



REPÚBLICA DE CUBA  
ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

## **MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MÉDICA**

---

**Perfil Investigativo durante la Residencia de  
Medicina General Integral en La Habana del Este.**

**Autora: Dra. Grecia Aleymis Quintana Regalado**

Especialista 1º Grado en Medicina General Integral  
Master en Ciencias en Infectología

**Tutora: Dra. Eva Miralles Aguilera**

Especialista de 2º Grado en Medicina Interna  
Profesora Auxiliar  
Master en Ciencias en Educación Médica

**Asesora: DraC. Leticia M. Fernández Garrote**

**TRABAJO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE MASTER EN EDUCACIÓN MÉDICA**

**Ciudad de La Habana  
2007**

# **DEDICATORIA**

*A mis padres, quienes me han dado la oportunidad de transitar  
por este mundo y han confiado en mí.*

*A Pino, mi compañía en la vida, quien me ha demostrado lo bello del amor.*

*A mi tío Boli, quien ha sido un padre para mí.*

# AGRADECIMIENTOS

*A la Dra. Eva, por la tutoría de esta investigación.*

*A la Dra. Leticia, por su asesoría en mis investigaciones.*

*A la Dra. Jacinta Otero por sus oportunas orientaciones en la realización de esta investigación.*

*Al Dr. Willy, por darme la posibilidad de conocerlo y por su apoyo e impulso.*

*A mi mejor amigo, mi padre, por todo su apoyo y oportunos criterios, por estar presente cuando lo he necesitado por hacerme ver que no existen derrotas pues cuando estas aparecen detrás hay verdaderas victorias.*

*A mi madre, por sus señalamientos justos cuando son necesarios y por estar siempre a mi lado.*

*A mi tío Boli, por estar siempre presente, por darme la oportunidad de conocer otras fronteras.*

*Al Dr. Adalberto Pino Freije, a quien le agradezco todo su apoyo pues ha sido vital para la terminación de este trabajo de investigación, por toda su comprensión.*

*A todos aquellos que han hecho posible que un sueño se pueda hacer realidad, a todos los que me quieren y saben que igualmente los quiero y aprecio.*

## **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo con el propósito de determinar algunos aspectos, relacionados con el Trabajo de Terminación de la Especialidad y otros sobre la formación en metodología de la investigación que miden el cumplimiento de la función investigativa durante la formación del especialista de Medicina General Integral en el Municipio Habana del Este. Las fuentes de información utilizadas fueron los Trabajos de Terminación de la Especialidad (TTE: informe final de la investigación realizada por el residente durante el período de la especialización), correspondientes al curso 2005-2006 así como la aplicación de cuestionarios a los especialistas de MGI autores de estas investigaciones y a profesores involucrados en el proceso de formación de los especialistas de MGI. Se concluye con la existencia de un uso inadecuado de la metodología de la investigación así como del método científico según se evidencia en los informes finales; necesidades de aprendizaje tanto de residentes como de los profesores, falta de preparación científico metodológico de los profesores; falta de tiempo para desarrollar las actividades investigativas. Se recomienda sobre la necesidad de cumplir y perfeccionar el control docente metodológico, la superación docente e investigativa de los profesores, utilizar la investigación pedagógica y sus resultados en el conocimiento y solución de los problemas.

## ***INDICE***

<b>CAPÍTULOS</b>	<b>PAGINAS</b>
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEORICO	6
III. OBJETIVOS	15
IV. DISEÑO METODOLOGICO	17
V. RESULTADOS Y DISCUSION	21
VI. CONCLUSIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
VIII. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	45
ANEXOS	

# ***INTRODUCCION***

En el discurso pronunciado por nuestro Comandante en Jefe en la clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria en Ciudad de La Habana, el 28 de noviembre de 1997, referiría: “Perfeccionamos los policlínicos; pero después convertimos a los policlínicos en facultades universitarias, porque todos aquellos médicos de la familia tenían que hacer la especialidad, después de un año tenían que empezar la especialidad de tres años, compartiendo el estudio con el trabajo, para ser especialista en Medicina General Integral y los policlínicos donde laboran estos médicos se convirtieron a su vez en centros de docencia superior médica.”<sup>(1)</sup>

Con la implantación en Cuba, en 1984, del Modelo de Atención del Médico y la Enfermera de la Familia, surge también la especialización de Medicina General Integral (MGI) que constituye en nuestro país el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, premisa básica del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Ya en 1985 el Dr. Manuel Amador y colaboradores, en su artículo sobre “La investigación en los centros de educación médica superior de Cuba”, resumió que: “El papel de la investigación en la Educación Superior en la época actual, caracterizada por la Revolución Social y la Revolución Científico-Técnica, se define en dos aspectos fundamentales: su contribución al desarrollo socio-económico del país y su influencia en el desarrollo científico-técnico institucional.”<sup>(2)</sup>

“La Declaración Mundial sobre Educación Superior en el Siglo XXI”, expresa: “La Educación Superior ha dado sobradas pruebas de su capacidad para transformar y profundizar el cambio y progreso de la sociedad. Dado el alcance y ritmo de las transformaciones, la sociedad cada vez tiende más a fundirse en el conocimiento; razón de que la Educación Superior y la Investigación, formen hoy en día parte fundamental del desarrollo cultural, socioeconómico y ecológicamente sostenible de los individuos, las costumbres y las naciones.”<sup>(3)</sup>

La Salud Pública Cubana ha obtenido profundos logros, basados en un Sistema Nacional único y gratuito, el cual se estructura a partir del programa del Médico y la Enfermera de la Familia, en una estrecha relación docente-asistencial e investigativa,

que se desarrolla mediante la educación en el trabajo y va satisfaciendo necesidades crecientes de nuestra población. <sup>(4,5)</sup> Cada día la investigación científica en los Centros de Educación Médica Superior se dirige más hacia la solución de los problemas que surgen de las necesidades del desarrollo social.” <sup>(6)</sup>

El modelo del especialista de Medicina General Integral tiene cuatro funciones básicas: atención médica (asistencial), docente educativa, gerencial e investigativa. La integración de las funciones docente, asistencial e investigativa es un proceso de interacción entre profesores y educandos, que se desarrolla en los servicios de salud y con la sociedad. La integración de estas funciones requiere del diálogo, concertación y negociación entre todos los factores comprometidos con el estado de salud de la población y debe ser la universidad la institución catalizadora y promotora del proceso. <sup>(7, 8, 9,10)</sup>

Mediante la función de investigación, el residente ejecutará investigaciones en correspondencia con las necesidades actuales del SNS partiendo de los problemas de salud predominantes en su comunidad, responsabilizándose con la atención integral al individuo, la familia, la comunidad y los grupos educacionales y colectivos laborales a él asignados. <sup>(11)</sup>

El Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE), refleja el trabajo investigativo del residente, claustro de profesores y el de las instituciones, y sus resultados constituyen un indicador que nos permite conocer el comportamiento de la investigación en la Atención Primaria de Salud (APS) y su correspondencia con el desarrollo a que se aspira en el país.

Los TTE deben tener propósitos tales como identificar componentes psicológicos, sociales y económicos que repercuten no sólo en el individuo, sino también en la familia y en la comunidad, y no circunscribirse solamente a los aspectos biológicos que con mayor frecuencia han caracterizado a estas investigaciones en la Atención Primaria de Salud. <sup>(12)</sup>

Lo anterior se corrobora con lo que plantea el profesor Fidel Ilizástigui: "...Si la Atención Primaria de Salud ha de convertirse en el pivote de la salud pública, no es posible que estemos haciendo esta transformación en salud profundizando el paradigma biomédico de la Medicina y la Salud Pública, ya que éste es un paradigma racionalista, reduccionista, dualista, individualista y curativo que ha dominado las Ciencias Naturales y que obtuvo determinados éxitos en la salud humana, pero muestra incapacidad para comprender al Hombre en su compleja totalidad tanto en lo individual como en lo social, por lo que se debe concebir un nuevo paradigma más expansivo que comprenda al ser humano en lo social, lo psicológico, lo antropológico, lo filosófico, lo ético, lo humano, lo político, lo cultural; que comprenda al Hombre en su integridad y que abarque más lo colectivo que lo individual, más la salud que la enfermedad, más prevenir, promover y rehabilitar, que curar, y más transformar la salud que explicarla. <sup>(13)</sup>

La investigación científica es un poderoso instrumento no sólo para producir nuevos conocimientos, sino también para cuestionar lo que tenemos por conocido y, sobre todo, para transformar la realidad en que estamos inmersos. El papel decisivo de la investigación científica en salud radica justamente en su poder para integrar y transformar cualitativamente la docencia y la asistencia. <sup>(14)</sup>

En el año 1999 la Dra. Jacinta Otero Iglesias en su Trabajo para optar por el Título de Master en Salud Pública, profundizó en los aspectos metodológicos de los Trabajos de Terminación de la Especialidad como reflejo del cumplimiento de la función de investigación del especialista en Medicina General Integral. En su investigación, realizó una evaluación de Trabajos de Terminación de la Especialidad teniendo en cuenta los parámetros de metodología de la investigación que debían cumplirse para garantizar el rigor en estas investigaciones. <sup>(15)</sup>

En el año 2001 la misma autora desarrolló otra investigación <sup>(16)</sup>, a punto de partida de que la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García Iñiguez" obtuvo el mayor número de suspensos en el examen estatal de la especialidad. El objetivo fue identificar factores relacionados al TTE que mostraran las dificultades que podrían existir en el cumplimiento de la función investigativa como parte del Perfil Profesional del Modelo del

Especialista de Medicina General Integral. En esta investigación se evaluó un grupo de TTE aprobados por los tribunales estatales y los dictámenes correspondientes a los suspensos. Se encuestaron a profesores y especialistas recién graduados. Se arribaron a consideraciones finales sobre la insuficiente calidad del Trabajo de Terminación de la Especialidad así como múltiples factores que intervenían de manera negativa en la formación del perfil investigativo del especialista de MGI.

Es a través de la investigación e innovación como podemos generar conocimiento y proporcionar una atención eficiente cada vez de mayor calidad. Así pues, nadie debiera dudar que la investigación sea imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales. Sin embargo este es uno de los principales problemas aun a resolver dentro de la Atención Primaria de Salud (APS) por parte de nuestros especialistas en Medicina General Integral (MGI). Aún se obtienen bajos indicadores de productividad científica, investigaciones puramente descriptivas, trabajos investigativos con dificultades en su confección, e investigaciones que no se corresponden con los principales problemas de salud declarados en los Análisis de la Situación de Salud (ASIS).

Por esta razón nuestro **problema científico** se define como el desconocimiento de las dificultades que inciden en el cumplimiento de la función investigativa durante la Residencia de MGI.

Dado que han surgido las Sedes Universitarias Municipales (SUM) consideramos la importancia la caracterización de los problemas particulares de cada Municipio por lo que nuestro trabajo se concentrará en el Municipio Habana del Este.

# ***MARCO TEORICO***

La Educación de postgrado tiene sus antecedentes en los Títulos honoríficos que se otorgaban en Universidades Medievales desde inicios del siglo XVII, de doctores, Profesores o Maestros como constancia de que un egresado de sus aulas podía considerarse hombre culto y capaz de enseñar su profesión.<sup>(15)</sup>

En el mismo siglo la Medicina adoptó el nuevo sistema de investigación y observación que revolucionó todas las ciencias, y que se conoce como Revolución Científica.<sup>(16)</sup> Desde entonces hasta nuestros días la educación tanto de pre como de postgrado ha ido desarrollándose y en la actualidad la universidad moderna se caracteriza por la investigación científica.

La formación de postgrado puede considerarse la cumbre y uno de los elementos más importantes de la educación superior; ella es objeto constante de atención en las universidades de todos los países del mundo, Cuba no es la excepción y la formación médica de postgrado es objeto de análisis sistémico y permanente y este debe servir para producir conocimientos científicos cuyos resultados sean aplicables, más aun cuando estamos inmersos en lo que muchos autores llaman “Era de la Revolución Postindustrial o de la Revolución en la Información.”<sup>(17)</sup>

El sistema de formación del especialista de Primer Grado en MGI parte del continuo proceso de perfeccionamiento a que esta sometido este régimen de estudio con el propósito de producir las transformaciones en los modos de actuación del médico general básico (MGB) para convertirlos en especialistas de perfil amplio, ajustado a las exigencias actuales y perspectivas del desarrollo económico y social, capaces de realizar acciones completas para dar soluciones alternativas a los problemas, por eso debemos hacer énfasis indispensable en la relación que debe existir entre la Investigación Científica, Docencia y Asistencia Médica , que materializa la necesidad de la vinculación de la teoría con la práctica. Sin embargo en ocasiones se olvida un poco la preparación científico-metodológica y aunque el médico especialista ejerce con base y rigor científico, le cuesta trabajo proponerse y realizar investigaciones que resuelvan

problemas de salud y más aun escribirlas ya sea en un informe final, tesis o artículos científicos. <sup>(18,19)</sup>

Teniendo en cuenta que la educación de postgrado se concibe como el estado más elevado del sistema educativo, de duración relativamente extensa llevado a cabo en instituciones educacionales ó científicas superiores, caracterizado por sus altas exigencias académicas, la condición de graduados universitarios de sus participantes y el otorgamiento de títulos académicos tiene dentro de sus objetivos la vinculación con la investigación científica e innovación tecnológica. <sup>(20,21)</sup>

Requiere la educación de postgrado la realización de proyectos investigativos, siendo para los residentes de MGI el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE) y el Análisis de la Situación de Salud (ASS).

El modelo del especialista en MGI esta estructurado en dos partes estrechamente relacionadas: el aspecto Político-Ideológico y el aspecto Profesional. El aspecto político ideológico esta relacionado con la filosofía, qué conforma una concepción científica del mundo y el sistema de actitudes lo cual caracterizan al profesional en nuestra sociedad socialista. El aspecto profesional contiene la relación de obligaciones funcionales que tendrá que cumplir el futuro especialista. Están definidas cuatro funciones: Atención Médica, Administración o Gerencia, Investigativa y función Docente-Educativa. <sup>(22, 23,24)</sup>

### ***Profundizaremos la función investigativa del perfil profesional su (Anexo I)***

En el programa de la especialidad de MGI <sup>(7)</sup> esta contemplado el Módulo de Investigación (Módulo 59) (Anexo II) el cual tiene como objetivo identificar los problemas que requieren investigarse en el área de trabajo, desarrollar investigaciones para la solución de estos problemas de acuerdo con el ASS, con la finalidad de enriquecer la información para la toma de decisiones en el campo de acción. El objetivo de este modulo se cumplirá a través del desarrollo del TTE, en el transcurso de los 18 meses de residencia con distintos niveles de profundidad y destreza en los plazos establecidos y bajo la dirección de un tutor. <sup>(25)</sup>

Los contenidos del Módulo de metodología de la Investigación son: Planificación de la investigación, Ejecución de la investigación, Presentación del informe final de la investigación; desarrollándose estos contenidos mediante las formas de organización de la enseñanza (FOE): Clases: conferencias, talleres, consulta docente asistencial, entre otras que representan el 8% del fondo de tiempo semanal para la especialidad y Educación en el Trabajo que constituye la FOE fundamental en la APS: dentro de la cual se explora la interconsulta, la discusión de los problemas de salud y el estudio independiente.

La investigación universitaria constituye el eje integrador entre la educación y la práctica médica, su centro está en el binomio: problemas de salud-problemas curriculares, que se entrelazan y funden en la propia educación en el trabajo. <sup>(26)</sup>

Este módulo de metodología de la investigación se imparte mediante un curso de 40 horas durante el 1er año de residencia y se evalúa de acuerdo a las etapas correspondientes a cada curso académico, lo que significa que desde el primer año se le dan salida a los objetivos básicos y generales y se brindan los conocimientos que posteriormente se van desarrollando para cumplir con esta función. <sup>(24)</sup>

En 1er año el residente desarrolla capacidades para la selección del tema, revisión bibliográfica para la justificación del tema, elabora el protocolo de investigación que debe ser entregado al finalizar el 2do semestre. Los contenidos esenciales para lograr este objetivo entre otros son conocer los métodos, técnicas y procedimientos de la investigación científica en la APS, lineamientos sobre la investigación en el MINSAP para el período correspondiente, técnicas de revisión bibliográfica, estadística, redacción de informes y artículos científicos. <sup>(24)</sup>

En segundo año el residente potencializa capacidades y destrezas adquiridas el año anterior y desarrolla la investigación realizando el procesamiento y análisis de los datos de la investigación, elaborando el informe final y presenta el mismo.

La investigación es un proceso que mediante la aplicación del método científico intenta obtener información relevante e inequívoca para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento. Es la búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico. Es fundamental para la formación del estudiante y para la superación continua de los profesores y profesionales de la universidad, formando parte de los procesos sustantivos de la misma y sus resultados constituyen un indicador de excelencia de muchas universidades del mundo contemporáneo. <sup>(27)</sup>

Según el informe bibliométrico del Fondo de Investigaciones Sanitarias, en España la totalidad de la producción científica reunida bajo el epígrafe "Centros Sanitarios" proviene de la firma de centros hospitalarios. Los documentos citables provenientes de centros de Atención Primaria sólo constituyen 0.4% del total de este sector institucional. Los trabajos realizados se caracterizan por ser estudios puntuales, observacionales y unicéntricos. La participación en ensayos clínicos de calidad es anecdótica: menos de 4% de los ensayos clínicos se realizan en Atención Primaria, Esto evidencia que el problema abarca más allá de las fronteras nacionales para manifestarse en otros países que también tienen implantado la asistencia a nivel primario. <sup>(28)</sup>

Llama la atención el escaso peso de la investigación realizada en Atención Primaria con relación a otros niveles de atención médica, si tenemos en cuenta que en este ámbito trabaja un tercio de los profesionales sanitarios; supone una cuarta parte del gasto sanitario, el médico de Atención Primaria gestiona 60% del gasto en farmacia, y 90% de los motivos de consulta de la población se resuelven en este primer nivel de atención, siendo cada vez mayor el papel que se va asumiendo en asegurar la resolución de los problemas de la población en un sistema sanitario complejo. <sup>(29)</sup>

Vega y colaboradores<sup>(30)</sup> y Gómez de la Cámara<sup>(31)</sup>, en estudios realizados sobre "La Investigación en la APS" mencionan una serie de argumentos referidos por los profesionales de Atención Primaria para explicar su poca presencia en la investigación. Como son:

\_ Falta de tiempo: El investigador en salud se caracteriza por ser un profesional aficionado y vocacional, quien se ve forzado a aprender metodología de investigación

durante la ejecución de sus sucesivos proyectos, debiendo desarrollar la actividad investigadora fuera de su horario laboral, sin ningún tipo de compensación por ello. Este problema se ve acentuado en la Atención Primaria de Salud (APS) por la mayor sobrecarga asistencial, que no deja tiempo alguno para el desarrollo de investigación durante la jornada laboral.

\_Dispersión: La propia dispersión inherente a la APS ocasiona una mayor dificultad para acceder a los recursos necesarios y para la constitución de equipos de investigación potentes.

\_ Falta motivación: La comunidad científica no tiene una gran opinión de la actividad investigadora que se puede desarrollar en este ámbito, y con cierta frecuencia ni los propios profesionales implicados la consideran como una de sus misiones.

\_ Formación: Falta la formación y la cultura de investigación necesarias entre los profesionales de APS, preparación en Metodología de la Investigación, Cursos de redacción científica.

Burgos M<sup>(32)</sup> y Hernández González y colaboradores<sup>(33)</sup> muestran en sus investigaciones la existencia de problemas metodológicos en los trabajos publicados por estos profesionales como estudio de muestras de tamaño reducido, procedentes casi exclusivamente de la población demandante e insuficiente uso de técnicas de muestreo aleatorio. La falta de originalidad, interés para la Atención Primaria o causas metodológicas han sido razones identificadas para excluir trabajos en congresos nacionales.

Estas dificultades no sólo las presentan los profesionales de nuestro país, sino que también están presentes en profesionales de otros países como el Reino Unido y España, donde 92% identifica la falta de tiempo como barrera principal; la presión asistencial y la falta de tiempo son hallazgos, por otro lado, constantemente presentes para realizar actividades investigadoras en diferentes publicaciones y en diferentes países.<sup>(31)</sup>

A pesar de las dificultades existentes y del reducido porcentaje relativo de la producción científica respecto a otros ámbitos, la producción científica en la Atención Primaria experimenta un incremento progresivo. En el período 1990-1997, se produjo un incremento de la producción científica de los profesionales de Atención Primaria, a juzgar por los artículos recuperables por *MEDLINE*.<sup>(32)</sup> Este incremento alcanza 73.7% de los artículos publicados en la revista española *Atención Primaria*, 22.6% en otras revistas nacionales y 3.7% en revistas extranjeras.<sup>(30)</sup>

En Atención Primaria, como en otros ámbitos asistenciales, hay falta de evidencias y dado que la atención médica de calidad debe basarse en el conocimiento, la investigación es irrenunciable. Hemos, además, considerar que la Atención Primaria tiene unas características propias que la identifican como es: las acciones de prevención, promoción, la atención continua a los pacientes y que, por tanto, nos permite tener una visión muy precisa de la historia natural de la enfermedad. A su vez, la accesibilidad a la población que, por un lado, sobrecarga o puede sobrecargar nuestra labor asistencial, pero indiscutiblemente tiene un alto valor para la investigación. La incertidumbre en la práctica clínica es, por otro lado, una constante y el conocerla, delimitarla y reducirla a la mínima expresión posible es un reto de nuestra actividad.<sup>(33)</sup>

Existen otros hechos diferenciales que orientan la importancia de desarrollar la investigación en APS<sup>(30, 31,34)</sup>: se atienden estadios más precoces de la enfermedad que los que habitualmente se atienden en otros ámbitos especializados. Y otro hecho diferencial importante es que mientras en otros ámbitos sólo puede investigarse en casos de enfermedad, mortalidad y alta tecnología, la Atención Primaria es el único nivel donde, además, se puede investigar en salud. Existe una relación continua con los pacientes, lo que ofrece la oportunidad de observación de éstos durante toda su vida y en su marco contextual. El lugar privilegiado de la Atención Primaria le permite cubrir un número mayor de problemas, y con posibilidad de ampliar sus contenidos y actuación hacia el contexto familiar y comunitario. En APS es donde se atienden las enfermedades de mayor prevalencia.

Es importante que desde nuestra propia práctica clínica, donde surgen nuestras interrogantes, nos planteemos la búsqueda de las mejores respuestas para aplicar a nuestros pacientes. Además, existe inquietud por el progreso y existe cantera para la investigación: los profesionales de Atención Primaria son un colectivo joven, abierto a las aportaciones de la ciencia, que realiza esfuerzos formativos continuos para la incorporación de nuevos conocimientos o nuevas evidencias a la práctica asistencial.

Las iniciativas de investigación son relativamente frecuentes, como se refleja en las masivas aportaciones a los congresos y reuniones científicas de Atención Primaria o en las revistas del ámbito. Muchos de estos proyectos son estudios descriptivos y puntuales, que con el apoyo adecuado podrían dar lugar a líneas de investigación de calidad. Existe incertidumbre, pues tenemos un gran número de interrogantes pendientes de respuesta, y existe una gran variabilidad en la práctica clínica, en gran parte difícil de justificar ante la sociedad. Trabajamos en condiciones de incertidumbre, surgen frecuentes dudas en los momentos de adopción de decisiones, y esto genera desasosiego. Para enriquecer la práctica asistencial son elementos clave la adquisición de conocimientos y habilidades a través de formación continuada, y la reflexión científica que lleva a la producción de conocimiento científico relevante a través de la investigación.

Al tiempo que cumple con su objetivo principal, que es la generación de conocimiento, la investigación de calidad conlleva un importante valor añadido para los profesionales (mejora la formación, estimula el espíritu crítico, consolida la actividad profesional, evita anquilosamientos y aumenta la motivación y satisfacción profesional), para los pacientes (mejora la calidad asistencial que prestamos, disminuye la variabilidad en la práctica clínica y contribuye al mejoramiento del principio de equidad en la atención sanitaria) y para el sistema sanitario (mejora la efectividad clínica y la eficiencia).<sup>(35, 36,37)</sup>

Sabemos que la base del progreso es la acumulación continua de conocimientos fundamentados en hechos, y la Atención Primaria no puede constituir una excepción. La ignorancia sobre los factores que condicionan la salud de nuestros conciudadanos,

sobre la historia natural de la enfermedad, sobre los servicios de salud o sobre el tipo de atención que prestamos, resulta muy caro a la sociedad tanto en términos económicos como en bienestar físico, psíquico y social. <sup>(26)</sup>

La finalidad de la investigación en Medicina debe ser el análisis del proceso salud-enfermedad. Por tanto, es primordial enfocar la investigación hacia la eficacia tanto preventiva como curativa. Las sociedades científicas, unidades docentes, unidades de investigación, redes de investigación y departamentos universitarios deben procurar estructuras organizativas diferenciadas que favorezcan la obtención de recursos para seguir potenciando la investigación y, por tanto, permitan el ejercicio de la Medicina y la práctica clínica, basada en el conocimiento. Esta actividad no sólo proporcionará una atención médica de calidad a los pacientes --objetivo principal de nuestro trabajo--, sino que será un incentivo de satisfacción profesional para los que la ejecuten.

# ***OBJETIVOS***

**GENERAL:**

Determinar las dificultades en el cumplimiento de la función investigativa durante la formación del especialista de Medicina General Integral del Municipio Habana del Este.

**ESPECIFICOS:**

1. Describir algunos aspectos metodológicos de los Trabajos de Terminación de la Especialidad de MGI presentados en el curso 2005-2006.
2. Caracterizar la experiencia científico-metodológica de los profesores para el cumplimiento de la Función Investigativa durante la formación del Especialista de MGI.
3. Identificar dificultades percibidas por los residentes de MGI para la ejecución de su trabajo de Terminación de la Especialidad.

# ***DISEÑO METODOLÓGICO***

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la Sede Universitaria del municipio Habana del Este perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García Iñiguez”.

Para dar cumplimiento al **Objetivo No. 1** se procedió a la revisión, por la autora, de la totalidad (26) de los TTE de MGI del curso 2005-2006, del municipio Habana del Este perteneciente a la Facultad “General Calixto García Iñiguez”. Se indagó sobre el comportamiento de determinadas variables:

1. Existencia de los acápites (Introducción, Objetivos, Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Bibliografía): variable dicotómica, se midió la existencia o no de estos acápites en los TTE.
2. Contenido de la Introducción, se tuvo en cuenta:
  - a. Planteamiento del Problema: Si o No
  - b. Presencia de los antecedentes de la investigación: Si o No
  - c. Presencia de la fundamentación Teórica: Si o No
3. Objetivos: Se describen los verbos que comúnmente se presentan en los TTE revisados.
4. Contenido de Diseño Metodológico se tuvo en cuenta:
  - a. Clasificación de la investigación: Si o No
  - b. Identificación del universo: Si o No
  - c. Identificación de la muestra: Si o No
  - d. Análisis estadísticos: se consideran los estadígrafos utilizados (la mediana, la media, la moda, prueba de Chi cuadrado, el análisis factorial, la correlación, regresión lineal y otros.
5. Contenido de Resultados y Discusión se tuvo en cuenta:

Existencia de la interpretación de los resultados de acuerdo al análisis estadístico referido: Si o No

6. Contenido en las Conclusiones se tuvo en cuenta: Existencia de un vínculo entre los objetivos y las conclusiones: Si o No (A criterio de la autora)

Para dar cumplimiento al **Objetivo No. 2** se aplicó un cuestionario anónimo (Anexo III) a profesores implicados en el proceso de formación de los especialistas de MGI del municipio Habana del Este dirigido a caracterizar su experiencia docente e investigativa hasta el dominio de algunos elementos básicos de metodología de la investigación. El universo de estudio fueron los 236 profesores médicos que intervienen en el proceso de formación de los especialistas de MGI de nuestro municipio.

Para la selección de la muestra se aplicó el paquete estadístico Epidat obteniendo con un 95% de Confiabilidad, un margen de error de 0.05 y una probabilidad de 50%, una muestra de 147 profesores. La muestra fue seleccionada tomando los primeros 147 nombres de la lista total de profesores que cumplían los requisitos de ser médicos, encontrarse actualmente laborando en la APS y mantenerse vinculados en la docencia de postgrado.

El cuestionario tenía una totalidad de 12 preguntas, 5 preguntas dirigidas a la caracterización del profesor, 5 preguntas dirigidas a su función como tutor, 2 preguntas encaminadas a la identificación de los principales problemas, que según la apreciación del profesor, son limitantes para el cumplimiento de la función investigativa del residente.

Para dar cumplimiento al **Objetivo No. 3** se aplicó un cuestionario anónimo (Anexo IV) a la totalidad de especialistas de MGI (26) graduados del curso 2005-2006 del Municipio Habana del Este.

El cuestionario constaba de 25 preguntas: 11 preguntas dirigidas a aspectos sobre la formación investigativa, 4 preguntas dirigidas a conocimientos sobre metodología de la investigación, 4 preguntas dirigidas a la identificación del apoyo docente recibido, 4 preguntas dirigidas a la identificación de los principales aspectos que desde el punto de vista del residente, dificultan el cumplimiento de su función investigativa.

Los cuestionarios tanto de profesores como de especialistas recién graduados fueron aplicados de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de ellos y el de la autora.

Para mejor análisis y comprensión, los resultados se presentaron cuadros estadísticos. Los datos se procesaron de forma automatizada en una computadora personal con microprocesador Pentium D y sistema operativo Windows XP, utilizando el software estadístico SSPS versión 11.

# ***RESULTADOS Y DISCUSIÓN***

## ❖ **ASPECTOS RELACIONADOS CON LA REVISION DE LOS TTE**

El 100% de los TTE presentaron los acápite: Título, Introducción, Marco Teórico, Objetivos, Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones y Bibliografía. Sin embargo el análisis de estos aspectos revela que la calidad de los mismos dista de una investigación con el rigor científico que hoy exige nuestro sistema de atención médica.

**Acápite Introducción:** En el 87.5% de los trabajos (21) no quedó definido el Planteamiento del Problema y solo un 69.2% (18) de los informes mostraban antecedentes de la investigación. Consideramos que este acápite, en la gran mayoría de los casos, correspondió a la copia textual de citas bibliográficas sin una coherencia entre ellas, incluso sin actualización adecuada. No se evidencia en la mayoría de los temas, una adecuada justificación de la investigación sustentada por un Problema Científico solidamente definido.

El problema a investigar debe entenderse como la incertidumbre sobre algún hecho o fenómeno que el investigador desea resolver realizando mediciones en los sujetos del estudio. En este proceso es fundamental la realización de la revisión bibliográfica.<sup>(38)</sup>

Todo hecho anterior a la formulación del problema que sirve para aclarar, juzgar e interpretar el problema planteado, constituyen los antecedentes del problema. Establecer los antecedentes del problema, de ninguna manera es hacer un recuento histórico del problema, o presentar fuentes bibliográficas que se van a utilizar, o los datos recolectados los cuales no sabemos donde ubicar, o la descripción de las causas del problema. En los antecedentes se hará una síntesis conceptual de las investigaciones o trabajos realizados sobre el problema formulado con el fin de determinar en enfoque metodológico de la misma investigación. El antecedente puede indicar conclusiones existentes en torno al problema planteado.<sup>(39)</sup>

**Acápite Marco Teórico:** En el 100% de los trabajos revisados estaba presente la fundamentación teórica, en un acápite llamado “Marco Teórico”.

Este aspecto representa el soporte inicial de la investigación. También se le llama Marco Teórico Conceptual, Marco Referencial, Marco Estructural Conceptual de la Investigación, Marco Conceptual y Fundamentación Teórica. Aborda las características del fenómeno o problema en estudio. Estas características no son más que las diferentes proposiciones, diversos conocimientos de trabajos en relación con el tema, que permitirán estudiar con profundidad el problema en cuestión. Es razonable que el investigador conozca de las diferentes teorías que soportaran inicialmente el estudio, de allí la importancia de las bases teóricas. <sup>(39)</sup>

**Acápita Objetivos:** Se evidenciaron dificultades en la formulación de los objetivos; en la mayoría de los trabajos los objetivos no cumplen con sus características esenciales: precisos, alcanzables y medibles.

Consideramos que en muchas de estas investigaciones, los objetivos, no constituyeron la categoría rectora del proceso. Para emitir este criterio, nos basamos en el hecho de que los diseños metodológicos no daban la posibilidad de cumplir con los objetivos planteados, por tanto fueron considerados categorías independientes.

Fundamentalmente fueron utilizados los verbos identificar, caracterizar, determinar, describir, los cuales pueden ser utilizados, sobre todo si las investigaciones de las que hacemos referencia son generalmente descriptivas.

En la rutina diaria del desempeño de los profesionales y profesores cubanos, el dominio de la categoría Objetivo se corresponde generalmente con el cargo o puesto de trabajo que ocupan. Por ejemplo, el directivo universitario que domina la Dirección Estratégica es más hábil en la construcción de objetivos estratégicos o corporativos, el profesional dedicado a la investigación científica lo es más en la construcción de objetivos de investigación, mientras que el profesor tiene más habilidades en la formulación de objetivos que rigen el proceso docente, aunque no siempre sucede así y la realidad es que existen deficiencias en su formulación en cualquiera de las áreas señaladas. <sup>(27)</sup>

Por otra parte, ante la necesidad de al menos familiarizarse con la categoría de Objetivo en una rama del saber menos dominada por el profesional, este se ve obligado a hacer una revisión sobre la misma según el contexto deseado. Lamentablemente es poco frecuente, por no decir que no existe hasta hoy, un documento que brinde la posibilidad de familiarizar al lector acerca de esta categoría en el contexto de la administración, la investigación y la docencia, lo que permitirá, además, no sólo ahorrar tiempo sino la posibilidad de orientar adecuadamente la búsqueda en el caso de tener la necesidad de profundizar en el tema.

El objetivo de la investigación, es el resultado concreto y previsto que se intenta obtener mediante la misma. No debe perderse en confusiones sin relación directa con el problema científico planteado pues su función radica fundamentalmente en resolver este problema. El investigador no puede apartarse del objetivo propuesto pues este declara un resultado claro, preciso, factible y medible que se obtendrá una vez terminado el proceso de la investigación en el tiempo y lugar establecidos previamente; responde a la pregunta de la investigación cuya respuesta constituirá la conclusión del estudio o dicho en otros términos, la obtención del nuevo conocimiento.

Los objetivos de la investigación están íntimamente relacionados o determinados por el tipo o clasificación de la investigación que se pretende realizar. Este último aspecto resulta extremadamente complejo para los investigadores inexpertos y a veces para los expertos también lo es. <sup>(27)</sup>

La declaración de los objetivos ayuda al investigador a concentrar el estudio en los aspectos esenciales del problema a investigar, constituyen una guía metodológica para la realización de cada una de las partes de la investigación, lo que evita la duplicación de esfuerzos que van desde la recopilación de datos innecesarios, hasta la planificación de un presupuesto y un cronograma lo más cercano a la realidad posible. Ellos se derivan del planteamiento del problema y se formulan con base a las principales interrogantes que se desean responder. Son los que orientan la definición de variables e indicadores y el plan de análisis de los datos que llevarán, en última instancia, a las conclusiones del estudio basándose en los resultados alcanzados. <sup>(40,41)</sup>

**Acápite Métodos:** En el 100% de los trabajos revisados, se clasificó el tipo de investigación. En el 69.2% (18) esta clasificación correspondió con la investigación realizada, predominando las investigaciones descriptivas. En un 61.5% (16) se declaraba el criterio de selección de la muestra y análisis estadísticos utilizados.

Es importante definir el tipo de investigación pues dependiendo de lo que se pretende resolver, la estrategia difiere desde el punto de vista metodológico. Por ello, se debe indicar el tipo de investigación, si es una investigación, histórica, descriptivas o experimental. Si es un estudio causal, exploratorio o productivo. <sup>(39)</sup>

Conviene señalar que el investigador debe tener claro los distintos métodos posibles de aplicar. Algunos son comunes como el inductivo y el deductivo; el analítico y el sintético, el objetivismo y el subjetivismo, así como otros mas, que son específicos a cada ciencia. <sup>(39)</sup>

La definición de la muestra es la actividad por la cual se seleccionan cierto conjunto de elementos provenientes de una población o universo dado. D estos se va a extraer toda la información del estudio. El muestreo es importante porque a través de él podemos elaborar las conclusiones sobre lo que sucede en el Universo. Una muestra debe ser representativa si va a ser utilizada para estimar las características de la población. <sup>(39,40)</sup>

Se debe definir y justificar, los universos en estudio, el tamaño de la muestra, el método a utilizar, y el proceso de selección de las unidades de análisis. En realidad, pocas veces es posible medir a toda la población por lo que obtendremos o seleccionaremos muestras y, desde luego, esperamos que este subgrupo (muestral) sea un reflejo fiel de la población. <sup>(39)</sup>

**Acápite Resultados y Discusión:** En un 76.9% (20) de los trabajos no se realizó un adecuado desarrollo e interpretación de los métodos y análisis estadísticos referidos en acápite de Métodos. Por ejemplo con las correlaciones de variables, sucedió que en muchas ocasiones se refieren en los métodos al uso de correlaciones de variables sin embargo en la exposición de los resultados y discusión de los mismos no se aplican las técnicas estadísticas necesarias para el propósito y no se hace una correcta

interpretación del supuesto análisis de correlación. En estos casos los métodos estadísticos más utilizados fueron los porcentajes.

El acápite Resultados contiene según Pita Fernández y Graterol <sup>(39,49)</sup> “la información completa sobre lo que se obtuvo en la investigación por tanto los datos procesados, analizados e interpretados, donde se ha podido llegar a la determinación de la validez de las posiciones, donde se ha llegado a establecer la eficacia de todo el proceso planificado, donde se han verificado las hipótesis según el diseño seleccionado, donde las variables han sido operacionalizadas”.

Los datos en si mismos tienen limitada importancia, es necesario "hacerlos hablar", encontrarles significado. En esto consiste, en esencia, el análisis e interpretación de los datos. El propósito es poner al relieve, todas y cada una de las partes del conjunto que proporcionan respuestas a los integrantes de la investigación, es decir, a los problemas formulados. <sup>(39)</sup>

El fin del análisis es buscar un significado más amplio a las respuestas mediante su comparación con otros conocimientos disponibles: generalizaciones, leyes, teorías, etc. Básicamente, el análisis e interpretación de datos es la culminación de todo el proceso de la investigación, según como fue planificado en las fases precedentes a esta investigación.

**Acápite Conclusiones:** En el 53.9% (14) de los trabajos las conclusiones resultaron ser una manera abreviada de exponer los resultados. Se hace evidente la dificultad para desarrollar las conclusiones. En el 100% de los casos se escribieron tantas conclusiones como objetivos tuviese el trabajo, pero estas no correspondían a verdaderas conclusiones del investigador.

M. Susser en sus reflexiones sobre causalidad <sup>(42)</sup> señalaba "cuando hay minas por todas partes no debe uno aventurarse sin un detector de minas". El conocimiento de la metodología y su aplicación a la práctica clínica debemos considerarla como un elemento útil, necesario y atractivo pues nos va a permitir incrementar nuestra capacidad para

responder a preguntas a la vez que incrementará nuestra capacidad crítica para discriminar lo seguro y correcto de lo que no lo es tanto.

❖ **ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS A LOS PROFESORES**

Los 147 profesores encuestados se distribuyeron según las especialidad: MGI (100), Ginecosbtetricia (12), Pediatría (15), y Medicina Interna (15) y otras especialidades como Dermatología (1), Cirugía (4).

El 95.2% de los profesores (140) tenían experiencia docente; la mayoría (80.7%) con más de 10 años incorporados a la docencia. (Tabla No. 1)

**TABLA No.1 DISTRIBUCION DE PROFESORES SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE MUNICIPIO HABANA DEL ESTE. 2005-2006**

<b>AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
< de 5 años	11	7.7
5-9 años	16	11.4
10 y más años	113	80.7
Total	140	100.0

No corresponden a estos resultados, los niveles del proceso de categorización al que estos docentes fueron sometidos, ya que solo 63 de ellos (42.9%) poseían categoría docente. La distribución según categoría docente se muestra en la Tabla No. 2 en la que se evidencia un predominio de la categoría de Instructor (76.2%).

**TABLA No.2 DISTRIBUCION PROFESORES SEGÚN CATEGORIA DOCENTE.  
MUNICIPIO HABANA DEL ESTE. 2005-2006**

<b>DISTRIBUCION SEGÚN CATEGORIA DOCENTE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Instructor	48	76.2
Asistente	11	17.5
Auxiliar	4	6.4
Total	63	100.0

De los profesores encuestados ninguno había alcanzado el Título de Doctor en Ciencia; con categoría de Master en Ciencias se presentó el 19.1% (28). Debemos comentar que 88 de ellos (59.9%) se encontraban culminando los módulos de las maestrías de amplio acceso. Estos son resultados de las nuevas transformaciones pero aun distan de los niveles científicos que nuestra universidad médica y el desarrollo científico profesional y pedagógico exigen.

La Maestría se define como el proceso de formación posgraduada que proporciona a los graduados universitarios dominio profundo de los métodos de investigación, amplia cultura científica y conocimientos avanzados para desarrollar habilidades y modo de actuación en el trabajo que ejercerá, sea asistencial, docente o de investigación. <sup>(43,44)</sup>

Con el desarrollo del programa del médico y enfermera de la familia, que surge en el año 1984 a idea de nuestro Comandante en Jefe, incluso con una nueva especialidad (Medicina General Integral), se multiplica cada año el número de profesionales que se incorporan al nivel primario de atención, bien a nivel de consultorios de la comunidad de centros educacionales o laborales, por lo que constituye una imperiosa necesidad el desarrollo de postgrado con nuevas modalidades y enfoques para asegurar la actualización de los mismos.

Conocemos de los retos de la Universidad en el Nuevo Siglo, como explicara el Viceministro de Educación Superior<sup>15</sup>, entre los que se destacan lograr el vínculo con la práctica profesional, a través de la coordinación con los centros de producción y

servicios, mejor preparación en el aprendizaje de otros idiomas, el incremento de la actividad investigativa en los estudiantes y utilización creciente de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (NTIC). En el país contamos con unos 6000 Doctores en Ciencias en diferentes ramas entre ellas de Salud, pero es importante incrementar la incorporación al plan de grados científicos, sobre todo en el nivel primario. (45,46)

El 97.3% de los profesores, han realizado entre 1-4 investigaciones según se muestra en la Tabla No. 3. Los profesores que realizaron 10 y más investigaciones tenían la categoría docente de auxiliares.

**TABLA No. 3 DISTRIBUCION DE PROFESORES SEGÚN NÚMERO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS. MUNICIPIO HABANA DEL ESTE. 2005-2006**

<b>DISTRIBUCION DE LOS PROFESORES SEGÚN NUMERO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
1-4	143	97.3
5-9	0	0.0
10 y más	4	2.8
Total	147	100.0

Con cierta frecuencia hemos escuchado genéricamente que haciendo investigaciones se aprende a investigar, no es nuestro objetivo hacer reflexiones filosóficas al respecto, pero es cierto que al menos existen más probabilidades de adquirir hábitos y habilidades propias de la investigación y de la aplicación del Método Científico.<sup>(14,15)</sup> Consideramos un resultado alarmante el hecho que la mayoría de nuestros profesores tienen más de 10 años de experiencia, sin embargo la mayoría han realizado entre 1 y 4 investigaciones.

Los profesores han realizado en total solo 19 publicaciones. Tomando en cuenta que son una labor docente e investigativa continua, se pudiera realizar una investigación por año, podemos imaginar lo que significarían estas 19 publicaciones si sumamos, los años de trabajo de cada uno de los profesores entrevistados.

La calidad académica no es una abstracción, sino un referente social e institucional y sus resultados tienen que ser analizados no sólo en términos cognoscitivos y conductuales, sino en cuanto a la producción intelectual y científica y como dan respuestas las universidades a las necesidades planteadas por el encargo social. <sup>(30)</sup>

Parte importante en el desempeño profesoral es la formación investigativa de los residentes durante todo el proceso de formación, así como la tutela y asesoría del trabajo de terminación de la especialidad (TTE).

En la Tabla No. 4 se evidencia la distribución de profesores por tesis tuteladas. Observando que más de la mitad de los profesores (53.06%) han tutelado entre 1 y 3 TTE.

**TABLA No. 4 DISTRIBUCION DE PROFESORES SEGÚN TESIS TUTELADAS. MUNICIPIO HABANA DEL ESTE. 2005-2006**

<b>DISTRIBUCION PROFESORES SEGÚN TESIS TUTELADAS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
1-3	78	53.1
4-6	41	27.9
7 y más	15	10.2
Ninguna	13	8.8
Total	147	100.0

En la Tabla No. 5 se representa la percepción de los profesores en cuanto al tiempo que disponen para tutorías de investigaciones. El 60.5% de los profesores (89) considera no tener tiempo para desarrollar la actividad investigativa y el 10.2% (15) considera ser insuficiente el tiempo del que dispone.

**TABLA No. 5 PERCEPCION DE LOS PROFESORES EN CUANTO AL TIEMPO  
QUE DISPONEN PARA TUTOREAR INVESTIGACIONES.  
MUNICIPIO HABANA DEL ESTE. 2005-2006**

<b>CRITERIOS DE LOS PROFESORES</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Adecuado el tiempo	43	29.3
Insuficiente	15	10.2
No tienen tiempo	89	60.5
Total	147	100.0

El tiempo es una de las unidades fundamentales a través del cual se mide el éxito de un programa. La dedicación del tiempo al programa incide en la calidad de éste de forma directa. La Dra. Jacinta Otero y colaboradores, <sup>(13,14)</sup> han obtenido en su experiencia en la actividad de postgrado del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (ISCM-H), por los controles e inspecciones realizadas, entre otros, irregularidades en la distribución del tiempo de los profesores para la actividad investigativa del residente. Esta tarea no se concibe como una actividad independiente contemplada en sus planes de trabajo, quejándose no solo de la falta de tiempo para dedicarle a la actividad investigativa del residente sino también de su falta para poder superarse en los aspectos relacionados con la investigación.

La investigación es un proceso lento, multidisciplinario, esencial, que no solo requiere de un alto dominio del contenido de la propia ciencia del investigador, sino del conocimiento y aplicación de la Metodología de la Investigación y de su Método Científico, por lo que se necesita tiempo suficiente para crear hábitos y habilidades necesarios para el desarrollo de esta actividad y de la investigación en sí misma.

El desarrollo científico técnico del sector de la Salud y la implementación de los nuevos servicios en la APS, debían ser la pauta que rigiera el incremento en la calidad de las investigaciones, así como la búsqueda de asesorías en otras especialidades. Lamentablemente no son estos los resultados que hoy encontramos en esta investigación. El 66% de los profesores (97) refiere hacer uso de otras asesorías como

pueden ser bioestadística, psicología e higiene y epidemiología. No se observó el vínculo con otras especialidades, provenientes de incluso de otros niveles de atención.

Lage, A, en su artículo sobre la investigación en Salud, plantea que la necesidad de estimular el intercambio de conocimientos (entre áreas diferentes), es tan importante como la adquisición de nuevos conocimientos y dice además que este proceso no puede dejarse a la espontaneidad, que es necesario el impulso, promoverlo y evaluarlo.<sup>(47)</sup>

Los principales problemas que confrontan los residentes para el desarrollar su labor investigativa, desde el punto de vista de los profesores son: formación insuficiente en Metodología de la Investigación 95 (64.6%), Estadística 132 (89.8%), Computación 47 (32%) y la falta de tiempo 118 (80.3%). El 80.3% de los profesores (118) no respondió al indagar sobre las actividades que realizan los residentes para cumplir la función investigativa, como pudiéramos mencionar la confección del Análisis de la Situación de Salud.

Los profesores también identificaron sus problemas fundamentales para cumplir su Función de Investigación, estos fueron: la falta de actualización de algunos contenidos, fundamentalmente metodología de la investigación, estadísticas, la falta de tiempo y la falta de experiencia en investigación.

#### **❖ ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS A LOS ESPECIALISTAS RECIEN GRADUADOS**

El Programa de Formación en Medicina General Integral cuenta con un Módulo de Investigación (Anexo II). La estrategia docente en este módulo es la enseñanza tutelar.

De los 23 especialistas encuestados, solo el 26.1% (6) refirió conocer los contenidos del módulo de metodología de la investigación y de ellos cinco lo consideró útil. Un número importante de especialistas (17) transitaron la residencia sin un dominio del programa de metodología de la investigación, conocían que existía un módulo el cual culminaba con la presentación de sus TTE pero no sus especificidades. Estos resultados

se contraponen con los referidos en investigación realizada por la Dra. Jacinta Otero <sup>(13, 14)</sup>, donde había un predominio de los especialistas con conocimiento de este módulo, hecho este que agrava la magnitud de nuestros resultados.

Como parte de las actividades extracurriculares de los Residentes se encuentra la participación en Jornadas Científicas. El 78.3% de los graduados (20) participaron en Jornadas Científicas de la Facultad. Considero que sea este un elemento positivo ya que más de la mitad de estos graduados participó en Jornadas Científicas.

Comparto además el criterio de la Dra. Jacinta Otero cuando plantea que estas actividades no garantizan por sí solas la adquisición de conocimientos y habilidades propias para la investigación científica pero que constituyen una vía para la adquisición y desarrollo de la misma. En ellas, el residente no solo prepara el informe escrito con los elementos metodológicos sino que ante un auditorio expresa sus resultados.

En cualquier investigación científica que se quiera realizar es necesario previo a su ejecución, la elaboración de un documento en el que se detallen minuciosamente las distintas fases del proyecto de investigación el cual servirá de guía para todas las actuaciones que han de llevarse a cabo mediante la realización del estudio. Elaborar el protocolo de la investigación no es tarea fácil, por lo que en ocasiones estaremos tentados a comenzar el estudio sin dar este paso previo, cometiendo un grave error, pues un buen protocolo nos simplifica considerablemente las tareas investigativas y nos ayuda a la redacción del informe final además de convencer a los evaluadores de la importancia, pertinencia y calidad de la investigación que se pretende realizar.

L. Silva en su artículo sobre “apuntes en torno al proyecto de investigación del estudiante de postgrado” <sup>(48)</sup>, realiza un conjunto de reflexiones en cuanto a la utilidad de este documento, la finalidad del mismo, las exigencias para su confección en correspondencia con los intereses de los investigadores, entre otras, y plantea: -“En mi opinión, el protocolo es útil para dos razones: por un lado como elemento para la aprobación administrativa y el control técnico por parte del aparato docente-institucional que financia

o ampara el estudio; por otro, porque el hecho mismo de que el investigador se vea obligado a plasmar explícitamente sus motivaciones e ideas constituye una práctica esclarecedora, un ejercicio intelectual que contribuye a la organización conceptual y la autodisciplina”.

Según lo reglamentado en nuestro país al residente de MGI se le debe designar el tema de la investigación en primer año (Anexo II). Se debe tener en cuenta que en cada institución docente exista un banco de problemas a investigar a punto de partida de los principales problemas de salud del área y es importante que participe el residente en la selección del tema. En nuestro estudio solo un 61.5% de los recién graduados (16) participó en la selección de sus temas de investigación; más aún en ocasiones la obligatoriedad de tomar un tema determinado puede ser la causa de que disminuya la motivación por la investigación a realizar. Al 100% de los residentes se les asignó el tema del TTE en el primer año de la residencia y la totalidad presentó el protocolo al concluir el primer año de la especialización.

De los 26 recién graduados entrevistados, a cuatro les fue rechazado su protocolo por presentar métodos deficientes (75%) y temas de investigación no bien precisados (25%).

Durante la residencia a 9 graduados (39.2%) se les hizo cambio del tema, 7 fueron en primer año y 2 fueron en segundo año. El cambio de tema, trae consigo serias dificultades para el Residente entre ellas puede estar la no presentación de un nuevo Protocolo como ocurrió en 2 de estos 9 graduados, pero también trae aparejado en que se incumpla en el cronograma de actividades investigativas y con ello la función investigativa del especialista en formación.

Durante el primer año de la residencia se debe nombrar al tutor para la investigación el cual está responsabilizado con ella desde la asignación del tema hasta la confección, presentación y defensa del informe final. El proceso de la actividad tutoreal en ocasiones, a mi juicio, no se desarrolla adecuadamente, por otro lado la designación de los tutores no se realiza correctamente en algunos casos, por no tener en cuenta la afinidad del tutor

al tema de investigación, no seleccionar por categorías docentes. El 23.1% de los graduados (6) refieren que nunca tuvieron intervenciones de los tutores en la confección del Protocolo. El 92.3% (24) solicitó asesoría de otros especialistas, principalmente Bioestadísticos (85.7%), Epidemiólogos (19.1%), y Psicólogos (9.5%).

Las dificultades que presentan los médicos para entender el lenguaje y/o metodología de trabajo de los estadísticos y epidemiólogos radica fundamentalmente y entre otras razones en que ambos trabajan en escenarios diferentes. Los clínicos y los epidemiólogos/estadísticos deben de resolver problemas diferentes. El clínico trabaja con un paciente que conoce por nombre y apellidos, sabe sus antecedentes y hasta conoce a su familia, los estadísticos estudian a los pacientes de cien en cien o de mil en mil y siempre le dicen al clínico que tiene pocos pacientes. El clínico desea realizar un diagnóstico concreto a un paciente determinado y el estadístico le habla de curvas ROC, valores predictivos, sensibilidad, especificidad. El clínico quiere concretar la causa de la enfermedad y el estadístico le calcula un OR (odds ratio) un RR (riesgo relativo), 95% intervalos de confianza y gradientes biológicos controlando eso sí por confusión. <sup>(49)</sup>

Durante la confección del informe final la introducción no ofreció dificultades a los graduados, no así el resto de los acápite, prevaleciendo las dificultades en los objetivos (87%), en el Método (82.6%) y en la confección de las tablas y gráficos (73.9%). Los objetivos son considerados la meta, la aspiración a la cual se pretende llegar a conocer, la cognición como acto o proceso del conocimiento engloba los procesos de atención, percepción, memoria, razonamiento, imaginación, toma de decisiones, pensamiento y lenguaje, es lógico esperar entonces, que dado el papel rector que tiene este momento en el proceso investigativo, su nivel de complejidad sea mayor para un investigador poco experimentado como ocurre con los Residentes y que el proceso como tal se vea afectado íntegramente y en cada una de sus partes haciéndose evidente en la calidad del informe final.

Hubo graduados que refirieron que el tutor nunca estuvo presente en la conducción del proceso de elaboración del informe final (34.8%). El 87% de los graduados refieren haber

solicitado asesoría para el Informe Final de otros especialistas, entre ellos Bioestadísticos (85%).

El 100% de los graduados refirieron la falta de tiempo como principal problema para la realización de los TTE seguidos de la insuficiente preparación en Metodología de la Investigación de los mismos (87%).

A juicio de los graduados los principales problemas que confrontan los profesores para la conducción correcta del TTE son la falta de tiempo (95.65%) seguida de la falta de motivación (69.6%). Elementos ya abordados cuando hicimos referencia al criterio de los profesores. Considero importante enfatizar en este problema no solo identificado por los profesores sino también por los propios graduados, el cual debe tener una solución inmediata, teniendo en cuenta que en la planificación de las actividades docentes asistenciales debe incluirse el fondo de tiempo ha utilizarse en esta actividad tutorial investigativa.

Otro aspecto en el que debemos reflexionar es en la evaluación de la actividad tutorial, la cual debe ser realizarse tanto al residente como a su tutor. Debe el tutor de toda investigación hacerla suya, genéricamente hablando, integrarse al proceso investigativo.

El 80.7% de los graduados (21) no contestaron la finalidad del protocolo y la importancia de los TTE en el desempeño profesional. Teniendo en cuenta estos elementos, consideramos que el especialista durante sus años de residencia no utiliza el TTE como un instrumento de superación profesional, sino en muchas ocasiones como el instrumento que le dará la posibilidad de culminar su especialidad, siendo investigaciones que en un final no son aplicadas ni utilizadas para mejorar en la práctica diaria o con metodologías, estrategias o proyectos de intervención, los resultados que se obtienen.

# ***CONCLUSIONES***

1. La función investigativa dentro del Programa de Formación del MGI en el Municipio de Habana del Este no se cumplió de manera satisfactoria; según las dificultades en algunos aspectos de la metodología de la investigación que se evidencian en la revisión de los TTE.

2. Los profesores no cuentan con la adecuada experiencia científico-metodológica para el cumplimiento de la Función Investigativa durante la formación del Especialista de MGI ya que existe un predominio de profesores sin categoría docente, poca participación en investigaciones y escasa o nula producción científica, necesidad de superación en contenidos afines a la investigación científica así como el desconocimiento acerca de las actividades propias de esta función durante el proceso de formación del residente.

3. Elementos relacionados con la investigación, como la asignación del tema para la misma, participación del residente en esta decisión, la presentación y discusión del protocolo, el control del trabajo de las comisiones científicas en el proceso, son algunos de los elementos que repercuten en la calidad de los TTE y en última instancia en el cumplimiento de los objetivos planteados en el perfil profesional del modelo del especialista.

4. Tanto los profesores como los especialistas recién graduados perciben la falta de tiempo para desarrollar la actividad de investigación, la necesidad de actualización en contenidos relacionados con la Metodología de la Investigación, Estadística y Computación así como la falta de asesoría en la confección del protocolo y el informe final de la investigación dificultades para el cumplimiento de la función investigativa.

# ***REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS***

1. Salas Perea S R. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Rev. Educ.Med.Super 2000; 14(2): 136-47.
2. Amador M. et al. La investigación en los centros de educación superior de Cuba. Rev Cuba Adm Salud 1985; 11(1):9-21.
3. UNESCO. Conferencia Mundial sobre Educación. Declaración sobre Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción. Rev Educ. Med Super. 2000; 14(3): 259-69.
4. Salas Perea RS. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999: 53-59.
5. Rojas Ochoa F. La investigación en Salud en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Rev Educ Med Sup 1988; 2 (2): 131-137.
6. Arteaga Herrera JJ, Chávez Lazo, E. Rev. Educ Med Super. 2000; 14(2):184-95.
7. MINSAP. Colectivo de autores. Programa de Especialización en Medicina General Integral. La Habana: MINSAP.1999.
8. Díaz Novás J, Guerrero Figueredo A. Algunas consideraciones sobre la Formación de Especialistas en la Atención Primaria. Rev. Cubana Med Gen Integr 1993;9 (4): 336-344.
9. Colectivo de Autores. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001:50-141.
10. Pérez Díaz T, Otero Iglesias J. La investigación en la Atención Primaria de Salud. Rev Habanera de Ciencias Médicas 2003; 2 (7) versión on-line.
11. Ilizástigui Dupuy F. La necesidad de un paradigma en Salud Pública. Rev Inst Juan Cesar Garcías 1998; 8(1-2): 60-62.
12. WONCA. Desafíos para los sistemas de atención de la salud; 1996:17-43.
13. Otero Iglesias J. El Trabajo de Terminación de la Especialidad como reflejo del cumplimiento de la función de investigación del especialista en Medicina General Integral. Trabajo para optar por el título de Master en Salud Pública. Escuela Nacional de Salud. 1999.
14. Otero Iglesias J. La función investigativa en la formación del especialista de primer grado. Trabajo para optar por el título de Master en Educación Médica. Escuela Nacional de Salud. 2001.

15. Jardines J. Cuba: el reto de la Atención Primaria y la eficiencia en salud. Rev Educ. Méd. Super. 1995; 9 (1-2): 3-13.
16. Morles V. La Producción intelectual como finalidad esencial del postgrado en América Latina. Rev Educ Sup 1997, XVII(2) 27-38.
17. Kindersley LT, Dorling V. La Historia de la Humanidad. Enciclopedia del Milenio. Volumen 1. 1997:110-113.
18. Nuñez Jover J, Reverent Ramírez M, Granados Benedict H.R. El postgrado en la Universidad; una mirada a los 90. Rev. Educ Sup 1997; XVII (3):47-56.
19. Ilizatigui F, Douglas R. La Formación del Médico General Básico en Cuba. Educ.Med.Salud OPS 1993; 27 (2):189-205.
20. MINSAP. Organización, Control y Desarrollo del Proceso Docente Educativo en la APS.
21. Añorga Morales J. La Educación Avanzada; una teoría para el mejoramiento profesional y humano. C. Habana; CENESEDA: ISP Enrique José Varona. 1995.
22. Colectivo de autores. Programa de Especialización en Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1999.
23. MINSAP. Reglamento del régimen de residencia. Resolución Ministerial No26 de 1994. C Habana, Edit Ciencias Médicas; 1994.
24. MINSAP. Dirección Nacional de Especialización y Grados Científicos. Programa de Especialización en Medicina General Integral. Sistema de Enseñanza y Aprendizaje (Residencia) para la formación de especialistas de Primer Grado. (primera versión). Editorial Ciencias Médicas; 1985.
25. Jardines J, Padrón L., Rodríguez J, Riveiro B. La especialidad de Medicina General Integral. Rev Cubana Med Gen Integr 1991; 7 (2): 108.
26. Salas Perea RS. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999: 53-59.
27. Otero Iglesias J, Barrios Osuna I, Prieto Márquez GA. El objetivo en el contexto de la dirección estratégica, el proceso docente y la investigación científica. Rev Cubana Salud Pública 2006; 32(3) versión on-line.
28. Fernández Fernández I. Atención Primaria. Marzo 2003. Volumen 35. Núm 5. ¿Investigación en Atención Primaria? [Publicación en línea]. Disponible en:

- <http://www.doyma.com/AtencionPrimaria/textocompleto.htm> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
29. Fernández de Sanmamed MJ, de la Fuente J.A, Mercader J, Borrel C, Martín C, Birules C. et al.. Factores relacionados con la actividad investigadora de los médicos de la Atención Primaria. 1997 [Publicación en línea] Disponible en Internet en: <http://www.doyma.com/AtencionPrimaria/textocompleto.htm> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
  30. Vega Cubillo E, Gracia Sánchez JA, Gracia Ortega P, Carvajal A. Atención Primaria. Julio 2002. Volumen 30 Núm. 3. La Investigación en Atención Primaria debe ser potenciada. [Publicación en línea]. Disponible en: <http://www.doyma.com/AtencionPrimaria/textocompleto.htm> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
  31. Gómez de la Cámara A.. Atención Primaria. Octubre 1999. Volumen 24. Núm 7. La investigación en Atención primaria. El ensayo clínico y los estudios observacionales de productos farmacéuticos. [Publicación en línea].Disponible en: <http://www.doyma.com/AtencionPrimaria/textocompleto.htm> [Con acceso el 7 de junio del 2005].
  32. Burgos M. Cómo citar referencias obtenidas en Internet. 1999. [Publicación en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.graduado.com> [Con acceso el 7 de junio del 2005].
  33. Hernández González B, Domínguez Domínguez J, López Delgado A. Consideraciones generales sobre Metodología de la Investigación. Abril-2001. [Web en línea]. Disponible en: <http://uvirtual.sld.cu/sc/lecciones.html>. [Con acceso el 6 de junio del 2005].
  34. Levine SJ. Cómo escribir y presentar su tesis y disertación.[Publicación en línea]. Disponible en: <http://learnerassociates.net/dissthes/guidesp.htm> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
  35. Ilizástigui Dupuy F. Prólogo del libro Competencia y desempeño profesional. Ramón Salas Perea. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.

36. De Armas Mesa R, Hatim Ricardo A y Salas Perea, R. Relación universidad sociedad como base para la educación permanente en salud. Rev Educ Med Sup 1997;11(2):101-106
37. González Rodríguez, Juan F. Evaluación de los TTE en el ISMM "Luis Díaz Soto" en los años 1999-2001. TT Diplomado en Educ. Sup. C Habana. 2001.
38. Argimón Pallas JM. Jimenez Villa J. Métodos de Investigación aplicados a la atención primaria de salud. Barcelona: Ediciones Doyma; 1991
39. Graterol R. Métodos de la Investigación. [Web en línea]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos23/metodos-de-investigacion.shtm>. [Con acceso el 3 de agosto del 2007].
40. Rivera Michelena N. Fundamentos metodológicos del proceso docente educativo: el modelo de la actividad. En: Carpeta de capacitación. Maestría en Educación Médica Superior. ENSAP; 2001.
41. Castell-Florit Serrate y otros. Temas de Gerencia para la Dirección por Proyectos: Dirección por Objetivos. Sistema de capacitación gerencial. Folleto, ENSAP; 2002:47-78.
42. Susser M. Conceptos y estrategias en epidemiología. El pensamiento causal en ciencias de la salud. México: Biblioteca de la Salud; 1991.
43. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros Riba R. Medicina familiar y educación médica: Editorial Guido Zambrana Ávila; La Paz, Bolivia; 1998: 91-125.
44. Segredo Pérez AM, Perdomo Victoria I, Pérez Piñero J y López Puig P. Satisfacción de los egresados de la Maestría de APS con las competencias adquiridas. Rev Cubana Med Gen Integr 2004; 20(2) versión on-line.
45. Tabloide Especial N°2. El neoliberalismo es el principal enemigo de la educación en América Latina. Tribuna abierta de la Revolución en mesa redonda internacional con participantes en Pedagogía 2001. Estudio de la TV Cubana; 2001.
46. Salas Perea R. La calidad en el desarrollo profesional. Avances y desafíos. Rev Educ Med Superior 2000;14(2):136-47.
47. Lage Dávila A, y otros. La investigación en salud como elemento integrador entre la universidad y los servicios de salud. Rev Educ Med Sup 1995;9(1-2):24-49.

48. Silva LC. Apuntes en torno al proyecto de investigación del estudiante de postgrado. *Educ Med Sup* 1989;3(1-2):29-40.
49. Pita Fernández S. Dificultades de los médicos para la realización de estudios clínico-epidemiológicos. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. Santiago de Compostela, A Coruña (España). 11-13 Noviembre-1999. [Publicación en línea]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/mbe/investiga/2dificultades/2dificultades.htm> [Con acceso el 15 de enero del 2001].

# ***BIBLIOGRAFIA CONSULTADA***

- Writer's Handbook 2004. [Web en línea]. <http://www.wisc.edu/writing/Handbook/index.html>. [Con acceso el 6 de junio del 2005].
- Biomed Writing Course. [Web en línea]. <http://www.inter-biotec.com/biowc/biowc.html>. [Con acceso el 6 de junio del 2005].
- Home. Writer's Hand Book. Common Writing Assgnments. Scientific Reports. When and when not to use the IMRAD format..[Web en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.wisc.edu/writing/Handbook/ScienceReport.html> [Con acceso el 6 de junio del 2005]
- Schnell E. H.; 1995-2005. Writing for the Web: A Primer for Librarians. .[Web en línea]. Disponible en Internet en: <http://bones.med.ohiostate.edu/eric/papers/primer/toc.html> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
- Day R. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica Núm.. 558. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 1996 [Publicación en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.cmw.sld.cu/libros/rday/index.htm.html> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
- William Strunk, Jr. The Elements of Style.[Publicación en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.bartleby.com/141/index.html> [ Con acceso el 6 de junio del 2005].
- Cursos de Idioma y ejercicios. [Web en línea]. <http://www.elcastellano.org/gramatic.html> [Con acceso el 6 de junio del 2005].
- Cruz Cevallos V. Cómo escribir artículos científicos. Publicación en línea. Disponible en Internet en: [http://www.graduado.com/principal/tesis\\_articulos\\_cientificos.asp](http://www.graduado.com/principal/tesis_articulos_cientificos.asp) [Con acceso el 7 de junio del 2005].
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J., García Jiménez, E. Metodología de la investigación cualitativa. Granada: Aljibe; 2002, p.32-77.
- Rothman, A.I. Criteria of Quality en Medical Education. En: Newsletter "Changing Medical Education and Medical Practice". Geneva: WHO 1993; Bulletin (4):18-19.
- De Serres, J. The role of family physicians. Can Fam Physician; Jun 1997; (43):1042-4.

- Korsch, B. Patient-physician communication: more research needed [editorial]. *Clin Pediatric (Phila)*. 1994; 33(4): 202-203.
- Handfield-Jones, R.,Holling Worth, G. CEPC's Certification Examination. An Overview. *Canadian Family Physician*. 1990; (36): 2069-2074.
- Jardines Méndez, B. Oubiña Rodríguez, J. Investigaciones educacionales en el desarrollo de los recursos humanos de salud en Cuba. *Rev. Educ Med Sup*. 1993; 7(1): 19-26.
- Rojas Ochoa, F. La investigación en Salud en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. *Rev. Educ Med Sup*. 1988; 2(2): 131-137.
- Alberti, M. F., Lence, J. J., Silva, L. C., Soto, G. Metodología de la investigación en los trabajos de terminación de residencia. *Rev. Educ Med Sup*. 1991;5(1): 38-45.
- Programa de Trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1988.
- Perdomo, V., Caraballos, M., Resik, P. Promoción de la Salud en la formación de especialistas de higiene y epidemiología. En: <http://bvs.cu/revistas/spu/vol2-1-96/spu04196.htm> . Sitio accedido7-12-01.
- Mc Whinney, I, R. *Medicina de Familia*. Edición en español. Barcelona: Doyma Libros, S.A.; 1995.
- Bonillo Garcías, M. A., Gallo Vallejo, F.J., Gálvez Ibáñez, M. El especialista de medicina familiar y comunitaria; Definición y perfil profesional. Manual del residente de medicina familiar y comunitaria. Madrid: Beechan. IMC; 1993.
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J., Garcías Jiménez, E. Metodología de la investigación cualitativa. Granada: Aljibe; 2002, p.32-77.
- Silva Aycagner LC. La estadística en los artículos científicos. En cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud. Una mirada critica. Madrid. Diaz de Santos, 1997.
- Day RA. Como escribir y publicar artículos científicos. Washington: OPS, 1996.
- Hernández González B., Domínguez Domínguez J., López Delgado A. Consideraciones generales sobre Metodología de la Investigación. Abril-2001. [Web en línea].Disponible desde Internet en: <http://uvirtual.sld.cu/sc/lecciones.html> [con acceso el 6 de junio del 2005].

***ANEXOS***

## **ANEXO I**

### **PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL. LA HABANA: MINSAP, 1999. FUNCIÓN INVESTIGATIVA DEL RESIDENTE**

-Planifica y ejecuta investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo como especialista de MGI, en correspondencia con las necesidades actuales y perspectivas del Sistema Nacional de Salud a partir de los principales problemas de salud existentes en la comunidad.

-Participa en tareas de investigación vinculadas a problemas priorizados nacional o territorialmente.

-Evalúa investigaciones, artículos y publicaciones científicas de todo tipo, inherentes a su especialidad.

## ANEXO II

**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL. LA HABANA: MINSAP, 1999.**

**FUNCION DE INVESTIGACION.**

**MODULO 59: LA INVESTIGACION.**

**OBJETIVO: Identificar problemas que requieren investigarse en el área de trabajo, desarrollar investigaciones para la solución de éstos de acuerdo al Análisis de la Situación de Salud y el desarrollo del contenido de la Medicina General Integral, con la finalidad de enriquecer la información para la toma de decisiones en su campo de acción.**

El objetivo de este módulo se cumplirá a través del desarrollo del TTE en el transcurso de los 3 años de residencia con distintos niveles de profundidad y destreza en los plazos establecidos y bajo la dirección de un Tutor.

El tema del TTE debe corresponderse con los principales problemas de salud del área, para lo cual se les debe ofertar los temas a través del Banco de TTE presente en la Unidad donde se forma el residente. Es responsabilidad de la Subdirección docente asignarles un tutor, así como el control del cumplimiento de las funciones del mismo.

El módulo se impartirá mediante un curso de 40 horas en el segundo semestre del primer a año de la residencia y se evaluará de acuerdo a las etapas correspondientes a cada curso académico. El cumplimiento de las etapas es indispensable para la realización del examen de promoción.

**Primer año:** El residente desarrolla capacidades iniciales para:

La selección del tema.

Revisión bibliográfica para la justificación del tema. Elabora el protocolo de la investigación e inicia su aplicación. El mismo debe ser entregado al finalizar el primer semestre.

**Segundo año:** El residente desarrolla capacidades y destreza adquiridas en el año anterior. Realiza el procesamiento y análisis de los datos de la investigación, elabora el informe final y realiza la preparación para la presentación del informe final.

Serán motivos de estudio lo siguiente:

59.1: Planificación de la investigación.

59.2: Ejecución de la investigación.

59.3: Presentación del informe final de la investigación.

## **59.1: PLANIFICACION DE LA INVESTIGACION.**

### **Contenidos Esenciales**

Orientaciones generales sobre la actividad científica en el Sistema de Salud.

- Lineamientos sobre la investigación científica en el MINSAP para el período correspondiente y sobre Medicina General Integral.
- La Ética Médica en la investigación.
- El método científico. El problema de salud objeto de investigación.
- Etapas de la Investigación científica: planificación, ejecución y presentación.
- La planificación. Objetivos. Metodología e importancia en la actividad de la investigación.
- Fuentes de información sobre el objeto de estudio.

- Red de información científica del Sistema de salud.
- Técnicas de revisión bibliográfica.
- Finalidad e importancia de los objetivos en la investigación. Criterios para su elaboración y formulación.
- Métodos, técnicas y procedimientos de la investigación científica en la Atención Primaria de Salud.
- Los principios. Papel en el método de investigación. Aspectos para su elaboración y aplicación.
- Errores más frecuentes en la investigación, atendiendo al investigador, las técnicas y el objeto de la investigación.
- Variables. Cuantitativas y cualitativas.
- Universo y muestra. Criterios de selección del grupo objeto de investigación y el grupo control.
- Técnicas y procedimientos en la investigación científica. Fuentes de información: encuestas, cuestionarios y otras técnicas específicas.
- Técnicas de la estadística descriptiva u otras técnicas de acuerdo a los objetivos de su investigación.
- Tablas y gráficos estadísticos. Variables, tipos de gráficos y errores más frecuentes en su diseño.
- Técnicas de revisión bibliográfica.
- Criterios y procedimientos para determinar la objetividad del método, las técnicas a utilizar y de la obtención y procesamiento de la información.
- Orientaciones sobre la estructura y contenido del protocolo.

- Requerimientos institucionales para la investigación.

## **59.2: EJECUCION DE LA INVESTIGACION.**

### **Contenidos Esenciales**

Cronograma de trabajo.

- Etapas de ejecución de la investigación.
- Formas de control de la actividad investigativa.
- Confiabilidad de la información.
- Técnicas de procesamiento de la información manual y computarizada.
- Análisis y discusión de los resultados. Método científico y operaciones lógicas del pensamiento: análisis, síntesis, comparación, generalización, abstracción, inducción y deducción.
- Técnicas de análisis de la información.
- Conclusiones: Finalidad y utilidad en la investigación. Criterios para su elaboración en la investigación.
- Recomendaciones: Papel en la investigación científicas. Relación con la práctica. Criterios para su elaboración.
- Bibliografía actualizada. Su papel para la discusión de la investigación. Diferentes técnicas para su acotamiento.
- Orientaciones sobre la estructura del informe de la investigación.
- Orientaciones para la redacción del informe final de la investigación y de un artículo científico.

### **59.3: PRESENTACION DEL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION.**

#### **Contenidos Esenciales**

Orientaciones para la presentación de una investigación científica.

- Concepto de resumen. Tipos y características del resumen.
- Papel de los medios auxiliares en la presentación del informe.
- Técnica para elaborar las retrotransparencias, diapositivas y láminas.
- Importancia de la autopreparación en la defensa de la investigación.
- Características de la exposición oral ante un grupo de personas.
- Usos del Retroproyector y Proyector u otros medios utilizados en este tipo de actividad.

### ANEXO III

#### **CUESTIONARIO DIRIGIDO A PROFESORES DEL MUNICIPIO HABANA DEL ESTE**

Se realiza una investigación con el objetivo de caracterizar la experiencia científico-pedagógica de los profesores para el cumplimiento de la Función Investigativa en la Formación del Especialista de Medicina General Integral así como determinar las principales dificultades que presentan los residentes de MGI para la ejecución de su trabajo de terminación de la Especialidad. Usted, como profesor, con sus opiniones, experiencias y valoraciones nos brindará una información de gran utilidad para la cual necesitamos responda el cuestionario que se adjunta. Le rogamos que la letra sea legible y las respuestas redactadas de manera precisa. Le Agradecemos su valiosa cooperación. Muchas gracias.

1. Experiencia Docente: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_  
\_\_\_\_Años incorporados a la docencia

2. Posee usted categoría Docente? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

3. Es usted Doctor en Ciencias? Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

4. Es usted Master? Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

5. Escriba en las casillas de la izquierda el total de acciones realizadas	
	a. Total de investigaciones realizadas
	b. Total de publicaciones
	c. Total de tesis tuteladas
	d. ¿Cuántas tuteló en el último curso?
	e. ¿Cuántas asesorías a TTE a realizado?
	f. ¿Cuántas asesorías realizó en el último curso?
	g. ¿Cuántos TTE le han sido rechazados por los Tribunales Estatales? (si es ninguna la respuesta, pase a la pregunta 17) 1____ 2-3____ 4 y más _____

6. Si ha tenido tesis rechazadas. ¿Qué aspectos esenciales fueron señalados?

---

---

---

7. El tiempo para el trabajo de tutoría del que usted dispone, ¿está contemplado en su fondo de tiempo?

Si	No	Es suficiente	No es suficiente
----	----	---------------	------------------

8. Si ha utilizado asesoría, en qué etapa de la investigación la utilizó con más frecuencia?		
Planificación o Diseño	Ejecución	Confección del informe final

9. Cómo tutor, en la elaboración de un TTE, a cual de las siguientes etapas usted considera que debe dedicarse más tiempo? Marque con una X	
Delimitación del problema	
Diseño del Protocolo	
Recogida y procesamiento de la información	
Análisis y discusión de los resultados	
Elaboración de las conclusiones	
Elaboración de las recomendaciones	

10. Durante la formación de un residente, ¿cuáles actividades fundamentales le dan salida a la función de investigación?

---

---

---

11. ¿Cuáles son a su criterio los problemas fundamentales que tienen los profesores para cumplir con la función investigativa del Plan de Estudios de MGI?

a) Ningún problema	
b) Falta de tiempo para dedicarle a la actividad	
c) Falta de actualización en algunos contenidos de:	
d) Otras (especifique)	
e) No participación en la selección de temas de TTE	
f) Falta de experiencia en la actividad investigativa	
g) Cambios de temas de TTE	
h) Cambios de tutor	
i) Otros (especifique)	

12. A su juicio, ¿cuáles son los principales problemas que confrontan los residentes para cumplir con la función investigativa del Plan de Estudios?	
a) Falta de tiempo	
b) Falta de motivación	
c) Formación insuficiente en Metodología de la Investigación	
d) Formación insuficiente en Estadísticas	
e) Desconocimiento de la importancia de la función investigativa	
f) Otras (especifique)	

## ANEXO IV

### **CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESPECIALISTAS DE MGI GRADUADOS CURSO 2005-2006. MUNICIPIO HABANA DEL ESTE**

Se realiza una investigación con el objetivo de identificar las dificultades de los residentes de MGI para cumplimentar satisfactoriamente la función investigativa del Plan de Estudios de la especialidad. Usted, como especialista, con sus opiniones, experiencias y valoraciones nos brindará una información de gran utilidad para la cual necesitamos responda el cuestionario que se adjunta. Le rogamos que la letra sea legible y las respuestas redactadas de manera precisa. Le Agradecemos su valiosa cooperación. Muchas gracias.

Durante su residencia en MGI:

1. El Programa de formación de su especialidad tiene entre sus contenidos el de Metodología de la Investigación:
Conoce su contenido? Si____ No____

2. Considera que para su función investigativa resultó: útil\_\_\_\_ poco útil\_\_\_\_

3. Presentó trabajos en Jornadas u otras actividades científicas?

No	Sí	¿Cuántos?
----	----	-----------

4. Con relación al Protocolo del TTE. ¿En qué momento de la residencia se le asignó el tema para la elaboración del Protocolo de su tesis?

Primer Año	Segundo Año
------------	-------------

5. ¿Tuvo participación en la selección del tema de su tesis? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

6. ¿Presentó el Protocolo o Proyecto de Investigación en el transcurso de la especialización? Sí_____ No_____	
¿En qué tiempo?_____	¿Fue discutido en el Consejo Asesor Científico? Sí_____ No_____

7. Fue rechazado su protocolo de investigación?: Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

8. Si fue rechazado, señale los aspectos que han influido en ello (marque en la casilla de la izquierda)	
<input type="checkbox"/>	Tema de investigación no bien precisado
<input type="checkbox"/>	Objetivos deficientes
<input type="checkbox"/>	Diseño (método) deficiente
<input type="checkbox"/>	Otros. Especifique:
<input type="checkbox"/>	No sabe

9. ¿Tuvo cambio de tema para su TTE?. (Si no sabe salte a la pregunta 15)

No	Sí	¿Cuántas veces?
----	----	-----------------

10. ¿En qué momento de la residencia fue?

Primer año	Segundo año
------------	-------------

11. Hizo protocolo para su nuevo tema? Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

12. ¿Está presente la Guía del Tutor en la elaboración del Protocolo?			
	Siempre	A veces	Nunca
En la introducción			
En la elaboración de objetivos			
En el Método			

Orientación Bibliográfica			
Otros (especifique)			

13. ¿Contó con la asesoría de otros especialistas?	Sí	No
¿Cuál es su perfil?	_____	

14. ¿Le orientó la asesoría del tutor? Sí \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

15. En relación con su TTE. Durante la confección del informe final, ¿qué aspectos del mismo le han proporcionado mayor dificultad?.

	Mucha	Poca	Ninguna
Revisión Bibliográfica			
Introducción			
Objetivos			
Método (material y método)			
Recolección y Procesamiento			
Conclusiones			
Otros (especifique)			

16. A estado presente la conducción del tutor durante:

	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
Diseño o ejecución del protocolo				
Recogida y procesamiento de la información				
Análisis y discusión de los resultados				
Elaboración del informe final				

18. ¿Contó con la asesoría de otros especialistas para el informe final?:	Sí _____	No _____
¿Cuál es su perfil?	_____	

19. ¿En qué momento necesitó su colaboración? (marque la casilla con una X)		
Durante la recolección y procesamiento _____	Durante el análisis y discusión _____	En la elaboración del informe final. Especifique:
		*En la introducción _____
		*En los objetivos _____

*En el método y procesamiento ____
*Análisis y discusión ____
*Conclusiones ____
*Otros ____

20. ¿Ha sido rechazado su TTE? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

21. ¿Qué aspectos le fueron señalados a su TTE por el Tribunal Estatal que lo evaluó?

*Introducción Deficiente	
*Objetivos deficientes	
*Errores en el método. Técnicas estadísticas mal aplicadas, no útiles, ect	
*Tablas y gráficos mal elaborados	
*Problemas de redacción	
*Faltas de ortografía	
*Conclusiones deficientes	
*No sabe	
Otros (especifique)	

21. Durante el diseño y/o ejecución de su TTE tuvo cambio de tutor?	Si ____	No ____
Por decisión propia ____	Por decisión institucional ____	Por cambios de tema ____

22. Durante que etapa de esta investigación considera usted que es más útil la revisión bibliográfica. Marque las que considere	
*Diseño del proyecto o protocolo de investigación	
*Análisis de la información	
*Discusión	
*Recomendaciones	
*Procesamiento y recolección de información	
*Marco Teórico	
*Conclusiones	
*Otras (especifique)	

23. Según su criterio, cuáles son los principales problemas que confrontan los residentes para la elaboración de su TTE (puede marcar varios)	
*Tema de investigación	
*El residente no está lo suficientemente preparado en Metodología de la Investigación	
*No dispone de tiempo suficiente	
*Cambió de tema de investigación	

*Falta de motivación	
Otras (especifique)	

24. A su juicio, ¿ cuáles son los principales problemas que confrontan los profesores para la conducción correcta del TTE (puede marcar varios)	
*Falta de tiempo	
*Falta de experiencia en la actividad investigativa	
*Falta de actualización en algunos contenidos de Metodología de la Investigación	
*Falta de motivación	
*Ninguno	
Otras (especifique)	

25. ¿Qué importancia ha tenido la elaboración del TTE en su desempeño profesional?

---