

¿Impactó el programa de Tutores Pares a sus tutores?

Investigadores

IVÁN FELIPE PEÑALOZA LÓPEZ, M.D.

KAREN ALEXANDRA ORDOÑEZ PINILLA, M.D.

Co-Investigador y Tutor Metodológico

ANDRÉS ISAZA RESTREPO, M.D.

*TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA*

COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

UNIVERSIDAD CES

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

BOGOTÁ, D.C. 2014

INVESTIGADORES

Iván Felipe Peñaloza López, M.D.

Médico Cirujano, egresado del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.

Estudiante de la Especialización en Epidemiología - Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario / Universidad CES

e-mail: penaloza.ivan@urosario.edu.co

Karen Alexandra Ordóñez Pinilla, M.D.

Médica Cirujana, egresada del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.

Estudiante de la Especialización en Epidemiología - Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario / Universidad CES

e-mail: ordonez.karen@urosario.edu.co

Andrés Isaza Restrepo, M.D. MsEd

Profesor Asociado de Carrera

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud –EMCS-. Universidad del Rosario

e-mail: andres.isaza@urosario.edu.co

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

Universidad CES – Medellín

RESUMEN

Introducción: El programa de Tutores Pares-TP es una iniciativa creada en la EMCS de la Universidad del Rosario que brinda acompañamiento académico a través de estudiantes-tutores a pares menos avanzados. Éste entrega a sus Tutores sistemáticamente, herramientas para desempeñarse armónicamente en el ejercicio de guía y provee habilidades para el manejo del saber. Este estudio busca explorar posibles 'impactos' generados tras la participación de estudiantes de medicina como TPs dentro de un programa estructurado.

Materiales y métodos: Estudio cualitativo que involucró la construcción y aplicación de encuestas a grupos focales –TPs, Docentes y Familiares- creadas a partir de seis ejes/categorías que enmarcan al *médico ideal*. Las respuestas obtenidas de preguntas cerradas –en escala valorativa- y de naturaleza abierta fueron sometidas a análisis descriptivo –modas- y triangulación. *Resultados:* 41 tutores, agrupados en 4 grupos de análisis, evidenciaron un impacto general positivo con predominio en *habilidades interpersonales* (60%,65%,66%,45%, respectivamente), *funciones/actividades basadas en la práctica y mejoramiento* (57%,67%,60%,45%) y la forma como se emplean los *conocimientos* (47%,70%,67%,48%). Ocho docentes encuestados consideraron relevante el impacto del programa en *habilidades interpersonales*-(49%), *conocimientos*-(42%) y la *interacción con colegas*-(38%). En los padres de familia hay consenso en el cambio en *habilidades interpersonales, funciones basadas en la práctica y mejoramiento* y en *actitudes-valores ético/morales*. Dichos resultados están en paralelo con las observaciones plasmadas en las preguntas abiertas. *Conclusiones:* Se evidenció un impacto general positivo en la formación y desempeño profesional tras la participación como TPs dentro del programa; hallazgo que soporta aquellos publicados de experiencias académicas similares.

Palabras Claves / Key Words:

Formación integral, programa educativo, trabajo colaborativo, aprendizaje entre pares, competencias profesionales, educación médica, tutores pares

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	15
3. MARCO TEÓRICO.....	16
4. PROPÓSITO.....	26
5. OBJETIVOS.....	27
5.1 Objetivo General	
5.2 Objetivos Específicos	
6. METODOLOGÍA	
6.1 Diseño.....	28
6.1.1 Instrumentos de Recolección.....	29
6.2 Hipótesis.....	31
6.3 Población y Muestra.....	31
6.4 Criterios de inclusión y exclusión	
6.4.1 Criterios de inclusión.....	33
6.4.2 Criterios de exclusión.....	34
6.5 Fuentes de información y técnicas de recolección.....	34
6.6 Calidad del dato. Control de sesgos y errores.....	35
6.7 Plan de análisis.....	35
6.8 Aspectos Éticos.....	37
7. RESULTADOS.....	38
8. DISCUSION YCONCLUSIONES.....	68
9. REFERENCIAS.....	73
10. ANEXOS.....	77

LISTA DE FIGURAS

1. Figura 1. Esquema desarrollo de actividades: Recolección de Datos.....	38
---	----

LISTA DE TABLAS

1. Tabla 1. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....39
2. Tabla 2. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....40
3. Tabla 3. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....40
4. Tabla 4. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....40
5. Tabla 5. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....40
6. Tabla 6. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....41
7. Tabla 7. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares.....41
8. Tabla 8. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....42
9. Tabla 9. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....42
10. Tabla 10. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....42
11. Tabla 11. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....43

12. Tabla 12. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....	43
13. Tabla 13. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....	43
14. Tabla 14. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares.....	43
15. Tabla 15. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	45
16. Tabla 16. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	45
17. Tabla 17. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente: en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	45
18. Tabla 18. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	46
19. Tabla 19. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	46
20. Tabla 20. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	41
21. Tabla 21. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares.....	41

22. Tabla 22. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	48
23. Tabla 23. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	48
24. Tabla 24. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	48
25. Tabla 25. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	49
26. Tabla 26. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	49
27. Tabla 27. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	49
28. Tabla 28. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares.....	49
29. Tabla 29. Distribución de Tutores Pares por año de graduación.....	50
30. Tabla 30. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....	51
31. Tabla 31. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....	51
32. Tabla 32. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....	51

33. Tabla 33. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....52
34. Tabla 34. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....52
35. Tabla 35. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....52
36. Tabla 36. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 1/ Tutores Pares agrupados por año de graduación.....52
37. Tabla 37. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....54
38. Tabla 38. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....54
39. Tabla 39. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....54
40. Tabla 40. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....55
41. Tabla 41. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....55

42. Tabla 42. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.....	55
43. Tabla 43. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de Desempeño Laboral en el Grupo de Análisis 2/ Tutores Pares agrupados por año de graduación.....	55
44. Tabla 44. Número de participaciones como Tutor Par dentro del Programa de acuerdo a encuestas respondidas.....	56
45. Tabla 45. Distribución de participaciones como Tutor Par dentro del Programa por Ciclo (Ciencias Básicas / Ciencias Clínicas).....	56
46. Tabla 46. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Docentes.....	57
47. Tabla 47. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Docentes.....	57
48. Tabla 48. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Docentes.....	57
49. Tabla 49. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Docentes.....	58
50. Tabla 50. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Docentes.....	58
51. Tabla 51. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Docentes.....	58
52. Tabla 52. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Docentes.....	58

53. Tabla 53. Distribución de docentes que respondieron a la encuesta por ciclo (Ciencias Básicas vs. Ciencias Clínicas).....	59
54. Tabla 54. Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas abiertas por grupo focal: Tutores Pares.....	60
55. Tabla 55.Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas abiertas por grupo focal: Docentes.....	64
56. Tabla 56.Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas abiertas por grupo focal: Padres de Familia / Familiares Cercanos.....	66
57. Tabla 57. Grado de percepciones de cambio con mayor número de respuestas por categoría – Grupo general Tutores Pares.....	68
58. Tabla 58. Grado de percepciones de cambio con mayor número de respuestas por categoría – Docentes.....	69

1. INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado donde el conocimiento avanza a grandes pasos y el deseo de aprendizaje y apropiación del mismo constituye una prioridad innegable, la investigación multidisciplinaria surge como protagonista en el campo de la educación y como canal para la transmisión de vivencias y conceptos. El avance en la comprensión sobre la estructuración del conocimiento ha resultado en la propuesta de formas diferentes y novedosas de enseñanza en procura de mejores aprendizajes orientados hacia la forma como éstos serán puestos en práctica al servicio de la sociedad.

Múltiples han sido los enfoques en materia de educación y numerosas han sido las tácticas empleadas para la adquisición y transmisión de conocimiento. Los principales modelos están basados en su gran mayoría, en tácticas unidireccionales que sitúan en el centro del saber a un poseedor del conocimiento quien a través de charlas magistrales – principalmente- transmite su experiencia al auditorio que le acompaña sin mayor posibilidad de reflexión u opinión disyuntiva de los conceptos tratados¹.

En contraste con los métodos tradicionales de enseñanza, se han impuesto nuevas estrategias consistentes con la concepción constructivista del conocimiento y del aprendizaje, entre las que se da gran importancia al trabajo en colaboración.

En el año 2003, con el objetivo de dar cumplimiento a la misión definida por la consiliatura de la Universidad del Rosario y de implementar la figura de tutor que se encuentra dispuesta en el reglamento académico, la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario propone y pone en marcha el programa de Tutores Pares con el propósito de “exaltar el perfil del estudiante Rosarista”, creando espacios para el acompañamiento y

apoyo académico por parte de un Tutor par a sus compañeros menos avanzados académicamente².

Para 2006, se vislumbraban resultados acerca de la pertinencia del programa en la Facultad de Medicina: Reducción de tasas de mortalidad académica especialmente en ciclos de ciencias básicas, crecimiento continuo y permanente del grupo de tutores pares, amplia aceptabilidad y valoración por parte de los estudiantes y un efecto positivo global tras su implementación³.

Sin embargo, la influencia que pudo haber ejercido este programa tutorial sobre los propios tutores y la manera en la cual pudo haber sido afectado su ejercicio y desempeño profesional con la participación en actividades extracurriculares de manera formal y estructurada no ha sido explorado rigurosamente.

De esta manera, este proyecto fue diseñado para indagar sobre los posibles 'impactos' generados por la participación de estudiantes de medicina como tutores pares dentro de un programa estructurado de acompañamiento académico a pares menos avanzados.

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿La participación de estudiantes como tutores dentro de un programa estructurado para el apoyo académico a sus pares menos avanzados genera impacto sobre su formación profesional? ¿En qué sentido?

En caso afirmativo, ¿Cómo puede caracterizarse? ¿Cómo es percibido?

3. MARCO TEÓRICO

Con el objetivo principal de fomentar la interacción académica entre estudiantes de medicina de diferentes niveles de formación, en el año 2002, la entonces Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario, hoy en día Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, propuso un programa denominado “Tutores Pares”. El programa reestructura y procura dar una nueva dimensión a la figura tradicional del “monitor académico” al eliminar de sus funciones la gestión académica y el rol como asistente o reemplazo del profesor. Centra su actividad alrededor de la interacción voluntaria entre tutores y compañeros de niveles menos avanzados de formación al crear espacios para el acompañamiento y apoyo académico por parte de un “tutor par” (TP) a sus compañeros menos avanzados.² Adicionalmente pretende abrir canales de comunicación entre estudiantes y profesores, facilitar a quienes ejercen como tutores la posibilidad de profundizar y flexibilizar su conocimiento en las asignaturas de su interés y explorar sus habilidades para la docencia.

A través de un plan estructurado en coherencia con la misión de la Universidad, con el apoyo de las instancias directivas y la aprobación por el Consejo Académico de la facultad, se puso en marcha esta iniciativa pedagógica en el primer semestre de 2003. La fundamentación teórica del programa reside en la importancia de la interacción social para la construcción del conocimiento, valores y actitudes para la convivencia. A partir del ‘constructivismo’ se propone que el conocimiento se edifica a partir de la interacción con los objetos de aprendizaje, el ambiente y el medio en el cual se desenvuelve el individuo.

De esta manera se supone que el conocimiento evoluciona a partir del individuo, de su comprensión personal y social, dentro de la perspectiva de un proceso.³

Dos autores se consideran clásicos y de obligatorio estudio cuando se revisan los fundamentos teóricos que sustentan este tipo de diseños educativos, y en consecuencia sus aportes son pilares para el diseño de propuestas educativas como el programa “Tutores Pares” del que se ocupa la presente investigación. Jean Piaget (Ginebra, 1896-1980) quien desde la biología y la psicología propone que el conocimiento se construye a partir de la sucesión continua y armónica de acciones sobre los objetos a través de operaciones y creación de estructuras, y, el psicólogo soviético Lev S.Vygotsky (1896-1934) quien por su parte, propone que el desarrollo cognitivo e intelectual de un sujeto está explicado por el medio social donde se desenvuelve y, que la interacción social con personas más calificadas es vital para el avance del propio auto conocimiento.¹⁻³

De la teoría a la práctica.

Dentro del contexto teórico mencionado se definieron los objetivos del programa según los lineamientos expuestos a continuación, que rigen el propósito y naturaleza del programa:

- Generar un mecanismo institucional de interacción entre pares que facilite la interrelación entre estudiantes, docentes y directivas de la Facultad, para fortalecer la comunidad académica.
- Proporcionar a los estudiantes un espacio para la construcción de conocimiento al lado de pares más avanzados en su formación.

- Propiciar el desarrollo de valores éticos, morales y de convivencia, mediante la vivencia académica.
- Generar un espacio para la exploración de intereses académicos específicos y del potencial docente de los estudiantes.³

Para que un estudiante pueda ser elegido como TP, debe aplicar de manera voluntaria al programa una vez la Secretaría Académica de la Facultad de apertura a la convocatoria, de manera semestral. Quien sea designado como TP, debe ser estudiante de pregrado de la Facultad y haber cursado de forma sobresaliente la asignatura en la cual desea ser tutor; así mismo, debe mostrar interés y curiosidad hacia la materia que soportará como 'guía avanzada' e inclinarse a descubrir cualidades docentes, de acompañamiento y propulsor de sus pares menos avanzados.²⁻³

El proceso de selección de los TP recae sobre el coordinador del programa, generalmente un estudiante destacado previamente como TP-, el docente jefe de asignatura y el TP saliente correspondiente a dicha asignatura.

Una vez aceptado, el TP deberá ejercer varias funciones en coordinación con sus pares tutores, sus pares menos avanzados, los docentes responsables de la asignatura para la cual fueron elegidos, y con el programa *per se*. Su tarea principal es la propuesta y el acompañamiento en actividades de apoyo académico a sus pares menos avanzados (Tabla 1).²⁻³

Así mismo, a través de la retroalimentación y evaluación permanente por parte de los estudiantes pares tutorados, los docentes de la asignatura y del coordinador del programa,

se hace seguimiento a la labor del TP y se reconoce su esfuerzo en esta iniciativa en créditos académicos y estímulos de índole académico y económico.²⁻³

Funciones de un Tutor Par
<ol style="list-style-type: none">1. Colaborar en la planeación y desarrollo de las actividades de la asignatura donde va a ejercer su tutoría.2. Detectar oportunamente y comunicar fallas en el desarrollo del curso y plantear sugerencias para solucionarlas.3. Fomentar y mantener un ambiente de integración y comunicación entre los estudiantes y los docentes.4. Orientar y apoyar a los estudiantes en el proceso de selección de materias y rotaciones hospitalarias.5. Definir con los estudiantes a su cargo espacios de tiempo disponibles para actividades de apoyo académico.6. Colaborar con los docentes en la elaboración y aplicación de evaluaciones.7. Proponer y desarrollar actividades académicas suplementarias para reforzar conocimientos o suplir deficiencias detectadas.8. Participar en los grupos de investigación del área, según sus intereses, y apoyar a los estudiantes en la selección y desarrollo de sus propios proyectos de investigación.
Tomado de: Isaza A, Quiroga A, Roa C et al. Tutores pares en la facultad de medicina. Revista Ciencias de la Salud, 4, (Especial). 2006, 122-135.

Para 2006, el programa de Tutores Pares presenta a la comunidad universitaria los resultados más relevantes logrados hasta el momento: Consolidación dentro de la Facultad, incremento sostenido en el número de TP, incremento progresivo en el número de estudiantes asistentes a las tutorías, disminución progresiva de los índices de mortalidad académica con mayor impacto para las asignaturas correspondientes al ciclo de ciencias básicas, identificación temprana de dificultades académicas individuales y calificaciones sobresalientes obtenidas por los TPs de acuerdo a las evaluaciones hechas por los estudiantes-tutorados, docentes jefes de área y coordinadores del programa. Así mismo, a

través de las tareas y ejercicios que conlleva ser TP, pudo suponerse –sin contar aun con una evaluación rigurosa - una potencial influencia ejercida del programa en la construcción docente en sus TPs y el aporte que hace al desarrollo integral formativo, transformante, auto-reflexivo y auto-crítico en el marco de esta experiencia de aprendizaje en colaboración.²⁻³

Posteriormente como parte de las prioridades institucionales de la Universidad, la conducción del programa pasó a manos del Departamento de Planeación Académica con el objetivo de agrupar bajo su dirección todas las actividades académicas y de acompañamiento realizadas por estudiantes y para estudiantes. Este cambio trajo consigo nuevas estrategias académicas, de organización y formación con el propósito de consolidar esta clase de propuestas pedagógicas.

Para el segundo semestre de 2014 han participado en el programa 23 cohortes de estudiantes TP que han interactuado con un sinnúmero de estudiantes-tutorados. En promedio, 22 tutores son seleccionados semestralmente para conformar la cohorte del período académico lectivo. Desde hace algunos años, el programa de Psicología cuenta, al igual que Medicina, con TPs que asisten ocho asignaturas para el primer período de 2014. Actualmente la Facultad de Medicina y Psicología cuentan con 33 tutores pares que prestan apoyo a 26 asignaturas.²

Experiencias publicadas

La revisión de la literatura sobre educación médica en relación con modelos de enseñanza y aprendizaje en colaboración similares al programa de TP describe múltiples experiencias significativas con resultados relevantes.

Los *outcomes* de modelos tutoriales y su impacto en los estudiantes-tutores confluyen en que la participación en programas de estas características suponen una oportunidad atractiva en materia educativa que aporta en la construcción y promoción del desarrollo académico de éstos y, que paralelamente, las tutorías pueden proveer orientación a estos tutores en la toma de decisiones respecto a la elección de carrera, de acuerdo a Wong (Médico, profesor de Medicina, interés en habilidades de enseñanza clínicas y educación médica; Medical University of South Carolina, USA) y Sobral (Médico, Facultad de Medicina, áreas de interés: educación médica, aprendizaje basado en problemas, grupo de pares; Universidad de Brasilia, Brasil).⁴⁻⁵

Para Sobral, los estudiantes-tutores pueden verse beneficiados de sus prácticas tutoriales en aspectos cognitivos y no cognitivos.⁵ Nikendei (Médico, profesor, énfasis en comunicación y enseñanza en la escuela de medicina; University of Heidelberg, Heidelberg, Alemania) por su parte sostiene que la introducción de programas de aprendizaje asistidos por tutores es práctico y conduce a un auto-análisis de competencias en áreas críticas de la educación médica.⁶

El estudiante que actúa como tutor par tiene la oportunidad de integrar la experiencia de un alumno en el curso (que él / ella ya ha tenido) con la experiencia de un maestro en el sistema de instrucción (que él / ella está asimilando).⁵ Esta teoría propuesta por Whitman,

parte del hecho que: 1. El procesamiento cognitivo utilizado para estudiar el material para la tutoría difiere de la utilizada para estudiar para una prueba; 2. Quienes actúan como tutorados se benefician de la capacidad de sus pares para enseñar en los niveles adecuados, y 3. Tutor y tutorado parecen beneficiarse de la relación de cooperación que por sí misma la figura de tutoría engendra.⁷

De acuerdo con Sobral, las cinco razones más comunes para que un estudiante decida actuar como tutor par se enmarcan en el deseo de desarrollo de nuevas habilidades a través de la experiencia, explorar potenciales áreas de profundización, obtención de reconocimiento, invertir el tiempo libre académico en una actividad relevante y aprender de quien actúa como mentor del programa tutorial.⁵

Se han descrito mejoras en la comunicación y en las habilidades de presentación y exposición. Así mismo se ha mencionado que los estudiantes-tutores se benefician de un mayor crecimiento como profesionales, crecimiento personal, mejora en las habilidades de liderazgo, aumento de la auto-confianza, mejores relaciones con miembros de la comunidad y desarrollo de habilidades de comunicación en el ejercicio de sus labores de enseñanza.⁴

El aprendizaje basado en pares constituye un camino para aprender con motivación, ofrecer modelos de conducta para los estudiantes más jóvenes, y reducir la carga docente del profesorado.⁸

Este tipo de experiencias de aprendizaje en colaboración, permiten superar temores personales al hablar en público y los estudiantes-tutores interesados en seguir una carrera académica aprecian la exposición temprana a la enseñanza. Así mismo, valoran la

complejidad de la función de tutoría y generan auto-reflexiones sobre la aplicabilidad de la experiencia para sus carreras.⁹

En adición, aquellos estudiantes que se encuentran en niveles avanzados están en un lugar privilegiado para apoyar a los más jóvenes, lo que facilita la comprensión a través de la experiencia reciente de éstos.

Las habilidades necesarias para enseñar a otros, comparten muchas similitudes a las exigidas para el ejercicio efectivo de la medicina; la capacidad de comunicar información a un nivel adecuado, el desarrollo de habilidades de liderazgo y la capacidad de desarrollar una relación profesional son comunes en ambos escenarios. El desarrollo de programas dirigidos por compañeros cercanos en la educación médica de pregrado, ofrece un método interesante para proporcionar a los estudiantes el conocimiento y las habilidades que se requieren para ejercer como los médicos del mañana.¹⁰

En esferas personales, los estudiantes tutores parecen tener un nivel elevado de conciencia cuando se comunican; esta "asociación" de actitudes y habilidades que se esperan de los nuevos graduados de medicina en sus relaciones con los colegas y los pacientes, pueden servir de soporte a los estudiantes que acompañan en su camino académico.¹¹

Los estudiantes que tienen la tarea de enseñar o entrenar a otros en un área del conocimiento que les resulta interesante y que es relevante para su carrera, no sólo "aprenden dos veces"; la literatura sugiere que aprenden de una manera diferente, que posiblemente se suma a una retención de conocimientos más larga y sólida.¹¹

Así mismo, la obligación de enseñar puede ser vista como un factor de motivación extrínseca, pero la enseñanza también puede aumentar la motivación intrínseca. La teoría de la autodeterminación sostiene que los estudiantes en función docente desarrollarán más rápidamente motivaciones intrínsecas para estudiar los materiales. Esto puede ser debido al hecho de que las condiciones de competencia, autonomía y relación están más optimizadas al asumir el rol del docente en un área temática en lugar de ser un alumno que recibe conocimientos de forma pasiva.¹¹

El papel del profesor o de quien haga sus veces, no es sólo la transmisión del conocimiento. El liderazgo es necesario para organizar la enseñanza, para guiar y facilitar un grupo, para tomar decisiones sobre lo que se necesita en los cursos durante una sesión de clase y dar prioridad a la materia que se enseña. Los estudiantes, que tienen experiencia como docentes-pares, especialmente cuando la distancia, la formalidad y el tamaño de los grupos son grandes, es probable que también desarrollen habilidades de liderazgo que pueden ser útiles en otras situaciones en que se espera que un graduado universitario sepa manejar.¹²

Finalmente, existe evidencia que sugiere que quienes participan como estudiantes-tutores se benefician académica y profesionalmente (Mejora en los procesos de pensamiento, desarrollo psicomotor y afectivo de los estudiantes-tutores participantes, ventajas económicas, comportamiento colegial), no obstante, se hace hincapié en que los efectos a largo plazo derivados de este tipo de prácticas durante la escuela de medicina siguen siendo poco conocidos¹³⁻¹⁴⁻¹⁵ y de ahí la importancia de contrastar las conclusiones actuales con las de un modelo tutorial local.

En conclusión, la participación de estudiantes como Tutores dentro de un programa de acompañamiento académico a pares, puede resultar beneficioso en múltiples aspectos:

- Promoción del desarrollo académico, cognitivo y no cognitivo.
- Estímulo al auto-análisis de competencias.
- Desarrollo de nuevas habilidades: Comunicativas, de liderazgo y sociales.
- Integración de experiencias: Como estudiante y como docente en un sistema de instrucción.
- Generación de auto-reflexiones sobre la aplicabilidad de la experiencia tutorial para sus carreras y proyecto de vida.

4. PROPÓSITO

- Obtener información objetiva, a partir de una evaluación sistemática, para conocer cómo se percibe el alcance del programa de Tutores Pares y, consecuentemente compartir esta valoración con aquellos que dirigen esta iniciativa para que, sí así lo consideran, integren las actividades a que haya lugar para su mantenimiento y/o corrección de aspectos actuales.
- Informar al programa y a la comunidad académica en general los resultados de la investigación, como un aporte útil para el perfeccionamiento de estrategias pedagógicas dirigidas a la formación integral de los estudiantes dentro de la Universidad.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- Explorar el posible impacto que la participación de los estudiantes de medicina como tutores de compañeros de niveles menos avanzados pudo haber tenido sobre una selección de valores profesionales en su ejercicio actual como médico.

5.2 Objetivos Específicos

- Describir la percepción de médicos en ejercicio o en formación que se desempeñaron como TP durante su formación de pregrado.
- Describir la percepción de docentes cercanos al programa de Tutores Pares.
- Describir la percepción de familiares cercanos a estudiantes que fueron TP.
- Mediante triangulación –combinación y contraste- de respuestas obtenidas de preguntas de diseño cerrado y naturaleza abierta a partir de tres grupos focales – Tutores Pares, Docentes y Padres de Familia-, obtener una visión objetiva y de mayor validez, sobre el concepto general del Programa de TPs y su potencial impacto en la formación de médicos.

6. METODOLOGÍA

6.1 Diseño

Estudio de corte cualitativo para describir el impacto generado por la participación en el programa de Tutores Pares de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario en relación con el desempeño posterior como profesional.

Dado que social, académica y profesionalmente, se espera que un médico cumpla con una serie de requisitos y/o valores mínimos para ejercer con armonía su tarea dentro de la comunidad, se diseñó a partir de documentos relacionados con formación y desempeño médico, una serie de encuestas (disponibles en formato gratuito *online* –*Google Drive*®- y en físico de acuerdo al grupo focal, véase más adelante) para intentar caracterizar potenciales impactos que el Programa de Tutores Pares pudo haber generado en sus propios TPs.

Se tuvo en cuenta la opinión de los 1. Tutores Pares, de sus 2. Docentes y 3. Padres de familia o familiares (Tres grupos Focales) con el ánimo de enriquecer la visión externa del programa dado que se consideran testigos privilegiados y cercanos a la participación de los estudiantes-tutores dentro de esta experiencia académica.

6.1.1 Instrumento de recolección

El cuestionario fue construido tomando en cuenta seis grandes categorías que agrupan las competencias, valores y aptitudes del 'médico ideal' a partir de los documentos sobre educación médica¹⁶⁻³⁰ más reconocidos que tratan el tema:

1. Actitudes y valores ético-morales.
2. Habilidades en comunicación y relaciones interpersonales.
3. Conocimientos.
4. Habilidades para el reconocimiento de errores y corrección de los mismos.
5. Habilidades para el desempeño en contextos laborales.
6. Habilidades en la atención al paciente.

Cada categoría se conformó de acuerdo a una serie variable de afirmaciones relacionadas (Anexo 10.5). Cada grupo de encuestados respondió a un formulario adecuado y pensado de acuerdo a su rol. El formato para médicos que fueron TPs consistió en treinta y un preguntas de diseño cerrado y cuatro abiertas (Ver Anexo Numeral 10.1). El que respondió a los docentes constó de 31 preguntas cerradas y 4 abiertas (Ver Anexo Numeral 10.2). A los padres de familia se les formuló una pregunta abierta que de manera amplia indagó su percepción sobre la posible influencia que la participación de sus hijos en el programa TP pudo tener. (Ver Anexo Numeral 10.3).

Las preguntas de diseño abierto tuvieron como objetivo favorecer la expresión libre de los encuestados sobre otros potenciales impactos del programa y de apoyar los resultados numéricos, a través de triangulaciones subsiguientes con las respuestas obtenidas del cuestionario cerrado.

Con el ánimo de capturar la mayor cantidad de información posible, el cuestionario estuvo disponible en formato electrónico (Plataforma gratuita de *Google Drive*®) que supuso un medio rápido, fácil y seguro de difusión. A través de un correo electrónico inicial, se invitó a todos los ex-tutores pares que cumplieran los criterios de inclusión y no se encontraban inhabilitados de acuerdo a los criterios de exclusión, a participar en esta investigación.

Adicionalmente, dentro del formato se le pidió al ex-tutor par que indicara si sus padres / familiares deseaban ser contactados por el grupo de investigadores. En caso afirmativo, se les solicitó un correo electrónico personal con el ánimo de establecer el contacto inicial. La metodología a emplear fue la misma que con el Tutor Par.

En el caso de los docentes -que cumplieran criterios de inclusión-, fueron contactados directa y personalmente por el grupo de investigadores dentro de las instalaciones de la Universidad. Quienes accedieron a participar, previa explicación del propósito de este ejercicio, fueron entrevistados personalmente. La metodología de recolección de datos, fue similar a la empleada para TPs y padres de familia en lo

que respecta a la utilización de una plataforma *online* (Plataforma *Google Drive*®) para el ingreso de las respuestas.

6.2 Hipótesis

- El hecho de haber pertenecido al grupo de Tutores Pares de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario genera cambios favorables para el desarrollo de competencias profesionales durante el ejercicio de la práctica médica.

6.3 Población y Muestra

Una de las tres poblaciones objeto de este estudio cualitativo estuvo compuesta por todos los estudiantes que se desempeñaron como tutores pares hasta el segundo semestre de 2011 (Aproximadamente trescientas personas –Número no exacto puesto que un porcentaje relevante de TPs ha participado en más de una ocasión dentro del Programa sumado a la imposibilidad de acceder a la información más antigua que soporte el ingreso). Se consideró que para el momento actual este grupo incluyó a TPs que como mínimo estuvieran cursando su séptimo periodo académico de formación, lo que asegura que cuentan ya con alguna experiencia en la relación médico-paciente y una percepción inicial sobre las características de su desempeño como médicos.

Por otro lado, un porcentaje mayoritario de estos participantes ya cuenta con experiencia relevante tanto profesional como laboral que enriqueció los datos obtenidos y dio una visión más global de su papel como cuidador de la salud.

Se incluyeron únicamente TPs que sirvieron hasta 2011-2 basados en la transición y modificación que tuvo el programa con la transferencia al departamento de planeación de la Universidad que consideramos, pudo representar un cambio en la experiencia vivida durante su participación en el programa entre los grupos previos y posteriores a este suceso.

Teniendo en cuenta esta salvedad y que para 2011-2 aproximadamente trescientos tutores pares fueron parte del programa, planteamos un método muestral basado en conveniencia y saturación. Dado que los datos fueron recolectados a través de encuesta electrónica, se esperó que un mínimo del 25% del total de tutores pares respondiera a ella, considerándola una tasa de respuesta adecuada para este tipo de metodología.³¹⁻³²

La segunda población objeto, compuesta por todos los docentes activos de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario que estuvieron en contacto con los tutores pares a través de su proceso de selección, ejercicio de enseñanza, dirección y/o acompañamiento fue conducida por conveniencia y saturación. Basados en el *staff* actual de docentes estimamos que 21 profesores estuvieron habilitados para desarrollar el cuestionario propuesto.³³

Finalmente, la tercera y última población objeto del presente estudio estuvo centrada en los padres de familia / familiares cercanos quienes a través de sus hijos (as) / familiares tutores tuvieron contacto con el programa. La metodología muestral propuesta para este sub-grupo estuvo basada en saturación y condicionada a la participación voluntaria de los padres.

6.4 Criterios de inclusión y exclusión

6.4.1 Criterios de inclusión

- Todos los médicos o estudiantes de medicina que fueron tutores pares de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario hasta el segundo período académico del año 2011.
- Todos los docentes activos –a corte segundo semestre de 2014- de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario que tuvieron contacto directo con el programa de tutores pares. Contacto directo entendido como participación en su selección, direccionamiento y tutoría de actividades académicas para la asignatura que soportan.
- Padres de Familia y/o familiares cuyos hijos (as) / familiares se hubieran desempeñado como tutores pares, que de forma voluntaria accedieron a completar el cuestionario diseñado de acuerdo a su rol.

6.4.2 Criterios de exclusión

- Personas pertenecientes a un programa académico distinto a Medicina.
- Todas aquellas personas que no desearon participar en este ejercicio investigativo.

6.5 Fuentes de información y técnicas de recolección

Previa aprobación por parte del Comité de Ética institucional, se contactó a los (ex) tutores pares vía e-mail y se les invitó a participar. Los docentes que cumplieron con criterios de inclusión fueron contactados de manera directa (entrevista cara a cara) en las instalaciones de la Universidad dada la relativa facilidad y disponibilidad.

Los padres de familia que estuvieron dispuestos a participar por solicitud de los (ex)-TP fueron contactados a través del correo electrónico que sus hijos (as) / familiares suministraron para dicho contacto. A través de un mensaje pre-establecido y detallado de la naturaleza de este estudio, se realizó el abordaje para este grupo focal.

Una vez expuestos los objetivos del estudio en el contenido del e-mail, los investigadores estuvieron dispuestos a resolver las potenciales preguntas de los participantes (a través de contacto vía electrónica), las cuales no existieron para ningún caso. Posteriormente, se les invitó a responder la encuesta vía e-mail de forma voluntaria.

6.6 Calidad del dato. Control de sesgos y errores

Los tutores, docentes y padres de familia tuvieron la opción de contestar electrónicamente las encuestas electrónicas diseñadas para tal fin. Las respuestas de naturaleza numérica fueron tabuladas por el sistema y reportadas en formato Excel® de manera automática a través de la herramienta Google Drive® (Uso libre). Respuestas dadas a las preguntas abiertas fueron trianguladas por los investigadores con los datos obtenidos de las preguntas cerradas como se detalla más adelante en el Plan de Análisis y Resultados.

Los formularios electrónicos fueron configurados de tal manera que todas las preguntas fueran respondidas y ningún campo de respuesta quedara vacío.

6.7 Plan de análisis

Dado que se obtuvieron datos de tres grupos distintos de personas y teniendo en cuenta el diseño mixto de los cuestionarios, el plan de análisis de información incluyó tres etapas que permitieron correlacionar los distintos conceptos emitidos y determinar el potencial impacto que pudo generar el Programa de TP.

La primera fase estuvo basada en epidemiología descriptiva donde se determinaron las frecuencias reportadas de cambio agrupadas por las categorías de valores previamente descritas. Este ejercicio fue realizado por separado para (ex) tutores y docentes y una vez finalizado permitió tener una visión preliminar del programa.

Posteriormente y por grupos –TPs, docentes y padres de familia-, las respuestas obtenidas de las preguntas abiertas fueron codificadas y categorizadas siguiendo los mismos ejes de análisis considerados para el diseño del cuestionario. Los resultados de este análisis fueron triangulados con los resultados numéricos de las frecuencias, buscando de esta manera, darle soporte y mayor validez a los resultados.

Finalmente, con un resultado disponible por grupo, se contrastaron los hallazgos entre sí con el ánimo de identificar tendencias o divergencias y se proveyó una conclusión final.

6.8 Aspectos Éticos

Estudio cualitativo descriptivo que empleó el registro de datos a través de cuestionarios electrónicos y presenciales, en los que no se manipuló la conducta del sujeto. Dado que es posible que existieran relaciones jerárquicas (docente-alumno), se juzgó a esta investigación como de riesgo mínimo de acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Por la consideración anterior fue sometido a aprobación por parte del Comité de Ética de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario.

Puesto que en ningún momento se recolectaron datos personales o identificadores individuales, los formatos de encuesta incluyeron en su parte inicial un enunciado con el ánimo de advertir a los potenciales participantes sobre el uso que se hizo de la información, a saber:

“Por favor tenga en cuenta que esta es una encuesta totalmente confidencial y si desea no continuar puede suspender su diligenciamiento en cualquier momento”.

De acuerdo al oficio CEI-ABN026-000381 del 17 de octubre de 2014, este ejercicio de investigación contó con la autorización del Comité de Ética de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario. (Ver Anexo Numeral 10.4)

7. RESULTADOS

Durante el mes de Octubre de 2014 (12 días calendario) fueron recolectados los datos correspondientes al grupo de Tutores Pares, docentes y padres de familia /familiares atendiendo al diseño del estudio.

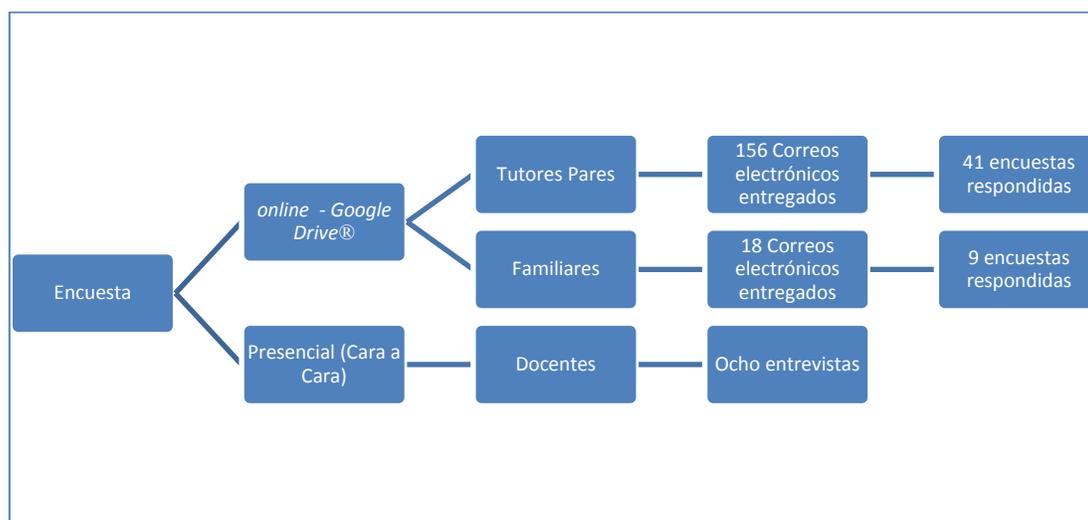


Figura 1. Esquema desarrollo de actividades: Recolección de Datos

Para Tutores y ex Tutores, fue enviada a 171 correos electrónicos distintos el formato de encuesta de los cuales 15 de ellos fueron reportados como “No entregados” por el sistema (Razón: Dirección no válida). Secundariamente, al día sexto posterior del envío inicial, se realizó un recordatorio con el ánimo de aumentar el número de respuestas obtenidas. En total 41 formatos fueron recolectados durante este lapso de tiempo. (Tasa de Respuesta sobre 156 correos electrónicos entregados de forma correcta: 26,28%).

En el caso de los padres de familia o familiares cercanos, 19 correos electrónicos individuales –proveídos por los mismos Tutores- fueron enviados, de los cuales 9

completaron el formato de encuesta. De éstos, sólo un correo electrónico fue reportado como errado/inválido. (Tasa de Respuesta sobre 18 correos electrónicos entregados de forma correcta: 50%).

Finalmente, ocho docentes pudieron ser contactados para responder al formato. Seis de ellos pertenecientes al ciclo de ciencias básicas del Programa de Medicina.

Tutores Pares:

Basados en el número de formatos completados -41-, se procedió a dividirlos en orden cronológico de respuesta en cuatro grupos (Tres grupos de 10 y un grupo de 11 formatos) buscando un procedimiento de análisis más fino. Cada uno de estos grupos fue sometido a exploración basada en epidemiología descriptiva –modas- y las respuestas organizadas de acuerdo a las seis categorías definidas en el numeral 6.1.1 que enmarcan las competencias, valores y aptitudes del ‘médico ideal’, a saber:

- **Grupo de Análisis 1:** Se obtuvieron 310 respuestas (31 preguntas cerradas contestadas por 10 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	11	22	11	6	0
Atención al paciente	3	8	4	5	0
Conocimientos	14	11	3	2	0
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	17	9	3	0	1
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	78	43	7	2	0
Lugares de desempeño laboral	18	14	12	6	0

Tabla 1. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 2. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	22%	44%	22%	12%	0%

- Tabla 3. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
20	15%	40%	20%	25%	0%

- Tabla 4. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	47%	37%	10%	7%	0%

- Tabla 5. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	57%	30%	10%	0%	3%

- Tabla 6. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
130	60%	33%	5%	2%	0%

- Tabla 7. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	36%	28%	24%	12%	0%

En resumen, para el grupo de análisis 1 / Tutores pares, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.

- **Grupo de Análisis 2:** Igualmente se obtuvieron 310 respuestas en total para este segundo grupo (31 preguntas cerradas contestadas por 10 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	24	16	6	2	2
Atención al paciente	6	9	2	1	2
Conocimientos	21	5	3	0	1
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	20	7	3	0	0
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	85	35	5	2	3
Lugares de desempeño laboral	25	12	4	1	8

Tabla 8. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 9. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	48%	32%	12%	4%	4%

- Tabla 10. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
20	30%	45%	10%	5%	10%

- Tabla 11. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	70%	17%	10%	0%	3%

- Tabla 12. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	67%	23%	10%	0%	0%

- Tabla 13. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
130	65%	27%	4%	2%	2%

- Tabla 14. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	50%	24%	8%	2%	16%

En resumen, para el grupo de análisis 2 / Tutores pares, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.
- Lugares de desempeño laboral.

- **Grupo de Análisis 3:** 310 respuestas en total para este grupo (31 preguntas cerradas contestadas por 10 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	20	16	9	2	3
Atención al paciente	5	7	6	0	2
Conocimientos	20	6	3	0	1
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	18	8	3	1	0
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	86	33	6	2	3
Lugares de desempeño laboral	20	16	9	2	3

Tabla 15. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 16. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	40%	32%	18%	4%	6%

- Tabla 17. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente: en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
20	25%	35%	30%	0%	10%

- Tabla 18. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	67%	20%	10%	0%	3%

- Tabla 19. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
30	60%	27%	10%	3%	0%

- Tabla 20. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
130	66%	25%	5%	2%	2%

- Tabla 21. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 3 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
50	40%	32%	18%	4%	6%

En resumen, para el grupo de análisis 3 / Tutores pares, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.

- **Grupo de Análisis 4:** 341 respuestas en total para este grupo (31 preguntas cerradas contestadas por 11 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	14	25	13	3	0
Atención al paciente	7	6	6	2	1
Conocimientos	10	16	3	2	2
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	10	15	3	4	1
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	59	64	13	5	2
Lugares de desempeño laboral	9	24	10	9	3

Tabla 22. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 23. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
55	25%	45%	24%	5%	0%

- Tabla 24. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
22	32%	27%	27%	9%	5%

- Tabla 25. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
33	30%	48%	9%	6%	6%

- Tabla 26. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
33	30%	45%	9%	12%	3%

- Tabla 27. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
143	41%	45%	9%	3%	1%

- Tabla 28. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 4 / Tutores Pares

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
55	16%	44%	18%	16%	5%

En resumen, para el grupo de análisis 4 / Tutores pares, ninguno de los porcentajes fue mayoritario para el grado de percepción 5; sin embargo la mayoría de las respuestas fueron otorgadas al grado 4 de percepción para las siguientes categorías:

- Conocimientos
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
- Lugares de desempeño laboral

Adicionalmente, con el ánimo de evidenciar otros potenciales impactos en el grupo de Tutores Pares, fueron establecidos dos grupos adicionales basados en el año de graduación: Grupo 1: Aquellos TPs quienes recibieron su título entre 2008 y 2011 (23 personas) y, Grupo 2: Todos los TPs graduados entre 2012, 2013, 2014 (16 personas). Cada uno de estos grupos fue igualmente sometido a exploración basada en epidemiología descriptiva – modas- y las respuestas organizadas de acuerdo a las seis categorías definidas en el numeral 6.1.1 que enmarcan las competencias, valores y aptitudes del ‘médico ideal’, a saber:

2008	3	Grupo 1
2009	6	
2010	6	
2011	8	
2012	5	Grupo 2
2013	7	
2014	4	
No graduadas aún	2	No aplica

Tabla 29. Distribución de Tutores Pares por año de graduación.

- **Grupo de Análisis 1:** Se obtuvieron 713 respuestas (31 preguntas cerradas contestadas por 23 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	30	48	27	9	1
Atención al paciente	13	15	13	3	2
Conocimientos	33	27	5	1	3
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	32	23	8	4	2
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	167	107	14	8	3
Lugares de desempeño laboral	35	42	23	7	8

Tabla 30. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 31. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
115	26%	42%	23%	8%	1%

- Tabla 32. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
46	28%	33%	28%	7%	4%

- Tabla 33. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
69	48%	39%	7%	1%	4%

- Tabla 34. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
69	46%	33%	12%	6%	3%

- Tabla 35. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 1 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
299	56%	36%	5%	3%	1%

- Tabla 36. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Análisis 1/ Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
115	30%	37%	20%	6%	7%

En resumen, para el grupo de análisis 1 / Tutores pares agrupados por año de graduación, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.

- **Grupo de Análisis 2:** Se obtuvieron 496 respuestas (31 preguntas cerradas contestadas por 16 tutores) que fueron ordenadas de acuerdo a las categorías de análisis vs. Escala de percepción de cambio (5 a 1):

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	34	30	10	3	3
Atención al paciente	8	12	5	5	2
Conocimientos	27	10	7	3	1
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	27	16	4	1	0
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	124	65	14	2	3
Lugares de desempeño laboral	26	26	14	10	4

Tabla 37. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 38. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
80	43%	38%	13%	4%	4%

- Tabla 39. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
32	25%	38%	16%	16%	6%

- Tabla 40. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
48	56%	21%	15%	6%	2%

- Tabla 41. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
48	56%	33%	8%	2%	0%

- Tabla 42. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Análisis 2 / Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
208	60%	31%	7%	1%	1%

- Tabla 43. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de Desempeño Laboral en el Grupo de Análisis 2/ Tutores Pares agrupados por año de graduación.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
80	33%	33%	18%	13%	5%

En resumen, para el grupo de análisis 2 / Tutores pares agrupados por año de graduación, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.

Otros datos asociados:

Una vez	19 personas	46%
Dos Veces	4 personas	10%
Tres Veces	7 personas	17%
Cuatro Veces	4 personas	10%
Cinco Veces	4 personas	10%
Siete Veces	1 personas	2%
Diez Veces	2 personas	5%
Total: 41 personas		100%

Tabla 44. Número de participaciones como Tutor Par dentro del Programa de acuerdo a encuestas respondidas

Número de Personas que actuaron como TPs de asignaturas de Ciencias Básicas	Número de Personas que actuaron como TPs de asignaturas de Ciencias Clínicas	Número de Personas que actuaron como TPs de asignaturas de Ciencias Básicas y Clínicas
22	7	12

Tabla 45. Distribución de participaciones como Tutor Par dentro del Programa por Ciclo (Ciencias Básicas / Ciencias Clínicas)

Docentes:

Para este grupo se obtuvieron 8 respuestas que fueron analizadas de forma conjunta y de manera similar –a través de modas- a la realizada al grupo de TPs. (Número total de respuestas para las seis categorías: 248).

Categoría	Respuestas para 5	Respuestas para 4	Respuestas para 3	Respuestas para 2	Respuestas para 1
Actitudes y valores ético-morales	14	14	5	4	3
Atención al Paciente	2	8	4	2	0
Conocimientos	10	6	5	1	2
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	10	11	3	0	0
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	51	43	5	3	2
Lugares de desempeño laboral	15	11	3	6	5

Tabla 46. Número de respuestas por grado de percepción de cambio* vs. Categoría – Docentes

*El número uno (1) corresponde a la percepción de menor cambio/influencia sobre esta característica en relación con la participación como tutor en el Programa Tutores Pares y, cinco (5) la máxima calificación otorgada a la mayor percepción de cambio/influencia tras la participación como tutor par dentro del programa.

- Tabla 47. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Actitudes y Valores ético-morales en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
40	35%	35%	13%	10%	8%

- Tabla 48. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Atención al Paciente en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
16	13%	50%	25%	13%	0%

- Tabla 49. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Conocimientos en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
24	42%	25%	21%	4%	8%

- Tabla 50. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
24	42%	46%	13%	0%	0%

- Tabla 51. Porcentaje atribuible por grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
104	49%	41%	5%	3%	2%

- Tabla 52. Porcentaje atribuible a cada grado de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas por categoría: Lugares de desempeño laboral en el Grupo de Docentes.

Número de Respuestas	Percepcion de Cambio: 5	Percepcion de Cambio: 4	Percepcion de Cambio: 3	Percepcion de Cambio: 2	Percepcion de Cambio: 1
40	38%	28%	8%	15%	13%

En resumen, para el grupo docentes, las categorías como mayor porcentaje atribuible al grado 5 de percepción de cambio de acuerdo a número total de respuestas/categoría fueron:

- Conocimientos.
- Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.
- Lugares de desempeño

Otros datos asociados

Número de Docentes de Ciencias Básicas	Número de Docentes de Ciencias Clínicas
6	2

Tabla 53. Distribución de docentes que respondieron a la encuesta por ciclo (Ciencias Básicas vs. Ciencias Clínicas)

Tabla 54. Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas

abiertas por grupo focal: Tutores Pares

Comentario	Categoría (s) aplicable (s)
“...el hecho de ser tutor hace que uno se desenvuelva más, que tenga la capacidad de entender comprender y seguir aprendiendo, de discutir y opinar bajo hechos”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento. -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...pude no solo conocer más de mi área, sino también de los modelos de educación...”	-Conocimientos. -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Trabajo en equipo”	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“...enseñando se aprende más y la formación académica de cada uno debe ir de la mano de la acción formadora para otros”	-Conocimientos. -Actitudes y valores ético-morales -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Tuvo un impacto muy positivo, principalmente en la interrelación con mis compañeros de diferentes semestres, creando un ambiente de integración no solo del conocimiento sino de las experiencias en la práctica médica, además de fomentar el potencial docente en cada uno de nosotros, a partir de la propia vivencia académica.”	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...me ayudo para aprender como enseñar a estudiantes, residentes, pacientes y familias; pero también para aprender a como desempeñarme como líder”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“...me ayudo para entender y juzgar la literatura médica; al igual cuando empecé mi residencia tenia mejores bases que mis compañeros para emprender un proyecto de investigación”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“La mejor oportunidad para un estudiante de fortalecer sus conocimientos y relaciones interpersonales con estudiantes/docentes, ayudar a los demás y aprender el valor del trabajo en equipo. El hecho de conocer estudiantes de niveles superiores e inferiores con los mismos intereses fue fundamental en mi formación”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación

“Un impacto positivo, aumentando la capacidad de autocrítica, aumentando facultades comunicativas y en resolución de problemas”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“El programa de tutores pares, aunque en el papel presenta un beneficio fundamental para los estudiantes tutorados, tiene su mayor impacto en quienes ejercemos como tutores. Desarrolla nuestra capacidad crítica, trabajo en equipo y relaciones interpersonales de una manera exponencial...”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento. - Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación. -Lugares de desempeño laboral
“Excelente, fue un impacto hacia positivo, me hizo ver la medicina desde un punto de vista diferente...”	-Conocimientos
“Me ayudó a explotar potenciales que desconocía y saber enfrentarme mejor a los problemas que se me presentan en la práctica clínica”.	-Atención al paciente -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Reforzar habilidades de comunicación y relaciones interpersonales. Herramientas y métodos de estudio y aplicación del conocimiento.”	-Conocimientos -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Experiencia docente, capacidad de análisis, autoevaluación, transmisión de conocimiento, comprensión, respeto, trabajo en equipo”.	-Actitudes y valores ético-morales -Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“Empecé a preocuparme menos por que tanto aprendía para interesarme más como lo aprendía y como era la mejor manera de aplicarlo”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Organización de tiempo, desarrollo de técnicas de estudio, comunicación,... manejo humano y de grupo”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“Enseñar y aprender de las preguntas y experiencias de los tutorados es un motivo para estar actualizado basado en la evidencia científica y de buscar continuamente nuevas formas de enseñar enfocándose en información que se puede aplicar en la práctica clínica”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Lo que más me enseñó es que si el conocimiento no se construye... Se olvida!!”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
“Entender cómo se aprende aplicado a las tutorías y a la formación propia”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento

“Abordar aprendizaje/entrenamiento propio en términos de problemas reales y competencias que necesito adquirir (no temas o capítulos de libros por cubrir)”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
“Mejor manejo de relaciones interpersonales”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...en mi formación me brindó herramientas para ser exigente con mi estudio y a su vez me aportó herramientas para transmitir mis ideas entre las personas con quienes trabajo”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Permite una primera aproximación sobre el futuro docente así como para la formación como residente”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...impacto absolutamente beneficioso. Me formó como docente, para enseñar lo que he aprendido no sólo a otros médicos sino a mis pacientes, ya que la comunicación eficiente es la base para un buen acto médico”.	-Actitudes y valores ético-morales -Atención al paciente -Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En mi practica actual como médico internista recuerdo mi práctica como tutor con frecuencia, me ayudó a consolidar conocimientos, aprendí a trabajar en equipo, a manejar estudiantes de menor grado, leer sobre temas de pedagogía y reflexionar sobre el sistema psicorrígido de enseñanza bajo el cual siempre me había formado. Me ha servido para ser más práctico y autodidacta a la hora de estudiar y aprender”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...El haber pertenecido a Tutores Pares me hizo entender más la docencia, la importancia de saber hacerla correctamente, y me volvió más crítica y autocrítica con mis docentes y conmigo misma”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...me ayudo a entender que el conocimiento se debe compartir y transmitir a los pares y a su vez a los pacientes, que siempre se debe estar en constante relación con los mismos”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...es una experiencia que permite enriquecer al tutor par como persona en cuanto el trabajo en equipo, reconocer las fallas, respetar al otro, mejorar habilidades de comunicación con los pares y superiores, organización del tiempo y poder liderar un equipo. Y como profesional, profundizar en el conocimiento, aumentar el espíritu investigativo y la importancia del manejo multidisciplinario de los pacientes”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación -Lugares de desempeño laboral
“Me permitió afianzar mi propio conocimiento sobre los temas tratados, y fortaleció mi capacidad de aterrizar los conceptos a la vida cotidiana y transmitir ese conocimiento para facilitar el aprendizaje de otros”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación

“...me ayudo a aprender a saber explicar las cosas de manera más sencilla para los demás y a buscar alternativas pedagógicas para que el proceso de aprendizaje sea duradero y verdadero y no de momento”.	-Conocimientos -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Permitió generar habilidades docentes, reconocer la importancia de la formación permanente y autoformación”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
“Tuvo gran impacto en mi formación y en el médico que me convertí. La responsabilidad, entrega, perseverancia y las ganas día a día de ser los mejores, sobresalir con conocimiento, siendo grandes seres humanos”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Considero fue una experiencia muy enriquecedora en varios aspectos (académico, personal, docente, epidemiológico). El proceso de enseñar trae consigo un continuo desarrollo de cualidades en pro de la excelencia e integración de conocimiento”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...me ayudo a mejorar las relaciones interpersonales y de comunicación. Los médicos estamos en el deber de enseñar y eso no nos lo enseñan, así que tutores fue un excelente lugar para ello”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Me ayudó a enfocarme sobre mi futuro profesional, ratificando mi vocación por mi especialidad”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...me sirvió para comprender que el enseñar requiere una exigencia muy alta y que es la mejor manera de aprender, promueve relaciones sociales, requiere de gran paciencia, de disciplina, de sacrificio”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades
“Como tutor par aprendí diferentes formas de transmitir mis conocimientos adquiridos a mis colegas de manera acertada y simple”.	-Actitudes y valores ético-morales -Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“... me enseñó las bases para iniciar mi carrera como docente la cual quiero empezar a desarrollar ahora en mi vida profesional”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Me brindó herramientas educativas, humanas y profesionales para una atención integral”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“...me enseñó a desarrollar capacidades como la comunicación y el liderazgo, las cuales son esenciales para cualquier médico, además comprendí que el que más aprende es el que enseña”.	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación

Tabla 55. Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas

abiertas por grupo focal: Docentes

Comentario	Categoría (s) aplicable (s)
“Adquieren mayor seguridad”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Habilidades de comunicación”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Trabajo en equipo”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En la sensibilización del trato y manejo de situaciones especialmente difíciles con los pacientes y sus familiares”.	-Actitudes y valores ético-morales -Atención al Paciente -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En el desarrollo de capacidades de indagación e investigación”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.
“Integra las diferentes áreas del conocimiento”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Comunicación con la comunidad”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Manejo adecuado del tiempo”.	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Adquiere destrezas didácticas”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En capacidades de comunicación, lo que implica sentarse a pensar en el otro, sus necesidades, escuchar sus preguntas, visiones y a partir de esto crear herramientas de expresión, lenguaje, organización de ideas que deben ser comunicadas”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En la formación académica y personal dando mayor seguridad y responsabilidad en su labor a realizar”.	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“En lo académico, gracias al beneficio de la relación docente-tutor-estudiante lo cual ayuda a generar una integración entre las áreas básicas-clínicas que beneficie la relación médico-paciente”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Uso de herramientas de aprendizaje, autonomía y autodeterminación”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Enriquecimiento en habilidades para el estudiante en la comunicación”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“Responsabilidad”.	-Actitudes y valores ético-morales
“...destaco en relación con el papel de líder social, como médicos, en la detección de manera crítica de los principales problemas de salud poblacional y las estrategias que existen para su control y como estas	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación

pueden mejorarse en bien de la comunidad”.	
“Interés por la investigación”.	-Conocimientos -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
“El ejemplo de persona íntegra y de compromiso con su paciente "El sello Rosarista"”.	-Actitudes y valores ético-morales -Atención al Paciente
“Afianzar sus seguridades, construir rutas de confianza en sí mismo”.	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación.

Tabla 56. Consideración y categorización de las respuestas dadas a las preguntas

abiertas por grupo focal: Padres de Familia / Familiares Cercanos

Comentario	Categoría (s) aplicables
"...el haber sido Tutor Par le abrió un camino más para conocer personas que de alguna manera le han proporcionado conocimientos para el desempeño de su carrera profesional".	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
"...al desarrollar su actividad como Tutor Par le ayudo a él y a los estudiantes a afianzar sus conocimientos."	-Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
"Claro que Impactó, fue relevante y de mucha responsabilidad... [Mi hijo] fue dinámico, responsable, y de gran liderazgo, su búsqueda permanente en ayudas, los temas, las reuniones, el trabajo en equipo, la responsabilizad de sacar algo nuevo adelante, el liderazgo que debió ejercer, son temas que ayudan y definen el perfil de un profesional y lo ayudarán en los diferentes roles que desempeñe durante su carrera y vida personal..."	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
"Ayudó a desarrollar potenciales que los estudiantes podrán desarrollar. Capacidad de transmitir, de ser solidarios, de Interactuar frente a un público, de explorar futuras tendencias (Investigación, Académicas, Divulgación, Directores etc.)"	-Actitudes y valores ético-morales -Conocimientos -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
"El despertar en ella el sentimiento académico y la responsabilidad de participar activamente en la formación de nuevos médicos".	-Actitudes y valores ético-morales -Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
"Este programa, es un gran avance, tanto en la formación académica como para la vida profesional del médico; porque le permite establecer interrelaciones no solo en el campo de lo académico sino social, estas interrelaciones académicas le permiten al tutor profundizar en el conocimiento manejar otras corrientes no solo en el campo de lo académico sino del saber específico lo cual redundará en un gran manejo de las teorías..."	-Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación
"...le permitió ayudar a otras personas, le dio satisfacción personal, mantuvo una vez más su sentido de responsabilidad".	-Actitudes y valores ético-morales -Atención al paciente -Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento
"...Impactó de varias formas... por una parte afianza el conocimiento y directamente para lograr esto obliga a estudiar más... Por otra parte estimula [la] formación pedagógica en los tutores y crea vínculos mayores por la responsabilidad con la institución"	-Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento

<p>“Para ella fue una etapa muy importante, puesto que le ayudo a valorar mucho más su carrera a la que adora con todo su corazón. A mi hija siempre le gustó servirle a los demás y el hecho de haber sido Tutor Par, le dio muchas satisfacciones tanto profesionales como personales”.</p>	<p>-Actitudes y valores ético-morales</p>
---	---

8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el grupo de Tutores Pares se pudo evidenciar un impacto general positivo en las seis categorías que enmarcan la labor y ejercicio del médico ideal. No obstante tras el análisis efectuado, los siguientes fueron los aspectos en donde la percepción de cambio fue aún más relevante:

- ‘Conocimientos’.
- ‘Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento y,
- ‘Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación’.

Aparentemente no existen diferencias sustanciales al comparar las percepciones de cambio de TPs con tres o más años de ejercicio médico tras su graduación frente a aquellos con un tiempo menor de experiencia profesional. Las categorías con mayor percepción de cambio resultaron ser las mismas a las encontradas en los cuatro grupos de análisis de Tutores Pares.

Categoría	Percepción de cambio con mayor número de respuestas							
	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Grupo 4	
Actitudes y valores ético-morales	4	44%	5	48%	5	40%	4	45%
Atención al paciente	4	40%	4	45%	4	35%	5	32%
Conocimientos	5	47%	5	70%	5	67%	4	48%
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	5	57%	5	67%	5	60%	4	45%
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	5	60%	5	65%	5	66%	4	45%
Lugares de desempeño laboral	5	36%	5	50%	5	40%	4	44%

Tabla 57. Grado de percepciones de cambio con mayor número de respuestas por categoría
– Grupo general Tutores Pares

Para los docentes también existe un concepto positivo generalizado de percepción de cambio tras haber pertenecido al Programa. En paralelo con los resultados de los TPs, es relevante la influencia en:

- 'Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación'.
- La forma como se desenvuelven en los 'lugares de desempeño laboral'.
- 'Conocimientos' y,
- 'Actitudes y valores ético-morales'.

Categoría	Percepción de cambio con mayor número de respuestas	
Actitudes y valores ético-morales	5 - 4	35%-35%
Atención al paciente	4	50%
Conocimientos	5	42%
Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento	4	46%
Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación	5	49%
Lugares de desempeño laboral	5	38%

Tabla 58. Grado de percepciones de cambio con mayor número de respuestas por categoría – Docentes.

Tras la categorización y triangulación de las respuestas a las preguntas abiertas, los Tutores Pares reafirman las observaciones iniciales: especial impacto en la forma como el 'conocimiento' es apropiado, manejado y compartido con sus semejantes; interiorización, aprendizaje y puesta en práctica de actividades de retroalimentación, cambio e identificación de aspectos para mejorar su desempeño como médico y/o instructor, y

finalmente, crecimiento en habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación con compañeros, superiores, pacientes, familiares y comunidad en general.

Para los docentes, es significativo y se ratifica el cambio en aspectos relacionados con las 'Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación' así como, aquellas 'actitudes y valores ético-morales' engrandecidas con la interacción resultante estudiante-tutor.

Padres de familia y/o familiares cercanos, consideran primordial la influencia del Programa en:

- 'Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación'.
- 'Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento' y,
- 'Actitudes y valores ético-morales' que se perfeccionan y/o resaltan tras la actuación como Tutor Par.

Para los tres grupos encuestados, es notable la percepción de cambio en habilidades comunicativas, de interacción social, manejo del conocimiento propio y la forma como se transmite. Así mismo, actitudes de autorreflexión y mayor capacidad de autoconciencia, liderazgo, empoderamiento de situaciones, generación de propuestas y cambios en los entornos donde se desenvuelven y trabajo en grupo también son observables con la presente investigación. Estos resultados son consistentes con aquellos publicados de otras experiencias tutoriales similares al Programa de Tutores Pares.

Es muy relevante que el 65.85% del total de personas (27 Tutores Pares) que accedieron voluntariamente a contestar la encuesta, sigan desarrollando algún tipo de labor docente, lo cual legitima el propósito y direccionamiento del Programa.

Limitaciones:

Aunque teóricamente la tasa de respuesta del 26,28% para el grupo de TP se situó entre los valores para considerarla adecuada (Valor mínimo: 25%) y en adición, a una aparente saturación de los resultados, era deseable contar con un número mayor de réplicas basados en la totalidad de miembros que han pertenecido al Programa desde su creación. Es desconocido en este momento si son requeridos mayor número de recordatorios para aumentar las tasas de respuesta y paralelamente si son requeridas bases de datos de contacto juiciosamente actualizadas para mantener el vínculo con aquellos que han pertenecido al Programa.

Por otro lado, dada la relativa dificultad para entrevistar a docentes “clínicos” en contacto con TPs que soportan asignaturas de este tipo, es probable que se hayan pasado por alto otros potenciales impactos a los aquí evidenciados que deben ser explorados en estudios posteriores similares.

Adicionalmente, debe ahondarse aun más en la percepción que sobre el Programa de Tutores Pares pudieran llegar a tener distintos miembros de la familia que hayan sido testigos de la actividad como TP de sus hijos (as); en el presente estudio no se recolectó el parentesco que podría suponer algún otro potencial impacto.

Finalmente, es necesario realizar un seguimiento a mayor largo plazo de quienes actuaron como TPs para seguir evidenciando potenciales cambios generados tras la participación en el Programa. El 85% de quienes respondieron a la encuesta, llevan cinco o menos años de ejercicio médico posterior a su graduación, lo cual sugeriría de debe hacerse un

seguimiento a mayor largo plazo con el ánimo de evidenciar potenciales impactos personales y profesionales tras la participación como TP dentro del programa.

9. REFERENCIAS

1. Isaza A. Enseñar y aprender a enseñar medicina desde una perspectiva no tradicional. Tesis para optar al título de Magíster en Educación – Universidad de los Andes. 2007.
2. <http://www.urosario.edu.co/EMCS/ur/tutoresPares/>.
3. Isaza A, Quiroga A, Roa C et al. Tutores pares en la facultad de medicina. *Revista Ciencias de la Salud*, 4, (Especial). 2006, 122-135.
4. Wong JG, Waldrep TD, Smith TG. Formal peer-teaching in medical school improves academic performance: the MUSC supplemental instructor program. *Teach Learn Med*. 2007; 19(3):216–220.
5. Sobral D.T. (2002) Cross-year peer tutoring experience in a medical school: conditions and outcomes for student tutors. *Medical Education*. 2003, 36:1064–1070.
6. Nikendei C., Andreesen S., Hoffmann K., Junger J. (2009) Cross-year peer tutoring on internal medicine wards: Effects on self-assessed clinical competencies – A group control design study. *Medical Teacher*. 2009, 31: e32–e35.
7. Whitman NA. Peer teaching: to teach is to learn twice. *ASHEERIC Higher Education Report*. Washington DC: ERIC Clearinghouse on Higher Education. 1988.
8. Peets AD, Coderre S, Wright B, et al. Involvement in teaching improves learning in medical students: a randomized cross-over study. *BMC Med Educ*. 2009; 9:55.

9. Solomon P, Crowe J. Perceptions of student peer tutors in a problem based learning programme. *Med Teach*. 2001; 23(2):181–186.
10. Batchelder AJ, Rodrigues CM, Lin LY, Hickey PM, Johnson C, Elias JE. The role of students as teachers: four years' experience of a large-scale, peer-led programme. *Med Teach*. 2010;32(7):547–551.
11. Nestel D, Kidd J. Peer assisted learning in patient-centred interviewing: the impact on student tutors. *Med Teach*. 2005; 27(5):439–444.
12. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach*. 2007;29(6):591–599.
13. Tzu-Chieh Yu, Wilson N, Singh P et al. Medical students-as-teachers: a systematic review of peer-assisted teaching during medical school. *Advances in Medical Education and Practice* 2011;2 157–172.)
14. Wong JG, Waldrep TD, Smith TG. Formal peer-teaching in medical school improves academic performance: the MUSC supplemental instructor program. *Teach Learn Med*. 2007; 19(3):216–220.
15. Soriano RP, Blatt B, Coplit L, et al. Teaching medical students how to teach: a national survey of students-as-teachers programs in US medical schools. *Acad Med*. 2010; 85(11):1725–1731.
16. GMC. *Tomorrow's Doctors: Outcomes and standards for undergraduate medical education*. London: General Medical Council; 2009.
17. Swing S.R. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. *Medical Teacher*. 2007, 29: 648–654.
18. GMC. *The New Doctor: Recommendations on General Clinical Training*. London: General Medical Council; 2003.

19. Coulter A. Patients' views of the good doctor. *BMJ* 2002; 325: 668-9.
20. Huidobro D, Núñez F, Vargas P et al. Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. *Rev Méd Chile* 2006; 134: 947-954
21. Toro A. Consideraciones acerca de las cualidades del buen médico y del profesionalismo en medicina. *Acta Med Colomb* 2011, Vol. 36 N° 1.
22. Guzmán F, Franco E, Morales de Barrios M et al. El acto médico - Implicaciones éticas y legales. *Acta Médica Colombiana* 1994 Vol. 19 N° 3 ~ Mayo-Junio.
23. Papponetti M. La conducta médica ideal según los pacientes. Publicado en *Diario Médico*, Agosto de 2006. Disponible en: <http://www.condignidad.org/la-conducta-mca-ideal-segos-pacientes.html>
24. Narváez A, Sarmiento G. Habilidades clínicas en la formación del médico general. Propuesta de evaluación. Universidad del Cauca. 2005, Volumen 7 Numero 3.
25. Motilla M, Sánchez R, Curiel O et al. ¿Qué cualidades valoran más los Pacientes de su Médico de Familia?. *REV CLÍN MED FAM* 2009; 2 (6): 263-268
26. Smith KL, Petersen DJ, Soriano R, Friedman E, Bensinger LD. Tomorrow's Teachers Today: a national medical student teaching and leadership retreat. *Med Teach*. 2007; 29(4):328–334.
27. Queenan JT. What is a good physician in this new era? *Am J Obstet Gynecol* 1998; 178: 750-1.
28. Levine C. The good doctor: the carer's perspective. *Clin Med* 2004; 4: 244-5.

29. Schattner A, Rudin D, Jellin N. Good physicians from the perspective of their patients. *BMC Health Services Research* 2004; 4: 26,
30. Carroll L, Sullivan Fm, Colledge M. Good health care: patient and professional perspectives. *Br J Gen Pract* 1998; 48: 1507-8.
31. Shannon D, Bradshaw C. A comparison of response rate, response time, and costs of mail and electronic surveys. *The Journal of Experimental Education*. 2002 (70)2, 179-192.
32. Cook C, Heath F, Thompson R. A meta-analysis of response rates in web or internet-based surveys. *Educational and Psychological Measurement*, Vol. 60 No. 6, December 2000 821-836.
33. [http://www.urosario.edu.co/EMCS/ur/grupo-profesores-\(1\)/](http://www.urosario.edu.co/EMCS/ur/grupo-profesores-(1)/)

10. ANEXOS

10.1. Formato de encuesta para ex-Tutores Pares.

Por favor tenga en cuenta que esta es una encuesta totalmente confidencial y si desea no continuar puede suspender su diligenciamiento en cualquier momento.

Apreciado (a) Tutor (a) / Ex-Tutor(a):

Reciba un cordial saludo.

Estamos investigando el impacto que el hecho de haberse desempeñado como Tutor Par pudo tener sobre su formación como médico.

A partir de diversos documentos sobre educación sintetizamos las competencias ideales para el desempeño profesional del médico y desarrollamos el cuestionario adjunto. Le solicitamos comedidamente su colaboración para responderlo. El tiempo estimado para completarlo es de 15 minutos.

En este formato no se recolecta ninguna información personal y las respuestas al mismo serán procesadas de manera anónima, de modo que se garantiza la confidencialidad. Por favor dar click sobre el siguiente link:

XXXXXXXXXXXXXX

¡Muchas gracias!

Un médico, durante su entrenamiento o en el ejercicio de su profesión debe consolidar y/o estar en capacidad de:

1. “Crear y mantener relaciones terapéuticas y éticas con los pacientes”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. “Tener conciencia de costos y análisis de riesgo-beneficio”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. “Abogar por una atención de calidad al paciente y el cuidado óptimo de salud y de los sistemas de salud pública”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. “Identificar y llevar a cabo actividades de aprendizaje enfocadas a su prioridad académica del momento”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. “Incorporar las retroalimentaciones de las evaluaciones formativas en la práctica diaria”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **“Comunicarse de manera efectiva mediante la escucha, diálogo verbal, no verbal, formulando preguntas y haciendo uso de las habilidades explicativas y de la escritura con los pacientes, las familias y el público”.**

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **“Participar en la educación de los pacientes, familias y otros profesionales de la salud”.**

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **“Demostrar respeto, compasión e integridad. Así como preocupación, interés y dedicación hacia los problemas de sus pacientes con empatía y disposición de ayuda”.**

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **”Demostrar responsabilidad con los pacientes, la sociedad y la profesión”.**

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. “Comprender que sus acciones afectan y al mismo tiempo, son afectadas por su entorno”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. “Actuar de acuerdo a principios éticos, con actitud de servicio, humildad, altruismo e integridad”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. “Analizar e incorporar cambios para mejorar la práctica como médico”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. “Demostrar respeto por la privacidad del paciente y su autonomía”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14. “Capacidad de actuar adecuadamente bajo presión, poder adaptarse y aplicar los conocimientos aprendidos frente a diversos contextos”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15. “Demostrar pensamiento analítico e investigativo”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. “Trabajar junto a otros profesionales de la salud para brindar atención centrada en el paciente”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17. “Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y la experiencia”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

18. “Mostrar auto-cuidado, delimitando el espacio personal y profesional. Así como reconocer las propias limitaciones y ser capaz de pedir ayuda y consejo a otros”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

19. “Enfocarse en el aprendizaje y proponer metas para mejorar”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

20. “Comunicarse efectivamente con los médicos, otros profesionales de la salud y con organismos relacionados con la prestación de servicios en salud”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

21. “Demostrar excelencia y desarrollo profesional continuo”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

22. “Reunir información esencial y precisa para la atención del paciente”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

23. “Proporcionar servicios de prevención y mantenimiento de la salud a los pacientes”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

24. “Demostrar sensibilidad y capacidad de respuesta ante las diversas poblaciones de pacientes”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

25. “Mostrar capacidad técnica y práctica en la medicina, y de otras áreas como psicología, antropología, la realidad social nacional, y cultura general”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

26. “Evaluar y utilizar la evidencia científica como método de actualización y aplicarla a su práctica diaria profesional”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

27. “Participar en la identificación de errores del sistema de atención médica y proponer soluciones para los mismos”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

28. “Trabajar con otros profesionales de la salud bien siendo líder del equipo o como un miembro más de éste”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

29. “Trabajar en diversos entornos de atención médica y/o de salud pública”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

30. “Obtener conocimiento biomédico, clínico, socio-conductual y epidemiológico”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

31. “Trabajar en equipos interprofesionales para mejorar la calidad y la seguridad”.

¿De acuerdo a su experiencia, cuál fue el grado de cambio/influencia que pudo ejercer TP en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

32. En su opinión, ¿Cuál fue el principal impacto que tuvo sobre su formación el hecho de haber sido tutor par?

33. ¿Desempeña alguna labor docente posterior a su participación en Tutores Pares?

34. ¿Siente que los conocimientos de la(s) asignatura(s) en la cual fue tutor par son diferentes en alguna manera a los de otras asignaturas?

35. ¿La participación en el Programa de Tutores Pares le dejó relaciones de amistad con docentes/estudiantes tutorados que Ud. cree que de otra manera no las hubiera tenido?

10.2. Formato de encuesta para Docentes.

Por favor tenga en cuenta que esta es una encuesta totalmente confidencial y si desea no continuar puede suspender su diligenciamiento en cualquier momento.

Apreciado (a) Doctor (a):

Reciba un cordial saludo.

Estamos investigando el impacto que el hecho de haberse desempeñado como Tutor Par pudo tener sobre la formación como médico de aquellos estudiantes pertenecientes o que pertenecieron al Programa.

A partir de diversos documentos sobre educación sintetizamos las competencias ideales para el desempeño profesional del médico y desarrollamos el cuestionario adjunto. Le solicitamos comedidamente su colaboración para responderlo. El tiempo estimado para completarlo es de 15 minutos.

En este formato no se recolecta ninguna información personal y las respuestas al mismo serán procesadas de manera anónima, de modo que se garantiza la confidencialidad. Por favor dar click sobre el siguiente link:

XXXXXXXXXXXXXX

¡Muchas gracias!

Un médico, durante su entrenamiento o en el ejercicio de su profesión debe consolidar y/o estar en capacidad de:

1. “Crear y mantener relaciones terapéuticas y éticas con los pacientes”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. “Tener conciencia de costos y análisis de riesgo-beneficio”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. “Abogar por una atención de calidad al paciente y el cuidado óptimo de salud y de los sistemas de salud pública”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. “Identificar y llevar a cabo actividades de aprendizaje enfocadas a su prioridad académica del momento”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿en qué grado muestra cambio o influencia en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. “Incorporar las retroalimentaciones de las evaluaciones formativas en la práctica diaria”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **“Comunicarse de manera efectiva mediante la escucha, diálogo verbal, no verbal, formulando preguntas y haciendo uso de las habilidades explicativas y de la escritura con los pacientes, las familias y el público”.**

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **“Participar en la educación de los pacientes, familias y otros profesionales de la salud”.**

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **“Demostrar respeto, compasión e integridad. Así como preocupación, interés y dedicación hacia los problemas de sus pacientes con empatía y disposición de ayuda”.**

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. "Demostrar responsabilidad con los pacientes, la sociedad y la profesión".

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. "Comprender que sus acciones afectan y al mismo tiempo, son afectadas por su entorno".

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿en qué grado muestra cambio o influencia en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. "Actuar de acuerdo a principios éticos, con actitud de servicio, humildad, altruismo e integridad".

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. "Analizar e incorporar cambios para mejorar la práctica como médico".

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. “Demostrar respeto por la privacidad del paciente y su autonomía”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14. “Capacidad de actuar adecuadamente bajo presión, poder adaptarse y aplicar los conocimientos aprendidos frente a diversos contextos”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15. “Demostrar pensamiento analítico e investigativo”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. “Trabajar junto a otros profesionales de la salud para brindar atención centrada en el paciente”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como

TP ¿en qué grado muestra cambio o influencia en esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17. “Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y la experiencia”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

18. “Mostrar auto-cuidado, delimitando el espacio personal y profesional. Así como reconocer las propias limitaciones y ser capaz de pedir ayuda y consejo a otros”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

19. “Enfocarse en el aprendizaje y proponer metas para mejorar”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

20. “Comunicarse efectivamente con los médicos, otros profesionales de la salud y con organismos relacionados con la prestación de servicios en salud”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

21. “Demostrar excelencia y desarrollo profesional continuo”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

22. “Reunir información esencial y precisa para la atención del paciente”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

23. “Proporcionar servicios de prevención y mantenimiento de la salud a los pacientes”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

24. “Demostrar sensibilidad y capacidad de respuesta ante las diversas poblaciones de pacientes”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

25. “Mostrar capacidad técnica y práctica en la medicina, y de otras áreas como psicología, antropología, la realidad social nacional, y cultura general”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

26. “Evaluar y utilizar la evidencia científica como método de actualización y aplicarla a su práctica diaria profesional”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

27. “Participar en la identificación de errores del sistema de atención médica y proponer soluciones para los mismos”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

28. “Trabajar con otros profesionales de la salud bien siendo líder del equipo o como un miembro más de éste”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

29. “Trabajar en diversos entornos de atención médica y/o de salud pública”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

30. “Obtener conocimiento biomédico, clínico, socio-conductual y epidemiológico”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

31. “Trabajar en equipos interprofesionales para mejorar la calidad y la seguridad”.

Desde su perspectiva, un estudiante que ejerce o ejerció como TP ¿En qué grado puede/pudo resultar impactado en el desarrollo de esta competencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

32. En su opinión, ¿En cuál o cuáles aspectos de la formación de un estudiante de medicina, considera usted que el proyecto Tutores Pares tiene un mayor impacto?

33. Desde su punto de vista ¿Percibe alguna diferencia en los estudiantes que ejercieron como Tutores Pares frente a los que no? En caso afirmativo, explíquelo por favor.

34. ¿De los estudiantes-tutores con los que tuvo contacto, conoce alguno que se desempeñe o tenga algún tipo de actividad docente?

35. ¿Pudo el Programa de Tutores Pares ejercer algún impacto distinto al académico, sí es que lo hubo? ¿Cuál? ¿Por qué?.

10.3. Formato de encuesta para Padres de Familia.

Por favor tenga en cuenta que esta es una encuesta totalmente confidencial y si desea no continuar puede suspender su diligenciamiento en cualquier momento.

Apreciado Padre de Familia:

Reciba un cordial saludo.

Estamos investigando el impacto que el hecho de haberse desempeñado como Tutor Par pudo tener sobre la formación como médico de su hijo (a) / familiar quien amablemente nos ha facilitado este dato de contacto al considerar relevante su opinión y concepto

A partir de diversos documentos sobre educación sintetizamos las competencias ideales para el desempeño profesional del médico y desarrollamos el cuestionario adjunto. Le solicitamos comedidamente su colaboración para responderlo. El tiempo estimado para completarlo es de 15 minutos.

En este formato no se recolecta ninguna información personal y las respuestas al mismo serán procesadas de manera anónima, de modo que se garantiza la confidencialidad. Por favor dar click sobre el siguiente link:

XXXXXXXXXXXXXX

¡Muchas gracias!

-
1. ¿Cree Ud. que el hecho de haber sido Tutor Par pudo impactar de alguna manera la formación de su hijo (a)? ¿Por qué?

10.4 Aprobación Comité de Ética en Investigación (CEI)

 <p>UNIVERSIDAD DEL ROSARIO</p> <p>Acreditación Institucional de alta calidad Ministerio de Educación Nacional Evaluación Institucional Asociación Europea de Universidades</p>	<p>COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CEI) ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD (EMCS) UNIVERSIDAD DEL ROSARIO</p>
<p>MIEMBROS</p> <p>RAMÓN FAYAD NATAF FÍSICO Y MATEMÁTICO, PRESIDENTE</p> <p>GLORIA CELIA MONTEIRO HERRERA TRABAJADORA SOCIAL, SECRETARIA</p> <p>ALBERTO VÉLEZ VAN MEERBEKE MÉDICO - NEURORADISTA</p> <p>ANDRÉS FRANCISCO PRADO MANZANERA ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO</p> <p>ANGELA MARIA RUIZ STRONBERG MÉDICA - GENIO-GINECOLOGA, EPIDEMIOLOGA</p> <p>CARLOS ENRIQUE TRILLAS PEÑA EPIDEMIOLOGA</p> <p>CLAUDIA LILIANA BUITRAGO MARTIN MÉDICA INTERNISTA</p> <p>Laura del Pilar Rizo Landagabal, MÉDICA</p> <p>LUISA FERNANDA RAMÍREZ PSICÓLOGA</p> <p>MARTHA BECITO TORRES NARVAZ FISIOTERAPEUTA</p> <p>PABLO ANDRÉS BARRONIZ ESTUDIANTE DE MEDICINA</p> <p>PABLO EMILIO MORENO MARTÍN TRABAJADOR SOCIAL Y MAGISTER EN ESTUDIOS DE LA FAMILIA</p> <p>RICARDO ALVARADO SANCHEZ MÉDICO SALUDISTA</p> <p>SERGIO ANDRÉS AMAYA PSICÓLOGO Y MÉDICO</p> <p>XIMENA PALACIOS ESPINOSA PSICÓLOGA</p> <p>MIREYA MORA ESTUDIANTE MAESTRÍA SALUD OCUPACIONAL</p> <p>YOLANDA IBARRA CASALLAS BUITRAGO ADMINISTRADORA DE EMPRESAS, SECRETARIA EJECUTIVA</p>	<p>CEI- ABN026- 000381</p> <p>Bogotá, 17 de octubre de 2014</p> <p>Doctor IVÁN FELIPE PEÑALOZA LÓPEZ Investigadora Protocolo: "¿IMPACTÓ EL PROGRAMA DE TUTORES PARES A SUS TUTORES?" Bogotá, D. C.</p> <p>Respetado Doctor Peñaloza:</p> <p>En reunión del día jueves 9 de octubre de 2014, el Comité de Ética en Investigación, mediante Acta No. 274, llevada a cabo a las 7:00 a. m. en la sala 109, Quinta Mutis, a la que asistieron los siguientes miembros que cumplen el quórum mínimo deliberatorio de cinco personas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Alberto Vélez Van Meerbeke, Presidente (E)• Luisa Fernanda Ramirez R., Secretaria Técnica (E).• Ximena Palacios, Psicóloga.• Mireya Mora, Representante de los estudiantes.• Sergio Andrés Amaya Peña, Médico y Psicólogo.• Pablo Emilio Moreno, Representante de la comunidad.• Yolanda Casallas Buitrago, Administradora de Empresas, Secretaria Operativa. <p>Se realizó la presentación de la comunicación emitida por usted el día 8 de octubre de 2014 donde adjunta los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Resumen del proyecto.- Protocolo de la Investigación.- Consentimiento Informado.- Instrumento de recolección de datos.- Hoja de vida del doctor Ivan Felipe Peñaloza como investigador del proyecto. <p>Luego de haber tenido en cuenta las observaciones efectuadas, el Comité de Ética en Investigación, aprueba el protocolo.</p> <p>Queremos recordarle que debe entregar a este Comité los reportes de avance cada seis meses y de finalización.</p>
<p>Carrera 24 No. 63C-69 Quinta Mutis - Teléfono: 3474570 Ext. 380-249 Fax: 3474570 Ext. 210</p>	



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Acreditación institucional de alta calidad
Ministerio de Educación Nacional
Evaluación Internacional
Asociación Europea de Universidades

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CEI)
ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD (EMCS)
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

MIEMBROS

RABIN FAVAT RAFAEL
FÍSICO Y MATEMÁTICO, PRESIDENTE

GLORIA CECILIA MENDOZA HERRERA
TRABAJADORA SOCIAL, SECRETARIA

ALBERTO VELEZ VAN MEERBEKE
MÉDICO - NEURÓLOGO

ANDRÉS FRANCISCO PINZÓN MANZANERA
ABOGADO, ESPECIALISTA EN DERECHO
ADMINISTRATIVO

ANGELA MARIA VELEZ STEINBERG
MÉDICA - GINECO-OBSTETRA, EPIDEMIOLOGA

CARLOS ENRIQUE TELLO PEÑA
EPIDEMIOLOGO

CLAUDIA LILIANA BETTRAGO MARTIN
MÉDICA INVESTIGADORA

LAURA DEL PILAR RICO LANDAZAMAR
MÉDICA

LUISA FERNANDA RAMÍREZ
PSICÓLOGA

MARTHA ROLDO TORRES MARTINEZ
FISIOTERAPEUTA

PABLO ANDRÉS BERMÚDEZ
ESTUDIANTE DE MEDICINA

PABLO EMILIO MORENO MARTIN
TRABAJADOR SOCIAL Y MAGISTER EN
ESTUDIOS DE LA FAMILIA

RICARDO ALVARADO SANCHEZ
MÉDICO SALOBRETA

SERGIO ANDRÉS AMAYA
PSICÓLOGO Y MÉDICO

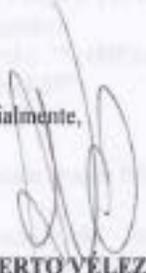
XIMENA PALACIOS ESPINOSA
PSICÓLOGA

MIRIYA MOSA
ESTUDIANTE MAESTRIA SALUD OCUPACIONAL

YOLANDA ISABEL CASALLAS BETTRAGO
ADMINISTRADORA DE EMPRESAS, SECRETARIA
EJECUTIVA

Este Comité se rige por los lineamientos jurídicos y éticos del país a través de las resoluciones 008430 de 1993 y 002378 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Igualmente, se siguen las normas contempladas en la declaración de Helsinki (Seúl, Corea 2008) y de la Conferencia Mundial de armonización para las Buenas Prácticas Clínicas.

Cordialmente,


ALBERTO VELEZ VAN MEERBEKE
Presidente CEI (E)
c.c. Archivo

10.5 Preguntas ordenadas por categoría.

1) Actitudes y valores ético-morales:

- Crear y mantener relaciones terapéuticas y éticas con los pacientes.
- Actuar de acuerdo a principios éticos, con actitud de servicio, humildad, altruismo e integridad.
- Demostrar respeto, compasión e integridad. Así como preocupación, interés y dedicación hacia los problemas de sus pacientes con empatía y disposición de ayuda.
- Demostrar responsabilidad con los pacientes, la sociedad y la profesión.
- Demostrar respeto por la privacidad del paciente y su autonomía.

2) Habilidades, capacidades interpersonales y de comunicación:

- Trabajar junto a otros profesionales de la salud para brindar atención centrada en el paciente.
- Demostrar pensamiento analítico e investigativo.
- Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y la experiencia.
- Mostrar auto-cuidado, delimitando el espacio personal y profesional. Así como reconocer las propias limitaciones y ser capaz de pedir ayuda y consejo a otros.
- Enfocarse en el aprendizaje y proponer metas para mejorar.

- Identificar y llevar a cabo actividades de aprendizaje enfocadas a su prioridad académica del momento.
- Comunicarse de manera efectiva mediante la escucha, diálogo verbal, no verbal, formulando preguntas y haciendo uso de las habilidades explicativas y de la escritura con los pacientes, las familias y el público.
- Participar en la educación de los pacientes, familias y otros profesionales de la salud.
- Comunicarse efectivamente con los médicos, otros profesionales de la salud y con organismos relacionados con la prestación de servicios en salud.
- Demostrar excelencia y desarrollo profesional continuo.
- Demostrar sensibilidad y capacidad de respuesta ante las diversas poblaciones de pacientes.
- Comprender que sus acciones afectan y al mismo tiempo, son afectadas por su entorno.
- Capacidad de actuar adecuadamente bajo presión, poder adaptarse y aplicar los conocimientos aprendidos frente a diversos contextos.

3) Conocimientos:

- Mostrar capacidad técnica y práctica en la medicina, y de otras áreas como psicología, antropología, la realidad social nacional, y cultura general.

- Obtener conocimiento biomédico, clínico, socio-conductual y epidemiológico.
- Evaluar y utilizar la evidencia científica como método de actualización y aplicarla a su práctica diaria profesional.

4) Funciones y actividades basadas en la práctica y en el mejoramiento:

- Incorporar las retroalimentaciones de las evaluaciones formativas en la práctica diaria.
- Analizar e incorporar cambios para mejorar la práctica como médico.
- Participar en la identificación de errores del sistema de atención médica y proponer soluciones para los mismos.

5) Lugares de desempeño laboral:

- Trabajar con otros profesionales de la salud bien siendo líder del equipo o como un miembro más de éste.
- Trabajar en diversos entornos de atención médica y/o de salud pública.
- Tener conciencia de costos y análisis de riesgo-beneficio,
- Abogar por una atención de calidad al paciente y el cuidado óptimo de salud y de los sistemas de salud pública.
- Trabajar en equipos interprofesionales para mejorar la calidad y la seguridad.

6) Atención al paciente:

- Reunir información esencial y precisa para la atención del paciente.
- Proporcionar servicios de prevención y mantenimiento de la salud a los pacientes.

10.6 Cronograma

	Septiembre 2014	Octubre- Noviembre 2014	Diciembre 2014
Sometimiento a Comité de Ética Institucional	X		
Recolección de Datos		X	
Análisis de Datos		X	
Presentación de Resultados Comité de Ética Institucional / Comité Especialización en Epidemiología – Dr. Carlos Trillos			X