

Actualización de la enseñanza tutorial

Dr. Roberto E. Uribe Elías*

Dr. Jesús Tapia Jurado**

1. Antecedentes

El aprendizaje de la ciencia médica, dada su complejidad y gran número de conocimientos, ha cursado a través de los años con importantes modificaciones en los métodos de enseñanza. Un aspecto que en todos los siglos ha persistido inmutable y es fundamental en el proceso enseñanza-aprendizaje, para la formación de futuros médicos, es la enseñanza "al lado" del profesor, es decir, la enseñanza tutorial o tutelar, hoy abarcando la llamada personalizada o individualizada, la cual se debe ejercer no sólo en el aula o el laboratorio experimental, sino también, y en forma preponderante, junto al individuo enfermo o sano.¹

Ya desde el siglo V antes de Cristo, se habla del surgimiento de grandes médicos² así como escuelas médicas, sobre todo las de Cnido y Cos; sobresaliendo de esta última Hipócrates, Padre de la Medicina y símbolo del Médico, se proclama lo anterior porque el juramento hipocrático ya nos menciona la obligación que tiene todo médico, de transmitir sus conocimientos y lograr discípulos de gran calidad, de manera directa.

"Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro y a los discípulos que se me unan bajo el convenio y juramento que determina la ley médica, y a nadie más".

Este es el fundamento filosófico educativo más importante en la evolución de la enseñanza médica.

Vale la pena mencionar que en los últi-

mos siglos han existido grandes médicos, que gracias a su ejemplo, actitud de trabajo, motivación, dedicación y entrega de servicio, docencia e investigación, han dejado múltiples discípulos que a su vez han enriquecido la ciencia médica. Algunos de estos maestros fueron:

René Theóphile Hyacinthe Laennec (1781-1826), discípulo de Corvisart, descubridor del estetoscopio y por consiguiente de la auscultación. Su obra es piedra angular en la historia de las enfermedades del corazón y sobre todo de las enfermedades pulmonares.

Claude Bernard (1813-1878), discípulo de Magendie, fue un estudioso profundo y completo de los principios de la experimentación médica.

William Osler (1849-1919), fue un profesor que inició las actividades del Hospital Johns Hopkins donde trabajaba con sus discípulos, vivía y bromeaba con ellos y los forjaba como médicos e investigadores.

Estos casos ejemplifican la existencia de grandes maestros a quienes sus discípulos los superan, con lo que se establece que la enseñanza tutorial es uno de los principios de la propia ciencia médica.

En nuestro medio, existe un gran número de médicos mexicanos que han dedicado todos sus esfuerzos a forjar grupos médicos de gran calidad y humanismo, tales como los Dres. Julián Villarreal, Rosendo Amor E., Manuel Gea González, Fernando Ocaranza, Gonzalo Castañeda, Ignacio Chávez entre otros.

Con lo anterior la historia nos hace ver que por tradición uno de los mejores medios de transmitir conocimientos es la enseñanza tutorial, además de influir de una manera positiva en la actitud diaria del fu-

*Secretario de Educación Médica, Facultad de Medicina, U.N.A.M.

**Asesor de la Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, U.N.A.M.

turo médico.

2. Definición

Desde el punto de vista estricto, el tutor es la persona que ejerce la tutela o sea que da dirección, amparo, protección o defensa a otra persona, y el tutoriado es la persona que recibe la tutela.³

El programa de tutorías constituye un esfuerzo formal para motivar al docente inicialmente y lograr que satisfaga sus deseos de comunicación directa con sus alumnos, favoreciendo la solución, aunque sea de manera parcial, de los problemas planteados por los alumnos, que son diferidos la mayoría de las veces, por los grandes grupos que le son asignados; problemas de muy variable índole pero que planteados en un esquema individual, permiten en la mayoría de las veces su solución más completa, rápida e idónea.

Decimos que las Tutorías toman aspectos tanto pedagógicos y didácticos como de áreas específicas ya que referidos a una mejor interrelación maestro-alumno permiten técnicamente una planteación didáctica racional, la búsqueda conjunta de alternativas de solución a problemas comunes o individuales; la actualización, adquisición o reforzamiento de conocimientos, destrezas y actitudes de un área del conocimiento o de una materia y sobre todo el reforzamiento formal que a través de acciones concretas conjuntas de maestro y alumno enriquecerán el acto docente dentro de las escuelas de medicina.^{4,5}

3. Justificación

En el VIII Congreso Internacional de Medicina Neo-Hipocrático⁶ se llegó al concepto de que “la medicina de nuestros días, de raíz hipocrática, mantiene como características, en lo que al médico concierne, el estudio constante, su renovación cultural aún fuera del campo de su disciplina, el equilibrio en su persona de la ciencia, el humanismo y el arte y la conservación de la ética como norma de conducta al servir al hombre en su

totalidad”.

En otras palabras, el médico debe continuar siendo científico, humanista y social; sin embargo, el logro de un médico con estas características no es tarea fácil, la educación médica tropieza en todas partes, a cada paso, con nuevas dificultades en lo tocante ya al aprendizaje, ya a la enseñanza.

En parte, la presente tensión social y la sociedad de consumo, están condicionando que la profesión médica, que ha sido y debe ser el símbolo perfecto de la actitud humana, esté perdiendo esta distinción y la confianza pública.^{7,8}

A pesar de toda esta conflictiva, nos repetimos con Bustamante⁹ que:

“El tema del médico como educador está siempre presente en los círculos académicos, en las facultades, en las escuelas, en la mente y el corazón de cada médico”.

Por otro lado, la gran afluencia de alumnos a las aulas universitarias y en especial en las que otorgan conocimientos médicos, han venido a dificultad a través de los años la comunicación profesor-alumno, y por lo tanto, dificultan el proceso enseñanza-aprendizaje.

Básicamente, la enseñanza tutorial tiene como elemento primordial, el lograr la individualidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje, permite encontrar puntos de comparación o referencia, medios de evaluación integral, estrategias de autoenseñanza, autoevaluación y procedimientos de difusión de acuerdo a ritmos y necesidades personales, todo esto, establece nuevas reglas en la dinámica de dicho proceso, reubica a los integrantes del mismo, a través de otorgarles nuevas responsabilidades que les conceden de una manera más racional objetivos y resultados de enseñanza más claros y satisfactorios, además favorecen las inquietudes de aquellos alumnos que deseen tener un modelo claro de ejercicio profesional en los distintos terrenos: asistencial, docente, investigación y administración.

Por otra parte, los maestros satisfacen su deseo de comunicación directa y personali-

zada, que evalúa claramente los objetivos que han sido planteados a lo largo de su ejercicio docente y que en algún caso puede no haberse satisfecho.

4. Tipos de tutorías

Las tutorías son de dos tipos:

Tutoría general

Tutoría especial

Tutoría general

La tutoría general se concibe como un apoyo a la formación de los estudiantes de Medicina y como una motivación para el personal docente de la Facultad. Se entiende por formación, no sólo los aspectos académicos que incluyen conocimientos y destreza, sino especialmente la actitud en la vida diaria, ante el enfermo y en situaciones específicas, relacionadas o no con la carrera de Medicina, pero que influyen decisivamente en la vida del alumno; además de favorecer las funciones universitarias de investigación, de difusión cultural y proyección social.

Tutoría especial

La tutoría especial se concibe como un apoyo formal en diversas áreas de la carrera de Médico Cirujano, para todos aquellos alumnos que deseando un conocimiento adicional, la obtención, el perfeccionamiento y/o actualización de una destreza no especificada como categoría educacional dentro de los programas de cada asignatura, estén dispuestos y deseen tal instrucción extracurricular.

4.1. Tutorías generales

4.1.1. *Objetivos*

Las acciones y funciones Tutoriales, favorecerán el acto docente, la comunicación y la relación académica entre profesor y alumno, además permitirán la integración cognoscitiva, psicomotora y afectiva del futuro médico en relación a los problemas cotidianos de la profesión y de la sociedad. En las siguientes líneas, se mencionan de manera general sus objetivos intermedios.

a) Orientar al alumno a obtener los medios suficientes para cumplir con su trabajo

de estudiante de *Tiempo completo*. Si no cuenta con ellos, se puede recurrir a las autoridades de la Facultad de Medicina y/o de la Universidad, para que brinden el apoyo necesario en la medida que los propios recursos lo permitan.

b) Lograr que el alumno pueda fijarse y conseguir sus propios objetivos, pueda traducir los mismos y establecer el contenido teórico y práctico necesario para integrarlos a su acción diaria, todo esto requiere de instrucción para la educación por objetivos.

c) Lograr que el alumno pueda auto-evaluarse en relación con el logro de los objetivos que se propone y utilice esta evaluación para plantear nuevos objetivos o hacer ajustes a los que no ha podido ampliar satisfactoriamente.

d) Lograr que el alumno pueda obtener por su propia cuenta información biomédica en español o inglés sobre cualquier tema que sea necesario para lograr los objetivos de su licenciatura. Para tal motivo, se puede planear, supervisar y evaluar el estudio del inglés por parte del alumno e instruirlo en la técnica de investigación documental y supervisar su aplicación en la revisión bibliográfica.

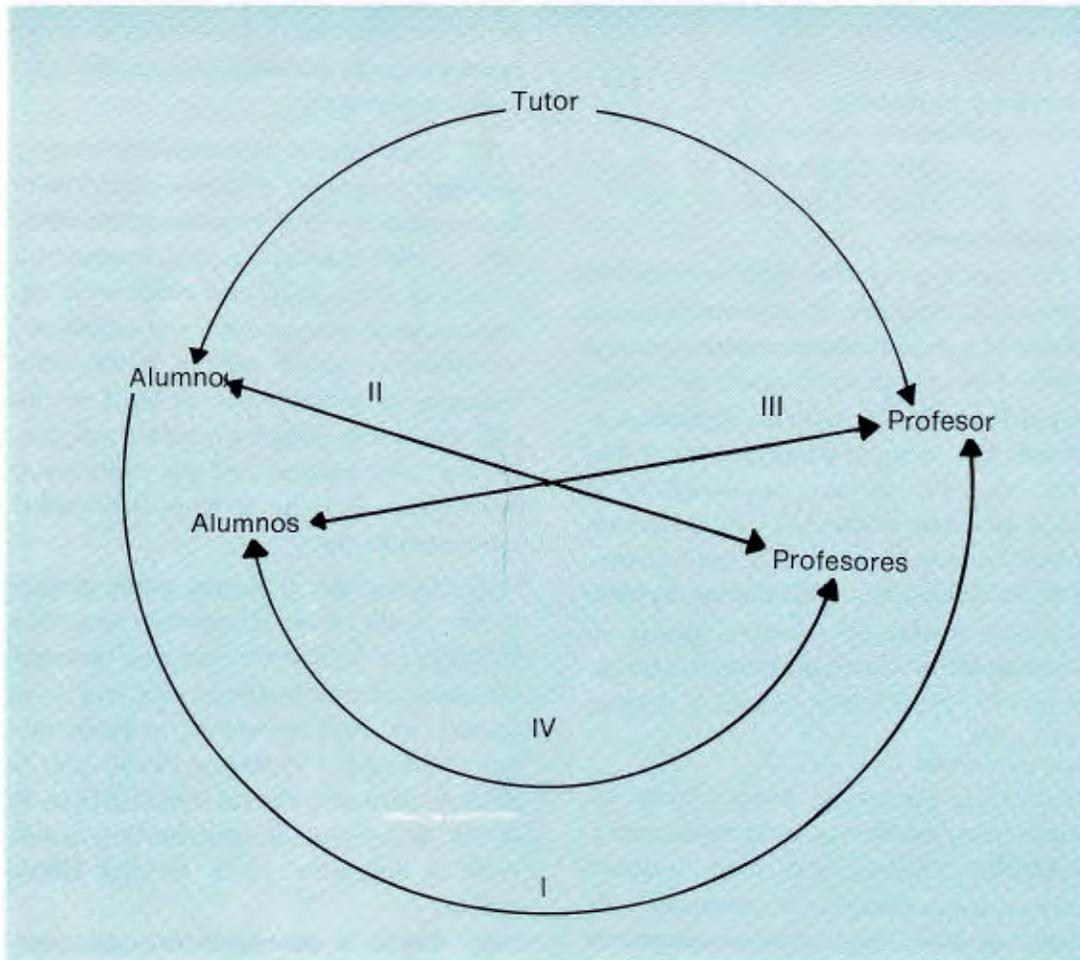
e) Lograr la adecuación entre los conocimientos, habilidades y actitudes que posee y los que deberían poseer al semestre académico que cursa, ésto es planear y supervisar las actividades teóricas y prácticas que sean necesarias para hacer congruentes los conocimientos biomédicos que posee y los que debe poseer en el nivel en que se encuentra.

f) Explicar al alumno la importancia de la educación continua en la práctica médica.

g) Orientar al alumno a mantener el mayor grado posible de salud biopsíquica, mediante un examen médico y los auxiliares de diagnóstico adecuado, o de ser necesario, la orientación para recurrir a especialistas o centros hospitalarios.

i) Orientar al alumno en las acciones curriculares y extracurriculares que él mismo proponga o en temas específicos que proponga el tutor, como son:

Fig. 1



La realidad del mundo contemporáneo, nacional, de la salud del pueblo mexicano, de la educación en México, de la educación en materia de salud en México y otros países.

Y otra gran serie de acciones que dependerán de las del tutor y del tutoriado.

Objetivos que podemos lograr mediante un plan de lecturas biomédicas y generales.

j) Lograr que el alumno aumente su capacidad de gusto por la naturaleza, la música, la literatura, la pintura, la escultura, el teatro, el cine, la charla, el amor, el interés, por sus semejantes, mediante la planeación de la asistencia del alumno a excursiones, conciertos, museos, obras de teatro, cinematografía, etc.

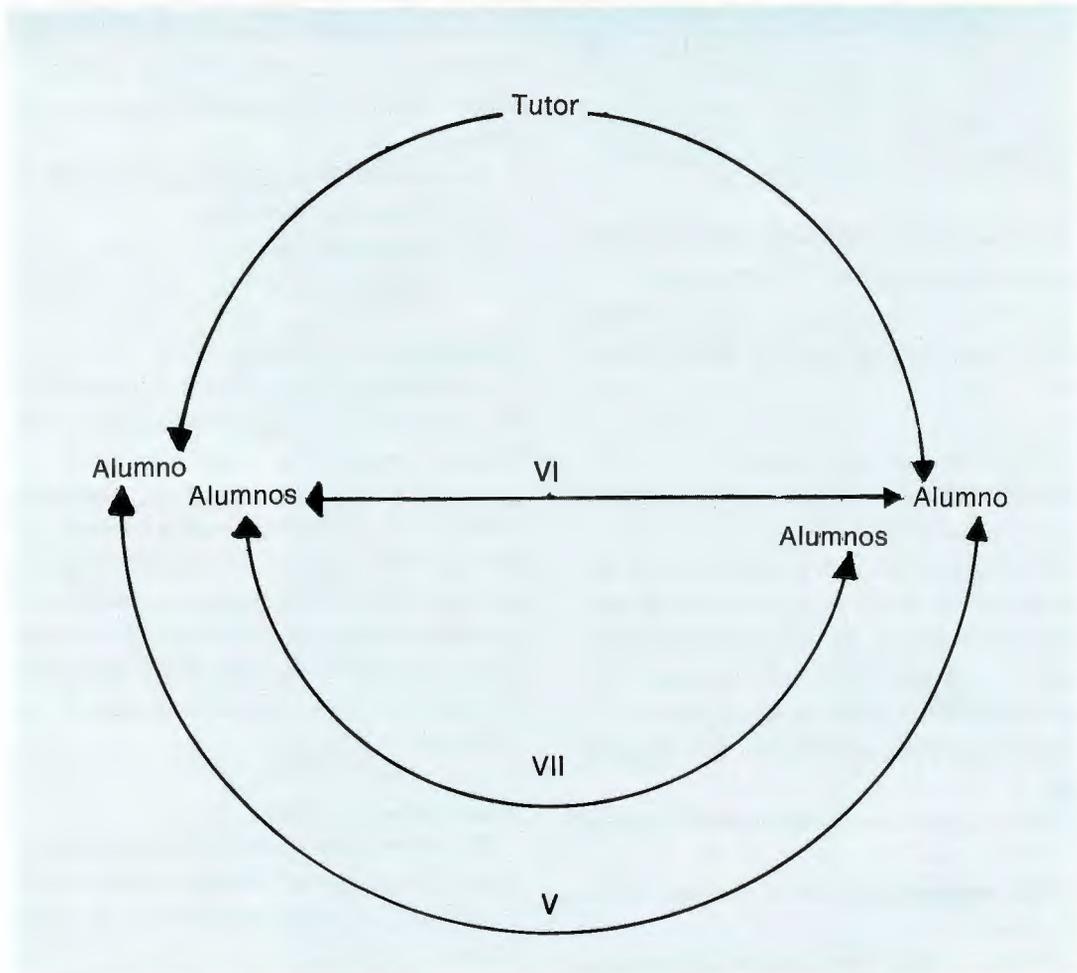
k) Indicar tareas específicas a cumplir.

- l) Fomentar el trabajo en equipo.
- m) Propiciar el aprendizaje de una lengua extranjera.
- n) Fomentar el desarrollo de la capacidad crítica racional.
- o) Incrementar la proyección del alumno hacia la comunidad.
- p) Promover la salud física y mental de los alumnos.
- q) Reconocer los esfuerzos realizados por los alumnos.

El tutor también es mediador en las diferencias existentes entre el alumno y su profesor e inclusive entre el alumno y sus compañeros de clase.

Se esquematizan a continuación las diferentes relaciones que se logran entre el TUTOR, el ALUMNO y su PROFESOR. Co-

Fig. 2



mo podemos observar se favorecen las relaciones de un alumno con un profesor (I), las de un alumno con las de un grupo de profesores (II), las de un grupo de alumnos con un grupo de profesores (III), las de un grupo de alumnos con un grupo de profesores (IV), las de un alumno con otro (V), las de un grupo de alumnos con otros (VII), y las de un grupo de alumnos con su escuela (VIII).¹⁰ Ver figuras 1, 2 y 3.

4.1.2. Funciones del tutor

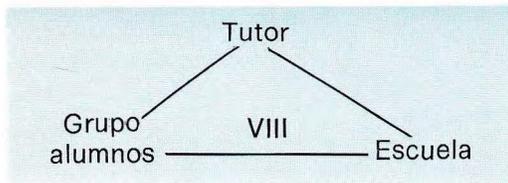
El tutor facilita lograr el derecho que tiene todo estudiante de orientación educativa y profesional a todo lo largo de la vida escolar, atendiendo a los problemas personales de aprendizaje, de guía motivacional, y de sus futuras actividades laborales.

A continuación se da una lista de las fun-

ciones mínimas del tutor, las cuales deberá tener presentes en el logro de los objetivos que previamente se han planeado:

- a) *Otorgar el tiempo* suficiente a la acción tutorial.
- b) *Cumplir formalmente* en sus compromisos con el alumno.
- c) *Señalar las reglas* en las relaciones tutor/alumno.
- d) *Proporcionar mejores relaciones* tutor/alumno.
- e) *Planear el trabajo académico* del alumno.
- f) *Reconocer los intereses individuales.*
- g) *Indicar que metodología empleará el alumno* en el estudio de diversos contenidos.
- h) *Estimular la capacidad creativa* del individuo.

Fig. 3



i) Averiguar las causas de problemas del estudiante en el proceso de aprendizaje.

j) Señalar a la acción cotidiana vivencial como la mejor aula y mejor campo de acción.

4.1.3. Funciones del alumno

El alumno debe entender que el programa de Tutorías Generales tiene “puerta abierta” y por consiguiente sus actividades son tan amplias como lo desee, entre mayores sean sus aspiraciones en la búsqueda de conocimientos y de superación constante en todos los niveles, los beneficios serán mayores.

Las funciones mínimas de los alumnos son:

1. Saber llevar una relación directa con el tutor.
2. Dar tiempo necesario a la acción Tutorial.
3. Llevar a cabo formalmente los compromisos establecidos con el tutor.
4. Estimular y facilitar las diversas acciones de la Tutoría.
5. Lograr que las actividades Tutoriales sean productivas logrando metas pre-establecidas, sin olvidar que son parte de un todo en su contexto como estudiante de medicina.

4.1.4. Perfiles del tutor

Es muy difícil especificar a ciencia cierta cuales deben ser las características de todo Tutor, por lo que nuestro objetivo será solo mencionar cuales son las cualidades deseadas que un profesor de la Facultad de Medicina debe tener para poder ser buen Tutor.

Es por demás mencionar la existencia de múltiples profesores, Tutores que a través de su vida académico-docente han demostrado

ser Tutores por naturaleza, pero también es cierto que el docente joven falto de experiencia aunque todavía no tenga desarrolladas las cualidades deseadas, posea un gran entusiasmo, dedicación, trabajo, estudio y pueda alcanzar tempranamente dichas cualidades.

Las cualidades de todo Tutor deben ser:¹⁰

- a) Cualidades científicas
- b) Cualidades técnicas
- c) Cualidades humanas

Cualidades científicas

La motivación que existe del profesionista del campo médico para la búsqueda de medios que mejoren la salud integral de su comunidad mediante el método científico, es un hecho afin entre Tutor y alumno, por tal motivo el Tutor es un ejemplo de persona capacitada científicamente y siempre ávida de conocimiento, con actitudes y valores éticos de la profesión y que sirven de estímulo y de meta a superar del alumno al que Tutorea.

Cualidades técnicas

El profesor-tutor debe ser una persona de carácter recio, pero al mismo tiempo abierto al diálogo, las modificaciones y la creatividad.

Debe estar consciente que es parte de un equipo en éste contexto social, adaptado al trabajo interdisciplinario, una persona que se sabe con limitaciones y que requiere de la ayuda de los demás, que entiende que juega un papel en la sociedad y lo realiza con el máximo de calidad, aceptando críticas, ideas y sugerencias. Dentro de un grupo, en su área específica es el guía, más no la autoridad, y saber infundir confianza para encontrar el camino para que el binómio profesor alumno se mejore y perfeccione.

En ocasiones fungirá como el coordinador de actividades de un grupo, en donde gente de mayor experiencia en algunas prácticas sean los que otorguen las alternativas; con otras según su propia capacidad será el guía.

Por otro lado, debe saber lo que quiere y el como, porque y para qué lo quiere, por

lo tanto debe tener claras metas, conocer los medios con que dispone, y saber planificar, organizar, coordinar, moderar, estimular y motivar para llegar a los objetivos planteados, siempre finalizando algo y no dejarlo “a medias”, y posteriormente saber evaluarlo.

Cualidades humanas

Las cualidades son las que esperaríamos simplemente de un ser humano, pero que por innumerables causas se han ido perdiendo: amistad, humildad, autenticidad, vitalidad, justicia, autocrítica, etc., es decir una persona que le guste dar, sin esperar nada a cambio, y capaz de aceptar y entender todo tipo de ideología o problemática, y motivado a enfrentarla e intentar solucionarla, obviamente ésto implica gran madurez intelectual y afectiva, sociabilidad, responsabilidad y capacidad de aceptación-transformación.

Todos éstos méritos que tienen muchos Tutores-profesores y que vale la pena mencionar, para que el profesionista recién egresado los busque y encuentre en forma más fácil y temprana, en su potencial modelo a seguir. Es importante señalar al tutor que debe estar consciente de sus debilidades humanas, yerros y posibles defectos que pudieran influir en la personalidad y los actos de la unión tutorial; no se pretende tener hombres ideales, pero sí realistas.

4.1.5. Medios y estructura

Las tutorías serán ejercidas por los docentes de la Facultad de Medicina con el fin de cubrir la población estudiantil de la misma. Por la experiencia obtenida podemos afirmar que las acciones tutoriales, deben comprender un profesor por cada cinco alumnos como máximo.

4.1.6. Motivación

El programa de Tutorías Generales es voluntario, donde el profesor puede satisfacer su deseo de comunicación y apoyo y donde el alumno encuentra un guía individual en su formación integral, por lo tanto

las tutorías deben ser acciones espontáneas tanto del docente como del alumno.

4.1.7. Evaluación de la tutoría

Resulta de gran interés, tener parámetros que nos orienten sobre el buen desempeño de las tutorías, por lo tanto es deseable evaluar al alumno al inicio y al final de la Tutoría.^{11,12,13}

Dicha evaluación se llevará a cabo por el Tutor mediante una encuesta cuyos puntos a investigar serán los siguientes:

- I. Estado de salud biopsíquica.
- II. Situación socioeconómica.
- III. Capacidad de lectura de escritos médicos en inglés.
- IV. Capacidad para aplicar la técnica de investigación documental (selección de bibliografía, registro de la misma, lectura del material bibliográfico, elaboración de tarjetas de trabajo, redacción del trabajo).
- V. Capacidad para utilizar la administración por objetivos (elaboración de objetivos, contenido teórico y práctico necesario para lograrlos, cálculo de recursos, programación y evaluación).
- VI. Llenado de una encuesta para explorar la información biomédica básica y socioeconómica en relación con la realidad mundial y nacional, en materia de salud.
- VII. Programas de lecturas, asistencia a conciertos, museos, teatros, cines, excursiones, etc.

Además de un informe del Tutor, respecto al rendimiento escolar del alumno y sus comentarios acerca de éste programa.

4.1.8. Realización

Los alumnos seleccionaran su Profesor-tutor de manera espontánea por afinidades e interés. La duración de la tutoría será de 6 meses y podrá prorogarse de común acuerdo. Para el desarrollo de las actividades de las actividades, las reuniones podrán ser en grupo o individuales y su frecuencia será según su importancia y facilidad de colabora-

ción entre maestro y alumno.

4.2. Tutorías especiales

4.2.1. *Objetivo*

Incrementará el conocimiento y destreza psicomotora del alumno favoreciendo la integración de las diversas áreas de la ciencia médica entre sí, para una proyección integral de éste.

4.2.2. *Medios*

Las Tutorías especiales se ejercerán a través de los maestros asignados, para tal fin por las Secretarías y Jefaturas de Departamento de la Facultad, contando con los recursos habituales para el acto docente.

4.2.3. *Estructura*

Estas tutorías se integrarán de acuerdo a la solicitud e intereses de los alumnos por las diversas asignaturas, contenidos o tópicos.

4.2.4. *Duración*

Esta acción tutorial durará de acuerdo a periodos específicos programados previamente, por los organismos directivos.

4.2.5. *Realización*

De acuerdo al número de solicitudes específicas, se integrarán los grupos de trabajo y estudio con cada uno de los maestros tutores que a tal efecto se hayan designado para cubrir el tópico o materia mencionada.

4.2.6. *Actividades*

Las reuniones serán generalmente grupales y se llevarán a cabo en las aulas o campos clínicos asignados para tal efecto.

4.2.7. *Evaluación*

El maestro/tutor de acuerdo a la complejidad del programa decidirá el número de evaluaciones parciales que requiera el grupo de alumnos, para la obtención del conocimiento o destreza en estudio.

Estas evaluaciones no tienen valor curricular.

5. Crítica del programa

El intentar sistematizar o hacer un programa metodológicamente activo no es una tarea fácil, y necesariamente trae consigo críticas, las cuales son aceptadas. Por nuestra parte hemos hecho un análisis del mismo llegando a ver que existen acciones positivas y negativas del mismo.^{14,15,16}

5.1. *Acciones positivas*

a) El proceso de enseñanza-aprendizaje se hace más humano, la transmisión de conocimientos se personaliza, lo que motiva y responsabiliza aún más a la pareja profesor-tutor.^{17,18}

b) La enseñanza adquiere dimensiones incalculables, ya que no se limita solo a la enseñanza curricular, sino que se transforma en la adquisición de conocimientos y experiencias de una manera general, es decir la enseñanza es integral y tan amplia como los participantes lo deseen; no solo se adquiere un modelo de estudiante, sino más aún un modelo de acción profesional y de vida.^{19,20}

c) Permite conocer en forma específica la problemática de un alumno, y no solo la escolar, sino también la familiar, la social y la de su propia persona; llegando a conocer las zonas conflictivas del sujeto, intentando su adecuada solución y por consiguiente la disminución de los problemas de los alumnos.^{22,23}

d) Un buen ejemplo de las Tutorías, son los estudios de posgrado, que dan un ejemplo de como la convivencia profesor-alumno al ser más directa permite una superación mayor de ambos integrantes del proceso enseñanza-aprendizaje, a pesar que a dicho nivel la Tutoría tampoco esta sistematizada, pero existe.^{23,24}

c) Promover el trabajo de grupo y de equipos inter y multidisciplinarios acciones cada día más comunes y necesarias.²⁵

5.2. *Acciones negativas*

a) Un punto fundamental y que es consecuencia de que la Tutoría no alcance sus fines, es el contar con profesores no habitua-

dos a la acción Tutorial, y faltos de la experiencia necesaria; tal dificultad se ve solventada con profesores entusiastas y adecuadamente motivados.

b) Los alumnos que no entienden las acciones del programa y que esperan de él todo sin dar nada a cambio, no obtendrán ningún beneficio, ya que los logros dependerán de su actividad, dinamismo y entusiasmo.

c) Como hemos mencionado previamente, la masificación de la enseñanza ha impedido la acción Tutorial, por un lado obligando al tutor a un mínimo de alumnos, lo que la limita.

d) El tener pocos tutores con un muy limitado número de alumnos, puede crear élités, acción criticable, ya que el beneficio deberá ser para todos.

e) Esta enseñanza individualizada exige del Tutor tiempo, además de apoyo de material didáctico, lo que hace un programa económicamente costoso, sin embargo, si entendemos sus beneficios, los costos pueden estar justificados.^{26,27}

Finalmente debemos mencionar, que los sistemas educativos de las diversas escuelas y facultades de Medicina cursan con graves problemas tanto de población escolar, selección de alumnos, contenidos curriculares, calidad de profesores, motivación de alumnos, mejoramiento de conocimientos extra-curriculares y otros, lo que influye de manera decisiva en la calidad del futuro médico, y como dice Soberon:

“Es posible que la grave despersonalización o deshumanización que ha ocurrido en la atención médica se origine en un sistema de entrenamiento en que los profesores y alumnos no se conocen y no se identifican como seres humanos individuales”.²⁸

Por lo que, toda opción que facilite el reencuentro profesor-alumno y que haga trabajar al binomio en forma conjunta, adquiriendo experiencias y beneficios mutuos, es necesaria y bienvenida; por lo tanto, todo esfuerzo para estimular la acción tutorial y un programa metodológicamente establecido tutorial está lógicamente justificado. □

Bibliografía

1. Printen, K.; Chappell, W. y Whitney, D.: Clinical Performance Evaluation of Junior Medical Students. *J. Med. Educ.* 48: 343, 1973.
2. Sigerist, H.: Los grandes Médicos. Historia Biográfica de la Medicina Editorial Aztecas, S.A. México, D.F. 1955.
3. Diccionario Enciclopédico Salvat: Universal. Salvat Editores, S.A., Barcelona, 1976. Tomo XX.
4. Stoward, P.: Self-instruction Through reading: the Keller Plan. *Med. Educ.* 10:316, 1976.
5. Foley, R.; Smilansky, J.; Bughman y Sajid, A.: A departamental approach for improving lecture skills of Medical teachers. *Med. Educ.* 10:369, 1976.
6. Medicina Neo-Hipocrática. Memorias del VIII Congreso Internacional, 1969.
7. Frenk, J.; Hernández-Llamas, H. y Alvarez-Klein, L.: El mercado de trabajo médico. I. Conceptos básicos. *Gac. Méd.* 116:187, 1980.
8. Frenk, J.; Hernández-Llamas, H. y Alvarez-Klein, L.: El mercado de trabajo médico. II. Educación Histórica en México. *Gac. Méd. Méx.* 116:265, 1980.
9. Bustamante, M.: El médico como educador en una sociedad en Crisis. *Gac. Méd. Méx.* 105: 111, 1973.
10. Estanislao Pastor, J. Ma. R.: La Tutoría, Pautas de acción e instrucción e instrumentos útiles al profesor-tutor. Ed. Ceac, S.A. Barcelona, España, 1979.
11. Philipp, R.: Student evaluation: its worth for course tutors. *Med. Educ.* 14:199, 1980.
12. Goldberg, G. Needl, J. y Weinstein, Sh. Medical Case Evaluation Studies. A utilization Review Requirement. *JAMA*, 220:383, 1972.
13. Treviño, F. y Eiland, D.: Evaluation of a Basic Science, Peer Tutorial Program for First and Second Year Medical Students. *J. Med. Educ.* 55, 952, 1980.
14. Petrucci, R. y Wheelan, S.: The planned change model of personal growth on medical students attitude toward self. *J. Med. Educ.* 54: 342, 1979.
15. Wade, D. y Williams, R. An análisis of testing time withing a mastery-based medical school course. *J. Med. Educ.* 54:425, 1979.
16. Clawson, C.; Harris, I. y Garrard, J.: Effect of variations in sequencing of clinical tutorials. *Med. Educ.* 14:330, 1980.
17. Siverston, S.; Meyer, Hansen, R. y Schoenberger, A.: Individual physician profile; continuing education related to medical practice. *J. Med. Educ.* 48:1006, 1973.
18. Carmichael, L.: A program of instructions in family medicine. *J. Med. Educ.* 40:370, 1965.
19. Williams, K.: Practical applications of the medical audit. *Hosp. Progress*, 109, Enero 1965.
20. Tamier, P.; Shiffmann, A.; Levy, M.; Harlap, H. y Prywes, M.: A voluntary totorship program for premedical students: a preliminary report. *J. Med. Educ.* 48:580, 1973.
21. Korst, D.: the independent study program at the University of Wisconsin Medical School, *J. Med. Educ.* 52:404, 1977.
22. Weisman, R. y Shapiro, D.: Personalized system of instruction (Keller Met Hod) for medical School biochemistry. *J. Med. Educ.* 48: 934, 1973.

Educación médica (concluye)

23. Roach, A. y Addington, W.: The effects of an information specialist on patient care and medical education *J. Med. Educ.* 50:176, 1975.
24. Durlak, J. y Burchard, J.: Preliminary evaluation of a hospital-based continuing education workshop on death and dying, *J. Med. Educ.* 52:423, 1977.
25. Payne, B.: Continued evaluation of a system of medical case appraisal, *JAMA* 201:536, 1967.
26. Karasu, T.; Rohrlich, J. y Stein, S.: A model for individual supervision in a General Hospital. *Comprehensive. Psychiatry* 19:323, 1978.
27. Payne, B.: Function of the audit committee in the general hospital. *Hospitals J.A.H.A.* 37:66, 1963.
28. Soberón, G. y Laguna, J.: Papel perspectiveivo de las universidades en la formación de los recursos humanos para la salud. Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, UDUAL, La Habana, Cuba 23 de febrero 1976.