



# Herramientas de tutorización de residentes: el proyecto docente del tutor de pediatría

C. FERNÁNDEZ CASALDERREY

*Médico de Familia. Vocal de docencia de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (MC y C).  
Técnica de Salud de la Unidad Docente de MF y C de Valencia*

## PUNTOS CLAVE

- El proyecto docente del tutor de pediatría en atención primaria debe ser la resultante de plasmar sobre el papel toda la intencionalidad del futuro como docente.
- Es el documento que debe dar respuesta a interrogantes como: ¿Qué quiero conseguir? ¿Cómo y con qué voy a intentar conseguirlo? ¿Dónde será el mejor lugar y cuando? ¿Podré saber si lo he logrado?
- Es un trabajo reflexivo en el que el tutor, conociendo el programa y la especialidad como los conoce, y conociendo el contexto, tiene que encontrar las mejores estrategias para hacer que los residentes accedan a esos contenidos de la forma más atractiva y científica posible.
- El contenido de un proyecto docente debe recoger: un análisis del contexto social y docente, la formulación de objetivos, las actividades a realizar y el cronograma, la metodología a emplear para cada objetivo y por último un sistema que permita evaluar el cumplimiento del propio proyecto.
- La formulación de objetivos de un proyecto docente es algo más profundo que el cumplimiento de los objetivos del programa de la especialidad. Deben ser pertinentes, claros, precisos, comprensibles, evaluables, mensurables y estar relacionados con las competencias que se espera que el residente obtenga.
- Las actividades y el cronograma son la respuesta a la pregunta del tutor sobre ¿con qué y cuándo... quiero conseguir los objetivos marcados con mi residente en el periodo que le voy a tutorizar?

- Las distintas metodologías empleadas deben dar respuesta a la pregunta del tutor sobre cómo llevar a cabo las actividades para conseguir los objetivos marcados con mi residente en el periodo que le voy a tutorizar.
- La evaluación del proyecto docente es una evaluación de proceso, que debe medir el cumplimiento de las actividades propuestas.

## RESUMEN

- Se define lo que se entiende por proyecto docente en el ámbito de la tutorización de residentes de pediatría en atención primaria.
- Se describe la estructura y las partes de un proyecto docente como un todo que facilite la respuesta a las preguntas: ¿qué?, ¿con qué y cuándo?, ¿cómo?
- Se reflexiona cómo deben ser los objetivos, actividades, cronograma, metodologías y qué se debe contemplar en la evaluación del proyecto docente del residente de pediatría en atención primaria.
- Se muestra con un ejemplo las actividades y cronogramas de un proyecto docente diseñadas para el cumplimiento de los objetivos (en la versión power point adjunta en la versión *on-line* de la revista).

## INTRODUCCIÓN

El nuevo programa de la especialidad de pediatría y sus áreas específicas (PNE), como novedad respecto a los anteriores, define la rotación obligatoria por atención primaria y propone una guía de conocimientos aplicables a las rotaciones de residentes en los centros de salud acreditados.

Esta guía recoge una serie de conocimientos y habilidades que deberían adquirirse durante la estancia formativa en atención primaria<sup>1</sup>.

Asimismo, en el apartado de desarrollo del programa docente, indica que el sistema de formación será siempre tutorizado y basado en el autoaprendizaje; por tanto, la figura del tutor cobra especial relevancia en el proceso formativo y debe ser una figura que protagonice todo el conjunto de actuaciones dirigidas a la orientación continua del proceso de aprendizaje del residente, al refuerzo de sus fortalezas y a la prevención y/o detección precoz de sus problemas o deficiencias. Es lo que podríamos denominar la tutorización activa continuada (TAC).

La tutorización activa comienza con el planteamiento que debe hacerse el tutor respecto a lo que el residente debe aprender durante su estancia en atención primaria y **cómo, dónde y cuándo** debe aprender cada uno de los contenidos; todo esto debe recogerse en un documento, el proyecto docente, que debería elaborarse previamente a la llegada del residente al centro de salud y debe ser la resultante de plasmar sobre el papel toda la intencionalidad del futuro como docente de residentes de pediatría.

Es un trabajo reflexivo en el que el tutor, conociendo el programa y la especialidad como las conoce, y conociendo el contexto, tiene que encontrar las mejores estrategias para hacer que los residentes accedan a esos contenidos de la forma más atractiva y científica posible. Podemos afirmar que es un proceso evolutivo porque el tutor que hace un buen proyecto docente está en presencia de un antes y un después<sup>2</sup>.

## ESTRUCTURA DE UN PROYECTO DOCENTE

Las partes principales de un proyecto docente del tutor de pediatría se definen en la **tabla 1**.

### Un análisis del contexto

El análisis del contexto trasladado al ámbito docente deberá contemplar:

- El ámbito social:
  - Descripción general de la zona básica de salud.
  - Descripción breve del centro y EAP.

- Organización de la consulta y descripción del cupo. Para obtener estos datos podemos recurrir al sistema informático de las consultas y a través del sistema de información poblacional (SIP) obtener la pirámide poblacional y la distribución de pacientes por edades.

- Contexto docente:

- Trayectoria laboral personal.
- Algún sistema de análisis del perfil profesional que contemple aspectos del perfil clínico, perfil docente y perfil investigador del tutor. Podría utilizarse el documento propuesto por el grupo de docencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) para la acreditación del tutor de pediatría<sup>2</sup>.

## Proyecto propiamente dicho

Es el documento resultante de dar respuesta a interrogantes como: ¿Qué quiero conseguir? ¿Cómo voy a conseguirlo? ¿En qué momento lo puedo conseguir? ¿Con qué método? Y al final, ¿podré saber si lo he conseguido?

Así pues, el contenido de un proyecto debe recoger:

- Formulación de objetivos.
- Actividades a realizar y cronograma.
- Metodología a utilizar.
- Evaluación del proyecto.

## Formulación de objetivos

Son la respuesta a la pregunta del tutor sobre **¿QUÉ... quiero conseguir de mi residente** en el periodo en que le voy a tutorizar? Es algo más profundo que el cumplimiento de los objetivos del programa de la especialidad.

Los objetivos del proyecto docente deben servir de guía y orientación para establecer los contenidos, las actividades y los criterios de evaluación.

- Deben ser **pertinentes, claros, precisos, comprensibles y evaluables**: mensurables<sup>3</sup>.
- Deben estar relacionados con las competencias que se espera que el residente obtenga, las cuales estarán relacionadas con los diferentes tipos de competencias (**tabla 2**).
- Deberán estar formulados con un verbo de acción en infinitivo (**tabla 3**).

Tabla 1

### ESTRUCTURA DE UN PROYECTO DOCENTE

- Análisis del contexto:
  - Ámbito social y docente (dónde y con quién)
- Formulación de objetivos: qué
- Actividades-cronograma: cuándo y cómo
- Metodología: con qué
- Evaluación: cuánto

Tabla 2

### FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

CONOCIMIENTO (saber)	➔	COMPETENCIAS TÉCNICAS
HABILIDADES (saber hacer)	➔	COMPETENCIAS METODOLÓGICAS
ACTITUDES (saber ser)	➔	COMPETENCIAS PERSONALES

**Tabla 3**  
**EJEMPLOS DE OBJETIVOS**

- Integrar al residente en el centro de salud
- Identificar la «agenda de aprendizaje» del residente
- Identificar las necesidades formativas prioritarias del residente
- Negociar los contenidos, métodos y prioridades de aprendizaje
- Dotar al residente de las herramientas de aprendizaje necesarias para alcanzar sus objetivos formativos
- Valorar el aprendizaje del residente

## Actividades-cronograma

Son la respuesta a la pregunta del tutor sobre **¿CON QUÉ Y CUÁNDO...** quiero conseguir los objetivos marcados con mi residente en periodo que le voy a tutorizar? (tabla 4) (ver ejemplo en presentación power-point en la versión *on-line* de la revista).

**Tabla 4**  
**LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS DEBEN SER**

- Siempre orientadas a alcanzar los objetivos formulados
- Vinculadas con los niveles de prioridad y responsabilidad del PNE<sup>1</sup>
- Ajustadas al lugar y tiempo recomendado en el PNE
- Integradas en el planteamiento organizativo de la consulta y del centro de salud
- Basadas en un cronograma que se establecerá de forma individualizada para cada residente, en base a los periodos en atención primaria, al año de residencia y a la proximidad tutor-residente

## Metodología

Son la respuesta a la pregunta del tutor sobre **¿CÓMO...** quiero conseguir los objetivos marcados con mi residente en el periodo que le voy a tutorizar?

La metodología debe ser el instrumento que nos facilite el proceso de enseñanza-aprendizaje (tabla 5).

**Tabla 5**  
**LA METODOLOGÍA DEBE SER**

- Orientada a los objetivos a alcanzar
- Centrada en las necesidades del que aprende y en los recursos del centro y tutor
- Adecuada a las necesidades de formación (objetivos) del programa y detectadas por el propio residente a través de la realización de algún método de detección de necesidades formativas, la realización de un portafolio, etc.
- Consensuada por el tutor

Para adecuar la metodología a las necesidades de formación del residente, éstas deben desvelarse en las reuniones periódicas tutor-residente de la evaluación formativa, que se podrían basar en una autorreflexión sobre la guía abreviada para la rotación del residente de pediatría por atención primaria elaborada por el grupo de docencia de la AEPap<sup>4</sup>. más el *feedback* proporcionado por el tutor<sup>5</sup>.

En la mayoría de los casos los tutores están formados en contenidos y no tanto en estrategias metodológicas; es importante que los tutores, como docentes, se formen en metodologías que faciliten el trabajo de varios objetivos en una sola sesión<sup>6</sup>, sobre todo en nuestro medio, donde tanto escasea el tiempo para la docencia. No olvidemos que la metodología no es sólo un medio para transmitir los conocimientos a los alumnos, la metodología es en sí misma un contenido de aprendizaje.

Varios son los métodos para adquirir habilidades o transmitir conocimiento; sin duda, no es éste el lugar ni el espacio para desarrollarlos en profundidad, pero sí conocer algunas de las metodologías que serían necesarias para la realización de algunas de las actividades que sugiere el PNE.

- **Autoaprendizaje** (*self directed learning*): consiste en el estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales. Indicado para el mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de herramientas básicas, inglés, informática, internet, etc.).
  - Estudio a iniciativa del que aprende.
  - Aprendizaje dirigido: lecturas y visualizaciones recomendadas (CD, vídeos, webs), encargo de tareas, aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos, problemas prácticos (*problem based learning*), cursos a distancia, preparación de sesiones.
- **Aprendizaje de campo** (*learning in context*): consiste en situar al aprendiz en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar. Indicada para la adquisición de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.
  - Observación directa (ve lo que hace el tutor).
  - Intervenciones tutorizadas (delante del tutor).
  - Intervención directa con información no procedente del tutor (auditoría de historias, opinión de pacientes, opinión de compañeros o del segundo nivel).
  - Videgrabaciones en la propia consulta y posterior análisis.
- **Trabajo grupal** (*small group learning*): consiste en aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo. Indicado sobre todo para trabajar las actitudes, como: sesiones de discusión sobre temas básicos, juegos de roles, visionado de vídeos, trabajos de campo, mejora de calidad, investigación.
- **Presentación de sesiones**: como las basadas en incidentes críticos, basadas en casos, basadas en múltiples escenarios clínicos, etc.

## Evaluación

La evaluación del proyecto docente es una evaluación de proceso que debe medir el cumplimiento de las actividades propuestas. Por ejemplo:

- Cumplimiento del calendario de rotaciones en los distintos espacios de atención del centro.
- Cumplimiento del calendario de entrevistas tutor-residente.
- Número de visitas concertadas de crónicos.
- Número de controles periódicos de salud.
- Número de sesiones clínicas realizadas.
- Número de sesiones de discusión sobre temas básicos (gestión, calidad, bioética, comunicación).
- Realización de trabajos de investigación.
- Realización del plan personalizado de formación, etc.
- Número de actividades comunitarias y educación para la salud de ámbito escolar.

La verdad es que un proyecto docente nunca está acabado, sino que es algo que siempre se tiene que ir revisando, ya que en todo momento es posible mejorar la calidad de lo que se enseña. Los residentes cambian, el contexto también; la experiencia del tutor aumenta, a veces los recursos se incrementan y todo ello obliga a ir introduciendo modificaciones y mejoras.

Si el proyecto docente se hace de forma reflexiva y creativa, nos proporciona la oportunidad de:

- Reconocer la importancia del contexto social e institucional en relación con los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Tomar conciencia sobre la importancia de un cambio metodológico como respuesta a los desafíos actuales.

- Reflexionar sobre la relevancia de fomentar la autonomía de aprendizaje de los residentes, así como de reestructurar el rol del tutor.
- Conocer diferentes metodologías que fomentan la actividad y la colaboración, así como los elementos y técnicas que llevan a la práctica los supuestos teóricos que las fundamentan.
- Reflexionar sobre las estrategias didácticas y las habilidades docentes necesarias para introducir tales metodologías en las distintas estancias formativas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Programa de la especialidad de pediatría y sus áreas específicas. BOE 14-10-2006. Disponible en: [http://www.aepap.org/docencia/programa\\_pediatría\\_boe.pdf](http://www.aepap.org/docencia/programa_pediatría_boe.pdf).
2. Fortes del Valle, MC. El proyecto docente como herramienta de calidad en la docencia universitaria. Disponible en: <http://www.uv.es/arbelaez/v2n202proyectodocente.htm>.
3. Almendro Padilla C, Costa Alcaraz A. Alicia no sabe a dónde ir. Reflexiones sobre los objetivos didácticos. *Tribuna Docente* 2005;5:11-22.
4. Guía abreviada para la rotación del residente de pediatría por atención primaria elaborada por el grupo de docencia de la AEPap. Disponible en: [http://www.aepap.org/docencia/guia\\_abreviada.pdf](http://www.aepap.org/docencia/guia_abreviada.pdf).
5. Fernández Casalderrey C, Segovia Monteagudo C. Herramientas de tutorización de residentes: el feedback docente. *Form Act Pediatr Aten Prim* 2009;2:60-63.
6. Ruiz Moral R. Un decálogo básico para enseñar relación médico-paciente (y lo que usted desee) en su consulta. *Tribuna Docente* 2003;4:7-17.
7. Propuesta sobre acreditación del tutor de pediatría del grupo de docencia de la AEPap. Disponible en: <http://www.aepap.org/docencia/solicitudtutor.doc>.