



Punto de Vista

La relación tutor – residente en el proceso de formación de los médicos de familia: La perspectiva del tutor.

Preceptor-resident Relationship in the Process of Training of Family Doctors: A Preceptor Perspective.

RESUMEN

Laura E. Baillet-Esquivel Méd.Dr., MF (1); Silvia Landgrave-Ibañez Méd.Dr., MF (2); Efren R. Ponce-Rosas Méd.Dr., MF (3).*

Introducción:

Por centrarse en una relación de enseñanza individualizada profesor-alumno, tanto en la práctica asistencial como de investigación, la relación tutor – residente debería ser materia de un profundo interés para los académicos y personal relacionado, movilizándolo capacitaciones específicas con este fin.

Objetivo:

Precisar algunos elementos centrales que deben acompañar una adecuada relación tutor – residente, tales como un marco de efectivas técnicas didácticas para la enseñanza-aprendizaje, buen manejo de grupos, aproximación empática y eficaz que facilite el aprendizaje en los residentes, entre otras.

Temas abordados:

Importancia de la tutoría en medicina familiar. Características y principios del vínculo Tutor residente. Relaciones interpersonales Tutor residente. Perspectivas de la enseñanza aprendizaje en medicina familiar.

Descriptores:

Docencia Universitaria, Residentado Médico, Medicina Familiar, Pedagogía para Adultos

Documento de posición editorial no sujeto a arbitraje.

MPA e-Journal Med. Fam. & At. Prim.

Int. 2010, 4 (1): 71-74

Este artículo está disponible en www.idefiperu.org/mpa.html

Filiación de los Autores:

*Universidad Nacional Autónoma de México, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Familiar, México D.F., México (1,2,3).

Méd.Dr.: Médico Titulado. MF: Especialista en Medicina Familiar.

Correspondencia para el autor: Dra: Laura E. Baillet Esquivel:
laurataurojavi@hotmail.com



ABSTRACT

Introduction: By being focused on an individualized teacher – student system, in the assisted practices as well as in research, the tutor – resident relationship should be a matter of profound interest to academics and associated people, needing specific training to meet this purpose.

Objectives: Pinpoint some key elements that should follow an adequate tutor – resident relationship, such as an effective didactic techniques framework for teaching – learning practices, good group management, empathetic and efficient approach that facilitates the learning by the residents, among other.

Reviewed topics: The importance of tutoring in family medicine. Characteristics and principles of the tutor resident ties. Overview of the teaching – learning in Family Medicine.

Keywords: University teaching, Medical Residency, Family Medicine, Pedagogy for adults

La relación tutor–residente es un tema de profundo interés para los profesores que desempeñan actividades de tutoría, tanto en la actividad asistencial como en investigación.

Aun cuando el tema ha sido abordado sólo en los últimos cinco años por profesores investigadores del Departamento de Medicina Familiar de la UNAM [1,2], esta importante línea de investigación es un tema en el que diversos autores de España incursionaron desde hace más de una década [3-10].

Bonal conceptualiza la tutoría como la base de la docencia fundamental en los actuales sistemas de instrucción en medicina familiar [11]. Esta se centra en una relación de enseñanza individualizada profesor-alumno, tanto en la práctica asistencial como de investigación, en la cual las condiciones y características del tutor son básicas para el logro de objetivos.

En este marco, autores como Galloso [12], Molina [4], Saura [3,10,13-16], Leal [17], Turabián [6,9] y Ponce [1,2], refiriéndose tanto a España como a México, afirman que la figura del tutor es una pieza clave de los programas de Medicina Familiar.

Por ello, como parte fundamental en la capacitación de los tutores de Medicina Familiar, es importante que estos identifiquen las características y principios del vínculo tutor-residente. Un eje central en este aspecto es entender que para que los residentes adquieran competencias profesionales y éticas adecuadas, debe considerarse los aspectos decisivos del papel del tutor: El manejo de las relaciones interpersonales, el modelo válido de comportamiento profesional y la capacidad de llevar a cabo encuentros docentes (impartir tutoría).

En el contexto del manejo de las relaciones interpersonales, el tutor debe conocer a sus residentes, identificar sus personalidades, capacidades, intereses, actitudes, valores y motivaciones en un marco de relaciones respetuosas, honestas, empáticas y amables. Este proceso se inicia desde el primer día que el residente es presentado a



su tutor y se continúa durante todo el tiempo de entrenamiento que dure el curso de especialización.

Para establecer una adecuada relación tutor-residente es necesario que el tutor se capacite antes de iniciar el proceso de tutoría. Para ello es importante que conozca la historia, principios y fundamentos de la Medicina Familiar, el perfil profesional, las áreas de competencia y los atributos del médico familiar, las características de los modelos de tutoría clínica y de investigación [1,16], el marco normativo, legal y ético de su disciplina académica.

Por otra parte, el tutor debe capacitarse en el manejo de técnicas didácticas para la enseñanza-aprendizaje, manejo de grupos, evaluación educativa, gestión administrativa para la enseñanza y establecimiento de relaciones personales empáticas y eficaces que faciliten el aprendizaje en los residentes.

Cuando se usa un modelo de tutoría autoritario durante la relación tutor-residente, donde éste se percibe por encima del alumno, o cuando el tutor considera que siempre tiene la razón y se comporta imponiendo sus ideas, siempre vertical y no permitiendo la participación ni la réplica de los discentes, la relación tutor-residente suele fracasar.

Lo mismo ocurre cuando el tutor ignora a los demás, impone castigos (guardias, trabajos, etc.), es sarcástico, irónico, ejerce la crítica con actitud maligna e ingeniosa, usa la burla y maltrata, entre otras condiciones negativas. En estos casos, difícilmente se logrará la función fundamental de la tutoría que es facilitar el aprendizaje.

Por el contrario, cuando el tutor interesado se capacita, adquiere y logra las competencias profesionales de su especialidad, su interés y actitudes en la docencia son reales, conoce sus alcances y limitaciones, planea su ritmo formativo, establece una adecuada relación tutor-residente, planea sus actividades, las sistematiza, evalúa e informa a sus alumnos a través del diálogo, la crítica constructiva y el análisis de lo que se hizo bien y/o mal, en un contexto de relaciones personales sanas y empáticas; el objetivo de la tutoría estará mucho más cerca de ser alcanzado, y así alcanzar el éxito en la relación-tutor residente como apoyo fundamental del proceso enseñanza-aprendizaje y de transmisión de competencias profesionales.

REFERENCIAS

1. Ponce-Rosas ER, Landgrave-Ibañez S, Irigoyen-Coria A, Terán-T M, Gómez-Clavelina FJ, Fernández-O MA, et al. Formación de investigadores en medicina familiar: El modelo de tutorización en investigación Asesor - Tutor - Residente (ATR). *Educación Médica (España)*. 2003; 6 (2): 81-6.
2. Ponce-Rosas ER, Landgrave-Ibañez S, Hernández-T I, Urrutia-A ME, Alomino-G L, Arcía-S MC. La tutoría en investigación en la medicina de familia de México. *Aten Primaria*. 2003; 32 (1): 48-54.
3. Saura Llamas J. El tutor de atención primaria. *Aten Primaria*. 1993; 11 : 273-4.
4. Molina DF. Relación humana residente - tutor. VIII Jornadas Docentes de Medicina de Familia y Comunitaria. *Aten Primaria*. 1998; 22 (suppl 1): 39.
5. Sesma-A R, Saura LJ, Fernández-C J, Sáez-Y A. Cualidades más valoradas en un residente por los tutores de una Unidad Docente de medicina Familiar y Comunitaria. *Medifam*. 2002; 12 (5): 326-32.
6. Turabián-F JL., Pérez FB. Modelos de tutorización. VIII Jornadas Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria*. 1998; 22 (suppl 1): 40.
7. Sant-A E, Casajuana-B J, Altiriva-V J, Vila-C MA. Tutorización activa continua: una metodología para intentar ser tutor durante los tres años. VIII Jornadas Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria*. 1998; 22 (suppl 1): 43.
8. Redondo-S JM, Aliaga-M A. El tutor novato: una propuesta racional. IX Jornadas Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria*. 1999; 24 (suppl 2): 41-2.
9. Turabián JL, Pérez FB. Avances en metodología docente. IX Jornadas Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria*. 1999; 24 (suppl 2): 42-3.
10. Saura-Llamas J. La evaluación de los residentes de medicina de familia y comunitaria. *Aten Primaria*. 1995; 16 (4): 179-80.
11. Bonal PP, Gil-G V, Martín-Zurro A., Pinto-HA. La medicina de familia como área de conocimiento. *Aten Primaria*. 1999; 23: 151-74.
12. Galloso-D P, Viana-Z C, García-G J, Tojal del Casero F. Los tutores de medicina de familia: actitudes y actividades de tutorización. *Aten Primaria*. 1995; 15: 481-6.



13. Saura-Llamas J, Sesma A, Fernández-C J, Borchert-M C, Sáez-Y A. Docencia posgrado en medicina de familia: ¿que sabemos de los residentes? *Aten Primaria*. 2001; 28 (6): 405-14.
14. Saura-Llamas J. ¿Cómo quieren los residentes que sean sus tutores? *Aten Primaria*. 1999; 24 (suppl 2): 43-4.
15. Saura-Llamas J. Manual de herramientas docentes para el tutor. In: Saura LL J., editor. Instrumentos y ayudas para cumplir los objetivos docentes y las tareas del programa docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: Mediprint Ediciones; 2006. p. 61.
16. Saura-Llamas J, Saturno-Hernández PJ, omero-Sánchez E. Modelos formativos que pueden utilizar los tutores para formar residentes. *Formación Médica Continuada*. 2006; 13 (8): 435-46.
17. Leal HM, Saura-Llamas J, López-PM, De la Viesca-C S, Ferrer-M A, García-M M. Investigación en la acción. Cómo facilitar la incorporación de los residentes de MFyC al centro de salud. *Aten Primaria*. 1996; 18 : 571-6.