

DOCENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

Dña. Ana Sobrino Lopez
D. Fermín Quesada Jiménez

El tutor es un facilitador del autoaprendizaje: "Ayudar a hacerlo solo". Aquí vamos a comentar lo que es un tutor, con alguna descripción de sus funciones, y discutir si lo que tenemos se ajusta a lo que se dice en los "papeles". (Muchos residentes, acreditaciones de tutores a última hora, etc.)

CARACTERÍSTICAS DE UN BUEN TUTOR

Todos tenemos en mente que es para nosotros un tutor competente. Ello hace que existan múltiples puntos de vista que dificultan poder concretar cuáles son las cualidades básicas que debe tener un tutor para facilitar el aprendizaje. Comentaremos algunas de estas cualidades, que provienen de grupos y entidades que se dedican a la docencia. Intentaremos llegar a acuerdos, a pesar de que como vemos, coinciden en poco. Os adelantamos algunos:

A) EURACT:

- Ser especialista.
- Estar interesado en la docencia.
- Tener experiencia práctica (5 años).
- Participar en Formación continuada.
- Realizar abordajes psicosociales.
- Investigar.
- Participar en actividades de mejora de calidad.
- Tener unos requisitos mínimos de entorno (Consulta...).
- Ser aprobado por un comité profesional.

B) C.N.E.:

- Estabilidad laboral.
- Experiencia práctica (1 año).
- Competencia clínica.
- Participar en actividades de mejora de calidad.
- Participar en programas de salud.
- Ser especialista.
- Estar disponible y accesible.
- Estar capacitado en metodología docente.
- Interesado en la docencia.
- Capacidad para motivar.
- Investigar (1 public/4 años).

- Trabajar en equipo.

C) Educación y Ciencia:

- Autenticidad.
- Madurez emocional.
- Buen carácter.
- Capacidad empática.
- Confianza en los demás.
- Inquietud cultural.
- Capacidad de liderazgo.
- Actitud adecuada.

D) Grupo Comunicación y Salud:

- Empatía.
- Asertividad.
- Cordialidad.
- Modestia.
- Neutralidad.
- Respeto.
- Baja reactividad.
- Neutralidad.
- Dominio del tema.
- Haber realizado un Curso Básico de Entrevista Clínica.
- Video grabarse periódicamente.
- Comentar grabaciones con el Residente.
- Realizar escenificaciones con el Residente.
- Participar en talleres de análisis y de evaluación de su trabajo y del Residente..
- Aceptar que su trabajo sea evaluado periódicamente.

¿QUE PROBLEMAS TENEMOS LOS TUTORES?

Marian Cruz en las Jornadas Docentes del Congreso de Granada, comentaba los siguientes:

- Falta de formación específica en metodología docente.
- Dificultad de "abarcarlo todo".
- Inseguridad ante el tipo de relación que se debe mantener con el residente (Aquí se podría profundizar en cómo nos sentimos los tutores cuando llega un residente nuevo, y lo que nos cuesta despedirnos de él...).
- Inseguridad y miedo ante el "Cómo motivar".
- Sentimiento de "no estar capacitados".
- Sentimiento de "realizar un trabajo no valorado".

- Aislamiento de otros tutores. No nos reunimos a compartir "como enseñamos".
- Desconocimiento del resultado final de nuestra tarea.

¿QUE PROBLEMAS ESPECÍFICOS NOS ENCONTRAMOS LOS TUTORES EN LA CONSULTA?

Son problemas relacionados con la relación médico-paciente:

- Ver la consulta como un pulso, y a los pacientes como enemigos.
- Pacientes desconfiados, críticos y exigentes, lo que nos lleva a esquivarlos, a la complacencia o al antagonismo, con el consiguiente coste emocional, y la tendencia al burnout..
- Dificultad de encontrar una distancia terapéutica adecuada en la consulta.
- Cómo se mantiene la autoridad. ¿Es necesario mantenerla?.
- Por todo lo anterior, el tutor corre el riesgo de padecer FRUSTRACION E INSATISFACCION.

¿QUE ALTERNATIVA PROPONEMOS?

La Tutoría personalizada: Lo mismo que hoy en día nadie pone en duda la necesidad de establecer la relación sanitario-paciente en base a la Comunicación Centrada en el Paciente, el tutor debe ser, como dice Barker, centrado en el residente:

CENTRADO EN EL PACIENTE

- Médico y paciente desarrollan una relación de confianza mutua.
- El médico facilita que el paciente:
 - Exprese sus preocupaciones y expectativas.
 - Describa su esquema explicativo para sus síntomas.
 - Exprese sus sentimientos.
- El médico da información al paciente.
- El médico implica al paciente en la elección de los planes diagnósticos y terapéuticos.

CENTRADO EN EL RESIDENTE

- Tutor y residente desarrollan una relación de confianza mutua.
- El tutor hace ver al residente que sus expectativas de aprendizaje dependen de él mismo.
- El tutor estimula y ayuda al residente a:
 - Identificar sus necesidades y objetivos.
 - Planificar su propio aprendizaje.
 - Realizar su propio aprendizaje.
 - Evaluar su propio aprendizaje.
 - Planificar sus próximos pasos.

SI EL TUTOR NO ABORDA LA COMUNICACION CENTRADA EN EL PACIENTE, TENDRA DIFICULTADES PARA DAR ENSEÑANZA CENTRADA EN EL RESIDENTE.

El papel del tutor es apoyar el autoaprendizaje del residente.

Para ello tiene que estimular la autonomía y estimular la reflexión del residente, siendo actitudes claves del tutor el ser uno mismo, el valorar, aceptar y confiar en el residente, y por último el ser empáticos y respetuosos con él.

¿COMO EVALUAR LOS PROGRESOS DE LOS RESIDENTES EN SU APRENDIZAJE?

Es uno de los puntos fundamentales de la tutoría. Lo difícil es objetivar los progresos, y para eso es preciso utilizar una metodología. Normalmente nos dejamos llevar por la impresión que tenemos de "como va el residente", y hay que decir que ésta, normalmente, es bastante acertada. Vamos a comentar algunas técnicas, sin querer ser exhaustivos.

- Observación Directa:
 - Participativa.
 - Pasiva.
- Espejos unidireccionales.
- Audio-grabaciones.
- Video-grabaciones.
- Comentarios de historias.
- Comentarios de casos clínicos.

Se analizarán ventajas, inconvenientes metodologías y se comentaran con que periodicidad usar las técnicas, y durante cuanto tiempo.

COMO DAR FEED-BACK CENTRADO EN EL RESIDENTE

Es la base de la tutoría. Si damos feed-back de forma adecuada, la utilización de las técnicas anteriormente comentadas adquirirán todo su potencial.

Podríamos comentarlo en pocas palabras:

1. El tutor pide al residente su autocrítica (y dejarle contestar).
 - Puntos fuertes: con ejemplos.
 - Puntos débiles: evitando generalizaciones.
2. Ayudar al residente a analizar sus puntos débiles y planificar su mejora.
3. Verificar lo que el residente ha entendido.
4. Pactar con el residente el seguimiento de lo planificado.
5. Gestionar bien el tiempo.

Es fundamental no hacer comentarios en forma de juicios de valor, que suelen provocar una reacción defensiva, y sí comentarios neutros, que inducen reflexión y generan ideas para mejorar.

En resumen, el residente habla primero, en primer lugar le decimos lo que ha hecho bien, y por último, recomendamos, no criticamos.

FUNCIONES DEL FEED-BACK

- Motivar, reforzar y/o informar
- Reflexionar sobre lo que ha pasado
- Clarificar la interacción
- Identificar maneras de mejorar en la práctica
- Facilitar la autopercepción de las necesidades del residente, de sus sentimientos y creencias.
- Inspirar confianza
- Desarrollar habilidades de observación
- Establecer acciones para el futuro (posteriores ~~feed~~-back)

COMO CORREGIR ERRORES: EN LA RELACIÓN INTERPERSONAL QUE SE ESTABLECE ENTRE EL TUTOR Y EL RESIDENTE, es fundamental como el tutor corrige los errores que aquél comete. Hablando con los tutores, unos utilizan el sistema de "laissez faire", otros comentan aspectos generales como forma de evitar "sentimiento de culpa por parte del residente", y otros prefieren abordarlo directamente. Todos coinciden que su actuación depende del error a corregir.

¿QUIEN EVALÚA?

No solo quién evalúa, sino cómo y cuándo. Creemos que es uno de los aspectos que más se prestan a la discusión.

En resumen, como objetivos de la Sesión, nos planteamos:

- Reflexionar sobre cómo tutorizamos a nuestros residentes, si lo hacemos bien, y qué elementos de esa tutorización podríamos mejorar.
- Avanzar en la definición y delimitación de lo que es la TUTORÍA PERSONALIZADA (TP).
- Unificar criterios sobre cómo realizar la TP, mediante qué técnicas y teniendo en cuenta qué metodologías.