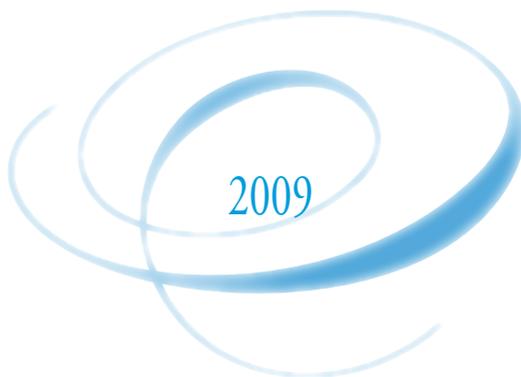


Guía del Tutor de Grado de Enfermería

Guía del Tutor de Grado de Enfermería



Agencia Lain Entralgo
para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios



C/ Gran Vía, 27. 28013 Madrid - España. Tel.: 91 308 94 00. Fax: 91 308 94 58

© Copyright Agencia Lain Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios.

Presentación

A finales del año 2001, la Comunidad de Madrid asume las competencias en materia de Sanidad y crea la Agencia Laín Entralgo, como institución competente para la regulación de convenios de colaboración entre los centros asistenciales y las universidades de la Comunidad de Madrid para la docencia de las profesiones sanitarias y la investigación en Ciencias de la Salud.

Desde su creación, la Agencia Laín Entralgo ha llevado a cabo un intenso trabajo en la ordenación de la formación práctico clínica de las profesiones sanitarias, con objeto de rentabilizar al máximo el enorme caudal de recursos formativos con que cuenta el Servicio Madrileño de Salud, entre los cuales el colectivo de Enfermería es uno de los más activos y participativos en la formación de las nuevas generaciones de enfermeras.

En la primera edición de la Guía del Tutor, publicada en el año 2005, la Agencia Laín Entralgo se proponía:

“...motivar a los tutores del Servicio Madrileño de Salud para la docencia de pregrado, desarrollando habilidades y actitudes que, mejorando su nivel competencial, fortalezcan su rol mediante un programa centrado en aprender a enseñar y enseñar a aprender, y se completa con la información que les acerque a las perspectivas de formación de la Enfermería del siglo XXI, dentro del Espacio Europeo de Educación Superior”.

Hasta junio de 2009 se han impartido 50 ediciones del Curso “El Tutor de Pregrado. Aprender a enseñar para enseñar a aprender” y 13 ediciones del curso “Herramientas para la Tutorización ” a los que han asistido mas de 1.900 enfermeros y enfermeras del Servicio Madrileño de Salud.

Se han celebrado las cuartas Jornadas de Tutores con más de 800 participantes y se han repartido 2000 ejemplares de la Guía del Tutor lo que ha generado la necesidad de una tercera reedición.

La Agencia Laín Entralgo reconoce y agradece a los enfermeros y enfermeras su incesante motivación para la formación, que sin duda repercute en la excelente calidad con que a su vez tutorizan a las nuevas generaciones, y mantendrá su compromiso con un colectivo que desde los ámbitos asistenciales, docentes o gestores se vislumbra como uno de los más prestigiosos a nivel internacional.

Andres Castro Bande
Director General de la Agencia Laín Entralgo

Introducción

La Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, como entidad competente para la firma de convenios de colaboración entre las instituciones docentes y asistenciales, ha llevado a cabo desde el Servicio de Formación de Grado, Posgrado y Ordenación Profesional una línea de publicaciones entre las que se encuentra la Guía del Tutor de Grado de Enfermería, de la cual se ha distribuido hasta junio de 2009, 2.000 ejemplares y cuya 3ª edición presentamos

La Guía del Tutor supone una reflexión en profundidad sobre el proceso de aprendizaje Práctico Clínico de los estudiantes del Grado de Enfermería.

Para ello, se han analizado todos los elementos que lo configuran y condicionan, las características del entorno, la trayectoria histórica, las nuevas perspectivas de la Educación Superior, y las figuras que desde el mundo asistencial posibilitan una formación de calidad.

Para llevar a cabo el Proyecto, la Agencia Laín Entralgo ha contado con la participación activa de las Universidades, tanto públicas como privadas, de la Comunidad de Madrid y los profesionales de enfermería del Sistema Sanitario, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada .

Gracias a su generosa participación, la Agencia ha podido contar con un bagaje experiencial de incalculable valor, fundamental para la elaboración de la presente Guía.

Índice	Página
PRESENTACIÓN	
INTRODUCCIÓN	
1. LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA	13
2. CONDICIONANTES ACTUALES DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA	17
2.1 Espacio Europeo de Educación Superior	19
2.2 Propuestas de integración del Sistema Sanitario y Educativo a Nivel Nacional	20
3. RECORRIDO HISTÓRICO POR LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN ESPAÑA	23
4. SITUACIÓN ACTUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID	29
5. EL TUTOR Y LA TUTORIZACIÓN	33
5.1 La necesidad de profesionalizar la figura del Tutor del Grado de Enfermería	35
5.2 Reflexiones acerca del Tutor y la tutorización	35
5.3 Definición del Tutor de Prácticas del Grado de Enfermería	36
5.4 Requisitos Básicos	37
5.4.1 Titulación de Diplomado Universitario den Enfermería o la titulación de Grado de Enfermería	37
5.4.2 Experiencia Profesional	38
5.4.3 Situación Laboral	38

5.4.4 Perfil del Tutor de Grado	39
5.5 Contraprestaciones al Tutor	39
5.5.1 Carrera Profesional	39
5.5.2 Contraprestaciones desde la Universidad de referencia	41
5.5.3 Contraprestaciones desde el Sistema Sanitario	41
6. LA FUNCIÓN DEL TUTOR	43
6.1 El Tutor y las nuevas corrientes de la educación universitaria	45
6.2 La Implicación del Tutor en el Programa Docente	46
6.3 Preparación previa del Tutor a la llegada del/los estudiantes	46
6.3.1 El Cuaderno de Prácticas, Portafolio Docente, Cuaderno reflexivo y otras herramientas de apoyo	47
6.4 Las Tutorías	49
6.4.1 Contenido de las Tutorías	50
6.5 La Evaluación de las Prácticas	50
7. IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA DEL TUTOR DE GRADO	53
8. OTRAS FIGURAS QUE INTERVIENEN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICO CLÍNICA	57
8.1 La Enfermera Asistencial	60

Página

	61
8.2 El Profesor de la asignatura u otras figuras	61
8.3 El Profesor Asociado de la Universidad	62
8.4 Profesionales asistenciales contratados por la Universidad	62
8.5 Supervisor de prácticas, coordinador de pregrado u otras figuras	65
9. LA VIGENCIA DE LA GUIA	69
10. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE TUTORES	73
11. NOTAS FINALES	77
12. RELACION DE PARTICIPANTES	85
13. BIBLIOGRAFIA	



CAPÍTULO

1

La Integración del Sistema Sanitario
en la Formación Universitaria

1. LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA

El sistema sanitario provee de una fuente inagotable de información en tiempo real sobre la situación de la salud de la sociedad, y de innumerables oportunidades para la formación de los profesionales de la salud, pero el reto para los responsables de esta formación, tanto en el ámbito universitario como en el asistencial, es convertir la información en conocimiento y el conocimiento en sabiduría.

Vivimos en un momento de transición donde las novedades en ocasiones nos exigen esfuerzos adicionales y es necesario delimitar responsabilidades, incorporar flexibilidad, no renunciar al rigor y luchar contra la fragmentación.

La universidad debe formar universitarios internacionales, cultos, diestros y preparados para el desafío de la sociedad del conocimiento.

La cualidad más importante y la razón de ser de la universidad es llegar a ser una comunidad de académicos y aprendices donde el contacto, el intercambio de ideas, el modelado de roles y el desarrollo de competencias juegan un papel principal.

Para ello es preciso generar en el mundo sanitario un espacio donde intercambiar información, donde se estimulen los unos a los otros, y donde todos se sientan en la necesidad de seguir aprendiendo juntos.

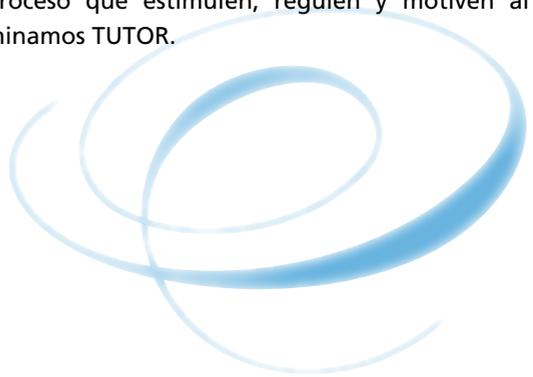
Si la formación de las profesiones sanitarias supone una exigencia de compromiso por parte del sistema educativo y asistencial, la formación del Diplomado en Enfermería concreta esa exigencia en el desarrollo de una práctica reflexiva, que como hilo conductor le permita estructurar todo el currículo.

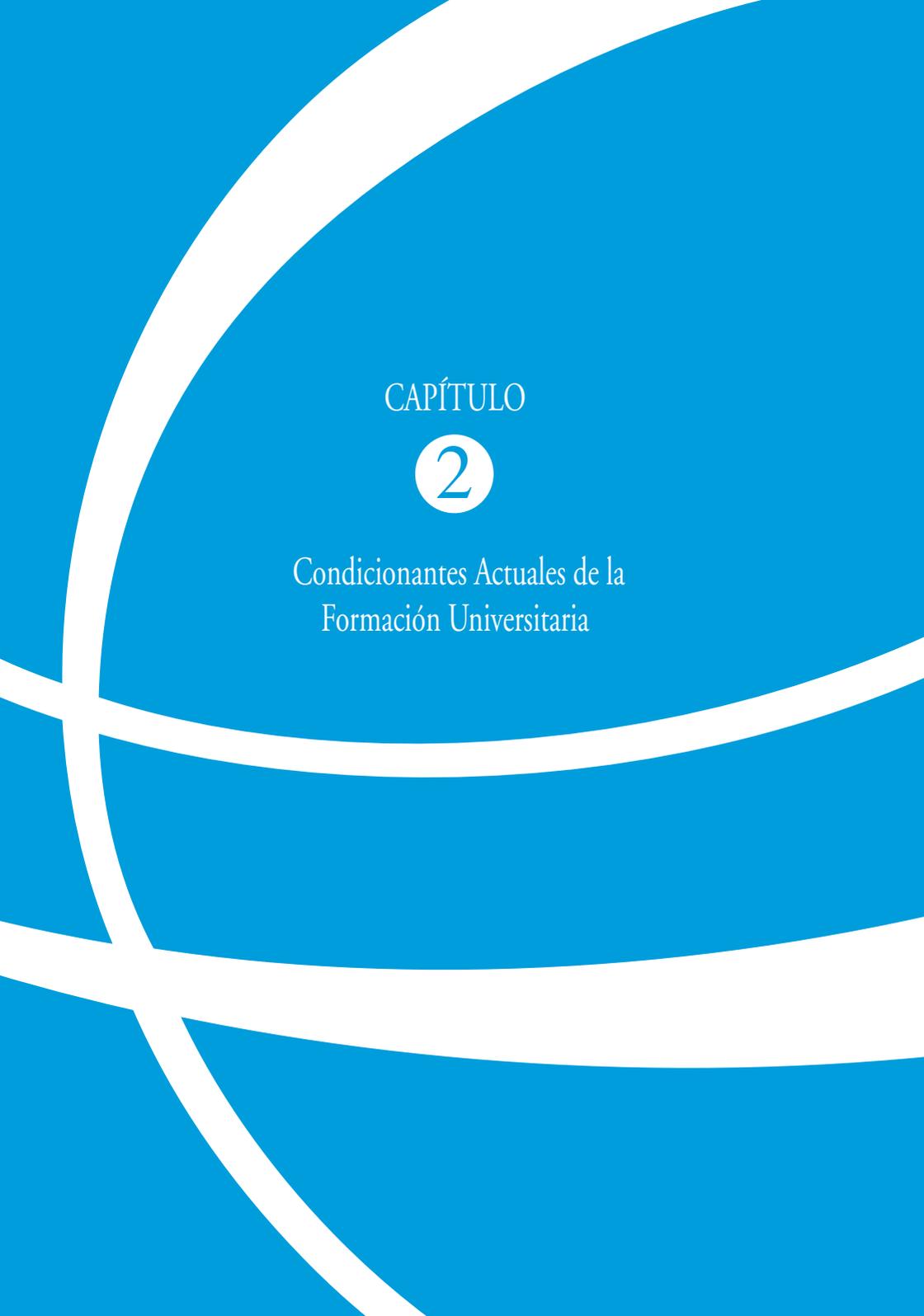
El profesional de Enfermería se vislumbra como un trabajador insustituible en la atención a la salud de la población, tanto sana como enferma, en el eje del cuidado de una sociedad cuyo perfil, tanto demográfico como epidemiológico, se modifica a velocidad de vértigo. Una sociedad que por un lado envejece y por otra se refuerza con la llegada de la inmigración, que sufre de problemas de salud propios de países

altamente desarrolladas, y descubre enfermedades que creía haber superado, que tiene un sistema sanitario altamente tecnificado y precisa de una red de apoyo domiciliario con una importante implicación social.

Para que el profesional de enfermería pueda asumir la pluralidad de saberes que le exige su rol social y profesional, precisa de una formación altamente cualificada y de una metodología de aprendizaje en el que el estudiante sea el eje y protagonista.

Dado que el aprendizaje no es una mera cuestión de asimilación, para convertir la información en conocimiento, es preciso de figuras que actúen de facilitador, mediador y acompañante del proceso que estimulen, regulen y motiven al estudiante y a esta figura la denominamos TUTOR.





CAPÍTULO

2

Condiciones Actuales de la
Formación Universitaria

2. CONDICIONANTES ACTUALES DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA

2.1 Espacio Europeo de Educación Superior

La Declaración de Bolonia de junio de 1999, sienta las bases para la construcción de un “Espacio Europeo de Educación Superior”, organizado conforme a los principios de calidad, movilidad, diversidad, competitividad y orientado hacia la consecución entre otros de dos objetivos estratégicos: el incremento del empleo en la Unión Europea y la conversión del sistema Europeo de Formación Superior en un polo de atracción para estudiantes y profesores de otras partes del mundo.

La Declaración de Bolonia tiene carácter político: enuncia una serie de objetivos y unos instrumentos para lograrlos, pero no fija unos deberes jurídicamente exigibles. La Declaración establece un plazo hasta 2010 para la realización del Espacio Europeo de Enseñanza Superior, con fases bienales de realización, cada una de las cuales termina mediante la correspondiente Conferencia Ministerial que revisa lo conseguido y establece directrices para el futuro.

La Ley Orgánica de Universidades, en el Título XIII. Espacio Europeo de Enseñanza Superior. Art. 87, plantea que “En el ámbito de sus respectivas competencias del gobierno, las Comunidades Autónomas y las Universidades, adoptarán las medidas necesarias para la plena integración del sistema español en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior”.

Actualmente a través de Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. (BOE 25 de enero de 2005)

Es importante reseñar que la tendencia general en Educación Superior está centrada en el cambio de paradigma, desde un enfoque orientado a los docentes a otro orientado a los estudiantes.

Este planteamiento condiciona no sólo la formación teórica en aula sino también y, en el caso de las titulaciones universitarias del Área de Ciencias Experimentales

y de la Salud, la formación práctico clínica, planteándose nuevas propuestas encaminadas a dar un mayor protagonismo al estudiante en su propio aprendizaje, y a la redefinición de las figuras que “acompañan” el proceso.

2.2 Propuestas de integración del Sistema Sanitario y Educativo a Nivel Nacional

En España ya hace tiempo que surgen propuestas en las que la Universidad y las Organizaciones Sanitarias manifiestan su deseo de trabajar conjuntamente para alcanzar la máxima integración del sistema sanitario y el educativo, y exponen la necesidad de desarrollar un nuevo modelo de colaboración que permita potenciar las capacidades de la Organización Sanitaria y la Universidad en la formación de profesionales sanitarios y en la investigación en salud.

Así mismo se plantean la necesidad de trabajar en el desarrollo de metodologías docentes y de evaluación de las prácticas clínicas que permita la mejora continua, así como generar órganos de coordinación paritarios y homogéneos entre las Universidades y la Organización Sanitaria.

Esa es la meta que ha guiado al Grupo de Trabajo que ha elaborado la presente guía y que se concreta en dar un impulso a la función que los profesionales de Enfermería han venido realizando a lo largo de su historia como elementos básicos para la formación práctico clínica de los futuros titulados.

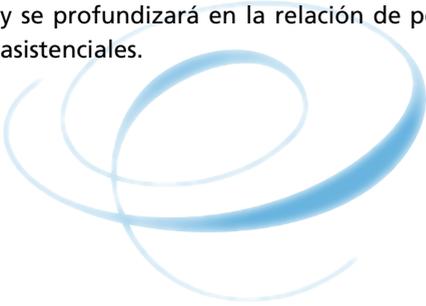
En la Guía se plantean nuevos retos, tanto metodológicos como de asunción de responsabilidades, se definen los requisitos básicos y las contraprestaciones que el Tutor deberá recibir.

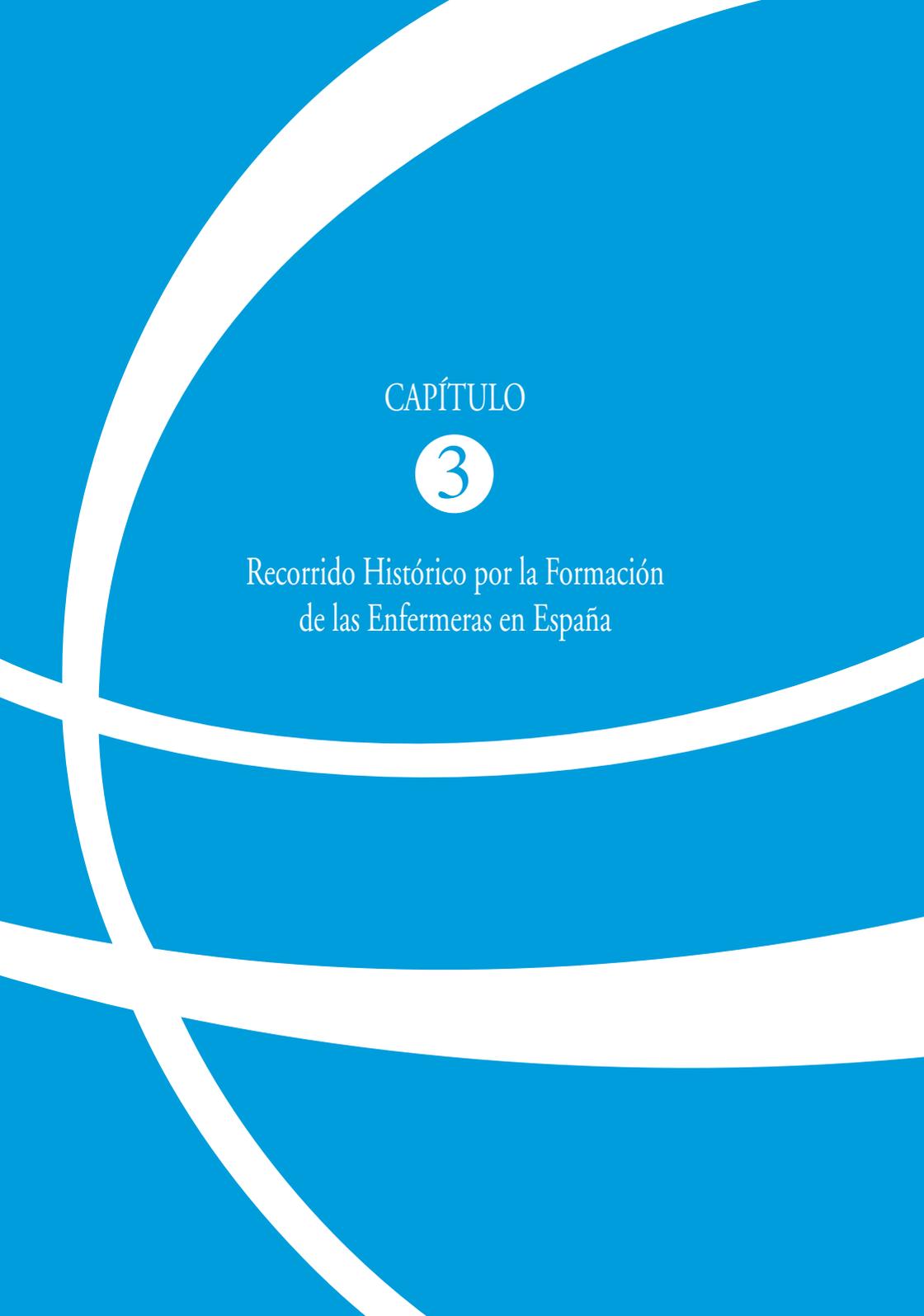
Sin embargo nada de lo que aquí se viene plasmando podrá llevarse a buen fin sin una implicación profunda y activa del Sistema Sanitario que desde todos los niveles se sienta comprometido con la docencia.

Los Tutores de Pregrado de Enfermería precisan del respaldo de los gerentes, de los directores de enfermería, supervisores y del conjunto de la institución para poder asumir la responsabilidad de colaborar en la formación de los futuros profesionales,

y la institución sanitaria ha de saberse comprometida en que esta formación alcance las mas altas cotas de calidad y, al igual que los Tutores deberán conocer y aplicar los objetivos de la Universidad de referencia en la tutorización del estudiante, la Universidad deberá conocer e implicarse activamente en los objetivos definidos por la Institución Sanitaria en la que sus estudiantes realizan la formación práctico clínica.

Desde este compromiso mutuo se potenciarán las capacidades de ambas instituciones y se profundizará en la relación de pertenencia e identificación entre docentes y asistenciales.





CAPÍTULO

3

Recorrido Histórico por la Formación
de las Enfermeras en España

3. RECORRIDO HISTÓRICO POR LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN ESPAÑA

Nota : Siguiendo el uso internacionalmente aceptado, el término “enfermera” significa siempre profesional de enfermería, tanto masculino como femenino.

Desde que en el siglo XIX se iniciaran de forma reglada los estudios de enfermería, el aprendizaje práctico clínico se ha llevado a cabo de forma generalizada en el medio hospitalario, y sostenido básicamente con la colaboración desinteresada de los profesionales de enfermería que asumieron al estudiante como una actividad mas de su función asistencial.

Si analizamos la trayectoria seguida por la formación enfermera nos encontramos que durante largos periodos se priorizó el aprendizaje práctico sobre la adquisición de conocimientos teóricos, desarrollándose la casi totalidad del programa en los centros asistenciales y con un soporte reducido de clases teóricas, cuyos contenidos más comunes se centraban en el adiestramiento en técnicas propias de enfermería, desarrollándose de forma similar a las actuales Salas de Demostración, preparatorias de las prácticas.

En la década de los cincuenta del pasado siglo XX, se unifican los estudios hasta entonces diversificados de enfermeras, matronas y practicantes, creándose la titulación de Ayudante Técnico Sanitario, comúnmente llamado ATS.

El programa de formación del ATS amplía el campo de conocimientos teóricos reforzando al mismo tiempo su rol técnico, adecuándose a las necesidades de un país, cuyo desarrollo económico se hizo evidente dentro del Sistema Sanitario con la creación de grandes complejos hospitalarios, equipados con una tecnología avanzada, que precisaba de profesionales acordes con la sofisticación de sus sistemas de diagnóstico y tratamiento.

En esta etapa, aunque se complejiza el programa docente, pocas son las modificaciones que se llevan a cabo en relación al aprendizaje práctico, que se continúa realizando en los hospitales, ocupa mas del cincuenta por ciento de los estudios y sigue apoyándose en la enfermera profesional que acepta la enseñanza práctica como parte de sus cometidos.

El sistema de aprendizaje se sustentaba en la observación, imitación y repetición de las actividades, prioritariamente técnicas, que se llevaban a cabo en la sala o servicio, y que al cabo de algún tiempo de realizarlos, podía en muchos casos asumirlo, convirtiéndose en un apoyo significativo para el sistema sanitario, que contaba con los estudiantes como un recurso más.

La enfermera profesional enseñaba al estudiante sin necesidad de tener mayor vinculación con la Escuela, ni información acerca de los contenidos teóricos que el estudiante estuviera recibiendo en el aula.

Las escuelas de ATS tenían como vínculo para el seguimiento del aprendizaje, la figura del monitor/a de prácticas u otra denominación, que recorrían los hospitales supervisando la actuación de las estudiantes.

La transformación de los planes de estudio en 1978, con el acceso al nivel universitario como Diplomados en Enfermería, trajo consigo una renovación fundamental a todos los niveles. El programa se amplía y diversifica, integrando contenidos de otras disciplinas, psicología, sociología, epidemiología, etc. que generaron en un primer momento una crisis de desigual efecto entre las enfermeras asistenciales, los docentes y los nuevos diplomados universitarios.

La razón de esta crisis radica en la distancia que existía entre el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería asistenciales, todos ellos ATS, y las nuevas generaciones de Diplomados que llegaban a las prácticas aportando conocimientos nuevos, un lenguaje diferente y una metodología de trabajo novedosa.

Los cursos de Nivelación para alcanzar la Diplomatura, así como la enorme actividad de formación continuada desarrollada en la década de los ochenta, redujeron la desigualdad; sin embargo, al no establecerse y desarrollarse lazos o vías de comunicación continua entre el ámbito docente que desarrollaba, no sin esfuerzo, la nueva enseñanza universitaria, y las enfermeras asistenciales que recibían a los estudiantes universitarios con propuestas renovadoras de difícil aplicación, se generó una distancia que persiste hasta la fecha.

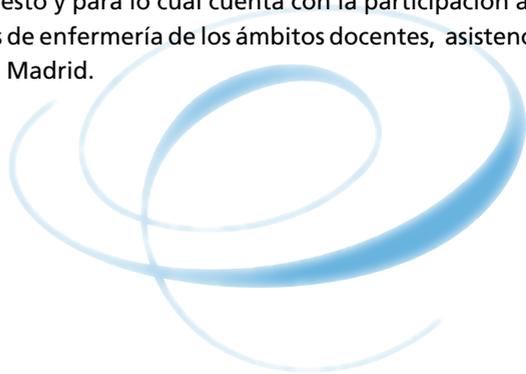
Esa distancia se caracteriza por una concepción errónea del conocimiento que subyace en el trabajo de la enfermera asistencial, ubicando los conocimientos teóricos en la Universidad, pero con una valoración poco práctica para la realidad asistencial que no acaba de integrarlos en su dinámica laboral, mientras se valoran los conocimientos que poseen las enfermeras asistenciales como desprovistos de teoría, pero con un innegable valor de pertinencia, utilidad y funcionalidad, que los hace imprescindibles.

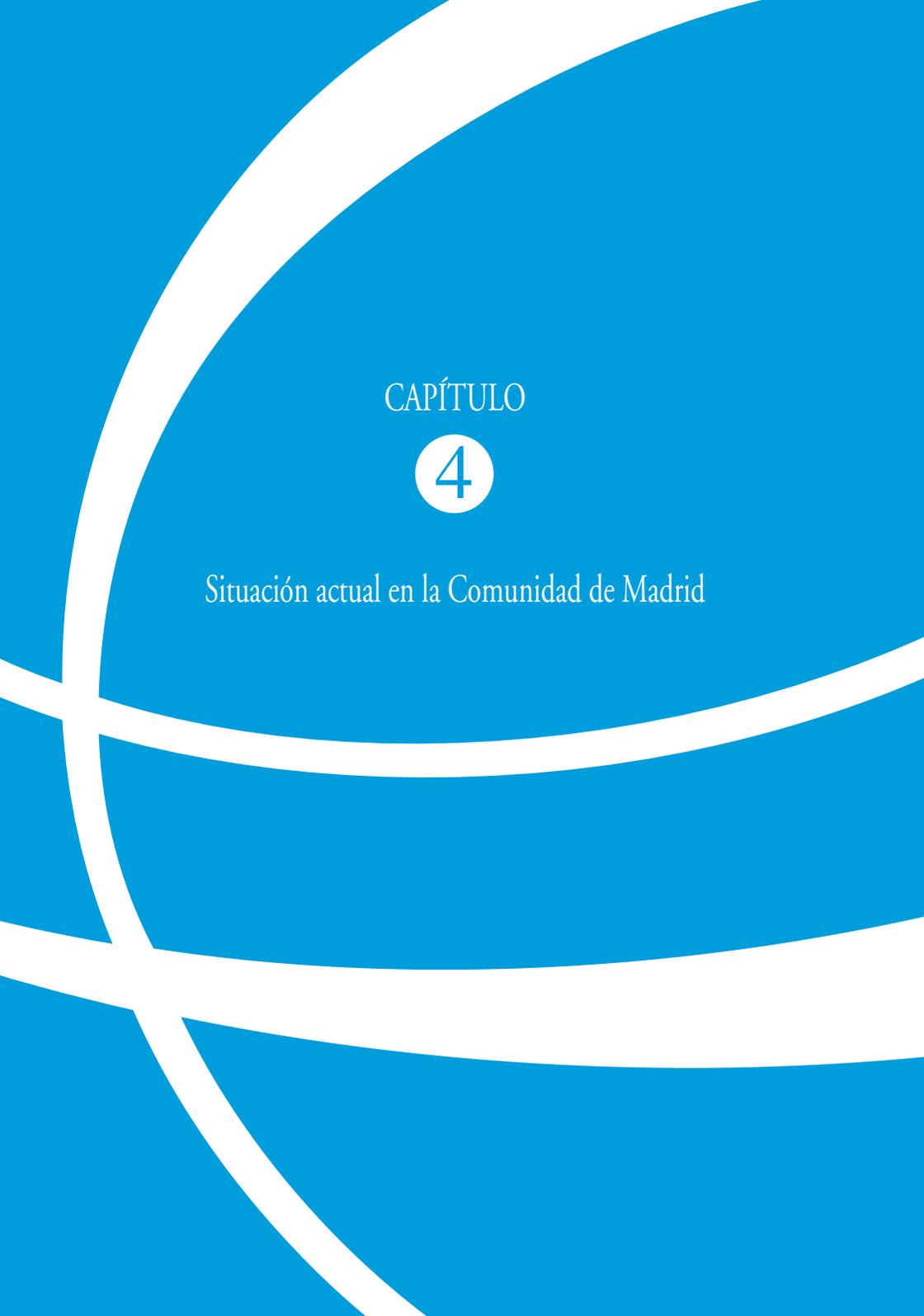
Los estudiantes perciben esa atmósfera y se inclinan a identificar al profesional que encuentran en la asistencia como su identidad profesional, su futuro, mientras el docente del aula es alguien que le enseña lo importante pero que difícilmente podrá llevarlo a cabo, aunque al tener la responsabilidad de su evaluación, (ya que puede aprobarle o suspenderle) ejerce un poder mayor sobre él.

Esta situación, conocida por todos y expresada en los foros profesionales, condiciona uno de los principios fundamentales de la Universidad, ir por delante de las necesidades sociales, ser punta de lanza de los cambios, enseñar a quienes, desde su juventud y su empuje, pueden hacer avanzar y mejorar el sistema sanitario.

Transformar esta situación supone por una parte identificar, promover y desarrollar el conocimiento teórico que está en la base del trabajo asistencial, y por otra generar una mayor integración del sistema asistencial y la Universidad para potenciar las capacidades de ambos en la formación de profesionales sanitarios.

Esta es la meta que la Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios se ha propuesto y para lo cual cuenta con la participación activa de instituciones y profesionales de enfermería de los ámbitos docentes, asistenciales y gestores de la Comunidad de Madrid.





CAPÍTULO

4

Situación actual en la Comunidad de Madrid

4. SITUACIÓN ACTUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

A finales de 2001 la Comunidad de Madrid asume las competencias en materia de Sanidad y crea la Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios, la cual promueve una dinámica de consultas con los representantes de la Universidades madrileñas, que imparten las Enseñanzas en Ciencias de la Salud y los representantes del Servicio Madrileño de Salud, que posibilitan la formación práctico clínica de los estudiantes, con objeto de analizar la situación y llevar a cabo el proyecto de Ordenación.

En el desarrollo de dicho proyecto, se valoró la necesidad de identificar las figuras que intervienen en el proceso de aprendizaje de los estudiantes de Enfermería en la práctica clínica.

A la hora de identificar y definir estas figuras de referencia en el ámbito asistencial, se evidenció una importante diversidad en la figura del profesional de la asistencia que asume el acompañamiento, tutorización y seguimiento del estudiante durante su periodo de prácticas, existiendo tutor, supervisor, coordinador, referente de formación, etc. así como diferentes perfiles, contenidos y competencias.

Paralelamente y dentro del mismo sistema sanitario, y en relación a estas figuras, existe discrepancia entre Atención Primaria y Atención Especializada.

Si la definición de la figura de Tutor es diversa, lo es más la forma en que se lleva a cabo la función, entendiéndose como tal el conjunto de fases que habría que cumplir en relación al aprendizaje práctico del estudiante.

El sistema de coordinación entre la institución docente y estas figuras sigue diferentes métodos, en muchos casos la relación se establece entre la Universidad y los responsables de formación continuada, los supervisores, las direcciones o subdirecciones de los centros, mientras la enfermera asistencial que acompaña al estudiante carece de la información básica sobre el plan de estudios, los objetivos a alcanzar, el itinerario que el estudiante ha realizado previamente, sus características etc. lo que le lleva a realizar un sistema de tutorización en el que el estudiante observa y repite bajo su control, las actividades prioritariamente técnicas que realiza el profesional.

No obstante en los últimos años, se han llevado a cabo por parte de las universidades, experiencias de coordinación sistemática y habitual entre el profesor de la asignatura y el enfermero o enfermera asistencial que están siendo de enorme importancia y sirven de ejemplo para la elaboración de la presente Guía.





CAPÍTULO

5

El Tutor y la Tutorización

5. EL TUTOR Y LA TUTORIZACIÓN

5.1 La necesidad de profesionalizar la figura del Tutor de pregrado de Enfermería

Las Universidades Europeas han iniciado el siglo XXI con un compromiso profundo y consciente de redefinir el marco general de la enseñanza superior y en el ámbito de la formación Enfermera, este compromiso se ve reforzado por la proliferación de iniciativas como grupos de trabajo, mesas de debate, guías y modelos que ayuden a definir el proceso de aprendizaje en la práctica asistencial y dar contenido a la figura del Tutor, pieza fundamental en este proceso.

Las enfermeras asistenciales están dispuestas a asumir ese nuevo rol pero quieren tener voz en su definición, quieren ser reconocidos por la comunidad docente como un elemento fundamental en la formación del futuro profesional, quieren en definitiva perder la invisibilidad con la que en muchos casos les ha considerado la universidad.

La universidad por su parte observa con preocupación la relación existente entre la enfermera asistencial y el estudiante, cuyo método de enseñanza generalizado se basa en la imitación y la repetición, generando una situación de dependencia y desarrollando un sistema de evaluación impreciso y, consciente de la necesidad de aprovechar el recurso de la experiencia profesional, se plantea nuevas propuestas de integración teórico práctica.

5.2 Reflexiones acerca del Tutor y la tutorización

La tutoría es un método pedagógico tradicionalmente poco utilizado en nuestro país y en nuestra universidad, a diferencia de lo que ocurre en las universidades anglosajonas en las cuales existe una gran tradición. El objetivo de la tutorización es dar un trato personalizado al alumno, a fin de que pueda conseguir asimilar el programa de aprendizaje.

Cada vez es mas evidente que un buen aprendizaje, del tipo que ayuda al individuo a transformar la información en conocimiento significativo, requiere de procesos Interpersonales y no únicamente procesos intra - individuales. Para aprender necesitamos intercambiar ideas, estimularnos los unos a los otros, argumentar, retroalimentarnos y disfrutar construyendo ideas y significados.

Este planteamiento que nace de la teoría del constructivismo, valora la necesidad de la Construcción Social del Conocimiento frente al conocimiento en solitario, referido a los contenidos que todavía no puede adquirir por sí sólo el alumno, y sí con el profesor u otros agentes que le ayudan a desarrollar el sustento básico previo y necesario para las nuevas adquisiciones.

Los modelos constructivistas son modelos de aprendizaje que enfatizan el desarrollo de conocimiento nuevo en los estudiantes por medio de procesos de construcción activa, vinculando el conocimiento nuevo con el conocimiento previo. En lugar de recibir de forma pasiva, o tan solo copiar la información de los profesores o de los libros de texto, median de manera activa la información de entrada, tratando de darle sentido y de relacionarla con lo que ya conocen respecto al tema.

La importancia de la exploración activa, la discusión reflexiva y la solución de problemas se plantea como la forma natural de aprender en el desarrollo de la formación práctico clínica. Pero éste no es un conocimiento que surge y aparece por sí mismo. Se necesita estar en un tipo particular de ambiente que nutra y cultive el desarrollo de habilidades avanzadas y metaconocimiento académico, en un ambiente que no solo enseña sino que también socializa en unos modos particulares, y no triviales, de pensar y de relacionar las ciencias con la sociedad. Porque aunque el aprendizaje sea finalmente un hecho individual, se facilita a través de la interacción con “los otros”, el debate y la reflexión cooperativa.

El proceso por el que se transforma la información en conocimiento mas profundo precisa de la mediación del Tutor. Así mismo, para mantener la motivación del estudiante a lo largo de todo el proceso es preciso que el Tutor le guíe a través de los obstáculos que, de lo contrario, podrían contribuir a su frustración y desánimo.

5.3 Definición del Tutor de Prácticas de Grado de Enfermería

Las definiciones son a menudo incompletas e imperfectas y la que ahora presentamos se ha elaborado en base a revisiones bibliográficas y a las aportaciones del grupo de Trabajo y tendrá que revisarse periódicamente.

Se considera Tutor de Pregrado de Enfermería, “ El Profesional de Enfermería que asume voluntariamente la responsabilidad del aprendizaje práctico clínico de los estudiantes en su ámbito de trabajo y durante su jornada laboral, planificando, coordinando y evaluando dicho aprendizaje; siendo referente y soporte pedagógico del estudiante”.

La responsabilidad del Tutor no se limita al adiestramiento de las técnicas propias de su quehacer profesional, sino que, en coordinación y sintonía con el profesorado de la Universidad de referencia, amplía la educación del estudiante en “principios y valores” a partir de su propio comportamiento, reforzando los principios éticos relativos a la defensa de la dignidad de la persona, ejemplarizado mediante una relación de ayuda, empatía y cordialidad con pacientes y familiares.

Así mismo establece el marco en el que se desarrollará la formación práctico clínica del estudiante, defendiendo en todo momento el secreto profesional, la confidencialidad de los datos y el respeto a la intimidad del paciente, usuario y/o familiares, velando por que las actividades del estudiante se alejen de una actitud imprudente o temeraria.

Su responsabilidad incluye la coordinación con el resto de profesionales con los que estará el estudiante, y la colaboración con el personal docente de la Universidad de referencia en la planificación del proceso de aprendizaje en su ámbito, el seguimiento y evaluación del mismo.

5.4 Requisitos Básicos

Partiendo de esta definición provisional de la figura del Tutor, se establecen los siguientes requisitos básicos.

5.4.1 Titulación de Diplomado Universitario den Enfermería o la titulación de Grado de Enfermería

Aunque en el desarrollo de las prácticas clínicas, el estudiante entre en contacto, observe, analice, consulte y adquiera conocimiento de otros profesionales, la función de Tutorización del estudiante le corresponde únicamente al Diplomado en Enfermería.

5.4.2 Experiencia Profesional

Para ejercer la función de Tutor, la enfermera deberá contar con una experiencia profesional mínima, entendiéndose como experiencia, no únicamente el tiempo transcurrido desde la graduación, sino la posibilidad real de haber desarrollado su profesión en el medio laboral.

La situación de las instituciones sanitarias por diversas razones, (hospitales de nueva creación, traslados, bajas, etc.) no siempre garantiza que sus profesionales de enfermería tengan la experiencia mínima de dos años que se considera óptima para ejercer como Tutor de pregrado. Por ello esta exigencia deberá de amoldarse a cada situación y ser valorada de forma conjunta por la Universidad y los responsables asistenciales.

5.4.3 Situación Laboral

La situación laboral en cuanto a propiedad de la plaza, interinidad o contrato temporal no afecta a la función de Tutor, sin embargo la temporalidad en el puesto que no contemple la seguridad de permanencia un curso académico completo, deberá de analizarse en cada caso.

Las competencias del Tutor que el grupo de trabajo ha desarrollado, no suponen el acompañamiento (presencia física) constante y continuado al lado del estudiante, sino la adecuada planificación de un programa de trabajo en el que se contemplen momentos de encuentro Tutor – Estudiante, entre los que estarán perfectamente programadas las Tutorías, y otros momentos en que por estar acompañado de otros profesionales, no precisarán de la presencia del Tutor.

Por todo ello la turnicidad, que supondría ausencia del Tutor por realizar la enfermera diferentes turnos a lo largo del periodo de prácticas, no tendría que afectar a la calidad de la tutorización, siempre que éste planifique las actividades a realizar por el estudiante durante sus ausencias y prevea los apoyos necesarios.

5.4.4 Perfil del Tutor de Grado

El cambio que puede suponer la definición del rol y competencias del Tutor de prácticas del pregrado de enfermería en un sistema educativo que ha sostenido la formación práctica de los estudiantes en el apoyo desinteresado de los profesionales de enfermería del sistema asistencial, sin una formación específica, ni una definición pormenorizada de sus competencias, nos obliga a ser prudentes a la hora de establecer las características del perfil del Tutor.

- Voluntad manifiesta de ser Tutor.
- Motivación para la docencia y la investigación.
- Capacidad para establecer relaciones personales.
- Capacidad de organización.
- Disponibilidad para recibir la formación para la función de Tutor.

La meta del Servicio de Formación de Grado Posgrado y Ordenación Profesional de la Agencia Laín Entralgo y de todos cuantos han participado en la elaboración de esta Guía, está puesta en que en el futuro sean mayoría los profesionales de Enfermería que manifiesten su voluntad de ser Tutores de pregrado, lo que supondría una integración real del sistema sanitario en la docencia universitaria.

Mientras tanto, cumplir con los requisitos del perfil así como asumir las normas que sobre la tutorización se definan, son en este momento suficiente garantía.

5.5 Contraprestaciones al Tutor

5.5.1 Carrera Profesional

En los borradores que sobre Carrera Profesional se han venido elaborando de cara a su aplicación en la Comunidad de Madrid, se reconoce como mérito haber desarrollado funciones de Tutor de Grado.

Este reconocimiento vendrá dado por la Certificación que cada Universidad habrá de expedir a los Tutores mediante un modelo unificado.

El certificado reconocerá la disponibilidad y compromiso del Tutor de Grado durante un curso académico. Dado que existe una enorme variabilidad en cuanto a sistema de rotación de estudiantes, temporalidad, horario etc. entre unas universidades y otras, se considera adecuado que el reconocimiento de la función se otorgue por curso académico.

Los certificados otorgados en etapas anteriores que especificaban un número concreto de horas, evidenciaban el conflicto existente a la hora de contabilizar unas horas con el estudiante que se solapaban con las horas de su actividad laboral, generando un agravio comparativo dado que cada universidad las valoraba de forma diferente.

Hasta que el modelo de Carrera Profesional no sea aprobado, no es posible diseñar el Certificado definitivo con los términos que en un futuro sean baremables como méritos, es por ello que se establece de inicio el siguiente modelo:

<p>LA UNIVERSIDAD,</p> <p>CERTIFICA QUE</p> <p>D./ D^a,</p> <p>HA COLABORADO EN LA FORMACIÓN PRÁCTICO CLÍNICA DE LA DIPLOMATURA DE ENFERMERÍA, EN CALIDAD DE TUTOR DE PREGRADO.</p> <p>CURSO 200.. / 200... Firma y Sello.</p>
--

Será necesario regular las situaciones especiales que en relación a traslados, bajas, y otras circunstancias, impidan al Tutor cumplir con el compromiso asumido.

Así mismo se establecen en la Guía para la Ordenación de la Formación Práctico Clínica de Enfermería, editado por la Agencia Laín Entralgo en el año 2004, la estructura organizativa que sustenta el proceso de asignación de Tutores y el seguimiento para su certificación por la Universidad.

5.5.2 Contraprestaciones desde la Universidad de referencia.

El Convenio que regula las relaciones entre el Sistema Madrileño de Salud y las Universidades, para la formación práctico clínica de los estudiantes de Ciencias de la Salud, prevé que dichas universidades tendrán previsto un capítulo específico para establecer las compensaciones económicas a los centros asistenciales en concepto de utilización para la docencia, siendo éste capítulo del 25% de las tasas de matriculación.

Dicha contraprestación estará destinada de forma directa a las direcciones de enfermería de los centros de Atención Especializada y de las áreas de Atención Primaria en función del número de alumnos, de forma que repercutan en beneficio de los profesionales de enfermería, sea mediante la inversión en libros para la biblioteca, apoyo para asistir a congresos, para trabajos de investigación, recursos informáticos, etc.

Para una mayor integración de los ámbitos docente y asistencial cada Universidad, en la medida de sus posibilidades, hará llegar a los Tutores información sobre actividades formativas, encuentros, cursos, talleres, facilidad para el acceso a los recursos del campus (biblioteca u otros, etc) ó condiciones ventajosas para el acceso a Títulos Superiores etc.

Así mismo reconocerá la certificación del Tutor como mérito para la carrera docente.

5.5.3 Contraprestaciones desde el Sistema Sanitario

Partiendo del principio de que toda la estructura asistencial del Sistema Sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia de pregrado, postgrado y continuada de los profesionales, la figura del Tutor aparece como un compromiso institucional que sobrepasa el ámbito individual.

Por tanto, el Tutor deberá contar con el reconocimiento de su labor y de la responsabilidad que ello supone por parte de la institución sanitaria, entendida como el equipo de profesionales de su ámbito de trabajo y las instancias de gestión.

Estas instancias apoyarán activamente al Tutor facilitándole:

- La comunicación y coordinación con la Universidad
- Acceso a medios informáticos para el desarrollo de su función, así como a documentación de apoyo, biblioteca, etc.
- Espacios físicos para el desarrollo de las tutorías

La figura del Tutor que el Grupo de Trabajo ha elaborado, radica en modificar un trabajo que las enfermeras ya estaban realizando, y que les suponía una carga adicional y en muchos casos les obligaba a adecuarse a programas de diferentes universidades, con objetivos, contenidos y sistemas de evaluación diversos lo que se traducía en cargas de trabajo invisibles pero reales.

Por tanto y aunque actualmente no se cuente con todos los medios anteriormente descritos, es preciso enunciarlo y tenerlo como horizonte imprescindible para que el Tutor pueda llevar a cabo su función.





CAPÍTULO

6

La Función del Tutor

6. LA FUNCIÓN DEL TUTOR

La capacidad para tutorizar el aprendizaje de los estudiantes en la práctica asistencial no está condicionada únicamente a la voluntariedad, y precisa de una formación y una metodología específica que debe ser ofertada al Tutor.

6.1 El Tutor y las nuevas corrientes de la educación universitaria

Las nuevas corrientes de la educación universitaria plantean la ineludible necesidad de dar un giro sustancial a la perspectiva, hasta ahora centrada prioritariamente en los métodos de enseñanza, es decir centrada en la figura fundamental del docente como eje y objeto de atención, y se oriente y otorgue mayor importancia al aprendizaje, es decir dirija la mirada al estudiante y sus posibilidades, capacidad, características, limitaciones y oportunidades, etc. de aprender.

Garantizar el aprendizaje del estudiante será el compromiso que asumirán conjuntamente la Universidad y el Sistema Sanitario.

Para el desarrollo de un aprendizaje en practica clínica en el que el objetivo sea la integración de aspectos teóricos en la realidad asistencial, será necesario compaginar tiempos de permanencia en el servicio y tiempos de estudio, reflexión, búsqueda de información y consultas.

Los nuevos planteamientos de la educación universitaria consideran que el estudiante, para alcanzar los objetivos de una asignatura, necesita un porcentaje de los créditos de presencia física y un tiempo de estudio, consulta, trabajo individual, etc. Este planteamiento deberá ser traspasado así mismo a la practica clínica definiendo dichos porcentajes.

Si la formación práctico clínica se estructura única y exclusivamente como tiempo de presencia física en los centros y no se tiene en cuenta que el estudiante necesita, para cumplir los objetivos previstos revisar bibliografía, consultar sus dudas, integrar, elaborar informes, etc. todo ello con el apoyo del Tutor, difícilmente podremos garantizar que haya alcanzado los objetivos de aprendizaje previstos.

La revisión de modelos de universidades europeas, nos muestran sistemas de prácticas en los que el estudiante asiste al centro asistencial tres o cuatro días por semana reservando uno para la reflexión, la búsqueda de información, las Tutorías, etc. pero computándolo todo como prácticas clínicas.

6.2 La Implicación del Tutor en el Programa Docente

El Tutor es un referente pedagógico del estudiante, por lo que se hace necesaria una mayor implicación en el plan de formación, alejándose de un planteamiento parcial y aislado de las prácticas.

Deberá familiarizarse con el Plan de estudios y el programa de su Universidad de referencia así como con su ideario, el perfil del profesional que pretender formar, su filosofía educativa, sus proyectos, etc. de forma que llegue a sentirse miembro de la comunidad docente.

Para ello, la Universidad proveerá a los tutores de un documento que contenga la información básica.

Así mismo y siempre que sea posible, la Universidad le hará llegar a los tutores información sobre eventos, encuentros, conferencias y otros acontecimientos que pudieran ser de su interés y que posibilitarán el acercamiento de los Tutores a "su Universidad".

6.3 Preparación previa del Tutor a la llegada del/los estudiantes

El Tutor habrá de conocer, analizar y valorar los objetivos de aprendizaje definidos por la Universidad, para estimar la pertinencia y la posibilidad real de alcanzarlos, aportando el conocimiento del ámbito asistencial, sus oportunidades y limitaciones.

Igualmente al Tutor se le hará llegar una información breve y concisa de los datos que sobre el/los estudiantes le ayuden a realizar su función, trayectoria previa, etc. respetando la confidencialidad siempre que la información lo requiera.

En base a los objetivos de aprendizaje planificará el periodo de estancia de forma que pueda cumplir con el programa establecido, en el que incluirá la acogida, presentación al equipo, registros, fichas, hojas de evaluación según modelos, etc.

Contará con una sistemática de comunicación con la Universidad, tanto para seguimiento del estudiante como para cualquier alteración del programa.

Así mismo el estudiante, por medio del Tutor, deberá conocer los objetivos de la institución sanitaria en la que realiza sus prácticas y participar en su consecución.

El número de estudiantes que el Tutor podrá asumir en un mismo periodo de prácticas está en debate, siendo las propuestas entre uno y tres estudiantes, sin embargo será la experiencia en el desarrollo de esta figura la que fundamentará la decisión final.

6.3.1 El Cuaderno de Prácticas, Portafolio Docente, Cuaderno reflexivo y otras herramientas de apoyo

El desarrollo de las prácticas clínicas del pregrado de la Diplomatura de Enfermería ha contado con diferentes modelos de documentación para la definición de objetivos, seguimiento, y evaluación de los estudiantes.

Estos documentos tienen la característica de ser documentos informativos, dirigidos prioritariamente a la institución sanitaria en la que se informa de las normas generales, los objetivos a alcanzar, el sistema de evaluación, cronograma, etc.

Las nuevas corrientes de la educación, basándose en el protagonismo del estudiante en su propia formación, abogan por documentos personalizados, dinámicos, abiertos a nuevas propuestas y que acompañen al estudiante en todo su proceso.

Si valoramos al estudiante como el protagonista de su aprendizaje, se hace necesario que éste, no solo conozca el programa que va a seguir, sino que tenga posibilidad de influir en él. Si el estudiante recibe un programa en el que todo está cerrado y su aportación no tiene cabida, será difícil que se comprometa más allá de la necesidad de aprobar.

Por parte de las universidades se están realizando propuestas dirigidas a la elaboración de un documento básico que contenga la información necesaria para orientar al estudiante sobre su propio proceso de aprendizaje en base a un plan preestablecido

El Portafolios docente, el Cuaderno de Practicas integradas, el Libro del Residente, son diferentes propuestas encaminadas al mismo fin y se traduce por un documento que orienta al estudiante sobre su propio proceso de aprendizaje en base a un plan inicial.

Estos documentos, algunos de ellos en formato de bolsillo, recogen por una parte la trayectoria seguida por el estudiante, las dificultades encontradas, los elementos que habrá que reforzar, así como la auto evaluación y la evaluación del Tutor.

Las Escuelas Universitarias de Enfermería ya han puesto en marcha propuestas similares cuyos contenidos son los siguientes.

Habilidades o Competencias que deberá de adquirir, tales como:

- Habilidades clínicas propias del cuidado enfermero
- Habilidades de comunicación con paciente y familia así como con el resto del personal del centro sanitario.
- Habilidades de utilización de fuentes de conocimiento. Identificación del conocimiento previo en relación a una situación, así como de las carencias y fuentes de información a consultar.

Estas habilidades estarán establecidas para un periodo de tiempo y con diferentes niveles de aprendizaje, como por ejemplo:

- El estudiante sabe que existe dicha competencia
- La ha visto hacer
- La ha hecho alguna vez

- La sabe hacer con dominio completo

Sistemas de evaluación que orienten al Tutor.

- Las habilidades clínicas y de comunicación pueden ser evaluadas por el tutor
- Las habilidades de utilización de conocimiento serán evaluadas, tanto por el Tutor en el espacio de las Tutorías, como por los profesores de las diferentes asignaturas.

El elemento fundamental de este tipo de documento es que pertenece al estudiante, le sirve de orientación en el proceso de aprendizaje, le permite identificar carencias y posibilita refuerzos en prácticas posteriores.

6.4 Las Tutorías

Se entiende por tutorías los espacios programados para el encuentro personalizado entre Tutor y Estudiantes en los que se establecen contenidos dirigidos a estimular, potenciar el aprendizaje, resolver dudas, plantear dificultades y definir estrategias.

Las Tutorías estarán programadas desde el inicio del proceso de prácticas, teniendo en cuenta las cargas de trabajo y el programa de actividades tanto del tutor como del estudiante.

Es fundamental “blindar” estos espacios para ir creando una dinámica de “tutorías” que, aunque todavía no forma parte de nuestra cultura, se vaya instalando en la cotidianeidad para llenarla de contenido.

Siempre que esto sea posible, las Tutorías deberían de realizarse en un espacio físico que posibilite el encuentro y evite las interrupciones.

Debería establecerse las Tutorías con una periodicidad semanal (Week - long learning) lo que prepara al estudiante para una dinámica de aprendizaje continuado a lo largo de toda su vida (Life - long learning).

Este espacio precisa de una actitud de apoyo y colaboración entre los responsables de la Universidad y los Tutores para que éstos, trabajando con el estudiante durante el desarrollo de sus prácticas, identifiquen los avances, las dificultades y los retos a asumir.

Estas Tutorías presenciales podrán mas adelante completarse, que no sustituirse, con Tutorías on-line siempre que se cuenten con el soporte básico necesario.

6.4.1 Contenido de las Tutorías

- Supervisión del desarrollo del aprendizaje en base a los objetivos pactados que estarán contenidos en la agenda, cuaderno, portafolio, etc. y escalonados a lo largo del periodo de practicas.
- Análisis de las dificultades encontradas, tanto para la realización de las acciones como para la comprensión de las mismas.
- Identificación de los avances realizados, así como de los campos de interés del estudiante.

La integración de los conocimientos teóricos en la práctica clínica nos lleva a planificar las Tutorías como espacios de seguimiento del aprendizaje integrado, y a diseñar los medios para garantizar que dicho aprendizaje se lleva a cabo.

Los trabajos escritos sobre situación de los pacientes, planes de cuidados, etc. que los estudiantes habrán de realizar, cuya evaluación compete al Profesor responsable junto con el Tutor, ayudarán a éste a reforzar su rol como referente pedagógico del alumnos.

6.5 La Evaluación de las Prácticas

Se ha analizado que la evaluación de los estudiantes en la práctica clínica en muchas ocasiones adolece de un sistema claro, único y objetivo de valoración.

Esta situación ha llevado a que la evaluación realizada por la enfermera asistencial al estudiante al finalizar su periodo de prácticas fuera, para algunas universidades, sólo orientativa, y por tanto percibida por ésta como una infravaloración de su juicio.

La definición y competencias del Tutor exige que su evaluación sea tomada en cuenta de forma significativa y evidenciable en la calificación final del estudiante. Para ello es necesario tener en cuenta que, el estudiante programa y estructura el aprendizaje sobre la base del sistema en el que se le va a evaluar, y así mismo valora el rol del Tutor.

- Si el objetivo de la práctica es repetir una técnica, el estudiante se preocupará por tener suficientes oportunidades para practicar, de forma que la realice hábilmente.
- Si el objetivo es describir el proceso de una determinada actividad, el estudiante se centrará en conocer y memorizar los pasos a dar.
- Si el objetivo es integrar en una situación dada, los conocimientos teóricos que le permitan entender, comprender, diagnosticar, diseñar un plan de cuidados y desarrollarlo, el estudiante planificará su aprendizaje en constante relación con la información teórica, hará búsquedas bibliográficas, consultará, etc. y la figura del Tutor será imprescindible en ese proceso.

Desde esa perspectiva, la evaluación de la práctica clínica no supondrá únicamente la repetición de una determinada técnica, ni la demostración de la destreza necesaria, sino que deberá contener la evidencia de que posee el razonamiento necesario para saber el cómo y el por qué, y es capaz de sustentarlo con bases teóricas y referencias bibliográficas.

Esto supone un reto importante para la enfermera y una oportunidad única de revisar sus propios conocimientos, y desde la responsabilidad de enseñar a aprender al estudiante, a lo largo del proceso, ella misma adquirirá la capacidad de aprender a enseñar.



CAPÍTULO

7

Implantación de la Figura del
Tutor de Grado

7. IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA DEL TUTOR DE GRADO

El proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior que culminará en el año 2010, se basa en la mejora del sistema universitario español, la movilidad e integración en Europa y la transformación del paradigma educativo.

El nuevo enfoque de la actividad docente supone una transformación importante en el ámbito universitario hasta ahora centrado en el docente, que pasa a pivotar sobre el alumno, y se centra en la Tutorización y atención lo más personalizada posible del estudiante.

Las reformas educativas que la Construcción del Espacio Europeo de Educación Superior proponen, no se basan en errores o deficiencias del sistema anterior sino en nuevas perspectivas de la sociedad del conocimiento que requieren de innovación y cambios en las formas tradicionales de formación.

El desarrollo científico en todas las disciplinas plantea la necesidad de un esquema integral de formación a lo largo de toda la vida. La formación "all life" se basa en aprender desde lo que se sabe, usándolo y al mismo tiempo cuestionándolo.

La Guía del Tutor de Grado comparte estos planteamientos y los asume desde la necesidad y el deseo de una mayor integración y participación activa del Sistema Sanitario en la formación en Ciencias de la Salud, y viene a dar respuesta a unas necesidades evidenciadas a lo largo de las últimas décadas.

Mientras por una parte se otorga un enorme valor a la capacidad del Sistema Sanitario para proveer de experiencias de aprendizaje únicas para los estudiantes de enfermería, y la tradicional utilización de sus recursos pudieran hacernos creer que el desarrollo de la formación práctica clínica está perfectamente reglamentada, son muchos y variados los factores que todavía adolecen de una indefinición de competencias y responsabilidades.

La implantación de la figura del Tutor será un proceso que deberá ir acompañado de otros factores para que realmente se llegue a una integración docente asistencial que garantice al Sistema Sanitario de profesionales de Enfermería adecuados desde la perspectiva del presente y para el futuro.

Para ello será necesario :

- Acreditar las unidades docentes siguiendo las normas establecidas
- Establecer políticas de concienciación dirigidas a las enfermeras para que asuman la docencia, no desde la imposición sino como una actividad inherente al ejercicio de su profesión.
- Incluir la formación de los estudiantes en la Cartera de Servicios, Contratos de Gestión o en los objetivos que se firman anualmente, y siempre con objetivos perfectamente definidos, debidamente ponderados y evaluables.
- Diseñar estrategias tendentes a que asumir la función de Tutor de Grado sea vivido como un prestigio y un valor añadido y que a su vez se vea reconocido en Carrera Profesional.
- Incluir como líneas prioritarias en la formación, las habilidades pedagógicas de las Enfermeras, de forma que puedan disponer de herramientas para "aprender a enseñar".

CAPÍTULO

8

Otras figuras que intervienen en la
Formación Práctico Clínica

8. OTRAS FIGURAS QUE INTERVIENEN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICO CLÍNICA

La implantación de la figura del Tutor no pretende anular ninguna de las figuras que hasta ahora intervienen, desde diferentes modelos y propuestas, en la formación de los estudiantes de enfermería.

Por el contrario se trata de completar el escenario formativo en el que se desarrollan las prácticas clínicas, proveyendo a la enfermera asistencial de los recursos necesarios para desarrollar su labor docente.

En la actualidad las figuras implicadas en la formación del pregrado de Enfermería, que el grupo de trabajo ha identificados son las siguientes:

- En primer lugar la figura fundamental que asume de forma directa y cotidiana al estudiante en su ámbito de trabajo y durante su jornada laboral, le integra en su equipo, le enseña su trabajo y resuelve sus dudas, la Enfermera Asistencial.
- Profesor de asignatura, profesor de prácticas, u otras figuras que desde la Universidad de referencia planifican, programan y supervisan el desarrollo de las prácticas de los estudiantes en coordinación con las instituciones sanitarias.
- Profesor Asociado de la Universidad, figura de enorme interés pero que en la diplomatura de enfermería solo se encuentra en las Escuelas de Enfermería integradas, lo que supone menos de un 25% del total.
- Profesionales de Enfermería del área asistencial donde los estudiantes realizan las prácticas, que las Escuelas U. de Enfermería adscritas a la universidad, y las universidades privadas que no cuentan con la figura del Profesor Asociado contratan, adjudicándoles competencias similares a las de éste.
- Supervisora, responsable de formación continuada, referente de formación, u otras figuras que el Sistema Sanitario provee tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, con la finalidad de coordinar con la universidad para un perfecto desarrollo de las prácticas clínicas que, ofertando las mejores oportunidades de aprendizaje, no obstaculice el normal funcionamiento de la institución.

8.1 La Enfermera Asistencial

Sin duda es en esta figura en la que el grupo de trabajo ha venido reflexionando a lo largo de los dos últimos años, como figura clave para la formación de los estudiantes.

Esta enfermera tendrá dos opciones de cara al futuro.

Podrá decidir libremente asumir la función de Tutor, lo que supone la asunción de las responsabilidades, competencias y contraprestaciones antes descritas, o bien continuar apoyando la formación de los estudiantes como hasta ahora.

Si su decisión supusiera aceptar la función de Tutor, lo comunicará al responsable del centro asistencial para que le incluya en la relación de Tutores y en los cursos de formación, y para que informe a la universidad de referencia, de forma que ésta le haga llegar la información que le permita realizar su función.

Si la enfermera decidiera no acceder a ser Tutor, mantendría las mismas funciones y tareas que hasta ahora estuviera realizando en relación a los estudiantes en prácticas.

La implantación de la figura del Tutor en el Servicio Madrileño de Salud precisará de un tiempo para darse a conocer, y de enfermeras dispuestas a asumir el desafío de poner en marcha un sistema de formación que en unos años estará perfectamente instaurado y experimentado.

Así mismo, la instauración de la figura del Tutor no supondrá una alteración en el normal funcionamiento de los centros y en el desarrollo de la formación práctico clínica de los estudiantes en curso.

La asunción de la función de Tutor no significará un compromiso "sine die," y podrá quedarse en suspenso, temporalmente previo aviso al responsable del centro.

8.2 El Profesor de la asignatura, de prácticas u otras figuras

La figura del Tutor no condiciona la estructura de las Escuelas Universitarias, por el contrario éstos precisarán de figuras claras y bien definidas que desde las Universidades les apoyen en su labor.

8.3 El Profesor Asociado de la Universidad

La figura del Profesor Asociado con plaza asistencial en los centros concertados se regulan en base al Real Decreto 1652/1991, de 11 de octubre, por el que se modifica parcialmente el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio,

En el punto dos del Real Decreto 1652/1991, de 11 de octubre establece que “El personal asistencial contratado como profesor asociado, en aplicación de lo establecido en el presente Real Decreto, desarrollará el conjunto de sus actividades docentes y asistenciales en una misma jornada”.

La Ley Orgánica de las Universidades define en el Título IX Del profesorado. Artículo 53, la figura del Profesor Asociado, de la siguiente forma:

“Los profesores asociados serán contratados, con carácter temporal y con dedicación a tiempo parcial, entre especialistas de reconocida competencia que acrediten ejercer su actividad profesional fuera de la Universidad”.

En el ámbito de la Enfermería, el Profesor Asociado es un Profesional de Enfermería del ámbito asistencial en el que realizan sus practicas clínicas los estudiantes de la Universidad contratante.

Hay que tener en cuenta que en la Comunidad de Madrid, de las catorce Escuelas Universitarias de Enfermería existentes, únicamente aquellas, de titularidad pública e integradas en la Universidad, cuentan con Profesores Asociados contratados .

Desde los ámbitos, asistenciales y docentes se contempla la necesidad de que se amplíe el numero de Profesores Asociados que ofertan las Universidades, para que respondan a las necesidades reales de la Formación Práctico Clínica de Enfermería, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

En la actualidad existe una diversidad enorme en cuanto al número de Profesores Asociados que contrata cada Universidad, su relación con el número de alumnos que realizan las prácticas en su ámbito de trabajo y la contratación mayoritaria en Atención Especializada.

Habiendo universidades que consideran que, con el volumen de Profesores Asociados contratados y el sistema de tutorización que éstos llevan a cabo, no precisarían para el desarrollo de la formación práctico clínica de los estudiantes de la figura del Tutor.

La figura del Tutor de Grado de Enfermería que presentamos, refleja la opinión mayoritaria del grupo de trabajo con representación de la totalidad de las universidades públicas y privadas, y de instituciones asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada, que han valorado que, aún habiendo un mayor número de Profesores Asociados, el proceso de aprendizaje en prácticas clínicas, realizado en situaciones reales dentro del sistema sanitario y en relación directa con pacientes, precisa del apoyo coordinado y solidario de las enfermeras asistenciales, en base al principio de que toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia de pregrado, postgrado y continuada de los profesionales,(Ley General de Sanidad RCL 1986/1316).

8.4 Profesionales asistenciales contratados por la Universidad

La figura del Tutor no condiciona las contrataciones que las universidades consideren adecuadas para el mejor desarrollo de las prácticas clínicas.

8.5 Supervisor de prácticas, coordinador de pregrado, etc.

Las figuras que las instituciones sanitarias consideren necesarias para el normal funcionamiento de la docencia de pregrado, no deberán verse afectadas por la figura del Tutor por el contrario, éste necesitará del apoyo de cuantos se sientan comprometidos con la docencia.

Finalmente podemos afirmar que la implantación de la figura del Tutor de Grado de Enfermería, la definición de sus competencias, el establecimiento de una metodología de trabajo y el desarrollo de cursos de formación, sin duda nos hará

reflexionar sobre las competencias y responsabilidades de éstas y otras figuras que intervienen activamente en la formación del estudiante en prácticas, de forma que se potencien al máximo todos los recursos.



CAPÍTULO

9

La Vigencia de la Guía

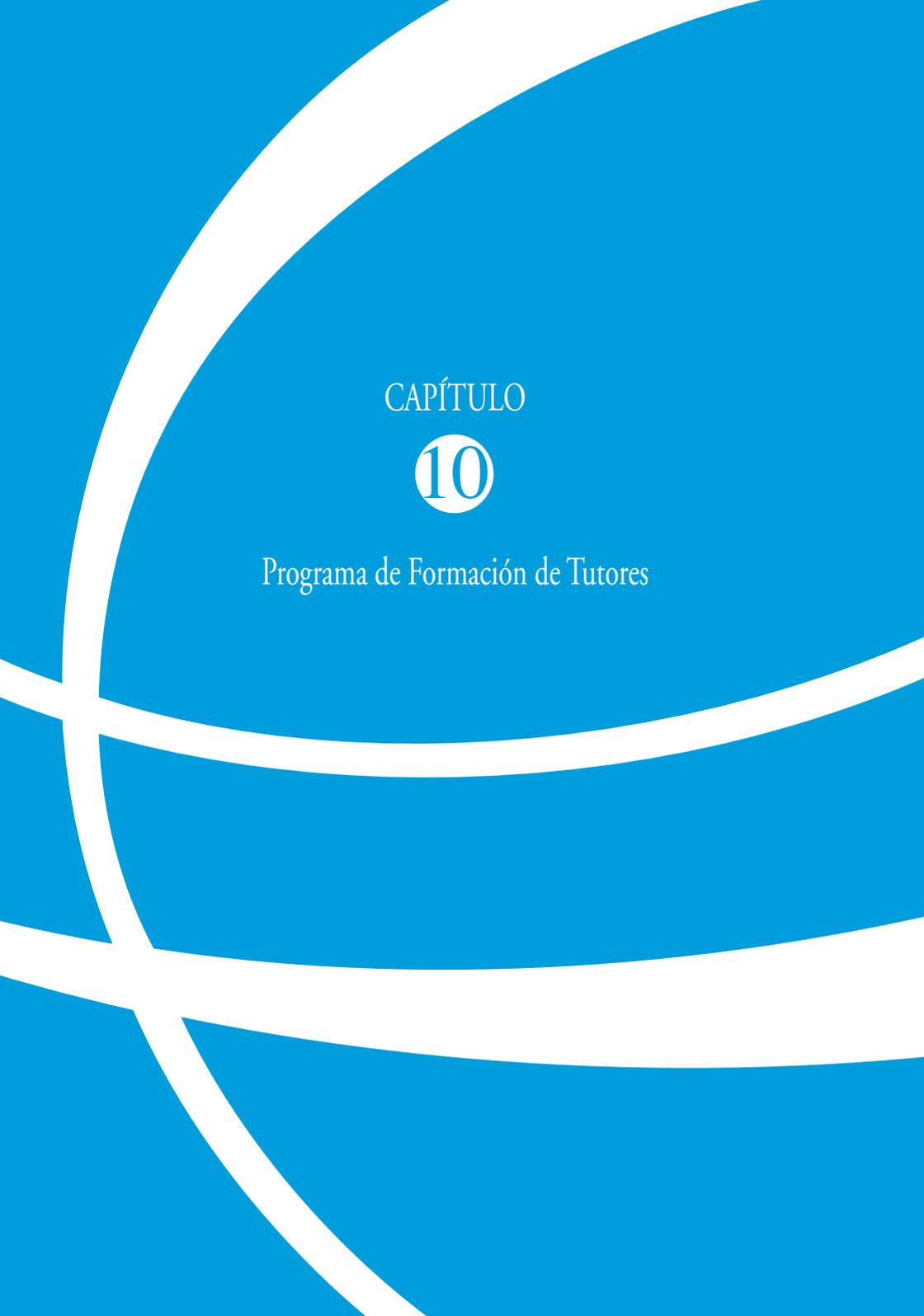
9. LA VIGENCIA DE LA GUÍA

La Agencia Laín Entralgo es consciente de los cambios que se avecinan en la formación universitaria y sus consecuencias en la formación, tanto teórica como práctica, de las futuras titulaciones.

Con la Declaración de Bolonia se inició un camino nuevo que va más allá de una simple reforma de nuestro sistema universitario, proponiendo una nueva estructura basada en nuevos principios.

El Espacio Europeo de Educación Superior establece la adopción de un sistema flexible de titulaciones, comprensible y comparable que promueva oportunidades de trabajo para estudiantes, y una mayor competitividad internacional del sistema de educación superior europeo. Para ello se inicia un proceso que se desarrollará de modo progresivo hasta el año 2010.

La vigencia de esta Guía estará condicionada a esos cambios, pero la esencia del Proyecto del Tutor de Grado forma parte de los nuevos planteamientos europeos y el trabajo que desde las Universidades, el Servicio Madrileño de Salud y la Agencia Laín Entralgo se ha llevado a cabo para la publicación de esta Guía, facilitará el camino para la implantación de nuevas propuestas educativas.



CAPÍTULO

10

Programa de Formación de Tutores

10. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE TUTORES

Los profesionales de Enfermería de los centros asistenciales han llevado a cabo la formación de los estudiantes en prácticas a partir de su experiencia y en base a las líneas marcadas por la Universidad de referencia.

La calidad de la formación de los profesionales de Enfermería de nuestro país está suficientemente reconocida, y la justificación para elaborar un programa de formación específica para la función del Tutor de Pregrado de Enfermería, no se funda en carencias, limitaciones ni deficiencias, sino en los nuevos planteamientos de la Educación Superior y en el compromiso institucional de garantizar el aprendizaje del estudiante.

Para que la Universidad y la Institución sanitaria, comprometidas en la formación de los futuros profesionales, puedan “garantizar” que el estudiante ha alcanzado los objetivos docentes, el Tutor precisa de una formación complementaria que refuerce su capacidad para aprender a enseñar.

Los nuevos Planes de Estudio modifican la estructura curricular, los métodos de enseñanza e indudablemente el rol de cuantos participan en el proceso educativo.

En la disciplina de enfermería, que contiene en su Plan de Estudios un porcentaje importante de formación en la práctica asistencial, las modificaciones afectarán al Sistema Sanitario en el que los estudiantes realizan su aprendizaje práctico clínico.

El Plan de Formación de Tutores propiciado por la Agencia Laín Entralgo, oferta dos cursos, el Curso básico “*Aprender a enseñar para enseñar a aprender*” que se inició en el año 2005, y el curso de segundo nivel “*Herramientas para la Tutorización*” iniciado en enero de 2008.

- Curso Básico “*Aprender a enseñar para enseñar a aprender*”. El curso contiene información sobre el Espacio Europeo de Educación Superior y las repercusiones de los nuevos Planes de estudio de Grado en la formación de enfermería, así como una reflexión sobre las competencias a alcanzar y el proceso de aprender y enseñar en la práctica clínica. “. Se programan quince ediciones anuales, Hasta junio de 2009 se habrán impartido 50 ediciones, en los que se habrán recibido formación más de 1.500 profesionales de Enfermería.

- Curso *“Herramientas para la Tutorización”* Avanza en al formación del Tutor y aporta herramientas básicas para el desarrollo óptimo de su función. Se programan siete ediciones anuales. Hasta junio de 2009 se habrán impartido 13 ediciones en los que se habrán formado 400 profesionales de Enfermería.
- *Jornada Anual de Tutores*. Bajo este título se celebra anualmente un encuentro de Tutores, que junto con las Universidades y la Agencia Laín Entralgo presentan los avances y experiencias realizadas en el campo de la tutorización de alumnos. En junio de 2009 se celebra la IV Jornada.

The background is a solid blue color with several thick, white, curved lines that sweep across the page, creating a dynamic, abstract design. The lines are of varying thickness and curvature, some entering from the top and others from the bottom, creating a sense of movement and depth.

CAPÍTULO

11

Notas Finales

11. NOTAS FINALES

La Guía que ahora presentamos, se inició en el año 2003, en este periodo algunos profesionales se han trasladado, otros han modificado sus cargos, por lo que en la relación de participantes no se ha incluido el centro de trabajo. El listado es extenso porque amplia ha sido la ayuda recibida.

La participación en la Guía ha supuesto para algunos acudir a encuentros, para otros revisar los borradores, ampliar bibliografía, aportar sus experiencias, etc. De la suma de todo ese trabajo se ha podido editar esta Guía, que posiblemente no recoja todas las aportaciones que a lo largo de estos años se han propuesto, pero podemos afirmar que lo que la Guía contiene ha sido respaldado por todos.

La vigencia de la Guía dependerá de elementos ajenos a ella, el tiempo nos dirá de su utilidad, pero la riqueza del trabajo que juntos hemos realizado es una realidad tangible de la que sentirnos orgullosos.

Desde el Servicio de Formación de Grado, Posgrado y Ordenación Profesional de la Agencia Laín Entralgo, queremos agradecer el esfuerzo solidario de todos y cada uno de los/as colegas que apostaron por el proyecto y lo llevaron a cabo, desde la única expectativa de abrir nuevos caminos a la enfermería por los que profesionales de hoy y de mañana sigan siendo el referente del cuidado de la salud de la población.

- Miguel Carrasco Asenjo
Jefe del Servicio de Formación de Grado, Posgrado y Ordenación Profesional
- Maria Victoria Antón Nardiz
Responsable del Área de Formación de Grado
- Carmen Sepulveda Barahona
Coordinadora de la Unidad Administrativa
- Concepción Bartolomé del Álamo
Auxiliar Administrativo



CAPÍTULO

12

Relación de Participantes

12. RELACION DE PARTICIPANTES

D^a Maria Aguilera Rubio

D^a Almudena Alameda Cuesta

D^a Carmen Albeniz Lizárraga

D. Juan Alberca Ramírez

D^a M^a Jesús Alcázar Verde

D^a M^a Teresa Alcolea Cosín

D^a Idota Aparicio Goñi

D. José Luís Arejula Torres

D^a Carmen Arévalo Pérez

D^a Matilde Arlandis Casanova

D^a Regina Arnaiz Alonso

D^a Pilar Arroyo Gordo

D. Eduardo Asenjo Estévez

D^a Beatriz Ávila Vivar

D^a Pilar Bañares Romero

D^a Milagros Beamud Lagos

D. Juan Vicente Beneit Montesinos

D^a Consuelo Bermejo Pablos

D. José María Blanco Rodríguez

D^a Pilar Brea Rivero

D^a M^a Jesús Buezo Serrano

D^a Raquel Buisán Pelay

D^a M^a Dolores Caamaño Vaz

D. Carlos Calleja de Frutos

D^a M^a Jesús Calvo Mayordomo

D^a M^a del Coro Canalejas Pérez

D. Juan Cárdenas Valladolid

D^a Margarita Carmona de Argila

D^a Beatriz Carrasco Fernández

D^a Maribel Carrión Bolaños

D^a Lourdes Casillas Santana

D^a M^a Carmen Castillo Díaz

D^a Pilar Cayón Cuarental

D. Carlos Juan Chamorro Jambrina

D^a Elena Chamorro Rebollo

D ^a M ^a Luisa Cid Galán	D ^a Encarnación Fernández del Palacio
D ^a Rosa Conty Serrano	D. Pedro J. Fernández García
D ^a Pilar Correro Román	D ^a Carmen Ferrer Arnedo
D. Tomás Costa Torres	D ^a Paz Galán Sierra
D. Eduardo Cuenca Fernández	D ^a Carmen Gallardo
D ^a M ^a Luisa Cuervo González	D ^a M ^a Fé Gamo González
D ^a Cristina Cuevas Santos	D ^a Pilar García Fernández
D ^a Begoña De Andrés Gimeno	D. Francisco García García
D ^a Nuriade Argila Fernández.-Durán	D ^a Ana García Gómez
D ^a M ^a Luisa de Bustos Rodero	D ^a Asumpta García González
D ^a Purificación del Pozo Herranz	D. Fernando JoséGarcía Herrera
D ^a Isabel Díaz Cano	D ^a Araceli García Suso
D ^a Marta Durán Escribano	D ^a Carmen García Talles
D ^a Hedy Ebermann Signori	D. Raimundo Garrido Garrancho
D ^a Vicenta Escoz Camarasa	D ^a Carmen Girabent Careta
D. Francisco Esteban Paredes	D ^a Maria Girbés Fontana
D ^a Rosa Fernández Ayuso	D ^a Carmen Goday Aream
D. Epifanio Fernández Collado	D ^a Pilar Gómez Camacho

D^a Isabel Gómez García

D. Pedro Miguel Gómez García

D^a Ana Gómez García

D. Francisco González Villalobos

D^a Teresa Heras Gambao

D^a Enriqueta Hernández Martínez

D^a Soledad Huerta Parra

D^a Alicia Ibáñez Díez

D. Luís Infante Gómez

D. Francisco Vicente Ivars Sidera

D^a Myriam Jiménez Arqués

D^a Carmen Jiménez Gómez

D^a Carmen Jiménez Gómez

D^a Ana María Jiménez Maroto

D. Juan José Jurado Balbuena

D^a Gregoria Ledesma Moraga

D. José Antonio López García

D^a Sonia López Palacios

D^a Beatriz Losa García

D^a Carmen Manzanares López

D^a Teresa Martín Acero

D^a Celia Martín de Argenta

D^a Paloma Martín Fernández

D^a M^a Teresa Martín Hernández

D^a Ángela Martín Marino

D^a Elena Martín Robledo

D^a Carmen Martín Salinas

D^a M^a Ángeles Martín Sánchez

D^a Ana Martínez Fernández

D^a M^a Luisa Martínez Lázaro

D^a Mercedes Martínez Marcos

D^a Rosa M^a Martínez Ortega

D^a Mercedes Martínez Piédrola

D^a M^a Magdalena Martínez Piédrola

D^a Azucena Marzo Martínez

D^a Juana Mateos Rodilla

Dª Mª Ángeles Matesanz Santiago

Dª Manuela Medina Fernández

Dª Miren Melgar de Lera

Dª Amelia Mendoza Edroso

Dª Francisca Mendoza Rodríguez

Dª Mª Teresa Miralles Sangro

Dª Pilar Monje Alfaro

D. Alfredo Moreno Alegre

Dª Ana Gloria Moreno Marcos

D. Manuel Moreno Preciado

Dª Mª Ángeles Munilla Alonso

Dª Margarita Muñoz Cano

Dª Mª Jesús Muñoz Lobo

Dª Francisca Navazo Martín

Dª Marilia Nicolás Dueñas

Dª Carmen Nieto Álvarez

Dª Esther Nieto Blanco

D. Javier Noguera Benavides

Dª Marisol Ochandorrena Juanena

Dª Marta Ortiz Díaz

D. Enrique Pacheco del Cerro

Dª Pilar Palazuelos Puerta

Dª Lourdes Pascual Bastida

Dª Azucena Pedraz Marcos

Dª Concepción Pérez de Hita

Dª Ángela Pérez del Río

Dª Carmen Pérez Garrote

Dª Ana Pérez Martín

Dª Cristina Pineda Ginés

Dª Elba Polo Crisanto

Dª Lourdes Prieto Gil de San Vicente

Dª Rosa Pulido Mendoza

Dª Paloma Pumar Sainz

Dª Francisca Quintana Arriaga

Dª Milagros Ramasco Gutiérrez

Dª Milagros Rico Blázquez

D^a Rosario Rodríguez Ballesteros

D^a Cristina Rodríguez Barreiro

D. José Rodríguez Escobar

D^a Adoración Rodríguez Jiménez

D^a M^a Ángeles Rodríguez Martínez

D^a Dolores Rubiales Paredes

D^a Sagrario Ruiz Martín

D^a Teresa Ruiz Ureña

D. Matías Salinero Hernández

D. Paloma Salvadores Fuentes

D^a Mercedes Sánchez Cano

D^a M^a Ángeles Sánchez Castillo

D^a M^a Luisa Sánchez Noriega

D^a Almudena Santano Magariño

D. Vicente Secos Camarasa

D^a Carmen Sellán Soto

D^a Blanca Selles de Oro

D^a Carmen Serradilla Corchero

D^a Pilar Serrano Gallardo

D. Antonio Silvestre Segovia

D. Vicente Solano Ramos

D^a Marina Soto González

D^a Inés Soto Mancebo

D. Luís Manuel Torres León

D^a Rosario Vaquero Ruiperez

D^a Teresa Velasco Ripoll

D^a Nieves Velo Navarrete

D. Manuel Vera Cortés

D. Julio Vielva Asejo



CAPÍTULO

13

Bibliografía

13. BIBLIOGRAFIA

- Álvarez Sánchez J.A. y col. El Tutor y la tutoría en el proceso de formación de especialistas sanitarios en la Comunidad de Madrid. Revista Educación Medica 2003;6(2) : 100-111.
- Albi García J., Caamaño Vaz MD y col. Desarrollo d un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Enfermería Clínica 2003;13(3):146-53
- Antón, MV. Las enfermeras entre el desafío y la rutina. Una mirada al siglo XXI.. Díaz de Santos 1998
- Benedito,V. Ferrer, V. Ferreres . La Formación universitaria a debate. Análisis de problemas y planteamiento de propuestas para la docencia y la formación del profesorado universitario. BCN: PUB. (1995)
- Bonard, P. La incorporación de la Atención primaria en la docencia de pregrado de las Titulaciones Sanitarias . U. Sevilla. Febrero 2004 I Conferencia Andaluza de organización sanitaria y universidad. Febrero 2004
- Celma M, González P y col. Evaluación de los alumnos de Enfermería Quirúrgica I. Prácticas clínicas hospitalarias. Enfermería Clínica 2004;14(4):210-22.
- Colina, J. Medina, JL. Construir el conocimiento de Enfermería mediante la práctica reflexiva. Universidad de Barcelona. ROL de Enfermería nº 232, diciembre de 1997
- Campos, R. Incorporación de la Metodología de Gestión por Procesos y el Plan d e Calidad en las E.U.E y Ciencias de la Salud de Andalucía. Junio 2002 I Conferencia Andaluza de organización sanitaria y universidad. Febrero 2004
- Challis M. AMMEE Medical Education Guide No 11 (revised) Portfolio –based learning an assessment in medical education. Medinal teacher, Vol. 21, No 4, 1999.
- Declaración de Córdoba (sobre las prácticas) I Conferencia Andaluza de organización sanitaria y universidad. Febrero 2004

- Ferrer,V. Medina, JL, Lloret C(Com) Complejidad y Enfermería.Profesión, gestión, Formación. BCN: Ed. Laertes.(2003)
- Friedman Ban David M. , M.H. Davis, and col. AMEEE Medical Education Guide nº 24:Porfolios as a meted of student assessment . Medical Teacher, Vol. 23, nº 6, 2001.
- Friedman Ban David M. , M.H. Davis, and col. Porftfolio assessment in medical students´final examinations. Medical teacher, Vol 23,No 4, 2001.
- García Román, A. El espacio Europeo de Educación Superior . El crédito Europeo. I Conferencia Andaluza de organización sanitaria y universidad. Febrero 2004Delors. La educación encierra un tesoro. Los cuatro pilares de la educación. Santillana 1996
- Domingo, P.M. Salvany. La evaluación de los médicos especialistas en formación. La perspectiva del educando. Revista Educación médica. Enero 2002. Vol 05, nº 01p.9-12.
- Hipatia .Dos para saber, dos para corar. Madrid: Ed. Horas y Horas (2004)
- Instituto de Estudios de la Salud. El Tutor d´infermeria. Perfil, funcions i competencies. Documento provisional. Barcelona 2003
- Laffitte R. y Ferrer V. La planificació de la docència universitària.BCN:PUB (1944)
- Ley 55/2003 del 16 de diciembre. Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud..
- Ley 44/2003, del 21 de noviembre. Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias,
- Loayssa Lara y col. El tutor en la educación médica. Papel y tareas. Smithkline Beecham , 1998.

- Madoz, A; Severino, A. Aspectos actuales de la formación Medina, J.L. La pedagogía del cuidado. Saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería. Barcelona: Alertes. 1999.
- Martín Zurro, A. El tutor de postgrado “Del amateurismo al profesionalismo”. XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Educación médica. 2003
- Medina Moya, J.L. Práctica Educativa y práctica de cuidados enfermeros desde la perspectiva reflexiva. U. Barcelona.
- Medina J.L. La pedagogía del cuidado: Saberes y Prácticas en la formación universitaria de enfermería. BCN: Ed. Alertes (1999)
- Medina J.L. La reflexión en las sesiones expositivas. Barcelona: Universidad de Barcelona. (2004)
- Medina J.L. Guía para la elaboración del diario reflexivo. Barcelona: Universidad de Barcelona (2004)
- Medina J.L. La enseñanza reflexiva como fundamento de la formación en Enfermería. Barcelona: Universidad de Barcelona (2001)
- Mentoring relationships. Andersen and col. Fuente: MINN NURS ACCENT Mayo –junio 2002
- Michavila, F; Calvo, B. La Universidad española hacia Europa. Fundación Alonso Martín Escudero. 2000.
- NSH . Draft Strategic Plan 2003-2008. www.nhsu.nhs.uk
- Ministerio de Salud de Kosovo. Contuniung Profesional Developement Board. Guide to CPD Personal Portfolio.

- Navarro Moya FJ. Martínez Ros MT y col . Perfil del tutor de prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Una estudio cualitativo. Index de Enfermería.(Gran) 2002;39:16-19.
- Osakidetza, Servicio Vasco de Salud. Competencias profesionales. Una Guía para la formación enfermera. Enero 2004.
- Pearson David J. & Heywood Philip. Portfolio use in general practice vocational training: a survey of GP registrars. Medical Education 2004;38: 87-95
- Pitts J., Colin & Thomas P. Enhancing reliability in portfolio assessment: shaping the portfolio. Medical teacher, Vol 23, No 4, 2001.
- Pitts J., Colin & Thomas P. Educational portfolio in the assessment of general practice trainers: reliability of assessors. Medical Education 1999: 33: 515-520
- Rees Charlotte & Sheard Charlotte. The reliability of assessment criteria for undergraduate medical students `communication skills portfolios: the Nottingham experience . Medical Educación 2004; 38: 138- 144
- Rees Charlotte & Sheard Charlotte. Undergraduate medical students´ views about a reflective portfolio assessment of their communication skills learning. Medical Educación 2004; 38: 125 –128.
- Sales Márquez, D. Compartir recursos para la docencia y la Investigación. I Conferencia Andaluza de Organización Sanitaria y Universidad. Cádiz 2004
- Schön, D La formación de profesionales reflexivos. Madrid: Paidós/MEC (1992)
- Snadden D. & Mary Thomas. The use of portfolio learning in medical education. Medical Teacher, Vol. 20, No. 3, 1998.
- Tutosaus, J. Y col Perfil de tutores de un hospital Universitario. Grupo de investigación del Plan Andaluz Investigación CTS- 323. Educación Médica 2002;5 (1):27-33

- Vermont Nurse Connect. Collaborative mentoring in the public health setting: a partnership between the University of Vermont and the Vermont Department of health .
- Vizcarro, C. UAM. La evaluación como parte del proceso de enseñanza aprendizaje: la evaluación tradicional y sus alternativas. Ediciones Pirámide



