



**UNIVERSIDAD DE COLIMA  
FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO**

**GUIA RÁPIDA DEL TUTOR EN ABP  
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD  
DE COLIMA**

El propósito de este folleto es brindar a los profesores tutores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Colima una herramienta que permita unificar procedimientos y criterios en torno al ABP, sin menoscabo de la Libertad de Cátedra, entendida ésta como el derecho que tiene el docente a desarrollar los temas del programa con un enfoque personal y libre, aunque dentro de un marco de normatividad institucional y sobre todo, de un perfil profesional unificado. Esto implica que todas las asignaturas y programas desarrollados en la escuela deben orientarse a objetivos y metas comunes que están plasmadas en el perfil de egreso. Particularmente en las competencias que permitan a los egresados ejercer en forma óptima la Medicina General en sus aspectos de diagnóstico, tratamiento y prevención, lo cual a su vez les permita tener mejor rendimiento, en los procesos de evaluación institucional, tanto nacionales como internacionales (CENEVAL, ENARM, etc). Estas conclusiones se desprenden del taller sobre fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA), que se desarrolló en la Facultad de Medicina y al cual se convocó a todo el personal docente.

Para lograr las metas arriba señaladas, en primer término el tutor debe recordar que el proceso del ABP es un modelo enfocado hacia el alumno y no al docente, esto implica que se debe priorizar el aprendizaje significativo de conocimientos actitudes y prácticas que estén directamente enfocadas hacia el desempeño profesional y no conducir el proceso hacia el abordaje de temas de interés particular del profesor.

Actualmente existe controversia internacional sobre cuál es el nivel requerido en el conocimiento de ciencias básicas para un adecuado abordaje clínico o sanitario de los problemas (“que tan básico es lo básico”), sin embargo, existe un consenso general que apunta hacia una mayor integración básico- clínica y teórico- práctica en la enseñanza médica, es decir, no abordar un tema básico sin una connotación en la práctica clínica, ni tampoco tratar un problema médico sin revisar los aspectos morfológicos, fisiológicos y patológicos esenciales.

Es por ello que en esta guía se insiste en que todos los tutores, independientemente de su especialidad, su orientación pedagógica o sus intereses académicos particulares, vayamos en una misma ruta hacia el entrenamiento de los

alumnos en el campo de la práctica profesional. Esto implica en primer término que los problemas de ABP sean abordados precisamente hacia la solución del problema y no como plataforma para construir un temario a gusto del tutor. En segundo lugar, se debe alentar la exposición temprana de los alumnos a escenarios reales y a un mayor trabajo práctico en la atención de pacientes.

Durante los dos primeros semestres se ha planteado que las tutorías estén todavía orientadas hacia los aspectos básicos de cada problema, verificando que el alumno comprenda los mecanismos fisiológicos y el sustrato anatómico de cada caso, con una potencial aplicación a problemas médicos y sanitarios. En cambio, a partir del 3er semestre, la discusión de los problemas se hará directamente hacia las posibles soluciones de los mismos, tanto en cuanto a su diagnóstico, como en su manejo, revisando de manera puntual y pertinente los aspectos de ciencias básicas que expliquen el problema, sin menoscabo del punto central que es: el manejo del paciente o del problema de salud en cuestión.

## **PASOS A SEGUIR EN LA TUTORÍA GRUPAL DE ABP.**

1.- Recordar que el **Aprendizaje Basado en Problemas** precisamente se basa en problemas, o sea, los temas y objetivos de aprendizaje giran en torno al problema planteado buscando su mejor solución y en segundo término integrando los conocimientos y prácticas necesarios para dicha solución.

2.- El tutor debe mostrar ciertas características peculiares para este modelo de enseñanza- aprendizaje:

Ser empático y respetuoso con el grupo, evitando discriminaciones, burlas, etc.

Ser responsable y puntual en el cumplimiento del programa

Ser un facilitador, permitiendo que los alumnos construyan su propio conocimiento y verificando las fuentes del mismo, pero sin fungir como un experto instructor. No se requiere que sea especialista en el problema o en el tema, pero sí que tenga los elementos de lo que debe hacer un buen médico general.

Ser justo en el proceso de evaluación y de participación de los alumnos y en la autoevaluación.

Fomentar el aprendizaje significativo, es decir la aprehensión de conocimiento que sirvan para algo y forjada en vivencias (alentar las consultas a expertos y visita de escenarios reales)

3.- El tutor no debe acaparar la discusión ni dictar cátedra durante el proceso, tampoco debe permanecer como espectador silente y pasivo, sino participar haciendo preguntas pertinentes al problema y en todo caso enriquecer la discusión con experiencias propias, ya sea como clínico, como experto en áreas básicas o en salud pública, pero sin perder de vista la vinculación con el problema discutido. Además, el tutor deberá estudiar él mismo la temática del caso discutido para tener elementos adecuados de discusión.

4.- Observar el cumplimiento del reglamento escolar en todo momento dentro del aula y, en la medida de lo posible, fuera de la misma (disciplina, respeto, urbanidad).

5.- Reservarse sus comentarios sobre las posibles debilidades del programa, ya sea en relación al contenido temático, al desarrollo de las tutorías, a los sistemas de evaluación, etc, para mejor presentarlos ante las reuniones plenarias de academia, ante su

coordinador de semestre, o ante las autoridades competentes, pero no frente a los alumnos, pues esto crea desconcierto innecesario.

**6.-** El proceso de la tutoría ABP debe ser sistemático aunque flexible siguiendo los siguientes pasos:

6.1.- Presentación de los asistentes y de las reglas del proceso con aclaración de dudas, sobre todo se debe explicar el mecanismo de evaluación.

6.2.- Selección aleatoria y rotatoria de quienes fungen como Moderador y como Secretario, dejando en claro el papel de cada uno

6.3.- Lectura del problema e identificación de términos desconocidos.

6.4.- Lluvia de ideas: En la primera sesión los alumnos pueden señalar libremente preguntas sobre el problema y sus posibles explicaciones (Hipótesis) en base a sus conocimientos y creencias, sin que el tutor haga calificaciones o descalificaciones preliminares de dichas ideas, aunque podrá identificar que las preguntas sean pertinentes al problema y a la resolución del mismo.

6.5.- A partir de la lluvia de ideas, los alumnos deben elaborar objetivos de aprendizaje. En este punto el tutor sólo podrá participar como cuestionador acerca de la relevancia o pertinencia de los objetivos, pero de ninguna manera debe incitar hacia un objetivo particular, sobre todo cuando éste sea de su interés personal y no del grupo.

6.6.- Los alumnos elaboran un plan de trabajo en el cual se deben incluir sesiones de trabajo grupal extramuros que el tutor debe alentar y evaluar: visita a expertos, a escenarios reales, desarrollo de prácticas y lecturas (fomentar que éstas sean de textos y fuentes bibliográficas validadas). En este punto, la guía del módulo y la malla conceptual serán únicamente eso: guías generales, pero no son un temario que se deba seguir al pie de la letra.

6.7.- En la segunda sesión se verterán las respuestas hechas a las preguntas de la primera parte, evitando la presentación oral de minitemas desvinculados del problema o a las preguntas planteadas y el alumno deberá explicar de que manera su comentario ayuda a la solución de las mismas y no limitarse a decir que es para cumplir tal o cual objetivo. En esta discusión el tutor deberá verificar las evidencias en que se basan los nuevos comentarios de los alumnos, ya sean éstas textos, revistas, guías de práctica clínicas o normas y que se haya tenido una adecuada cobertura del temario.

6.8.- El Secretario deberá hacer un resumen de lo más relevante que se discutió, con ayuda de todo el equipo, esto incluye la elaboración de mapas conceptuales, diagramas de flujo, etc.

6.9.- Se hará una relatoría de cuestionamientos o conceptos que quedaron pendientes y una reseña de experiencias de los alumnos (positivas y negativas), sobre el estudio del caso y la tutoría.

6.10.- Al final de cada sesión el tutor debe promover una autoevaluación de los alumnos entre pares, así como al tutor y al proceso, procurando que esta sea honesta y constructiva aclarando que no tiene peso numeral en la calificación. En este punto también el tutor debe dar una evaluación estimativa parcial (sin puntaje), sobre el desempeño de cada alumno resaltando en que debe mejorar cada uno.

Para la evaluación final en puntos, se deberán consultar las bases de evaluación y los alumnos deberán conocer su puntaje y discutirlo con el tutor antes de su publicación.

6.11.- La despedida del módulo deberá ser cordial y respetuosa dejando canales de comunicación abiertos en vez de resentimientos o malos entendidos.

## 7.- El contenido de la tutoría grupal:

En los primeros dos semestres la tutoría ABP funcionará como un **Seminario de Integración**, en donde se buscará que el alumno integre los conocimientos adquiridos durante las actividades complementarias (conferencias, optativas y prácticas) alrededor de un problema que puede ser clínico o no. En esta fase las preguntas deben ser más explicativas y la revisión de temas ser exhaustiva y ordenada, acorde a la malla conceptual.

Por ejemplo se puede presentar un problema de una persona que desarrolla ejercicio extenuante y este sea el gatillo para revisar la anatomía del músculo estriado, de su fisiología y su relación con la respiración y con el metabolismo energético, así como la conexión entre el músculo y el nervio, aún cuando no se aborden aspectos clínicos como las complicaciones del ejercicio, los programas de ejercitación, dolor muscular, etc.

Esta etapa de formación básica implica un temario ya delineado en los folletos de cada módulo.

**A partir del 3er semestre los módulos de ABP estarán centrados en la posible solución del problema**, es decir, que alrededor del problema giren los conceptos básicos, clínicos y sanitarios pertinentes al mismo y no tomar al problema sólo como un pretexto para revisar temas específicos de ciencias básicas, de esta manera se busca fomentar el razonamiento clínico y la integración del conocimiento. En este enfoque el tutor debe funcionar como si fuera familiar del paciente, generando preguntas como:

¿Qué tiene mi familiar?, ¿Qué otras posibilidades diagnósticas hay? (dx diferencial)

¿Cómo estar seguro del diagnóstico?, ¿Cuáles estudios se deben pedir?

¿Cuál es el mejor manejo?, ¿Qué le pasa si no se trata? (historia natural)

¿Cuál fue la causa? (etiología) y ¿Cómo se desarrolló la enfermedad? (Fisiopatología)

¿Qué pronóstico tiene?

¿Cuánto cuesta el tratamiento y quien lo debe dar?

¿Cuánta gente se enferma de esto? (Epidemiología) y ¿Cómo se puede prevenir?

Para mayor información consultar la espiral de Tugwel, descrita en el libro de Venturelli.

Ejemplo: En un paciente con datos clínicos de ICCV, lo prioritario es que los alumnos revisen la semiología, los criterios diagnósticos y diagnóstico diferencial de la ICCV, los principales apoyos paraclínicos (rayos X, electrocardiografía, ecocardiografía, etc), las principales guías para manejo de estos casos, repaso general de la historia natural y fisiopatología de la ICCV (elementos de anatomía, bioquímica, fisiología e histología pertinentes al problema), así como la prevalencia, factores de riesgo, programas preventivos y costos sociales y económicos de tal enfermedad.

En este sentido las preguntas del examen deberán estar dirigidas a los cuestionamientos arriba señalados. Para la elaboración de preguntas se tomarán como modelos adaptados las guías de CENEVAL y ENARM, a las cuales los tutores pueden acceder por Internet.

DR. FRANCISCO ESPINOZA GÓMEZ

DR. MARIO LEÓN GOVEA

COLIMA JULIO DE 2012