



ELSEVIER

Educación Médica

www.elsevier.es/edumed


AULA DE EDUCACIÓN MÉDICA

Proyecto Arte-Formación: una estrategia docente para la formación de tutores



Ana María González Fernández*, Natalia Izquierdo García y Tatiana González Rebollar

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, Asturias, España

Recibido el 7 de octubre de 2024; aceptado el 7 de octubre de 2024

Disponible en Internet el 16 de noviembre de 2024

PALABRAS CLAVE

Arte;
Tutores;
Estrategia;
Formación sanitaria especializada;
Médicos de familia;
Enfermeros de familia;
Docencia;
Potencia de grupo

KEYWORDS

Art;
Tutors;
Strategy;
Specialized healthcare training;
Family physicians;
Family nurses;
Teaching;
Group empowerment

Resumen Los tutores son los actores principales en la formación de los futuros especialistas, sus funciones no siempre están reconocidas ni valoradas. Las organizaciones sanitarias son las responsables de facilitar y reconocer su labor. Describimos en este artículo una estrategia docente con una metodología basada en movimientos pictóricos y contenidos formativos desarrollada por la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Asturias en una jornada para tutores celebrada en el año 2022. El arte favorece la reflexión, permite explorar otros puntos de vista, estimula la creatividad, provoca pensamiento, es terapéutico y cumple una importante función social. En nuestra experiencia, utilizar movimientos pictóricos como recursos docentes proporcionó un valor añadido a la formación, especialmente la humanística, transmitió entusiasmo y motivación, e impulsó un itinerario formativo específico para tutores de Atención Familiar y Comunitaria.

© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Art-training project: A teaching strategy for tutor training

Abstract Tutors are the main actors in the training of future specialists; their roles are not always recognized or valued. Health organizations are responsible for facilitating and acknowledging their work. In this article, we describe a teaching strategy with a methodology based on artistic movements and training content developed by the Family and Community Care Teaching Unit of Asturias during a training day for tutors held in 2022. Art promotes reflection, allows for the exploration of different viewpoints, stimulates creativity, provokes thought, it's therapeutic, and serves an important social function. In our experience, using artistic movements as teaching resources added value to the training, particularly in the humanities,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ana.gonzalez@sespa.es (A.M. González Fernández).

conveyed enthusiasm and motivation, and fostered a specific training pathway for Family and Community Care tutors.

© 2024 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La figura del tutor es imprescindible en la formación de futuros especialistas, es el primer responsable en el proceso formativo de los residentes, sus funciones van desde ser guía y apoyo, hasta planificar, supervisar, realizar seguimiento y evaluar, involucrando al residente en su formación, tal y como viene contemplado en el RD 183/2008¹.

Es responsabilidad de las CCAA la formación continuada y específica de los tutores para que puedan desarrollar todas sus funciones, transmitiendo criterio, creatividad, comunicación y colaboración, y sean auténticos facilitadores de la mejor formación para los residentes, aportando así excelencia a la formación sanitaria especializada (FSE).

La formación no puede quedarse estancada, encorsetada en lo que funcionó en un momento determinado, debe ser un proceso dinámico, adaptada a las necesidades de la sociedad actual, donde crear nuevo conocimiento y generar ideas es prioritario para poder avanzar². Una de las mejores estrategias es crear encuentros y espacios de debate y diálogo que recojan reflexiones individuales y compartidas y fomenten redes colaborativas, siendo ello una oportunidad.

En este artículo se describe una estrategia formativa para tutores diseñada por la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Asturias (UD), incluida como formación estratégica. El objetivo principal es profundizar en el «arte» de tutorizar, diseñando una línea de trabajo participativa que une movimientos pictóricos y contenido formativo para los tutores. Esta formación incluye: docencia, tecnología, redes, equipo docente y relación tutor-residente. Se toma el arte como inspiración, como mecanismo que favorece la creatividad.

Resaltar que esta UD, por su dimensión, moviliza a un importante número de profesionales del servicio de salud. Es uniprovincial, integra la formación de las especialidades de medicina (MFyC) y enfermería familiar y comunitaria (EFyC) distribuida en 8 áreas de salud, formando actualmente un total de 348 residentes, con 361 tutores acreditados y alrededor de 900 colaboradores docentes.

¿Por qué el arte?

El origen del arte está ligado a la propia humanidad. La definición de arte es abierta, subjetiva, difícil de definir, y a lo largo del tiempo ha tenido muchas definiciones, es valorado por lo que es en sí mismo. El arte requiere novedad, creatividad u originalidad y la experiencia de una respuesta emocional. Considerar el arte como terapia se empezó a utilizar en los años 30 en Estados Unidos y en Inglaterra como intervención en salud mental, y desde

entonces se han publicado muchos estudios sobre la conexión arte-salud, mejora la vida, la salud y el bienestar³.

En 2019, la OMS presentó el informe *What in the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?*^{3,4} basado en más de un millar de publicaciones científicas que han estudiado el valor potencial del arte dentro del proceso terapéutico y curativo de la enfermedad, son actividades efectivas e influyen en el bienestar mental⁵⁻⁷; también mejoran los vínculos comunitarios, generando espacios de encuentro^{8,9}; por tanto, la cultura beneficia la salud, y conectar arte y salud como bienes esenciales ayuda a combatir el malestar de la vida¹⁰. La OMS creó en 2021 el primer centro colaborativo de arte y salud, un departamento que recomienda a los países miembros de la Unión Europea introducir prácticas artísticas en sus políticas sanitarias.

Además, la relevancia de la formación humanística en salud hace necesario aportar estrategias para incluir valores y actitudes esenciales: expresión de respeto, empatía, honestidad, responsabilidad, solidaridad y pensamiento crítico. En los últimos años se está produciendo un renacimiento de las humanidades en los currículums de los profesionales de la salud, considerando el arte como un recurso pedagógico útil e interesante para la formación de estudiantes de ciencias de la salud: literatura, teatro, narrativa o historias de vida, cine, pintura, etc., se presentan como herramientas que pueden ayudar al aprendizaje¹¹⁻¹³.

Con estas 2 premisas sobre arte y formación ideamos una metodología docente para tutores basado en una línea de trabajo participativa emulando la conexión arte-salud.

El arte invita a pensar, a hacerse preguntas, a explorar otros puntos de vista, estimula la creatividad y la reflexión, provoca pensamiento. La propuesta docente utiliza una metodología con movimientos pictóricos que sirven como hilo conductor para abordar 6 temáticas formativas para tutores.

Preparación

El primer paso fue la creación de un grupo de trabajo multiprofesional formado por 5 tutores de ambas especialidades junto con responsables de la UD para llevar a cabo el diseño y la organización.

El objetivo era construir un espacio de encuentro con tutores noveles y experimentados, enmarcado en una jornada de trabajo, donde crear un ambiente de construcción, reflexión y sentido de pertenencia; identificar necesidades y explorar juntos posibilidades de mejora, siguiendo una metodología de trabajo en grupo.

Cada tutor organizador del grupo de trabajo elaboró una introducción relacionada con un movimiento artístico, unos

Tabla 1 Impresionismo: relación tutor-residente

Obra escogida	Claude Monet, <i>Impression: soleil levant</i> , 1872-1873 (París, Museo Marmottan Monet)
Fundamento	Llenar de luz la relación tutor-residente
Objetivo general	Definir las características de una relación tutor-residente fructífera y saludable para ambos profesionales
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrir diferentes formas de motivar a un tutor y a un residente • Identificar habilidades y herramientas para favorecer una adecuada comunicación • Adquirir habilidades para gestionar situaciones conflictivas/difíciles que surgen a lo largo de la tutorización
Sugerencias para el guion	Los tutores somos los principales responsables del proceso de enseñanza-aprendizaje en el camino del residente, la actividad que os proponemos consiste en la puesta en común de formas de relación entre tutor-residente que favorezcan el proceso de aprendizaje mutuo. Se podrían mostrar técnicas de comunicación eficaces, trucos para motivarle/se, así como posibles pautas de actuación ante relaciones tutor-residente difíciles basándose en la literatura, estudios de investigación y experiencias propias
Preguntas abiertas	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Os habéis parado alguna vez a pensar a la hora de comunicarnos con los residentes, qué es lo que nos resulta más difícil de abordar/transmitir/tratar en esa relación laboral-personal? • Los profesionales comprometidos con la tutorización ¿creéis que han de tener una actitud y unas habilidades determinadas para ser buenos tutores? Podríais compartir en el equipo 2 cualidades personales que favorezcan la relación tutor-residente • En algún caso existen relaciones difíciles o situaciones de discrepancia entre el tutor y el residente, ¿os ha ocurrido? ¿Qué estrategias podríamos utilizar para abordar una entrevista motivacional en estos casos?

objetivos específicos y un pequeño guion con preguntas abiertas para centrar el trabajo posterior de cada grupo de tutores participantes en la jornada ([tablas 1-6](#)). Al final con todas las aportaciones se elaboraría un gran lienzo como resumen.

Contribuyó a crear una atmósfera e inmersión artística la celebración del encuentro fuera del ámbito sanitario, tuvo lugar en el LABoral Centro de arte, y la difusión se realizó a través de correo electrónico personalizado, redes sociales, gerencias, sociedades científicas, direcciones generales y Astur salut (Portal de salud del Principado de Asturias). Se difundió un programa utilizando en todo el proceso el símil de invitación a una exposición de pintura, bajo el lema «Artutor@s», sin desvelar los contenidos ni la dinámica de la jornada, buscando la emoción de sorpresa como ingrediente

facilitador de creatividad y curiosidad y, por tanto, de aprendizaje.

La propuesta gira en torno a movimientos pictóricos relacionados con 6 contenidos formativos:

- Relación tutor-residente - *Impresionismo*
- Equipo docente - *Renacimiento*
- Gestión de la docencia - *Realismo*
- Evaluación - *Luminismo*
- Formación específica para tutores - *Cubismo*
- Herramientas docentes digitales - *Modernismo*

Relación entre movimientos pictóricos y objetivos docentes

Tabla 2 Renacimiento: equipo docente

Obra escogida	Sandro Botticelli, <i>El nacimiento de Venus</i> , 1486 (Galería Uffizi, Florencia)
Fundamento	Buscar al maestro, aprender, crear su propia obra, perfeccionarla, enriquecer la disciplina
Objetivo general	Describir la relación docente de los miembros del equipo de atención primaria y los nuevos residentes
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Definir las figuras docentes • Consensuar el significado de trabajar en un centro de salud acreditado • Determinar la diferencia entre trabajo asistencial y aprendizaje práctico
Sugerencias para el guion	El trabajo en equipo es una de las principales competencias comunes en la formación EIR y MIR de FyC, en ese camino compartirán escenarios, áreas de conocimiento y se integrarán en el equipo que participará en su formación. La capacidad docente se pone en marcha con la llegada de los/as residentes, en su desarrollo participan todos/as los profesionales, de alguna manera. Con esta actividad se trata de analizar el papel que desempeñan en cuanto a la docencia los miembros del equipo durante la estancia de los/as residentes, si existen límites en su desarrollo y cuáles pueden ser, como organizar esa labor docente, analizar hasta donde el trabajo asistencial del/la residente es necesario para su aprendizaje.
Preguntas abiertas	<p>En cuanto a la actividad docente, ¿cuál es el papel del tutor principal?</p> <p>¿Dentro de un equipo, es necesaria la figura del responsable docente? ¿Cuáles son sus funciones?</p> <p>Si volvierais a ser residente, cuál sería para vosotros solo trabajo asistencial y cuál aprendizaje práctico?</p>

Tabla 3 Realismo: gestión de la docencia

Obra escogida	Sophia Uranova, <i>Enfermera asiste a heridos en un hospital soviético</i> , 1962 (Wellcome Collection, Londres)
Fundamento	Describir el día a día, una aproximación a la realidad con rebeldía
Objetivo general	Reflexionar sobre la forma de abordar la implicación de la docencia en las labores asistenciales de un centro de salud
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar qué cambios organizativos pueden modificar de forma positiva la dinámica docente en las consultas y en los equipos de atención primaria • Abordar diferentes modelos docentes en función de las particularidades de cada centro y del binomio tutor-residente
Sugerencias para el guion	Cogemos la mano de Berger y nos dejamos guiar por sus palabras: «el realismo no es un estilo, sino una aproximación y un objetivo» y de esa forma afrontamos el día a día del trabajo tutor y residente en una consulta de atención primaria: como una aproximación, porque caben muchas miradas y porque una cosa es la teoría y el marco de referencia de nuestros programas de especialidad y otra el paisaje en que nos movemos: lo urgente y lo importante, el tiempo que se estrecha, las demandas que crecen, asumir de forma crítica nuestros límites, nuestra vulnerabilidad...y cómo afrontarlos, no desde un PowerPoint o una charla...desde mañana, cómo podemos «aproximarnos» a esa jornada que compartimos con nuestro residente de forma que al final de ese tiempo haya adquirido a través de la práctica los conocimientos y habilidades de su especialidad de una forma progresiva y tutelada
Preguntas abiertas	<p>¿Cuál es el modelo de organización docente en la formación del residente en sus diferentes pasos por el centro de salud?</p> <p>¿Cómo superar o minimizar las dificultades del nuevo paisaje que habitamos en atención primaria (escasez de recursos, sobremasificación en las consultas y guardias, cero sustitutos, etc.) manteniendo a la vez una mínima calidad docente?</p> <p>¿Qué ofrece tu centro de salud docente que no ofrecen otros centros no implicados en la formación de residentes, hay algunas diferencias?</p>

Impresionismo (relación tutor-residente)

A mitad el siglo XIX nace en Francia un estilo pictórico cuyo objetivo es plasmar la luz y el instante, sin importar demasiado la identidad de aquello que proyectaba. Al igual que las pinturas impresionistas se elaboraron a partir de pinceladas de colores que juntas forman elementos y figuras que solo se aprecian observando la obra desde

una cierta distancia, el impresionismo nos ayuda con sus colores a plasmar y llenar de luz esa relación tutor-residente que nace cada vez que se inicia un periodo formativo y donde observar en la distancia resulta imprescindible.

Como objetivo específico de este movimiento se plantea definir las características de una relación tutor-residente fructífera y saludable para ambos.

Tabla 4 Luminismo: evaluación

Obra escogida	Joaquín Sorolla y Bastida, <i>Cosiendo la vela</i> , 1896 (Fundazioni Musei Civici di Venezia)
Fundamento	El magnetismo de la luz, cómo la luz moldea y cambia las cosas a cada momento, las embellece y las hace más vivas
Objetivo general	Reflexionar sobre la evaluación como elemento clave para el aprendizaje y mostrar valores y compromiso con el aprendizaje del residente
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer herramientas y tipos de evaluación • Compartir dificultades relacionadas con sesgos en la evaluación
Sugerencias para el guion	Sabemos que una de las funciones del tutor/a es evaluar, y que quizás, es el principal proceso en la formación de residentes, ya que permite al residente saber lo que debería aprender y cómo hacerlo, mediante una metodología basada en el aprendizaje activo tutorizado, donde la retroalimentación es clave. Por tanto, la evaluación se convierte en el verdadero motor del aprendizaje, siendo el tutor facilitador y guía en todo el proceso. Una correcta evaluación asegura que los residentes sean reconocidos por todo lo aprendido. Esta importante labor en ocasiones genera dudas, queremos que nuestra vela sea fuerte, que esté preparada para el fuerte viento, que le permita surcar mares bravos o en calma, que le lleve siempre a buen destino, con confianza, seguridad y saber hacer
Preguntas abiertas	<p>Sobre las competencias y su evaluación, ¿todas son importantes?</p> <p>¿Calificar y evaluar es lo mismo?</p> <p>¿Qué herramientas de evaluación conocemos?</p>

Tabla 5 Cubismo: formación específica para tutores

Obra escogida	Pablo Picasso <i>Violín y uvas</i> , 1912 (Museo de Arte Moderno, Nueva York)
Fundamento	La perspectiva múltiple: todas las partes de un objeto en el mismo plano
Objetivo general	Fomentar el desarrollo de actividades formativas con y para tutores y de proyectos de investigación en los centros de salud docentes
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar necesidades de formación estratégicas entre los tutores de atención familiar y comunitaria, cubiertas o no por los programas formativos habituales • Facilitar programas de formación y espacios de colaboración docente entre los distintos equipos de atención primaria • Promover el desarrollo de líneas de investigación específicas en atención familiar y comunitaria • Fomentar y desarrollar sinergias en investigación en atención familiar y comunitaria • Facilitar espacios de formación e investigación comunes para enfermería y medicina de familia
Sugerencias para el guion	Destaca la <i>asistencia</i> , sentada a la cabecera del paciente, escuchando y tecleando febrilmente ante el ordenador. Un poco más allá, marginada del centro de los focos, vemos a la <i>docencia</i> , ese bien hacer cotidiano, todo compromiso, toda responsabilidad. Escondida en una esquina, cegada por la luz de un gran hospital, angustiada, espera sentada a la señora <i>investigación</i> , sin recursos, toda voluntad, siempre fuera de jornada, y se pregunta, ¿qué hago yo aquí? Se pretende debatir, discutir, consensuar, pactar, sobre la formación de los tutores y las posibilidades de iniciar líneas de investigación desde los centros de salud docentes. Podéis usar como punto de partida las preguntas que aparecen a continuación, o desarrollar otras de vuestro interés. Identificar qué necesitamos, evidentemente, aparte de tiempo, para formarnos, para investigar, y cómo hacerlo mejor, dinámicas a utilizar, encontrar sinergias y espacios colaborativos entre los distintos equipos
Preguntas abiertas	<p>Enumera 2 necesidades formativas críticas: una en el encuentro cotidiano con los pacientes y otra en la tutorización efectiva de los residentes, que te ayudarían a hacerlo mejor.</p> <p>¿Te sientes capacitado para investigar,quieres o te parece una lata?</p> <p>Así de pronto, ¿en qué 2 temas te gustaría desarrollar un proyecto de investigación?</p>

Para ello, la puesta en común versará sobre formas de relación entre tutor y residente que favorecen el aprendizaje mutuo, técnicas de comunicación, motivación, relaciones difíciles, etc.

Renacimiento (equipo docente)

El renacimiento con obras de Donatello, Boticelli, Leonardo Da Vinci o Miguel Ángel, fue una revolución de las artes, del

Tabla 6 Modernismo: herramientas docentes digitales

Obra escogida	Gustav Klimt, <i>El beso</i> , 1908 (Galería Belvedere, Viena)
Fundamento	Incorporar novedades, nuevos materiales, una apuesta de futuro
Objetivo general	Fomentar y facilitar la implantación de herramientas digitales en las labores docentes y de relación entre tutores y con los residentes
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer herramientas digitales y apps sanitarias que sean de utilidad para la formación de los y las futuras especialistas en atención familiar y comunitaria, así como para el desempeño de las labores docentes de los/las tutoras • Fomentar el uso de nuevas tecnologías como medio de relación entre tutores y residentes de diferentes áreas con el fin de generar espacios de cooperación e interacción comunes eliminando barreras físicas • Promover actividades relacionadas con el conocimiento y manejo de herramientas digitales que se engloben dentro del periodo formativo de la especialidad
Sugerencias para el guion	Se trata de una puesta en común, a través de un debate fluido, de contar experiencias, enfrentar opiniones, plantear dudas y por qué no, elaborar propuestas para exprimir al máximo las herramientas digitales que tenemos a nuestro alcance y que suponen tanto un reto como un potente aliado en nuestra labor asistencial y docente
Preguntas abiertas	<p>¿Consideras importante la introducción de las herramientas digitales en las labores docentes? ¿De qué modo piensas que pueden facilitar tu tarea como tutor?</p> <p>¿Crees que se debería impartir formación en este sentido a lo largo de la especialidad? Si es así, te animo a que propongas una o 2 actividades formativas que te gustaría que se desarrollaran dentro del marco formativo de un residente. ¿Y a los tutores?</p> <p>Seguro que te suenan plataformas como Teams/Zoom que se han empezado a utilizar como nuevos canales de comunicación en la actualidad: ¿qué ventajas han aportado desde tu punto de vista?, ¿y limitaciones?</p>

valor del autor, la necesidad de formarse aprendiendo de los maestros y la defensa del humanismo.

El renacimiento nos sirve para introducir la importancia de revitalizar al equipo docente, muy valioso en la acogida de un residente en un centro, en la transmisión de los valores de equipo y la posibilidad de aprender de todos y con todos.

El objetivo específico es describir la relación entre los miembros del equipo de atención primaria (AP) y los residentes, el papel de los miembros del equipo en relación con la docencia, cómo organizar esa labor docente y el trabajo asistencial diario.

Realismo (gestión de la docencia)

La pintura realista busca ser fiel a lo que ocurre en la realidad, huyendo de interpretaciones subjetivas y de fantasías. Pero este «en realidad» va más allá de lo que a priori pensamos inicialmente. En el siglo XIX los pintores realistas empezaron a pintar desde la rebeldía, apartaron su mirada de las clases pudientes, de la nobleza, el clero y dejaron de pintar lo que se les ordenaba para fijarse en la pobreza, en los despojados de la sociedad.

El realismo nos guía hacia la realidad del día a día, cómo se afronta el trabajo tutor-residente en una consulta de AP, por un lado, está la teoría de los programas formativos y por otro está la realidad, el auténtico paisaje donde se desarrolla la formación del residente.

El objetivo específico planteado es aproximarse a todo ello y reflexionar sobre la forma de abordar la implicación de la docencia en las labores asistenciales de un centro de salud, explorar modelos de organización adaptados a la realidad de cada centro y cómo superar o minimizar las dificultades.

Luminismo (evaluación)

El mayor exponente en España del luminismo es Joaquín Sorolla y Bastida, el luminismo es la búsqueda y la pasión por la luz, que lleva al artista a tratar de plasmar su incidencia sobre las cosas: cómo las cambia esa luz a cada momento, cómo las embellece y las hace más vivas.

El magnetismo de la luz sirve para abordar la evaluación. Evaluar debe dar luz, impulso, nuestro objetivo específico es reflexionar sobre la evaluación como motor de la formación del residente mostrando su compromiso con el aprendizaje y explorar lo que se necesita para una evaluación luminosa: tipos, competencias, tareas, herramientas, minimizar sesgos...

Cubismo (formación específica para tutores)

Cézanne en una carta al joven Picasso le aconsejaba contemplar la naturaleza traduciéndola en cubos, conos y cilindros. Si pensamos en un objeto, por ejemplo, un violín, no aparece ante los ojos de nuestra mente tal y como lo veríamos con nuestros ojos corporales. Podemos pensar, y de hecho lo hacemos, en sus diferentes aspectos al mismo tiempo. Se adopta la «perspectiva múltiple»: se representan todas las partes de un objeto en un mismo plano.

Esa perspectiva múltiple que introduce la mirada poliédrica del cubismo, nos sirve para debatir y reflexionar

sobre si es posible conjugar asistencia, formación e investigación.

El objetivo es explorar sinergias y espacios colaborativos para fomentar las actividades formativas y proyectos de investigación para tutores y centros docentes.

Modernismo (herramientas docentes digitales)

Desarrollado a finales del XIX principios del XX, es un arte nuevo, joven, libre, moderno, que representa una ruptura con los estilos dominantes en la época, se trataba de romper con el pasado y apostar por el futuro desde el presente. Incorporaron elementos nuevos como el cristal y el acero, mezclaban estilos, líneas ondulantes, asimetría, ilustraciones y diseño gráfico, eran, sin duda, artistas fascinados por los avances tecnológicos de su tiempo.

Si se traslada a nuestro ámbito, el avance que suponen las herramientas docentes digitales, debe permitir dar un salto cualitativo en la formación de los futuros especialistas tanto para labores estrictamente docentes como en las relaciones interpersonales.

El objetivo específico de este movimiento es fomentar la implantación de herramientas digitales útiles para la labor asistencial y docente, que faciliten espacios de cooperación e interacción.

Una vez definida la propuesta formativa, a cada asistente se le entregó un dossier con información sobre un movimiento artístico con objetivos, sugerencias y preguntas abiertas que sirvieron de punto de partida para el debate posterior, junto con una pulsera de color que le asignaba un movimiento pictórico, así se organizaron los grupos de manera aleatoria.

Resultados y reflexiones aportadas

Acudieron a la jornada, donde se desarrolló la propuesta formativa, 92 tutores, 50 eran tutores de MFyC y 42 tutores de EFyC de centros docentes de salud. En cuanto a las edades, la mayoría (64 tutores) estaban en el intervalo de 31 a 55 años, 7 menores de 30 y 21 mayores de 56 años.

A continuación, se detallan las conclusiones, acciones y propuestas de los grupos que generaron el debate conjunto posterior.

Impresionismo - relación tutor-residente

- La relación tutor residente puede asemejarse a un entrenador con un deportista o a un asesor con una empresa donde es imprescindible el acompañamiento, el contacto y la comunicación fluida, sabiendo mantener equilibrio entre la relación personal y profesional, poniendo límites en el caso de que sea necesario.
- El profesionalismo es esencial con sus valores traducidos en actitudes: asertividad, empatía, honestidad, crítica constructiva, respeto del tutor como ejemplo y referente para el residente.
- Se debe valorar más la actitud e interés de los residentes.
- La labor del tutor incluye el aprendizaje recíproco, para poder enseñar hay que estar dispuesto a aprender, a escuchar de forma activa, aprender a hacer preguntas «potentes» y conseguir que el residente descubra las cosas por sí mismo.

- Realizar evaluaciones al tutor es una propuesta que añadiría calidad a la formación de los residentes.

En definitiva, «acompañar siempre como misión fundamental».

Renacimiento - equipo docente

- El residente no pertenece al tutor, forma parte del equipo. Una buena manera de iniciar la formación es que en todos los centros docentes haya un plan de acogida reglado y previsto y que los residentes conozcan las funciones del tutor.
- Los centros acreditados para la docencia en FSE deben cumplir requisitos, sobre todo lo referido a la formación continuada, y el personal debe asumir la «obligación» de ocuparse de los residentes asignados al centro de salud docente con implicación de la UD. Se deben potenciar las figuras docentes: tutores, responsables docentes, colaboradores y, en especial, los responsables docentes en los centros con su misión de mejorar la comunicación entre todos los profesionales implicados en la docencia.

En definitiva, «aprovechar las competencias de todos los profesionales».

Realismo - gestión docencia

- Ser en realidad un centro docente requiere de los tutores ser motivadores, transmitir positivismo, no ser paternalistas, dar visibilidad a las ventajas de ser tutor y compartir con el residente toda la actividad; y por parte de la organización y administración sanitaria facilitar unas agendas adecuadas en los cupos docentes, no considerar al residente un sustituto del tutor, plantillas estables y mejorar los procesos de movilidad de profesionales, teniendo en cuenta la docencia FSE. Además, la administración ha de considerar el establecimiento de incentivos para tutores como: reconocimiento en bolsas de empleo, carrera profesional, reciclajes, e incentivo económico entre otros.
- Reseñar la importante labor del colaborador docente comprometido en los dispositivos de rotación y en los centros de atención continuada y establecer canales de comunicación continuos.
- Diferencia entre la formación MIR-EIR, sobre todo en atención comunitaria, escasa en algunos centros.

En definitiva, «rebeldía, contar cómo son las cosas en realidad».

Luminismo - evaluación

- La evaluación debe ser el auténtico motor del aprendizaje del residente, se evalúa para aprender, los residentes deben estar implicados desde el primer momento en su autoaprendizaje y realizar autoevaluación. Para ello el feedback de tutores y colaboradores es imprescindible.
- Preocupa siempre la objetividad, y no disponer de informes de evaluación adecuados, aunque lo más importante es ser fiable, la fiabilidad de la evaluación.

Evaluar no es calificar, no se debe enfatizar tanto la nota numérica, hay que dar más importancia al libro del residente y elaborar un guión con rúbricas y criterios como documentos de ayuda. Hay herramientas que no se conocen y pueden ayudar. Es una necesidad formarse en evaluación de residentes.

En síntesis, «el feedback es imprescindible, mantener contacto durante toda la residencia».

Cubismo - formación específica para tutores. Investigación

- Se destaca la necesidad de formación en metodología de la investigación y poder contar con referentes en las áreas de salud que ayuden a empezar proyectos sencillos, no saber cómo empezar es sentido como una gran dificultad. Deben existir líneas de investigación, que permitirían la posibilidad de incorporarse a grupos investigadores ya establecidos y se fomentarían redes colaborativas entre centros.
- Dentro de la jornada laboral debe haber un tiempo reservado para esta actividad, incluyendo el consumo de investigación que generaría hábito entre los profesionales.
- Investigar no es igual que enviar comunicaciones a congresos y reuniones científicas, promover actitud crítica hacia malas prácticas, el «mercadeo curricular» (bolsas de empleo, carrera profesional...) donde la difusión de conocimiento no es el objetivo e ir siempre a favor de la calidad en la producción científica.
- Implicación y mayor participación de los tutores en el trabajo de investigación fin de residencia obligatorio para los residentes, procurando implementar trabajos con autoría conjunta entre ambas especialidades, enfermería y medicina.

En definitiva, «redes colaborativas entre centros».

Modernismo - tecnología de la información y comunicaciones

- Es ineludible el uso de las TIC en el trabajo diario. Las herramientas digitales permiten compartir conocimiento, hacer divulgación, son recursos para la consulta, para la realización de presentaciones científicas entre otras muchas cosas y se debe integrar en la labor docente por las ventajas de comunicación que proporcionan.
- Establecer un plan de formación para tutores con el objetivo de conocer las herramientas y utilizarlas adecuadamente, disponer de recursos materiales en los lugares de trabajo (espacios en los centros, cámara y micrófono en los ordenadores de las consultas) y cuenta Office 365 institucional, son algunas de las necesidades.
- La competencia digital de tutores y residentes debe ser una obligación, manteniendo el equilibrio evitando amenazas, por ejemplo, la infoxicación a la que estamos expuestos.

En definitiva, «mejorar la comunicación en docencia amplia horizontes».

Valoración

La valoración de la propuesta fue muy positiva, se obtuvieron 60 encuestas de satisfacción, con una puntuación cuantitativa media de 4,5 (valoración del 1 al 5, siendo el 5 la calificación más alta). En cuanto a la valoración cualitativa podemos destacar que la propuesta de grupos de trabajo entre iguales la consideran acertada y utilizar la pintura como hilo conductor consiguió cierta emoción e impregnó el encuentro de originalidad destacando la creación de un espacio seguro e inspirador.

Transcribimos algunas valoraciones aportadas por los asistentes:

«*Debemos creernos más nuestra labor como tutores y la administración debe apoyar con mayor firmeza la docencia.*»

«*Esta jornada ha sido una experiencia docente, práctica, terapéutica.*»

«*Este punto de encuentro debe ser el germen de una red de tutores.*»

«*Hacer jornadas monotemáticas con el mismo formato.*»

«*Son necesarias, dinámicas, enriquecedoras, productivas, nos gusta ser tutores.*»

«*Diversa, original con un buen formato y gran participación.*»

«*Espacio para recargar baterías juntos, mantiene la ilusión.*»

«*Conocer y «poner cara» a otros tutores, me lo he pasado muy bien aprendiendo.*»

Como UD se cumplió el principal objetivo, el ambiente creado generó construcción y sentido de pertenencia, un auténtico punto de encuentro con protagonismo repartido entre tutores novedes y senior.

Elaborar los contenidos de la jornada utilizando la pintura consolida la organización de futuros encuentros, con una hoja de ruta ya insinuada en la propuesta, de tal forma que cada año se trabajará de manera específica el contenido formativo de cada uno de los movimientos pictóricos, creando así un itinerario formativo específico para tutores.

Otro objetivo cumplido ampliamente fue la reflexión compartida con planteamiento de muchas preguntas. La intención no era dar con las respuestas correctas, sino que mediante la reflexión y el diálogo surgieran respuestas y más preguntas.

«*Todos al mismo tiempo respondiendo a la misma cuestión enmascarada en un carnaval de preguntas: ¿qué tiene que pasar fuera y en mis adentros para ser mejor tutor?*»

Conclusiones

Organizar encuentros o jornadas de trabajo con tutores es una de las funciones de las UD, se precisa para ello apoyo y reconocimiento. Las organizaciones sanitarias deben valorar la importancia estratégica de las UD como formadoras de los futuros especialistas que los servicios de salud necesitan, más si cabe en el caso de las UD de Atención Familiar y Comunitaria, donde sus especialistas formados en competencias, con su visión integral y comunitaria, deben

liderar y transformar una AP de importancia crucial para reorientar los sistemas de salud.

Una jornada con una propuesta metodológica de arte y formación aportó valor añadido. Destacamos los aspectos más positivos:

Participación como forma de trabajo

- Generar espacios de participación como pueden ser los grupos de trabajo multiprofesionales, enriquecen y mejoran la formación especializada.
- Permite explorar la realidad, el día a día, en centros, equipos y profesionales.
- Favorece un entorno seguro donde se exponen creencias, posicionamientos, interpretaciones, saberes..., incrementando la capacidad de reflexión
- Permite crear sentido de pertenencia y tejer redes colaborativas, fundamentales en FSE.

Humanidades

El arte como herramienta de aprendizaje es cada vez más utilizado en educación con enfoque humanista, contribuye al desarrollo emocional y personal, en nuestra propuesta se incluye no solo por su aspecto lúdico si no también como proceso de comunicación y reflexión.

Innovación

- Diseñar acciones formativas innovadoras que incluyan cierta sorpresa es factible.
- Apoyar jornadas de trabajo con tutores fuera del contexto sanitario y de la «rutina» laboral favorece el contacto de tutores movidos por un interés común.
- Utilizar creatividad e imaginación como ingredientes provoca emociones positivas, distensión, auto confianza, compromiso y mejor comunicación.
- Trabajar y diseñar itinerarios formativos específicos para tutores diferentes y originales, enfatizando su papel activo con actividades y proyectos prácticos basados en dinámicas grupales como forma de aprendizaje efectivo.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiación para este trabajo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Nuestro más sincero agradecimiento al Dr. Jesús Morán-Barrios por su inestimable apoyo y ayuda.

Bibliografía

1. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de

- formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado, núm. 45, (21 de febrero de 2008) [consultado 20 Feb 2024], Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183/con>.
2. Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna Bahillo P. ¿Reinventar la formación de médicos especialistas? Principios y retos. *Nefrologia*. 2010;30(6):604–12.
 3. Fancourt D, Finn S. Health Evidence Network Synthesis Report 67. What is the Evidence on the Role of the Arts in Improving Health and Well-Being? A Scoping Review. Copenhagen: World Health Organization; 2019 [consultado 20 Feb 2024], Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/>.
 4. Cereceda R. La OMS recomienda incluir arte y cultura en el sistema sanitario. [Internet]. Euronews; 2019 [consultado 20 Feb 2024], Disponible en: <https://es.euronews.com/2019/11/11/las-autoridades-sanitarias-advierten-que-el-arte-beneficia-seriamente-su-salud>.
 5. Noemí Ávila Valdés. Un modelo de integración de arte y salud en España: el proyecto curArte I+D. *Revista Hacia la Promoción de la Salud* [en línea]. 2013;18(1):120–37.
 6. Fundación Cultura en Vena. Cultura en Vena [consultado 20 Sep 2024]. Disponible en <https://www.culturaenvena.org/2024>.
 7. Jornadas Arte y Salud - Cultura en Vena. Cultura en Vena [consultado 20 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.culturaenvena.org/jornadasartesysalud/2024>.
 8. Prescribir actividades sociales, prescribir Arte. salud comunitaria. salud comunitaria [consultado 20 Sep 2024], Disponible en: <https://saludcomunitaria.wordpress.com/2013/02/17/prescribir-actividades-sociales-prescribir-arte/2013>.
 9. Wald G. Arts and health: some thoughts for deepening the potential of analysis in this field. *Dossiê Interface* (Botucatu). 2015;19(55). <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0725>.
 10. Guardiola E, Baños JE. ¿Y si prescribimos arte? El papel del arte en la mejora de la salud y el bienestar. *Rev. Med. Cine*. 2020;16(3):149–53. <https://doi.org/10.14201/rmc2020163149153>.
 11. Guardiola E, Baños JE. El papel de las humanidades médicas en la educación de los profesionales de la salud del siglo XXI. *Rev. Med. Cine*. 2017;13(4):155–7.
 12. Hidalgo A, Hidalgo C, Cantabrana B. Contribución del arte a la formación de estudiantes de medicina. *Rev. Med. Cine* (Internet). 2018;14(1):53–62.
 13. Ruiz-Mata F, Ruiz-Bueno C, Aradilla-Herrero A, Edo-Gual M. Otra manera de enseñar enfermería clínica: el arte como vehículo formador. *Educ. Méd.* 2018;19(Supplement 3):366–74. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.016>.