

## **LA TUTORÍA SANITARIA: MAPA FUNCIONAL ¿AMENAZA U OPORTUNIDAD?**

Pilar Martínez Clares y Mirian Martínez Juárez  
Departamento MIDE. Universidad de Murcia

### **RESUMEN**

*El tutor sanitario es una figura escasamente definida en la normativa del sistema de residencia en nuestro país. Las funciones que se le atribuyen son tan generales como inespecíficas.*

*El vacío existente de estudios en el contexto sanitario que potencien la figura del tutor desde una perspectiva competencial y profesionalizadora, nos anima a presentar este artículo, que tiene la finalidad de delimitar y definir el propósito principal y las funciones de la tutoría sanitaria para conocer las unidades y elementos de competencia de los tutores de especialistas en formación (tutor de residentes) en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia mediante la elaboración de un Mapa Funcional y a través de la metodología del Análisis Funcional; para progresar en la identificación de sus competencias y en la necesidad de iniciar su perfil profesional siguiendo un proceso que parte de lo más general a lo más concreto.*

***Palabras clave:** Función Tutorial Sanitaria; Tutor de residentes; Análisis Funcional; Mapa Funcional; Unidades y Elementos de competencia; Enfoque competencial.*

### **MEDICAL TUTORIALS: A FUNCTIONAL MAP ¿THREAT OR OPPORTUNITY?**

### **ABSTRACT**

*The medical tutor is a figure rarely mentioned in the regulation of the residency system of our country, and his/her tasks are both too general and unspecific.*

---

#### **Correspondencia:**

Pilar Martínez Clares (pmclares@um.es)

Mirian Martínez Juárez (mmartinez@um.es)

*The current lack of studies in the medical context, which enhance the figure of the tutor from a competence-related and qualifying perspective, motivated us to present this article. Our aim is to describe the main purpose and the functions of the medical tutorials in order to find out the units and elements of competence of tutors of trainee specialists (tutor of residents) in the Region of Murcia (Spain). We intend to do this with the aid of a Functional Map and the Functional Analysis methodology in order to make advances in the identification of competences and in the need to define a professional profile following a process that develops from the general to the specific.*

**Key words:** *Medical Tutorial Function; Resident tutor; Functional Analysis; Functional Map; Units and Elements of competences; approach of competences.*

## INTRODUCCIÓN

Este artículo presenta el Mapa Funcional de la praxis tutorial sanitaria de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, paso necesario para caminar hacia la definición del perfil profesional del tutor. Este trabajo nace de un proyecto más amplio denominado *Competencias del Tutor de Especialidades en Ciencias de la Salud* realizado desde la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación (Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia) y la Universidad de Murcia (Facultad de Educación) ante la carencia y vacío de estudios y trabajos que fomentan y potencian la figura del tutor de especialistas en formación desde una perspectiva profesionalizadora y competencial (Martínez Clares, 2006).

Partimos de la creencia de que esta figura no está suficientemente definida ni regulada en la normativa del sistema de residencia en nuestro país; tanto la Orden de 22 de junio de 1995 como el actual R.D. 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, otorgan al tutor el papel que se merece en el proceso de formación de residentes, pero, bajo nuestro punto de vista, con cierta ambigüedad e imprecisión. Las funciones que se le atribuyen son tan generales como inespecíficas, salvo por algunas matizaciones como, por ejemplo, las del R.D. 183/2008 referidas a la evaluación de los residentes.

Trabajar desde un enfoque competencial y profesionalizador trae consigo el aporte de un nuevo factor de calidad al proceso de formación de especialistas sanitarios, ya que sería una manera de dotar a la función tutorial de la importancia que se merece y concederle el rigor y reconocimiento del que carece actualmente, y también una necesidad urgente a cubrir por las organizaciones sanitarias en un doble sentido; por una parte, la potenciación de esta figura se convierte en una ventaja competitiva para los centros acreditados para la docencia. Si se le concede la importancia que tanto merece el tutor, también se le concede a la formación impartida en estos centros, lo que trae como consecuencia un desarrollo óptimo de la misma; por otra parte, la profesionalización del tutor de residentes contribuye a la formación de nuevos especialistas de acuerdo a las nuevas exigencias y demandas del contexto, al encontrarse el tutor preparado para hacer frente a un nuevo entorno configurado por el cambio (Martínez Clares, P.; Martínez Juárez, M. y Muñoz Cantero, M., 2008).

En este sentido las organizaciones en general, y las sanitarias en particular, se enfrentan a un doble desafío: por una parte, introducir las reformas oportunas adaptadas a las demandas del mercado, relacionadas con conceptos de eficiencia y calidad que las obligan a una renovación radical en su concepción y diseño, y, por la otra, responder ante unos usuarios cada vez más exigentes “*el ciudadano ... ya no es un consumidor resignado, sino que se sabe ciudadano con derecho y dispuesto a exigir unos servicios de calidad*” (Villa et al., 2004:3). Por ello el enfoque necesario y útil para acercarnos a esta nueva situación dentro de las organizaciones es la Gestión por Competencias, que permite adaptarse a los requerimientos del contexto.

Con esta panorámica surge este trabajo, que inicia el perfil profesional del tutor de residentes y avanza en la identificación de sus competencias, y tiene como propósito, el delimitar y perfilar las funciones de la tutoría sanitaria y conocer las unidades y elementos de competencia de los tutores de especialistas en formación, a través del Análisis Funcional (AF en adelante), para lograr el Mapa Funcional, pues es preciso en un primer momento definir, clarificar y establecer lo que es la función tutorial sanitaria y conocer lo que hace realmente un tutor sanitario, o debería hacer, para continuar con el desglose de otras variables o aspectos que puedan contribuir a su profesionalización.

## **EXIGENCIAS DEL ANÁLISIS FUNCIONAL: DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS Y PRINCIPIOS**

El AF es una técnica metodológica que actualmente se utiliza para la identificación de las competencias requeridas por una función productiva. Nos aleja con el tiempo de conceptos como puesto de trabajo y tareas para acercarnos a otros mucho más amplios, como el de competencia (Vargas et al., 2001). El AF se refiere a desempeños o resultados concretos y predefinidos que la persona debe demostrar (competencias), derivados de un análisis de las funciones que componen el proceso productivo (Sánchez Rodríguez, 2004).

En el AF se analizan las relaciones existentes entre la función productiva de un determinado sector, organización u ocupación, y las habilidades, conocimientos y actitudes de los profesionales para desempeñarlas con éxito, comparando unas con otras. La relación de la función con el desempeño de los profesionales constituye el principio de la selección de los datos relevantes. Las funciones no deben referirse a una situación laboral específica, ya que esta quedaría inscrita en el marco de un puesto de trabajo concreto. En el AF no se describen procesos, sino productos; importa determinar el resultado que debe lograr un trabajador y no cómo lo logre (CONOCER, 1998).

En el caso particular del tutor de especialistas sanitarios en formación, debemos tener en cuenta que no se trata de un puesto de trabajo claramente ubicado dentro del organigrama de las organizaciones sanitarias, sino que más bien es concebido como una función, -la función tutorial-, atribuida a distintos centros sanitarios acreditados para desempeñarla. Es por ello por lo que no nos interesa hablar de tareas o procedimientos, sino de funciones, en las que se describen los resultados que debe obtener el trabajador, en este caso, —el tutor de residentes—, y no tanto el camino o la manera de llevarlas

a cabo. Esta es la concepción de función y tarea entendida desde esta metodología, es decir, mientras que la función se centra en el qué se hace, la tarea se refiere usualmente al cómo se hace (Irigoin y Vargas, 2002).

El Análisis Funcional se define como “un método mediante el cual se identifica el propósito clave de un área objeto de análisis, como punto de partida para enunciar y correlacionar sus funciones hasta llegar a especificar las contribuciones individuales” (SENA, 1998: 21). Se trata de una técnica metodológica que “se utiliza para la identificación de las competencias laborales requeridas por una función productiva. Considera el trabajo de cada uno en una relación sistémica con el logro del propósito de la organización o sector en el que se realiza” (Vargas et al., 2001: 44).

Una de las primeras características del AF es que considera la función de cada trabajador/profesional íntimamente relacionada con el resto de funciones identificadas dentro de una organización, o sector, para el logro de una meta o finalidad, además de encontrarse íntimamente relacionada con su entorno. En este sentido, la organización, el puesto de trabajo y el trabajador constituyen tres subsistemas que se insertan directamente en un sistema superior, es decir, el contexto social (Fernández- Ríos, 1995) tal y como representamos en el grafico 1.

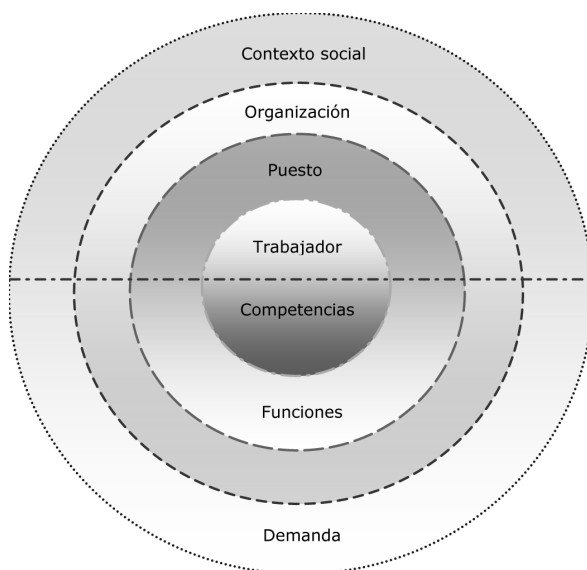


GRÁFICO 1  
ASPECTOS RELACIONALES DE LA ORGANIZACIÓN CON SU ENTORNO  
(ADAPTADO DE FERNÁNDEZ-RÍOS, 1995)

Para interpretar el gráfico o el funcionamiento de este conjunto, hay que tener en cuenta que cada componente del sistema responde a sus propias exigencias. En este sentido las demandas que emanan del contexto social se traducen por la organización

en propósitos o metas hacia los que tiene que dirigirse; a su vez, esas finalidades se concretan en una serie de funciones atribuidas a distintos puestos de trabajo y, por último, cada trabajador intenta cumplir con las funciones y tareas encomendadas a partir del desarrollo en la práctica de las competencias asignadas para desempeñar con éxito su trabajo.

La segunda gran característica del AF es su flexibilidad. La función productiva, mencionada en la definición de Vargas et al. (2001), o el área objeto de análisis, especificada en la definición del Servicio Nacional de Aprendizaje de Colombia (SENA, 1998), pueden hacer referencia a una ocupación, una organización o un sector productivo. En nuestro trabajo, la función productiva hace referencia a la acción o praxis tutorial que llevan a cabo los tutores de residentes dentro del sistema de formación de especialistas sanitarios.

Y la tercera característica a destacar es que se trata de una estrategia deductiva (Vargas, 2004). Desde el AF lo ideal es llevar a cabo el proceso de identificación con expertos de la actividad laboral que conozcan en profundidad la función analizada. Es aquí donde reside su valor como herramienta, en su representatividad, pues la participación de los trabajadores, profesionales o prácticos que conocen las funciones y la organización del trabajo ayuda a validar los resultados alcanzados (Vargas et al., 2001). Nuestro estudio se realiza a través de un Grupo de Discusión (Expertos), un Grupo de Voluntarios y un Equipo Técnico como se verá más ampliamente en el apartado de participantes.

Respecto a los principios fundamentales que presiden el AF, los podemos adaptar del Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral de México (CONOCER, 1998) en los siguientes:

### **a) El Análisis Funcional se aplica de lo general a lo particular**

Se parte del establecimiento de un propósito principal que describe la razón de ser, meta o finalidad, de la actividad productiva, empresa o sector (dependiendo del nivel en el que se esté llevando a cabo el análisis) y finaliza cuando las funciones descritas pueden ser desarrolladas por un trabajador/profesional. A partir de este propósito principal se inicia un proceso de desagregación por funciones y se establecen:

- Las Funciones Clave.
- Las Funciones Principales.
- Las Unidades de Competencia.
- Los Elementos de Competencia.

### **b) El Análisis Funcional debe identificar funciones discretas, bien delimitadas**

En el AF se incluyen funciones cuyo inicio y fin sea claramente identificable y no circunscritas a un puesto de trabajo concreto. Esto permite que las funciones establecidas puedan trasladarse fácilmente a otros contextos laborales y se evita su reducción a puestos específicos. Por tanto, tienen un cierto rasgo de generalización (Irigoin y Vargas, 2002).

A partir de este principio se le ofrece al profesional la oportunidad de buscar y probar caminos alternativos para alcanzar los resultados que se esperan de él. Por esta razón, es importante no caer en la descripción de tareas cuando se lleva a cabo un AF, pero establecer su diferenciación puede convertirse en un punto controvertido.

Al AF lo que le interesa es establecer qué se hace en una determinada actividad laboral, organización o sector, más que cómo se hace. De ahí el interés por establecer la distinción entre función y tarea.

### c) El desglose en el Análisis Funcional se hace siguiendo la lógica de causa-efecto

Este principio implica que cada nivel de desagregación constituye lo que es preciso lograr para cumplir con la función establecida en el nivel anterior. Entre un nivel y otro de desagregación se avanza a través de la formulación de la pregunta: ¿Qué hay que hacer para que esto se logre? (Irigoin y Vargas, 2002).

Cada función se desglosa, por tanto, en funciones subordinadas, necesarias y suficientes, que en conjunto permiten lograr la función de nivel superior. Se mantiene una relación donde la suma de los resultados enunciados en las funciones subordinadas se corresponde con el resultado expresado en la función de nivel superior. Este hecho puede observarse de manera más clara en el gráfico 2 que se presenta a continuación.

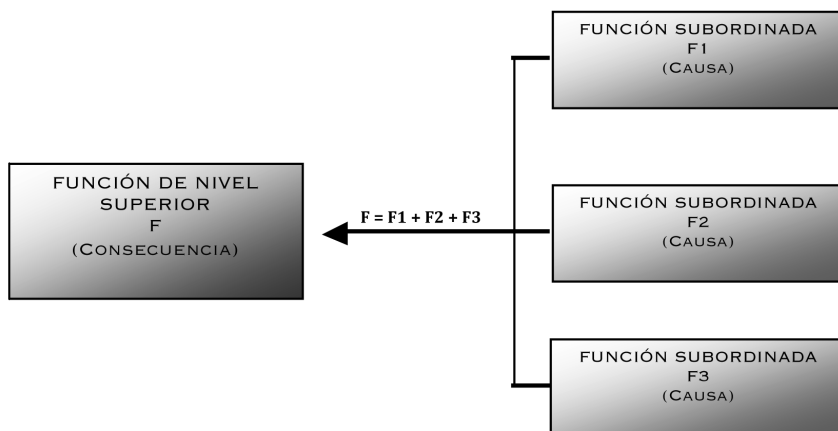


GRÁFICO 2  
RELACIÓN CAUSA- EFECTO DE LOS COMPONENTES DEL ANÁLISIS FUNCIONAL  
(SENA, 2008)

Cada función subordinada debe guardar relación directa con la función precedente; ninguna función debe sobrar, por lo que debe evitarse la repetición de funciones. De esta manera la función subordinada se convierte en la causa que trae como consecuencia los resultados especificados en la función de nivel superior.

El desglose se realiza de izquierda a derecha, y una vez concluido el proceso de AF se logra una representación gráfica denominada Mapa Funcional, la cual puede leerse tanto de izquierda a derecha, como viceversa. Por tanto, este mapa permite responder a la pregunta ¿qué es preciso realizar para conseguir la función de nivel superior? (consecuencia-causa) y ¿para qué se llevan a cabo las funciones subordinadas? (causa-consecuencia).

## **EL PROCESO DEL ANÁLISIS FUNCIONAL**

Para explicitar el proceso del Análisis Funcional se estiman distintos pasos; en un primer momento se constituye un grupo técnico o grupo de expertos que es el que lo lleva cabo, dirigidos a su vez, por uno o varios especialistas en esta técnica, con el fin de definir el propósito principal, es decir, la razón de ser, meta o finalidad de la actividad o función productiva a analizar.

Una vez establecido el propósito, el grupo de expertos comienza con el proceso de desagregación contestando a la pregunta mencionada anteriormente (¿Qué hay que hacer para lograr el propósito principal?). Con la respuesta a esta pregunta se establece un segundo nivel de desagregación constituido por las Funciones Clave. Posteriormente, para obtener las Funciones Principales, o un tercer nivel de desagregación, es preciso formular y dar respuesta de nuevo a la cuestión anterior (¿Qué hay que hacer para lograr la función precedente?).

Después de este momento, nos iniciamos en el cuarto y quinto nivel de desagregación y tenemos que tener en cuenta que estos niveles ya incluyen logros laborales que un trabajador o profesional es capaz de obtener; cuando llegamos a este punto se habla de Elementos de Competencia, que es precedido por un nivel anterior que se refiere a las Unidades de Competencia, ambos responden a la cuestión qué debe ser capaz de hacer un profesional, pero con distinto nivel de concreción. Según el área objeto del análisis, nos podemos encontrar con distintos niveles de desagregación, pero..., ¿cuándo finaliza realmente el proceso?, cuando existe claramente la posibilidad de enlazar gramaticalmente la expresión “la persona debe ser capaz de...” con el enunciado de lo que se establece como elemento de competencia (Irigoin y Vargas, 2002).

Como producto de todo este proceso logramos el Mapa Funcional. Se trata de la representación gráfica del análisis llevado a cabo. Su estructura, en forma de árbol dispuesto horizontalmente, refleja todo el proceso seguido a partir del establecimiento del propósito principal y el desglosamiento en distintos niveles de concreción (Funciones Clave y Funciones Principales) hasta llegar a las contribuciones individuales (Unidades y Elementos de Competencia). En el gráfico 3 se muestra el esquema general de un Mapa Funcional:

Si leemos el mapa de izquierda a derecha, probamos que responde a la pregunta qué hay que hacer para lograr un determinado propósito principal, a través de la consecución de todas las funciones establecidas para ello. Si, por el contrario, leemos el mapa de derecha a izquierda, se responde al para qué se llevan a cabo todas las funciones establecidas.

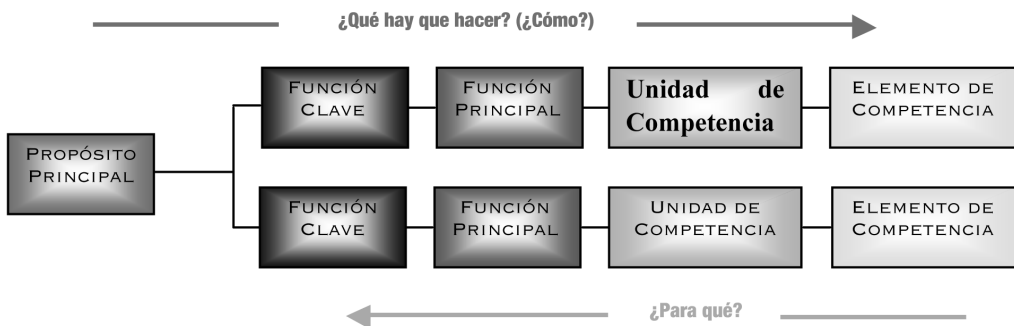


GRÁFICO 3  
ESQUEMA GENERAL DE UN MAPA FUNCIONAL (VARGAS ET AL., 2001)

El Mapa Funcional no tiene por qué ser necesariamente simétrico. Generalmente, el número de niveles de desagregación para llegar a las contribuciones individuales es diferente entre una y otra función. Por tanto, el resultado puede ser también un Mapa Funcional asimétrico en cantidad de desgloses.

A la hora de aplicar la metodología del AF es importante la redacción de todos sus componentes. Su estructura semántica requiere de una forma particular de construcción gramatical, es decir, deben enunciarse de la manera que representa el gráfico 4:

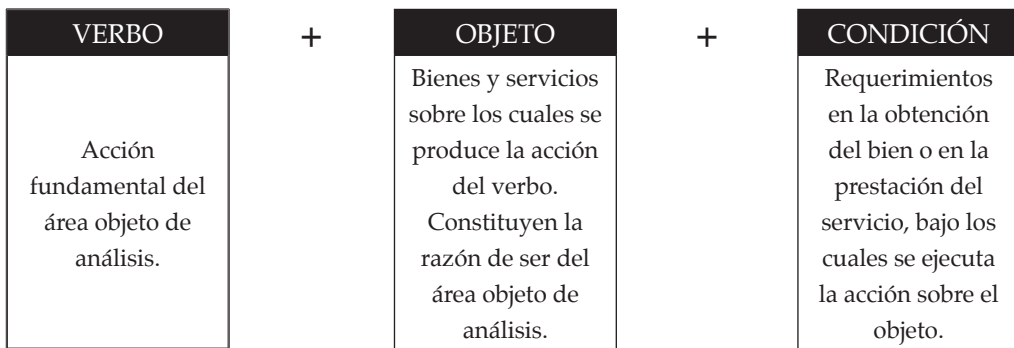


GRÁFICO 4  
ESTRUCTURA GRAMATICAL DE LOS COMPONENTES DEL ANÁLISIS FUNCIONAL (SENA, 1998)

El hecho de usar criterios iguales posibilita construir un lenguaje común, lo que facilita la comunicación y la elaboración del Mapa Funcional.

La desagregación en el AF no es un proceso lineal, ya que demanda una permanente revisión de las definiciones. Además, el AF involucra diversas perspectivas en su cons-



trucción ya que se basa en una estrategia deductiva. Exige la elección de distintos tipos de informantes clave o participantes en su elaboración. Las aportaciones realizadas por estos informantes o participantes contribuyen a que el Mapa Funcional se constituya en una descripción concreta y no teórica de la ocupación.

## **METODOLOGÍA**

El tutor de residentes es la figura clave del sistema de formación de especialistas sanitarios, pero sin embargo, se trata de una figura escasamente perfilada y apenas existen estudios que lo contemplen desde una perspectiva más profesionalizadora. Por esta razón la finalidad de este trabajo es elaborar el Mapa Funcional de la Tutoría Sanitaria en La Región de Murcia desde una perspectiva competencial. Para ello, tratamos de esclarecer el propósito principal y las funciones clave y principales de la función tutorial (acción tutorial propiamente dicha) para llegar a conocer las Unidades y Elementos de Competencias que le competen al tutor de residentes, desde un punto de vista profesionalizador.

La técnica a utilizar es la del Análisis Funcional, técnica metodológica que permite reconstruir las competencias que debe reunir un trabajador/profesional para desempeñarse completamente en un ámbito de trabajo determinado. Esta técnica permite identificar el objetivo o propósito principal a ser alcanzado o el resultado que se espera del ejercicio de un rol laboral determinado, en nuestro caso de la Función Tutorial Sanitaria, e identificar las funciones y subfunciones en las que se diferencian las actividades que realiza un trabajador (el tutor de residentes) desde el ejercicio de su rol laboral, para posteriormente transferir las Unidades y Elementos de Competencia.

## **Objetivos**

Con la intención de delimitar más la finalidad o propósito de la investigación señalada anteriormente, pasamos a establecer los objetivos del presente trabajo:

### **Objetivo General:**

- Establecer el Mapa Funcional de la Tutoría Sanitaria y las Unidades y Elementos de Competencia de los tutores de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

### **Objetivos Específicos:**

- Delimitar el Propósito Principal de la función tutorial sanitaria en la C.A. de la Región de Murcia.
- Desglosar las Funciones Clave y las Funciones Principales que se deriven de este propósito principal.
- Identificar las Unidades y Elementos de Competencia, es decir, las contribuciones individuales del tutor para el desempeño de las funciones establecidas en el desarrollo de la acción o función tutorial.

## Enfoque metodológico y diseño de investigación

De acuerdo a los objetivos planteados y a la necesidad de producir información que permita realizar el Análisis Funcional, se determina trabajar con una metodología cualitativa, que se define por el uso de métodos interactivos a través de interrelaciones interpersonales más propia de la investigación social, la cual depende de la concepción ideológica-filosófica del mundo y de la vida social, de la forma de captar la realidad, de la naturaleza de los fenómenos y de la formación epistemológica.

La presente investigación parte de una ontología en la que la realidad y, más concretamente, el fenómeno de estudio es múltiple, complejo y subjetivo porque cada persona lo construye y reconstruye a partir de sus experiencias, percepciones, sentimientos e interpretaciones, por lo que se intentará abordar en toda su complejidad y globalidad. Estamos ante una investigación no experimental, descriptiva, narrativa y exploratoria, con una aproximación empírica de corte cualitativo, mediante distintas técnicas de recogida de información y de datos.

Respecto al diseño de investigación aceptamos como premisa que la determinación del método de investigación es la clave del diseño, por tanto, atendiendo a las características presentadas estamos ante un diseño de investigación cualitativo, el cual se orienta al análisis de la construcción de significados desarrollados por los propios participantes (actores sociales), con una concepción más dinámica, en la que el investigador está inmerso en el contexto, y donde se recogen y analizan las opiniones, discursos, acciones y significados personales para comprenderlos en profundidad, poniendo el énfasis en el proceso.

Este diseño para algunos analistas es denominado diseño emergente, porque *emerge* sobre la marcha, esto no quiere decir que tenga una ausencia de planificación sino que éste puede cambiar según se va desarrollando la investigación y el investigador va tomando decisiones en relación a los resultados parciales. Todo esto refleja que la investigación cualitativa tiene como base la realidad, el contexto y los puntos de vista de los participantes y el papel activo del investigador (Hammersley y Atkinson, 2001).

## Participantes

Para seleccionar a los participantes que van a colaborar activamente en la realización del Análisis Funcional de la Tutoría Sanitaria de la C.A. de la Región de Murcia, hemos adaptado las recomendaciones de la Fundación Chile (2003) que requiere que sean profesionales relacionados con el sector, área, puesto de trabajo o función objeto de estudio. Para ello se debe conformar un grupo de expertos o técnicos dirigidos por uno o varios especialistas en esta técnica.

En nuestro caso hemos intentado que inicialmente ese grupo de expertos sea lo más representativo y diverso posible en relación a la población de referencia. Para ello buscamos profesionales sanitarios relacionados directa o indirectamente con la función tutorial, ubicados en distintos centros hospitalarios, en diferentes Centros de Salud, así como adscritos a cualquier otra Unidad Docente Multiprofesional (Salud Mental, Pediatría, Salud Laboral, Geriatria y Obstetricia y Ginecología) del Servicio Murciano de Salud. Se busca, fundamentalmente, la representatividad de los distintos colectivos.

Los participantes seleccionados y que aceptan colaborar en este trabajo se distribuyen en distintos grupos. Para la constitución de éstos, se lleva a cabo un muestreo intencional (dirigido a los centros sanitarios y otros dispositivos de la Región de Murcia acreditados para la docencia) con el objetivo de abarcar diferentes tipos de profesionales, en diferentes contextos y con la mayor dispersión posible en cuestión de edad, género y experiencia acumulada.

En relación a lo expuesto los participantes en este trabajo se distribuyen en tres grupos:

- **Grupo de Discusión:** se constituye como el grupo de expertos mencionado anteriormente
- **Grupo de Voluntarios:** se encarga de retroalimentar las conclusiones o los resultados que el Grupo de Discusión va alcanzando progresivamente, a través de distintas técnicas y recursos concentrados en un espacio o plataforma virtual creada al efecto.
- **Equipo Técnico:** grupo de especialistas encargado de diseñar, planificar, dirigir y coordinar las sesiones de trabajo planteadas para la elaboración del Mapa Funcional de la Acción Tutorial.

Si atendemos al grupo de pertenencia de nuestros participantes, éstos se distribuyen de la forma que se observa en el cuadro 1.

CUADRO 1  
DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPANTES POR GRUPO DE PERTENENCIA

	<b>Grupo de Discusión</b>	<b>Grupo de Voluntarios</b>	<b>Equipo Técnico</b>	<b>Total</b>
<b>Integrantes</b>	11	53	4	68

En cuanto a la distribución de los participantes en relación a la función tutorial, dentro del Grupo de Discusión podemos apreciarla a partir del cuadro 2.

CUADRO 2  
RELACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON LA FUNCIÓN TUTORIAL

<b>Grupo de Discusión</b>	
<b>Relación Función Tutorial</b>	<b>Nº</b>
Técnico de Salud Pública	2
Tutores	9
Total	11

Para el buen funcionamiento del Grupo de Discusión, se realizan talleres o sesiones de trabajo donde el saber se construye cooperativamente. La Fundación Chile (2003) recomienda grupo de 5 a 10 personas, por ello para facilitar la reflexión, el análisis y la discusión, se divide el grupo de discusión en dos grupos más pequeños conformados por 5 y 6 participantes (cuadro 3), para operativizar y dinamizar el trabajo en grupo.

CUADRO 3  
DIVISIÓN DEL GRUPO DE DISCUSIÓN

<b>División del Grupo de Discusión</b>			
<b>Subgrupo 1</b>	<b>Nº</b>	<b>Subgrupo 2</b>	<b>Nº</b>
Técnico de Salud Pública	1	Técnico de Salud Pública	1
Tutores	4	Tutores	5
Total	5	Total	6

La distribución del Grupo de Voluntarios respecto a la relación de sus miembros con la función tutorial puede apreciarse en el cuadro 4.

CUADRO 4  
RELACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE VOLUNTARIOS CON LA FUNCIÓN TUTORIAL

<b>Grupo de Voluntarios</b>	
<b>Relación Función Tutorial</b>	<b>Nº</b>
Colaborador Docente	6
Coordinador Formación Continuada	1
Coordinador de Prácticas	1
Miembro Comisión de Docencia	3
Residente	3
Responsable de Docencia	1
Supervisor de Formación	1
Tutor	37
Total	53

Igualmente, la composición del Equipo Técnico se especifica en el cuadro 5.

CUADRO 5  
COMPOSICIÓN DEL EQUIPO TÉCNICO

<b>Equipo Técnico</b>	
<b>Miembros</b>	<b>Nº</b>
Doctora en Pedagogía	1
Licenciados en Pedagogía	2
Técnico Sanitario (Gestor)	1
<b>Total</b>	<b>4</b>

Y finalmente, en el cuadro 6 se expone el número total de participantes que colabora en el desarrollo de la fase de investigación del presente trabajo, se señala de cada uno su papel dentro del proceso formativo de especialistas sanitarios, así como su distribución.

CUADRO 6  
RELACIÓN DEL TOTAL DE PARTICIPANTES CON LA FUNCIÓN TUTORIAL

<b>Total Participantes</b> (Grupo de Discusión + Grupo de Voluntarios + Equipo Técnico)	
<b>Relación Función Tutorial</b>	<b>Nº</b>
Colaborador Docente	6
Coordinador Formación Continuada	1
Coordinador de Prácticas	1
Doctora en Pedagogía	1
Licenciados en Pedagogía	1
Miembro Comisión de Docencia	3
Residente	3
Responsable de Docencia	1
Supervisor de Formación	1
Técnico de Salud Pública	2
Técnico Sanitario (Gestor)	1
Tutor	46
<b>Total</b>	<b>68</b>

## **Procedimiento**

Antes de iniciarnos en el procedimiento propiamente, es importante señalar que este trabajo nace de una investigación más amplia, como ya hemos comentado anteriormente, que está estructurada en distintas fases. Desde aquí nos hacemos eco únicamente del desarrollo de la fase de Identificación de Competencias.

La dinámica o procedimiento de trabajo que se sigue en esta fase responde al siguiente esquema. En primer lugar, a través de distintas sesiones de trabajo presencial y de la utilización de un espacio virtual para el desarrollo del trabajo no presencial, se introduce a los participantes en la dinámica y procesos a llevar a cabo.

En la forma presencial, a partir de sesiones expositivas y aclaratorias, se procura la dinamización y participación mediante la ejemplificación; además, se proporciona la documentación y los materiales necesarios. Para que todos los participantes tengan acceso a los mismos se procede a su publicación en dicha plataforma virtual. Finalmente, se presenta la organización de las etapas en las que se divide el trabajo y la estructuración de los participantes en grupos más pequeños para operativizar su realización (subdivisión en grupos). Generalmente, el trabajo presencial se desarrolla, en un primer momento, en esos pequeños grupos de trabajo-discusión.

Paralelamente, el Equipo Técnico, encargado de diseñar y desarrollar el trabajo planteado a los participantes, tiene la misión de dirigir, asesorar, facilitar y mediar en todo momento, así como de recoger las propuestas elaboradas por éstos para presentar después una propuesta general y común, que posteriormente, ya en gran grupo, se consensua, discute y aprueba.

Finalizado este momento, es fundamental pasar a la verificación de los resultados/productos obtenidos con la finalidad de valorar la fidelidad con la que se han seguido los principios y reglas de la metodología empleada, así como para comprobar la pertinencia de los objetivos y contenidos considerados.

El procedimiento seguido por el Grupo de Voluntarios es el indicado en el apartado de participantes, es decir, retroalimentar las propuestas y conclusiones del grupo de discusión a través de la plataforma virtual.

## **PROCESO DE ANÁLISIS Y RESULTADOS**

Una vez descrita a grandes rasgos la metodología, es necesario clarificar y exponer los procesos de análisis y los resultados obtenidos de la identificación de competencias a través del Análisis Funcional.

La información se organiza atendiendo a dos aspectos, en primer lugar, al proceso analítico de los datos obtenidos de la aplicación de cada una de las técnicas e instrumentos utilizados y, en segundo, a los resultados, agrupados y ordenados, como producto del procedimiento seguido. Para una mayor comprensión dedicamos a continuación un apartado para cada uno de estos aspectos.

### **Proceso analítico del Análisis Funcional de la tutoría sanitaria en la Región de Murcia**

El desarrollo del Análisis Funcional tiene lugar a lo largo de distintas sesiones de trabajo con los miembros del Grupo de Discusión. Para facilitar el trabajo y la reflexión, este grupo de discusión se divide en dos subgrupos de 5 y 6 miembros respectivamente, elaborándose el Mapa Funcional de la Acción Tutorial en dos partes. En primer lugar, se concreta y define el Propósito Principal de la función tutorial que se desglosa en una

serie de Funciones Clave derivadas del mismo, para pasar a otro nivel más concreto de desglose en el que se especifican las Funciones Principales. Una vez establecidas éstas, se continúa con la segunda parte en la elaboración del Mapa Funcional de la Acción Tutorial, es decir, se pasa a especificar y concretar las Unidades y Elementos de Competencia de las Funciones Principales especificadas, es decir, las contribuciones individuales de los tutores.

En primer lugar se hace referencia a las funciones, definidas como áreas amplias de responsabilidad conformadas por varias tareas y desarrolladas por un grupo de personas; y en segundo lugar, nos referiremos a las contribuciones individuales, el desempeño, los resultados o las realizaciones personales (Unidades y Elementos de Competencia) que debe llevar a cabo el tutor sanitario para contribuir a la consecución del Propósito Principal de la función tutorial.

De forma activa y constructiva, para la iniciación a la realización del AF se desarrolla una sesión expositiva para determinar la metodología a llevar a cabo, una vez explicitada se entrega a los participantes, entre otros materiales, una plantilla de mapa funcional en blanco en la que pueden establecer los distintos niveles de desglose, así como las divisiones que consideren oportunas en cada uno de ellos, que atienden al número de Funciones Clave, Funciones Principales, Unidades y Elementos de Competencia que decidan incluir.

Tanto para la primera como para la segunda parte en las que se estructura la elaboración del Mapa Funcional de la Acción Tutorial, se divide el grupo de discusión en dos pequeños subgrupos para trabajar de forma más operativa. Una vez transcurrido el tiempo en el que se desarrolla la primera parte del mapa, el Equipo Técnico recoge las propuestas elaboradas por cada grupo para aunarlas y presentar una propuesta común, que se debe discutir, consensuar y aprobar en gran grupo y de forma cooperativa.

En la elaboración de la propuesta general se procura respetar al máximo los contenidos señalados por ambos subgrupos, los que sólo se modifican en caso de duplicación, ya que los profesionales que constituyen el Grupo de Discusión, por su experiencia, conocen las funciones relacionadas con la función tutorial; aun así desde el Equipo Técnico se plantean algunas sugerencias derivadas de observaciones, consideraciones y reflexiones para discutir y consensuarlas en gran grupo.

La propuesta conjunta que se presenta, debe satisfacer las pautas y reglas que establece la metodología del Análisis Funcional, por lo que en este momento el Equipo Técnico no revisa su contenido, hecho que se lleva a cabo con el conjunto de los miembros del Grupo de Discusión, intentado dar respuesta afirmativa a las siguientes preguntas (adaptado del SENA, 2003):

- ¿El propósito principal identifica inequívocamente el área de desempeño?
- ¿Los enunciados de las funciones tienen la estructura VERBO + OBJETO + CONDICIÓN?
- ¿Los enunciados de las funciones describen resultados y no procesos?
- Si se logran los resultados de las funciones del primer nivel de desglose, ¿se logra el propósito principal?

- Si se logran los resultados de las funciones subordinadas, ¿se logra la función precedente?
- Si las funciones son leídas de izquierda a derecha, ¿las funciones subordinadas responden a la pregunta qué hay que hacer para lograr la función precedente?
- Si las funciones son leídas de derecha a izquierda, ¿las funciones subordinadas responden a para qué se llevan a cabo?

Una vez presentada la propuesta común de la primera parte del mapa al Grupo de Discusión, y una vez discutida y aprobada, se continua con la elaboración de la segunda parte del Mapa Funcional de la Acción Tutorial, que sigue el mismo proceso descrito anteriormente, es decir, cada uno de los pequeños subgrupos elabora su propuesta, pero en esta ocasión se concretan las Unidades y Elementos de Competencia; posteriormente, el Equipo Técnico se encarga de recoger dichas propuestas para confeccionar una común. Como en la primera parte, se procura respetar al máximo el contenido establecido por los grupos y se procura adaptar las propuestas a los principios y reglas del Análisis Funcional, a través de las respuestas a las preguntas enunciadas anteriormente, aunque para el análisis de esta parte se incorpora la siguiente cuestión (adaptado del SENA, 2003):

- Los resultados de las funciones del último nivel de desglose, ¿pueden ser realizados por sólo una persona?

Tras la presentación, discusión y aprobación de la propuesta referente a la segunda parte del mapa se finaliza con su elaboración. A continuación, para dotarlo de una mayor validez y credibilidad, es preciso someterlo a un proceso de valoración por parte de todos los participantes a través de una "Lista de Verificación".

A partir de los interrogantes anteriores se tramita la verificación técnica y metodológica del Mapa elaborado. Para ello, se presentan una serie de cuestiones que se agrupan en distintos bloques que se relacionan con los componentes de un Mapa Funcional por lo que se centran en el Propósito Principal (meta o finalidad de la función tutorial), el enunciado de las funciones (Funciones Clave y Funciones Principales), el último nivel de desglose (Unidades y/o Elementos de Competencia) y la relación existente entre todas estas funciones.

La lista de verificación se estructura en cascada, de tal manera que una respuesta negativa hace improcedente continuar con las siguientes preguntas; sin embargo, es conveniente hacer la verificación total para confirmar la evaluación e identificar las relaciones del concepto que generó como respuesta un "no", con otros conceptos que puedan originar correcciones derivadas. Por último, el verificador puede realizar las observaciones que considere pertinentes en relación con las cuestiones que conteste de forma negativa.

La verificación, en el caso del Grupo de Discusión, se lleva a cabo en sesión de trabajo y por todos sus miembros y en el caso del Grupo de Voluntarios, se recurre al espacio virtual creado para solicitar su participación en esta tarea. A través de distintos documentos elaborados al efecto, este último grupo se introduce en la metodología



del Análisis Funcional y realiza una puesta al día en el procedimiento llevado a cabo para la elaboración del Mapa Funcional de la Acción Tutorial. Una vez publicada en el espacio virtual la herramienta que deben utilizar para proceder con la verificación, se abre un foro de discusión, en el que pueden plantear todas las dudas que les surjan a partir de los documentos, materiales e instrumentos presentados. Además, disponen de un tiempo limitado para cumplimentar la Lista de Verificación y remitirla. El índice de respuesta obtenido por ambos grupos se representa en el cuadro 7:

CUADRO 7  
PARTICIPANTES POR GRUPO DE DISCUSIÓN Y GRUPO DE VOLUNTARIOS QUE  
CUMPLIMENTAN LA LISTA DE VERIFICACIÓN

	GRUPO DE DISCUSIÓN	GRUPO DE VOLUNTARIOS	TOTAL
<b>Integrantes</b>	11	53	<b>64</b>
<b>Cumplimentan Verificación</b>	11 (100 %)	23 (43,3 %)	<b>34</b> <b>(53,1 %)</b>

Consideramos que, por los ejercicios de reflexión permanente y continua que se realizan a lo largo de la elaboración del Mapa Funcional de la Acción Tutorial, todas las verificaciones son positivas. Si bien es cierto que los participantes realizan algunas observaciones, éstas se encaminan a la simplificación de los enunciados establecidos en el mapa, que se modifican siempre y cuando esta alteración no implique una desestructuración de dicho enunciado.

### **Resultados del Análisis Funcional de la tutoría sanitaria en la Región de Murcia**

El resultado de todo el desarrollo de la metodología del Análisis Funcional es el Mapa Funcional de la Acción Tutorial, que se compone de diez Funciones Clave con el propósito principal de garantizar la formación integral de los especialistas en formación en Ciencias de la Salud a través de un Plan de Acción Tutorial adaptado a la normativa vigente y a criterios de calidad establecidos, tal y como se puede ver en el cuadro 8 (Mapa Funcional de la Acción Tutoría) que exponemos a continuación.

## MAPA FUNCIONAL DE LA ACCIÓN TUTORIAL

PROPÓSITO PRINCIPAL	FUNCIÓN CLAVE	FUNCIÓN PRINCIPAL	UNIDAD DE COMPETENCIA	ELEMENTO DE COMPETENCIA
Garantizar la formación integral de los especialistas en Ciencias de la Salud a través de un Plan de Acción Tutorial adaptado a la normativa vigente y a criterios de calidad establecidos.	1. Gestionar y organizar la función tutorial de acuerdo a un Plan de Acción Tutorial adaptado a cada Unidad Docente y/o centro sanitario y a la normativa vigente.	1.1. Establecer un plan de trabajo común y concreto que permita el desarrollo del Plan de Acción Tutorial de forma colaborativa y de acuerdo a la normativa vigente.	1.1.1. Determinar tiempos y espacios de trabajo para facilitar la colaboración y la coordinación.	1.1.1.1. Elaborar un planning de acuerdo a las necesidades del centro sanitario.
		1.2. Diseñar un Plan de Acción Tutorial adaptado a cada Unidad Docente y/o centro sanitario y a la normativa vigente.	1.2.1. Planificar la Acción Tutorial junto al resto de tutores de la Unidad Docente y/o centro sanitario.	1.2.1.1. Establecer los objetivos generales de acuerdo a la normativa vigente. 1.2.1.2. Organizar los recursos necesarios de acuerdo a las características de la Unidad Docente y/o del centro sanitario. 1.2.1.3. Concretar las actividades a desarrollar de manera general, atendiendo a la normativa vigente. 1.2.1.4. Definir la metodología a seguir de acuerdo a la normativa vigente. 1.2.1.5. Concretar los criterios de evaluación de acuerdo a la normativa vigente.
		1.3. Divulgar y consensuar el Plan de Acción Tutorial para probar un plan asumido y compartido por todos los profesionales relacionados con la función tutorial.	1.3.1. Dar a conocer el Plan de Acción Tutorial en la Unidad Docente y/o centro sanitario, así como en los servicios donde el especialista llevará a cabo su formación.	1.3.1.1. Crear y establecer canales de comunicación que propicien la coordinación con el resto de profesionales intervinientes en la formación de los especialistas. 1.3.1.2. Participar en la presentación del Plan de Acción Tutorial para propiciar su conocimiento.
		2.1. Acoger a todos los agentes de la acción tutorial a su llegada a la Unidad Docente y/o centro sanitario para propiciar su integración en el mismo.	2.1.1. Colaborar en la elaboración de un protocolo de bienvenida para propiciar la integración de los agentes de la acción tutorial.	2.1.1.1. Participar en la recogida y selección de la información para ser comunicada a los agentes. 2.1.1.2. Intervenir en la planificación de la creación de bienvenida para propiciar su desarrollo. 2.1.1.3. Integrar a todos los profesionales que conforman la Unidad Docente y/o centro sanitario en el proceso para organizar y coordinar los actos de acogida. 2.2.1.1. Seleccionar los lópicos para abordar distintos aspectos relacionados con el proceso de la función tutorial. 2.2.1.2. Determinar los objetivos a conseguir en cada una de las sesiones en concordancia con lo establecido en el Plan de Acción Tutorial. 2.2.1.3. Acordar un calendario de reuniones periódicas para que éstas adquieran un carácter estructurado y pactado. 2.2.1.4. Recoger la información obtenida para incorporarla al proceso de la función tutorial.
2. Orientar la función tutorial a través de un proceso de mentoría.	2.2. Conocer las necesidades, intereses y expectativas de los agentes de la acción tutorial para ser consideradas en dicho proceso.	2.1. Preparar y mantener reuniones con los agentes de la acción tutorial con la intención de tratar distintos aspectos relacionados con dicho proceso.	2.1.1. Preparar y mantener reuniones con los agentes de la acción tutorial con la intención de tratar distintos aspectos relacionados con dicho proceso.	

<p>Garantizar la formación integral de los especialistas en Ciencias de la Salud a través de un Plan de Acción Tutorial adaptado a la normativa vigente y a criterios de calidad establecidos.</p>		<p>2.3. Informar de asuntos de interés a los agentes de la acción tutorial que contribuyan a su desarrollo profesional.</p> <p>2.4. Asesorar en la toma de decisiones a los agentes de la acción tutorial para propiciar su desarrollo profesional.</p> <p>2.5. Intervenir en las incidencias, conflictos y/o problemas que puedan surgir a lo largo del proceso de la función tutorial para contribuir a su resolución.</p>	<p>2.3.1. Mantenerse al día de las temáticas que puedan resultar de interés para facilitar su accesibilidad.</p> <p>2.4.1. Ayudar a llevar a cabo una evaluación personal para reflexionar sobre su situación profesional.</p> <p>2.4.2. Ayudar a clarificar distintas opciones para propiciar una visión más objetiva de la situación.</p> <p>2.5.1. Actuar como interlocutor y receptor de posibles incidencias, conflictos y/o problemas para contribuir a su resolución.</p> <p>2.5.2. Mediar entre las partes para contribuir a la resolución de cualquier incidencia, conflicto y/o problema.</p>	<p>2.3.1.1. Conocer la normativa reguladora de la función tutorial para proporcionar asesoramiento.</p> <p>2.3.1.2. Buscar actividades complementarias que contribuyan al desarrollo profesional de los agentes de la acción tutorial.</p> <p>2.3.1.3. Solicitar información al centro sanitario que pueda ayudar a los agentes de la función tutorial a integrarse en el mismo.</p> <p>2.4.1.1. Realizar un análisis de su situación actual que clarifique el conocimiento que tienen sobre sí mismos.</p> <p>2.4.1.2. Considerar y determinar sus puntos fuertes y débiles para propiciar su autoconocimiento.</p> <p>2.4.2.1. Especificar diferentes alternativas de elección para una misma situación o problema con el fin de clarificar distintas opciones.</p> <p>2.4.2.2. Extraer las consecuencias de las distintas elecciones identificadas para evaluarlas.</p> <p>2.5.1.1. Contraste la información obtenida con el resto de las partes implicadas en una situación o problema para obtener una visión global del suceso.</p> <p>2.5.2.1. Proponer posibles soluciones dirigidas a la conciliación de las partes.</p>
<p>3. Contribuir a la personalización del proceso formativo para atender a las necesidades, intereses y expectativas del especialista en formación.</p>	<p>3.1. Adaptar el programa formativo de la especialidad a las necesidades formativas del especialista y al contexto formativo de la Unidad Docente y/o del centro sanitario según la normativa vigente.</p>	<p>3.1.1. Establecer los rasgos definitorios del programa formativo de la especialidad para adecuarnos al contexto de la Unidad Docente y/o del centro sanitario según normativa vigente.</p> <p>3.1.2. Proponer la guía o itinerario formativo de la especialidad de acuerdo al contexto formativo de la Unidad Docente y/o del centro sanitario.</p> <p>3.1.3. Elaborar planes individuales de formación adaptados a las necesidades e intereses del especialista en formación, respetando la formación básica que debe recibir.</p>	<p>3.1.1.1. Conocer y analizar el programa formativo de la especialidad para adecuarlo al contexto de la Unidad Docente y/o del centro sanitario según normativa vigente.</p> <p>3.1.1.2. Consensuar los rasgos definitorios del programa formativo de la especialidad para adecuarnos al contexto de la Unidad Docente y/o del centro sanitario según normativa vigente.</p> <p>3.1.2.1. Seleccionar las competencias a adquirir a partir del perfil profesional establecido para la especialidad.</p> <p>3.1.2.2. Determinar metodologías docentes para la adquisición de competencias que propicien un aprendizaje cooperativo.</p> <p>3.1.2.3. Concretar acciones y actividades que permitan el desarrollo profesional del especialista en formación.</p> <p>3.1.2.4. Diseñar un sistema de evaluación continua para valorar la adquisición de competencias.</p> <p>3.1.3.1. Considerar las necesidades, intereses y expectativas del especialista en la elaboración de su plan individual, respetando la formación básica que debe recibir.</p> <p>3.1.3.2. Concretar los puntos del itinerario formativo junto al especialista que ayudarán a personalizar su proceso de aprendizaje, respetando la formación básica que debe recibir.</p>	

	4. Reorganizar y coordinar el proceso formativo del especialista de acuerdo a lo establecido en su plan individual de formación.	4.1. Informar a los servicios en los que el especialista realizará su formación (relaciones- formación teórica) de su plan individual para propiciar su desarrollo. 4.2. Establecer un proceso de retroalimentación con los profesionales que intervienen en la formación del especialista sobre la evolución del proceso formativo.	4.1. Contactar con los servicios en los que el especialista realizará su formación para comunicarse su plan individual de formación. 4.2.1. Realizar entrevistas a los profesionales que intervienen en el proceso formativo del especialista para proponer un intercambio de información. 4.2.1.2. Preparar y dirigir las entrevistas con el fin de intercambiar información sobre el proceso formativo del especialista.	4.1.1.1. Utilizar los canales de comunicación establecidos en el Plan de Acción Tutorial para transmitir la información. 4.2.1.1. Acordar entrevistas para propiciar un intercambio de información sobre la evolución del proceso formativo. 4.2.1.2. Preparar y dirigir las entrevistas con el fin de intercambiar información sobre el proceso formativo del especialista.
	5.1. Incentivar la figura del tutor con el fin de disponer de profesionales comprometidos con la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.	5.1.1. Crear espacios de intercambio de experiencias relacionadas con la función tutorial para motivar hacia la misma. 5.1.2. Informar de la creación de estos espacios para conseguir difusión de los mismos.	5.1.1.1. Recabar ideas para llevar a cabo distintas iniciativas. 5.1.1.2. Indagar sobre el desarrollo de otras iniciativas para adaptarlas al contexto de la Unidad Docente y centro sanitario. 5.1.1.3. Proponer y consensuar iniciativas para propiciar el intercambio de experiencias relacionadas con la función tutorial. 5.1.2.1. Crear una red de contactos que asegure la difusión de las iniciativas desarrolladas.	5.1.1.1. Recabar ideas para llevar a cabo distintas iniciativas. 5.1.1.2. Indagar sobre el desarrollo de otras iniciativas para adaptarlas al contexto de la Unidad Docente y centro sanitario. 5.1.1.3. Proponer y consensuar iniciativas para propiciar el intercambio de experiencias relacionadas con la función tutorial. 5.1.2.1. Crear una red de contactos que asegure la difusión de las iniciativas desarrolladas.
5. Fomentar la motivación hacia la función tutorial para contribuir a su desarrollo.	5.2. Potenciar la participación de todos los agentes de la acción tutorial para mejorar dicho proceso.	5.2.1. Preparar junto al especialista actividades coherentes con su plan individual de formación para involucrarlo en el desarrollo de su proceso formativo y potenciar el autoaprendizaje. 5.2.2. Establecer encuentros con los agentes de la función tutorial para debatir aspectos relacionados con la función tutorial e intercambiar experiencias.	5.2.1.1. Seleccionar las temáticas a tratar de acuerdo con la guía o itinerario formativo establecido para la especialidad. 5.2.1.2. Planificar junto al especialista la actividad a desarrollar para involucrarlo en su proceso formativo y potenciar el autoaprendizaje. 5.2.2.1. Proponer aspectos para ser discutidos en estos encuentros y potenciar el debate e intercambio de experiencias. 5.2.2.2. Intervenir en la organización y puesta en marcha de estos encuentros para el fomento de la participación de todos los agentes de la función tutorial.	5.2.1.1. Seleccionar las temáticas a tratar de acuerdo con la guía o itinerario formativo establecido para la especialidad. 5.2.1.2. Planificar junto al especialista la actividad a desarrollar para involucrarlo en su proceso formativo y potenciar el autoaprendizaje. 5.2.2.1. Proponer aspectos para ser discutidos en estos encuentros y potenciar el debate e intercambio de experiencias. 5.2.2.2. Intervenir en la organización y puesta en marcha de estos encuentros para el fomento de la participación de todos los agentes de la función tutorial.
6. Fomentar la investigación para contribuir al desarrollo de la función tutorial.	6.1. Establecer líneas de investigación para mejorar el desarrollo de la acción tutorial. 6.2. Determinar líneas prioritarias de investigación en la especialidad para enriquecer el proceso formativo.	6.1.1. Identificar y priorizar áreas de investigación relacionadas con la función tutorial que permitan aumentar la calidad de ésta. 6.2.1. Especificar áreas de investigación relacionadas con la especialidad que permitan el desarrollo profesional de los especialistas en formación. 6.2.2. Inocular al especialista en formación la importancia de desarrollar procesos de investigación para conseguir los avances científicos dentro de su especialidad.	6.1.1.1. Estar al día de las novedades y mejoras introducidas en el área de la función tutorial para avanzar a partir de ellas. 6.1.1.2. Participar en grupos de trabajo para avanzar en el desarrollo de la función tutorial. 6.2.1.1. Mantenerse actualizado en temas de investigación e innovación en el área de la especialidad correspondiente para darlas a conocer entre los especialistas en formación. 6.2.1.2. Sondar los intereses y las preferencias de los especialistas en formación en cuanto a líneas de investigación para tenerlas en cuenta. 6.2.1.3. Proponer áreas de investigación relacionadas con la especialidad a partir de los intereses y las preferencias de los especialistas en formación. 6.2.2.1. Asesorar al especialista en formación en materia de metodología de investigación y en la realización de publicaciones para ayudarlo en su desarrollo profesional. 6.2.2.2. Colaborar en el desarrollo de las áreas de investigación propuestas junto al especialista en formación.	6.1.1.1. Estar al día de las novedades y mejoras introducidas en el área de la función tutorial para avanzar a partir de ellas. 6.1.1.2. Participar en grupos de trabajo para avanzar en el desarrollo de la función tutorial. 6.2.1.1. Mantenerse actualizado en temas de investigación e innovación en el área de la especialidad correspondiente para darlas a conocer entre los especialistas en formación. 6.2.1.2. Sondar los intereses y las preferencias de los especialistas en formación en cuanto a líneas de investigación para tenerlas en cuenta. 6.2.1.3. Proponer áreas de investigación relacionadas con la especialidad a partir de los intereses y las preferencias de los especialistas en formación. 6.2.2.1. Asesorar al especialista en formación en materia de metodología de investigación y en la realización de publicaciones para ayudarlo en su desarrollo profesional. 6.2.2.2. Colaborar en el desarrollo de las áreas de investigación propuestas junto al especialista en formación.

<p>7.1.1.1. Solicitar informes a los servicios por los que el especialista ha rotado para ser considerados en su evaluación formativa, anual y final.</p> <p>7.1.1.2. Elaborar informes de evaluación formativa a partir de los encuentros mantenidos con el especialista.</p>			
<p>7.1.1.3. Supervisar el Libro del Residente para orientar y/o reconducir su cumplimentación.</p>	<p>7.1.1. Llevar a cabo un seguimiento del especialista en formación para orientar y/o reconducir su práctica y el conocimiento relacionado con la especialidad.</p>	<p>7.1. Desarrollar la evaluación del especialista en formación a través de un proceso de evaluación continua.</p>	
<p>7.1.1.4. Elaborar, adaptar y/o seleccionar instrumentos para valorar la adquisición de competencias.</p> <p>7.1.1.5. Aplicar los instrumentos para valorar la adquisición de competencias.</p>			
<p>7.1.2.1. Elaborar el informe anual del especialista en formación para la evaluación correspondiente.</p> <p>7.1.2.2. Intervenir en la evaluación anual y final del especialista para poder aportar datos e información sobre el mismo.</p>	<p>7.1.2. Participar en la evaluación anual y final del especialista para aportar datos sobre la evolución de su aprendizaje.</p>		<p>7. Evaluar la función tutorial para procurar la mejora de dicho proceso.</p>
<p>7.2.1. Valorar las adaptaciones realizadas con respecto al programa formativo de la especialidad, así como su aplicación, para obtener una evaluación completa del diseño y proceso formativo.</p>		<p>7.2. Realizar una evaluación del diseño y proceso formativo con el fin de detectar posibles deficiencias en su elaboración y aplicación.</p>	
<p>7.3.1.1. Seleccionar las competencias a evaluar para elaborar los instrumentos acordes con ellas.</p> <p>7.3.1.2. Emplear los instrumentos elaborados en la evaluación del desempeño de los profesionales con el fin de introducir mejoras en el desarrollo de su labor.</p>	<p>7.3.1. Diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para valorar la labor desempeñada por todos los profesionales participantes en el proceso formativo del especialista.</p>	<p>7.3. Participar en la valoración de los profesionales relacionados con la función tutorial con el fin de introducir mejoras en su desempeño.</p>	<p>Garantizar la formación integral de los especialistas en Ciencias de la Salud a través de un Plan de Acción Tutorial adaptado a la normativa vigente y a criterios de calidad establecidos.</p>

<p>Garantizar la formación integral de los especialistas en Ciencias de la Salud a través de un Plan de Acción Tutorial adaptado a la normativa vigente y a criterios de calidad establecidos.</p>	8. Proponer acciones de innovación y mejora a partir de la evaluación realizada.	8.1. Identificar y establecer acciones de innovación y mejora a partir de la evaluación realizada.	8.1.1. Organizar y comunicar los resultados obtenidos en la evaluación de la función tutorial para introducir medidas de innovación y mejora.	8.1.1.1. Participar en la elaboración de informes de evaluación de la función tutorial para su conocimiento. 8.1.1.2. Idear propuestas de innovación y mejora para ser expuestas en momentos determinados.	
	9. Tomar decisiones relacionadas con la función tutorial a partir de las acciones de innovación y mejora propuestas.	9.1. Reflexionar, identificar y priorizar medidas de innovación y mejora según el interés y esfuerzo requerido en su aplicación.	9.1.1. Mantener encuentros con todos los agentes de la acción tutorial para determinar las medidas de innovación y mejora a adoptar a corto, medio y largo plazo.	9.1.1.1. Participar activamente en los encuentros realizados para aportar su opinión en la determinación de medidas de innovación y mejora a adoptar en el proceso de la función tutorial. 9.1.1.2. Involucrarse en la elaboración de propuestas de innovación y mejora para ser remitidas a los órganos competentes.	
	10. Participar en el desarrollo de su carrera profesional a través de su implicación en acciones de formación continua relacionadas con la función tutorial.	10.1. Asistir a actividades de formación continua relacionadas con la función tutorial para propiciar su desarrollo profesional.	10.1.1. Identificar sus puntos fuertes y débiles para escoger la formación adecuada a sus necesidades e intereses.	10.1.1.1. Realizar una autoevaluación para reflexionar sobre su situación profesional y propiciar su autoconocimiento.	10.1.1.2. Priorizar las necesidades formativas detectadas para cubrir las.
				10.1.2. Mantenerse informado de la oferta de formación continua relacionada con la función tutorial para propiciar su actualización como tutor.	
	10.2. Crear e impartir acciones de formación continua que contribuyan al desarrollo del resto de profesionales relacionados con la función tutorial.	10.2.1. Diseñar y planificar acciones de formación continua para contribuir al desarrollo del resto de profesionales relacionados con la función tutorial.	10.2.1.1. Establecer las competencias a desarrollar relacionándolas con necesidades formativas detectadas. 10.2.1.2. Escoger los contenidos a impartir de acuerdo a las competencias establecidas. 10.2.1.3. Determinar la metodología a seguir de acuerdo a las competencias y los contenidos a desarrollar. 10.2.1.4. Concretar las actividades a desarrollar de acuerdo a las competencias especificadas, los contenidos establecidos y la metodología a seguir. 10.2.1.5. Especificar los criterios de evaluación para valorar la adquisición de competencias por parte de los discentes.	10.2.2.1. Elaborar instrumentos de evaluación que ayuden a valorar la pertinencia de la acción formativa.	10.2.2.2. Aplicar los instrumentos de evaluación elaborados para valorar la pertinencia de la acción formativa.

## CUADRO 8

MAPA FUNCIONAL DE LA ACCIÓN TUTORIAL ELABORADO POR EL GRUPO DE DISCUSIÓN DEL PROYECTO COMPETENCIAS DEL TUTOR DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

En este Mapa Funcional, las Funciones Clave se inspiran no sólo en la normativa vigente reguladora del sistema de formación de especialistas sanitarios, caso de la Orden de 22 de junio de 1995 que en el momento de elaboración del mapa es derogada por el R.D. 183/2008, de 8 de febrero, sino también en los resultados obtenidos con la aplicación del cuestionario *Análisis de Funciones del Tutor Sanitario*, administrado en una fase anterior del proyecto (Martínez Clares, P.; Martínez Juárez, M. y Parra Martínez, J., 2009), sobre todo, en lo relacionado con las categorías que se establecen y definen a partir de las respuestas de los participantes.

## CONCLUSIONES

A modo de conclusión, finalizamos contestando a la pregunta que titula el trabajo, ¿es el mapa funcional una amenaza o bien una oportunidad para las organizaciones e instituciones sanitarias? Pues bien, bajo nuestro prisma pedagógico y formativo, el Mapa Funcional elaborado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia supone una gran oportunidad porque cambia fundamentalmente la concepción tradicional que se tiene de la función tutorial, para empezar a entenderse como un proceso formativo que incide en el desarrollo integral del residente en su dimensión tanto profesional como personal, en el que se estimula, guía, apoya y evalúa el aprendizaje y el desarrollo integral del residente, convirtiéndose en un elemento clave de la calidad del sistema de formación de especialistas sanitarios. Por tanto no debe tratarse como algo aislado, improvisado, asistemático y altruista, es decir, dejado a la buena voluntad de algunos profesionales sanitarios interesados en llevarla a cabo. La función tutorial sanitaria es todo lo contrario; se trata de un proceso intencional y sistemático y se establece como un elemento o factor de calidad en los centros y/o Unidades Docentes acreditadas para la docencia.

La función tutorial debe ser un proceso debidamente planificado y programado. En este sentido, no se trata, como se hace tradicionalmente, de establecer únicamente las adaptaciones pertinentes del programa formativo de la especialidad a las particularidades de la Unidad Docente y/o centro sanitario, para realizar después planes individuales de formación "a medida" de cada residente. Se trata de ir más allá, de especificar los objetivos y procesos que deben ponerse en marcha para un correcto desarrollo de la función tutorial y que repercutirán de manera positiva en el proceso formativo de los especialistas. En términos generales, se trata de definir las líneas de actuación que el tutor debe seguir no sólo con los residentes, sino con respecto al resto de procesos y profesionales que intervienen en el correcto desarrollo de la formación de aquellos, es decir, se trata de un proceso más amplio e integrador.

Igualmente es una oportunidad porque, a partir del Mapa funcional, no sólo se amplía la concepción y percepción de los participantes sobre la función tutorial, sino que se introducen conceptos nuevos como son los constructos de Plan de Acción Tutorial (P.A.T.) y el de Mentoría, que contribuyen a engrandecer dicha función, ya que el primero de ellos hace referencia al marco en el que se especifican los criterios y procedimientos para la organización y funcionamiento de la acción tutorial y el segundo (mentoría) se refiere a un proceso de orientación, guía, ayuda y aprendizaje

que realiza una persona con experiencia (mentor) y se dirige a un tutelado con el fin de que desarrolle determinadas competencias que favorezcan su crecimiento personal y profesional, así como la mejora de su desempeño actual y futuro, “no se trata de un proceso únicamente informativo, sino también constructivo, en pro de la optimización del aprendizaje y desarrollo máximo del potencial humano” (Valverde, Ruiz, García y Romero, 2004:97).

También observamos como una Función Clave de la praxis tutorial es “la participación activa del tutor de residentes en el desarrollo de la carrera profesional docente” (función clave 10), que prueba no sólo la ampliación del concepto de Acción Tutorial para los participantes, sino también la necesidad de reconocimiento de los profesionales que la llevan a cabo.

Sin embargo, el Mapa Funcional de la Acción Tutorial, podría ser una amenaza si esta función no se encontrara integrada en los objetivos estratégicos del centro sanitario acreditado para la docencia en el que se inserte, es decir, es necesario un cambio en la cultura de estos centros, cambio que propiciará una nueva estructuración y organización del trabajo a partir de la asunción de la responsabilidad que implica desarrollar un proceso formativo dirigido a los futuros especialistas del sistema sanitario.

En este sentido, también se convertiría en una segunda amenaza si este tipo de trabajos no fuera una buena base para iniciar distintos procesos que ayuden a regular esta función dentro del contexto sanitario de la Región de Murcia, así como a perfilar la figura del tutor y mejorar algunas de las condiciones actuales en las que desarrolla su labor, facilitando por ejemplo, sistemas de acreditación y reacreditación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral de México [CONOCER] (1998). *Análisis Ocupacional y Funcional del Trabajo*. Madrid: OEI.
- Fernández- Ríos, M. (1995). *Análisis y descripción de puestos de trabajo*. Madrid: Díaz de Santos.
- Fundación Chile (2003). *Formación con Enfoque de Competencias*. (Proyecto MINEDUC-DIVESUP). Santiago de Chile: Autores.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (2001). *Etnografía: métodos de investigación*. Barcelona: Piados.
- Irigoin, M. & Vargas, F. (2002). *Competencia laboral: manual, métodos y aplicaciones en el sector salud*. Montevideo: CINTERFOR-OPS.
- Martínez Clares, P. (2006). *Memoria del proyecto de investigación Competencias del Tutor de Especialidades en Ciencias de la Salud*. (Documento no publicado). Murcia: Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación, Facultad de Educación - Universidad de Murcia, y Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Martínez Clares, P.; Martínez Juárez, M. & Muñoz Cantero, M. (2008). Formación basada en Competencias en Educación Sanitaria: aproximaciones a enfoques y modelos de Competencia. *Relieve*, 2 (14), 1-23. Recuperado de [http://www.uv.es/RELIEVE/v14n2/RELIEVEv14n2\\_1.htm](http://www.uv.es/RELIEVE/v14n2/RELIEVEv14n2_1.htm)



- Martínez Clares, P.; Martínez Juárez, M. & Parra Martínez, J. (2009). Análisis de las Funciones del Tutor Sanitario. *Revista de Investigación Educativa*, 27 (1), 223-245.
- Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas. BOE de 30 de junio de 1995.
- 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. BOE de 21 de febrero de 2008.
- Sánchez Rodríguez, A. (2004). Necesidades del estudio de las competencias laborales. Una mirada a sus orígenes. *Revista Cubana de Educación Superior*, 2 (34), 53-65.
- Servicio Nacional de Aprendizaje de Colombia [SENA] (1998). *Guía para la identificación de unidades de competencia y titulaciones con base en el Análisis Funcional I*. Bogotá: Autores.
- Servicio Nacional de Aprendizaje de Colombia [SENA] (2003). *Metodología para la elaboración de Normas de Competencia Laboral*. Bogotá: Autores.
- Servicio Nacional de Aprendizaje de Colombia [SENA] (2008). *Guía para la identificación de unidades de competencia y titulaciones con base en el Análisis Funcional II*. Bogotá: Autores.
- Valverde, A., Ruiz, C., García, E. & Romero, S. (2004). Innovación en la Orientación Universitaria: la mentoría como respuesta. *Revista Contextos Educativos*, 7, 87-112.
- Vargas, F. (2004). *40 preguntas sobre Competencia Laboral*. Montevideo: CINTERFOR.
- Vargas, F. et al. (2001). *El enfoque de la competencia laboral: Manual de formación*. Montevideo: CINTERFOR.
- Villa, J. M. (2004). La gestión por competencias: un modelo para la gestión de recursos humanos en las organizaciones sanitarias. *Enfermería Global, Revista Electrónica de Enfermería*, 5, 1-8. Recuperado el 20 de agosto de 2008, de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/558/577>.

Fecha de recepción: 05 de noviembre de 2009.

Fecha de revisión: 08 de noviembre de 2009.

Fecha de aceptación: 11 de mayo de 2010.

