

# Un Portafolio Reflexivo para guiar las prácticas de los alumnos de Medicina

Roger Ruiz Moral . Doctutor

## Resumen ]



Presentamos un modelo de portafolio diseñado con la intención de modificar un modelo de prácticas tradicional centrado en la asignatura/profesor, por otro modelo de prácticas más *centradas en el alumno*?. La herramienta diseñada es un tipo de **portafolio** que incorpora elementos reflexivos y de registro (P-L). A este portafolio se incorporaron estrategias específicas de promoción del auto aprendizaje y de desarrollo personal en especial mediante la auto-planificación y la reflexión sobre las experiencias vividas en las prácticas. Los alumnos y sus profesores de prácticas utilizaron esta herramienta como guía única de un conjunto de prácticas de la asignatura de Patología General (1er contacto con la clínica) que se diseñaron de forma integrada, siendo esta herramienta el soporte a las mismas. Se presentan aquí los aspectos generales de la estructura y desarrollo de este P-L

## 1. Descripción del marco general docente que tiene como soporte la Herramienta Portafolio (P-L)

El objetivo genérico de las prácticas de Patología General en el momento de realizar esta experiencia docente era principalmente que el alumno supiese diferenciar el ser humano sano del enfermo. En las prácticas se pretendía que el estudiante supiese enfocar una anamnesis e historia clínica centrada en la persona, utilizase habilidades comunicacionales básicas de manera efectiva, realizase una exploración clínica básica que le lleve a distinguir lo normal de lo patológico y conociese y/o supiese utilizar algunas herramientas diagnósticas o procedimientos comunes en el medio asistencial clínico general en el que se realizan las prácticas. Para la operativización de las mismas, se seleccionaron y definieron una serie de habilidades o competencias que se agruparon en tres tipos fundamentales:

### 1.- *Habilidades clínicas fundamentales.*

- 1.1. realización de historia clínica centrada en la persona,
- 1.2. sistemática de exploración física general, cardiopulmonar, abdominal y neurológica
- 1.3. interpretación de un genograma, hemograma y una bioquímica
- 1.4. realización de procedimientos diagnósticos

### 2.- *Habilidades de comunicación.*

- 2.1 encuentros con pacientes en las consultas
- 2.2 encuentro con paciente simulado/videograbación/ feedback docente

### 3.- *Habilidades en utilización de las fuentes del conocimiento*

- 3.1. búsqueda de información en Internet

Estas habilidades se desarrollaron en diferentes ámbitos docentes: 1.- Centros de atención primaria. 2.- Algunas áreas Hospitalarias generales 3.- Aula de informática de la Facultad de Medicina. 4.- Laboratorio de Habilidades de la Facultad de Medicina. 5.- Videograbación de un encuentro clínico con una paciente estandarizada, visualización del mismo y sesión de feedback docente. Los niveles que los alumnos debían alcanzar, y que se utilizaron como criterio para la evaluación eran o bien de nivel 3 (lo hace alguna vez) o un nivel 4 (lo sabe hacer con dominio completo). Es decir eran actividades que al menos exigían al estudiante el *demostrar como?*. El proyecto pretendía utilizar este marco novedoso práctico para desarrollar diferentes estrategias docentes: entre ellas el desarrollar un **portafolio reflexivo y de registro (P-L)** personal del aprendizaje y utilidad de las prácticas (la más importante), a aplicar en experiencias prácticas significativas y evaluar su impacto y el grado de implementación alcanzado por los estudiantes, especialmente en aspectos como el encuentro con pacientes.

A los alumnos, y para cada uno de los primeros 4 ámbitos, se les asignó un tutor (ámbitos 1 y 2) o jefe de práctica (ámbitos 3 y 4) y se les detalló la disponibilidad de fechas y horarios para su realización, especialmente en los ámbitos 3 y 4. Además de estas fechas formalmente fijadas, los alumnos tenían la oportunidad de, previo acuerdo con su tutor o jefe de prácticas y en función de sus necesidades individuales, modificar y disponer de espacios y tiempos extras. Para el encuentro con la paciente estandarizada, visualización y feedback docente, se fijaron citas con cada alumno individualmente aunque con posibilidades de cambio en función de su propia disponibilidad. El entrenamiento del alumno para el desarrollo de capacidades que favorezcan su autoaprendizaje y su desarrollo personal, representaba el área de enseñanza y entrenamiento más novedosa. Para su desarrollo se impartieron a los alumnos tres sesiones previas de orientación específica y se les entregó el Libro de Prácticas denominado *Portafolio Docente de Prácticas de Patología General?* (Anexo I) que bajo el título genérico de *¿Cómo han influido las prácticas en mi capacidad para explorar-evaluar a un paciente y obtener información clínica relevante??* recogía tanto los aspectos informativos básicos necesarios como el soporte documental de actividades que los alumnos debían de realizar y entregar a final de curso. El objetivo de este artículo es mostrar los objetivos, diseño y estructura de esta herramienta docente.

## 2. Objetivos del Portafolio

El portafolio reflexivo dirigido a los alumnos de 3er curso como parte de sus prácticas de PG, pretendía

1. Ser una herramienta que ayudase a los alumnos por una parte a adquirir mejor las habilidades prácticas y por otra a facilitar a los profesores su enseñanza y fomentar los contactos docentes.
2. Promover el desarrollo de las capacidades del alumno para dirigir su aprendizaje.
3. Explorar su utilidad docente como instrumento para promover la reflexión del alumno sobre sus prácticas y su aprendizaje

## 3. Diseño del Portafolio: Estrategias vehiculizadas a través del Libro Portafolio (ver Anexo I)

Los resultados y objetivos que los alumnos debían de conseguir asociados a un dominio competencial concreto se dirigían, por una parte al registro de la cantidad y la profundidad en la que el alumno desarrollaba este dominio. Esto se recogía en las secciones del Libro de prácticas correspondientes a las *¿Anotaciones del profesor en relación al nivel trabajado por el alumno en cada habilidad al finalizar las prácticas?.* Por otra parte, se dirigía también a que desarrollasen su *capacidad* para continuamente, evaluar, monitorizar y mejorar su actuación en cada área en cuestión. Esto pretendía promover las capacidades de los alumnos para adquirir conocimiento nuevo de las experiencias que tenían ellos mismos y que compartían con otros en relación a las diferentes habilidades que debían adquirir, lo que suponía el desarrollar estrategias para que los alumnos reconozcan lo que saben/dominan y lo que no saben/no dominan, así como formas posibles de aprenderlo, de llevar a la práctica un plan para conseguirlo, en lo que es un proceso de monitorización de su actuación y valoración de sus resultados. Con estos fines el Libro de prácticas se estructuró en tres partes: 1. Actividades registrales que acreditan las habilidades trabajadas por el alumno y el nivel de profundidad con que lo ha trabajado; 2. Actividades para realizar la planificación y 3 finalmente para la reflexión

*Actividades Registrales : ¿Anotaciones del profesor en relación al nivel trabajado por el alumno en cada habilidad al finalizar las prácticas?:* Donde el profesor/jefe de prácticas en una escala del 0 al 4 indica el *¿nivel trabajado?* de cada una de las habilidades especificadas que este considere ha practicado el alumno y además ofrece sus comentarios, sugerencias y recomendaciones específicas tras la práctica concreta.

*Autoevaluación personal:* Aquí se pretende que el alumno lleve a cabo una autoevaluación y que tenga la oportunidad de desarrollar su propio plan de aprendizaje. Esta sección pretende ayudarle a identificar sus propias necesidades de aprendizaje en relación a las habilidades prácticas que debe dominar al final e incluye a su vez dos subsecciones:

*Herramienta para la Auto-evaluación crítica:* Su objetivo es facilitar la reflexión y evaluación sobre las habilidades. Para su realización el alumno debe de estar al corriente de cuales son los objetivos principales que debe conseguir en las prácticas, conocer los estándares requeridos y las competencias esenciales que le van a ser exigidas. Su puesta en práctica debe poner de manifiesto la confianza o el nivel de experiencia que el alumno tiene en el dominio de una determinada habilidad, identificando sus fortalezas y debilidades. Lo que se valora aquí son precisamente estas reflexiones, por lo que se ha orientado al alumno respecto a los estándares

de calidad de una reflexión (ver más adelante) y recomendado al alumno el que lo realice de manera honesta.

*Plan de Desarrollo Personal:* Es la oportunidad para que el alumno establezca lo que espera adquirir durante una práctica en concreto. Debería también ser acordado y por tanto desarrollado de acuerdo con el tutor actualizándose las veces que sea preciso. La presente reflexión debe ser un buen punto de partida para que el alumno comprenda las necesidades de aprendizaje en relación con las diferentes habilidades tras una práctica, estas irán cambiando a lo largo del tiempo, en función de los diferentes lugares de prácticas y oportunidades de aprendizaje y a medida que aumenta la experiencia. En este modelo el alumno debería identificar los aspectos que mejor domina y los que debe trabajar más a la vez que explicita las posibilidades de adquirir o mejorar las habilidades necesarias. Es evidente que este formato se complementa con los comentarios y sugerencias del profesor recogidos en el anterior y debe reflejar también el grado en el que el alumno discute y acuerda objetivos realistas y asumibles con los profesores de las diferentes prácticas, lo que a su vez demuestran su progresión.

*Práctica Reflexiva:* Se pretendía aquí que el alumno utilizase la experiencia que ha adquirido en cada escenario de prácticas como ayuda para su aprendizaje. Así su objetivo principal es el ayudarle a desarrollar sus capacidades metacognitivas. La capacidad para identificar los principales desafíos que se le plantean y discutirlos con su tutor le ayudará a definir futuras oportunidades de aprendizaje y a aplicar lo que aprende. Este material personal es incluido como evidencia de competencia y desarrollo personal. Con esto cada alumno dispone de una muestra de las más interesantes y significativas experiencias personales a las que se ha enfrentado en los diferentes escenarios de prácticas así como de las reflexiones que estas le han suscitado. Esta sección incluye igualmente cualquier comentario que haya podido realizar en la sección anterior y que pretendían animar al alumno a que reflexionase sobre lo que había aprendido en su última práctica, lo diferente o no que esta le ha podido resultar en comparación con sus expectativas previas y en que medida el mismo le ha podido afectar a sus ideas preconcebidas sobre la dirección que está llevando su formación en prácticas. Además se incluyó una sección específica (*Práctica reflexiva: Aprendiendo de la experiencia*) que suponía una reflexión final (comentario reflexivo global sobre las prácticas de hasta 800 palabras) donde el alumno ofrecía una visión de conjunto de lo que ha realizado en las prácticas, las experiencias que ha tenido en las mismas y discusión crítica sobre como estas prácticas le han influenciado para el desarrollo de las habilidades exigidas. Pretendía por lo tanto ayudarle a que piense sobre la experiencia global que ha tenido, captando los elementos más pertinentes para el aprendizaje y el desarrollo personal.

#### **4. Metodología Evaluativa de las actividades del P-L**

De esta fuente de información se recogen las actividades realizadas por el alumno y el grado de profundidad con el que han sido realizadas en los diferentes escenarios

Los comentarios realizados por el alumno en relación a las autoevaluaciones personales y a la práctica reflexiva se realizan en función de descriptores subjetivos para las siguientes cinco áreas: 1 Estructura lógica y coherente 2 Nivel de reflexión crítica 3 Nivel de desarrollo de las habilidades 4 Utilización de evidencias documentales y 5 Uso de literatura relevante

#### **5. Resultados obtenidos y disponibilidad de uso**

En el presente portafolio LP ha sido aplicado con un total de 158 alumnos de Patología General, supervisado por 22 profesores asociados o colaboradores del ámbito clínico de la Atención Primaria, 14 profesores de tres servicios hospitalarios: alergia, oncología e infecciosos, dos profesores en el laboratorio de habilidades así como la participación de una Paciente Simulada . El análisis cualitativo realizado de las reflexiones permite ofrecer como muestra algunos ejemplos de reflexiones con distinto grado de profundidad realizadas tras la práctica en el Centro de Salud al historiar a pacientes:

**Nivel 1:** *?Creo que la falta de tiempo es uno de los problemas más importantes que he podido ver que tienen los médicos en el Centro de Salud y que hace que cuando historian a un paciente esta historia sea muy dirigida, rápida e incompleta la mayoría de las veces. Aunque en teoría estos médicos tienen múltiples encuentros con los pacientes que hace que en cada uno de ellos puedan ir*

completando esta historia, cuando un paciente consulta por un problema concreto es muy importante detenerse a historiarlo ya que hay mucha información que solo puede ser descubierta si se sigue de forma sistematizada?

**Nivel 2:** ?He tenido la oportunidad de historiar a un paciente en el CS y aunque lo hice de una forma un tanto apresurada cuando lo vio el profesor y lo comentamos me felicitó por lo exhaustiva que había sido en la exploración del síntoma por el que consultaba el paciente. Creo que efectivamente esto lo hice de manera extensa y detallada. También me resaltó la anamnesis por órganos y aparatos y la información obtenida de los antecedentes personales del paciente. Como nos han dicho en las clases de propedéutica, el hacer esto bien incrementa tu seguridad a la hora de dirigir la entrevista y de averiguar cual es el problema del paciente?

**Nivel 3:** ?Después de la experiencia con un paciente me sentí contento con la forma en la que había trabajado la queja principal y la anamnesis por órganos y aparatos. El profesor me ratificó más tarde que efectivamente esto le parecía que estaba muy bien realizado. Para ello seguí la sistemática que nos enseñaron en las clases teóricas y en la primera práctica del laboratorio de habilidades. Sin embargo, salí con la sensación de que me faltaba algo. Cuando el profesor se dirigió al paciente que yo había explorado fue como muy directo y en unas cuantas preguntas que hizo creo que consiguió ver donde estaba el problema del paciente (el cual no era por cierto el que yo pensaba) para ello me llamó la atención como seguía algunos comentarios que hacía el paciente y lo dejaba hablar. Definitivamente creo que esto fue lo que debería yo haber hecho también y no tanto seguir mi guión?

**Nivel 4:** ??Yo creo que la diferencia entre la forma con la que el profesor hace la historia y la mía fue que yo dirigía las preguntas mientras que él hacía hablar al paciente. Comentándolo después nos habló de la importancia de atender al paciente, de escucharlo y de ?no dejar escapar pistas?. En mi caso creo que me centré de manera un poco obsesiva en seguir la sistemática de la anamnesis y exploración con todo lo que tenemos que preguntar (¡no quería que se me olvidara nada!), y esto, a la vez que me hacía focalizar mi búsqueda de información en los aspectos orgánicos, me impidió realmente atender a las cosas que el paciente hubiera deseado decir (en realidad el problema resultó más bien ser una preocupación basada en la experiencia familiar del paciente). Aunque las dos cosas no son desde luego incompatibles en el momento en que me encuentro de mi formación me resulta aún difícil de integrarlas. Repasando después los aspectos de comunicación me he dado cuenta de la utilidad de estas habilidades?

**Nivel 5:** ?De mi experiencia práctica en explorar a los pacientes e historiarlos me he percatado que seguir una sistemática amplia es de gran importancia para interiorizar la metodología de actuación. Sin embargo viendo lo que hacen los profesores en la consulta, sus acciones son más dirigidas y escuetas. Creo que esto responde a que en muchos casos conocen bien a sus pacientes (especialmente en atención primaria) y no necesitan hacer historias exhaustivas (además no tendrían tiempo!!) también a que su propia experiencia es una buena consejera para dirigir su atención al problema que presenta el paciente. Por recomendación de mi tutor en el Centro de Salud he leído un artículo muy interesante en este sentido que me ha ayudado, aún sin abandonar la sistemática general de exploración y anamnesis, a tratar de ser más específico y detenerme en función del problema particular que presenta el paciente (el artículo es: Borrel Carrió F. Exploración física orientada a problemas. Aten Primaria 2002; 32:412-8)?

## 6. Discusión

### Utilidad

El P-L como soporte a las actividades que este conlleva tiene y fomenta distintas utilidades y repercusiones docentes especialmente en el ámbito ensayado como es el de la práctica de habilidades clínicas.:

- El PL dota a las actividades docentes planificadas de una mayor autenticidad
- Les da a estas un carácter de flexibilidad, (en la medida en que permite diversas formas de demostrar la adquisición de competencias)
- Las hace más ?centradas en el alumno?, esto es más significativas para este (en la medida en que refleja mejor los objetivos e intereses de cada uno)

- Fomenta la relación profesor-alumno, y llena de más contenido los tutoriales (en la medida en que facilita el diálogo entre ambos, especialmente a través del análisis de evidencias mediante criterios preestablecidos)
- Promueve en el alumno la creatividad, la búsqueda y la evaluación de la evidencia
- Este portafolio es un buen medio para demostrar el autoaprendizaje y crecimiento personal (en la medida que es un instrumento longitudinal desarrollado a lo largo de todo el curso y no meramente transversal)
- Promueve la reflexión y el establecimiento de planes de actuación individualizados
- Tiene potencialidad para incluir cualquier otro instrumento evaluativo sobre el que además el alumno puede también reflexionar.

#### *Contenido Innovador de las distintas actuaciones realizadas en el proyecto*

- Este P-L ha sido el primero de estas características implantado en nuestra Facultad. Este tipo de metodología sin embargo sí está siendo utilizado en otras facultades fuera de nuestro país y de manera más incipiente en el nuestro. Lo que tiene de peculiar el empleado por nosotros es la integración de diferentes tipos de competencias y el que el alumno trabaje los aspectos auto-evaluativos y reflexivos de manera integrada.
- Por otra parte los esfuerzos por valorar la fiabilidad de esta metodología evaluativa mediante el establecimiento de criterios bien definidos de valoración de los aspectos cualitativos (reflexión y comentarios) y su comparación con otros métodos evaluativos objetivos creemos que supone un avance en la investigación docente médica aplicada en nuestro entorno.

#### *Beneficiarios*

Los beneficiarios directos son sobre todo los alumnos a los que con esta herramienta y forma de aplicarla se les abre toda una nueva forma de entender el aprendizaje que entronca con las tendencias que se están imponiendo en la formación postgraduada especializada. Lo que contribuye a que la enseñanza de la medicina sea un continuum que incluye pregrado y formación postgraduada.

También se benefician los profesores cuyo papel pasaría a ser no solo es el de 'docente' en el sentido tradicional del experto que muestra como se hace una habilidad sino que se enriquece con el papel de tutor, o *coach*, en la medida en la que aconseja y ayuda al alumno mediante un diálogo basado en evidencias que tiene en el uso del P-L la fuente para conocer las actividades del alumno, sus actuaciones, sus comentarios y para ir registrando cualquier aspecto relevante.

## **7. Bibliografía General**

- Quirk M. Intuition and metacognition in Medical Education. Keys to developing expertise. New York: Springer Publishing Company, 2006
- Wade R, Yarbrough D. Portafolios: A tool for reflective thinking in teacher education? Teach Teacher Educ 1996;12:63-79.
- McMullan M, Endacott R, Gray M, Jasper M, Miller C, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. J Advan Nursing 2003;41:283-94
- Van Tartwijk J, Driessen EW. Portfolios for assessment and learning: AMEE Guide n°. 45. Med Teacher 2009;31:790-801
- Webb C, Endacott R, Gray M, Jasper M, Miller C, McMullan M, et al. Models of portfolios. Med Educ 2002;36:897-8
- Wade R, Yarbrough D. Portafolios: A tool for reflective thinking in teacher education? Teach Teacher Educ 1996;12:63-79
- Branch WT, Paranjape A. Feedback and reflection: Teaching Methods for Clinical Settings. Acad Med 2002;77:1185-8
- Schon D. El profesional reflexivo como piensan los profesionales cuando actúan. Barcelona: Paidós Ibérica 1998
- French F, Valentine M. An evaluation of the introduction of personal learning plans for general practitioners in Grampian region (north-east Scotland). Educ Gen Pract 2000;11:165-74
- Miller G. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990;65:S63-S67



- Ruiz Moral R. Opiniones de tutores y residentes tras aplicar un sistema de evaluación formativa tipo portafolio. *Edu Med* 2008;11:147-155
  - Friedman Ben Davis M, Davis M, Harden R, Howie P, Ker J, Pippard M. AMEE Medical Education Guide No. 24: Portfolios as a method of student assessment. *Medical Teacher* 2001;23:535-551.
  - Challis M. AMEE Medical Education guide No. 11 (revised): Portfolio-based learning and assessment in medical education. *Medical Teacher* 1999;21:370-86
  - Ruiz Moral R et al Estudio piloto para la incorporación del portafolio del libro del especialista en medicina de familia en formación Aten Primaria 2007;39:479-83
  - Ruiz Moral R et al Opiniones de tutores y residentes tras aplicar un sistema de evaluación formativa tipo portafolio: la nueva propuesta de 'Guía de Práctica Reflexiva' del Libro del Especialista en Medicina de Familia en Formación. *Edu Med* 2008;11:147-155
  - Ruiz Moral R Antonia Alba Dios, Luis Angel Pérula de Torres, Miguel Angel Fernandez, Ana Roldán Villalobos, Antonio Valero Martín, Carlos Ortega Millán. El Portafolio del Libro del Especialista en Medicina de Familia en Formación: Grado de implementación y Opiniones de residentes y tutores dos años después de su implantación en una Unidad Docente. *Aten Primaria* 2009;41:607-612
- Arнау J, Torán P, Matínez-Carretero JM, Forteza-Rey J, Pinilla B, Bailovsky CA. Introducción del portafolio formativo como instrumento de tutorización de residentes de Medicina Interna: revisión de una experiencia piloto. 2005-2006. *Rev Clin Esp*. 2008;208(9):447-54.
- Ezquerro M et al. Valoración formativa experiencia de las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria de Cataluña. *Aten Primaria* DOI:10/1016 /j.aprim.2009.06.021. <http://www.ies.catsalut.cat/uuddmfic>
  - Berná JD, et al. La carpeta de aprendizaje: una innovación docente en la asignatura de radiología y medicina física especial. *Educ Med* 2008;11:247-255
  - Valero M, Aramburu J, Baños JE, et al. Introducción de un portafolio para fomentar competencias transversales de los estudiantes universitarios. *Educ Med* 2007;10:244-251
  - Harris S, Dolan G, Fairbairn G. Reflecting on the use of student portfolios. *Nurse Education Today* 2001;21:278-86
  - Driessen E, van Tartwijk J, Overeem K, Vermunt J, van der Vleuten C. Conditions for successful reflective use of portfolios in undergraduate medical education. *Med Educ* 2005;39:1230-35
  - Roberts C, Newble D, O'Rourke A. Portfolio-based assessments in medical education: are they valid and reliable for summative purposes? *Med Educ* 2002;36:899-900
  - Willkinson TJ, Challis M, Hobman SO, et al. The use of portfolios for assessment of the competence and performance of doctor in practice. *Med Educ* 2002;36:918-924
  - Ruiz Moral R, et al. Efectividad de un curso de pregrado sobre medicina de familia. Validez y fiabilidad de un test de concordancia script. *Educ Med* 2004;7:78-84
  - Rees CE, Sheard CE. The reliability of assessment criteria for undergraduate medical students' communication skills portfolios: the Nottingham experience. *Med Edu* 2004;38:138-44.
  - Hart I. Objective clinical examinations. In Dent and Harden, eds: *A practical guide for medical teachers*. London: Churchill&Livingston, 2001
  - Blay Pueyo C. Evaluación Clínica Objetiva Estructurada: ECOE. *Educ Med* 1998;1:13-16
  - Driessen E, van Tartwijk J, Vermunt J, van der Vleuten C. Use of portfolios in early undergraduate medical training. *Med Teach* 2003;25:14-9
  - Mitchell M. The view of students and teachers on the use of portfolios as a learning and assessment tool in midwifery education. *Nurse Education Today* 1994;14:38-43
  - Millán Nuñez-Cortés J. La enseñanza de las habilidades clínicas. *Educ Med* 2008;11:521-7
  - Stewart I. Audio and video recordings. In Dent and Harden, eds: *A practical guide for medical teachers*. London: Churchill&Livingston, 2001
  - Ruiz Moral R , Zarco Montejó J. Enseñanza con pacientes simulados. En Ruiz Moral R. *Educación Médica. Manual práctico para clínicos*. Madrid: Panamericana 2010. Pp: 187-190
  - Oriente E, Kosowicz L, Alerte A, Pfeiffer C, Harrington K, Palley J, et al. Using web-based video to enhance physical examination skills in medical students. *Fam Med* 2008;40:471-6
  - Ministerio de Educación y Ciencia. Orden ECIS332/2008 de 13 de febrero por la que se establecen los requisitos para la

verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de médico. BOE 2008;40:8351-55

- Carreras J. Diseño de los nuevos planes de estudio en el contexto del espacio europeo de educación superior. I. Punto de partida y decisiones previas. Educ Med 2005;8:191-203
- Sociedad Española de Educación médica (SEDEM). Recomendaciones para un Nuevo proceso de reforma curricular en las facultades de medicina españolas. Educ Med 2005;8:3-7
- Vicerrectorado de EEES y Estudios de Grado. Plan de estudios para obtener el título de Graduado/a en medicina por la Universidad de Córdoba. Universidad de Córdoba, Facultad de medicina, 2009.
- ClaridgeMT, Lewis T. Coaching for effective learning. Oxford (UK): Radcliffe, 2005
- Johnson WB, Ridley CR. The Elements of Mentoring. New York: Palgrave Macmillan, 2004

**(\*) Relación de profesores clínicos que participaron en las prácticas**

Antonio Rivero Román;  
Cristina Aguado Taberné,  
Fco Sierra Duque  
Jorge Martínez de la Iglesia,  
Jose Espejo Espejo,  
Luis Perula de Torres  
Emilio Garcia Criado  
Enrique Martín Rioboo  
Ana Roldan Villalobos  
M<sup>a</sup> Jesus Fdez Fdez  
Juana Redondo Sanchez  
Juana Glez Barranco  
Javier Ruiz Moruno  
Antonio Hernandez Ruiz