



ORIGINAL

Los tutores de residentes de Dermatología vistos por los residentes



Susana Medina^{a,*}, Rosa Díaz^b, Beatriz Llombart^c, Vicente García-Patos^c y Pedro Jaén^c

^a Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España

^c Academia Española de Dermatología y Venereología

Recibido el 30 de julio de 2019; aceptado el 17 de noviembre de 2019

Disponible en Internet el 31 de enero de 2020

PALABRAS CLAVE

Residentes;
Tutores;
Funciones

Resumen Introducción La formación de futuros especialistas forma parte de nuestra actividad como profesionales de la medicina. En este proceso formativo el tutor tiene un papel relevante.

Mediante este estudio hemos pretendido conocer la opinión de los residentes al respecto de sus tutores.

Sujetos y métodos: El objetivo primario es conocer la opinión de los residentes de Dermatología sobre sus tutores. En segundo término, medir el grado de conocimiento sobre las funciones de sus tutores y el nivel de cumplimiento en sus respectivos servicios. Para ello se ha realizado una encuesta entre los residentes de Dermatología de toda España.

Resultados: El 61,86% de los residentes dice no tener ningún problema con su tutor. El «tiempo de dedicación» es la propuesta más frecuente (45,36%).

Conclusiones: Aunque la percepción de la actividad de los tutores de Dermatología por parte de los propios residentes es buena, el tiempo de dedicación docente es la medida de mejora más demandada.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Residents;
Tutors;
Functions

The tutors of residents of Dermatology as seen by the residents

Abstract

Introduction: The training of future specialists is part of our activity as medical professionals. In this formative process, the tutor has an important role.

Using this study an attempt is made to determine the opinion of the residents about their tutors.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: dramedina_derma@telefonica.net, susana.medina@salud.madrid.org (S. Medina).

Material and methods: The primary objective is to find out the opinion of dermatology residents about their tutors. Secondly, to measure the level of knowledge about the functions of their tutors, and the level of compliance in their respective services. A survey was carried out on dermatology residents from all over Spain.

Results: Just under two-thirds (61.86%) of residents said they had no problem with their tutor. 'Dedication Time' is the most frequent proposal (45.36%).

Conclusions: Although the perception of the activity of the tutors of dermatology by the residents themselves is good, the time dedicated to teaching is the most demanded improvement.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La formación de especialistas ha supuesto uno de los avances más importantes en la modernización del sistema sanitario. El sistema MIR de formación médica especializada basado en el aprendizaje en un contexto laboral¹ se encuadra en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre². Como consecuencia de esta Ley se regulan por primera vez la figura de tutor, las unidades docentes, las comisiones de docencia y los procedimientos de evaluación³.

En el RD 183/2008⁴ y la Orden Ministerial SCO/581/2008⁵, se amplían las competencias del tutor, pasando a tener un papel central en el proceso docente. Por lo que respecta a la especialidad de Dermatología, el programa formativo fue publicado en 2007 (ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre)⁶, es decir, antes de la publicación del RD de 2008 en el que se establecen las funciones del tutor.

El Real Decreto RD 183/2008⁴ establece el papel fundamental del tutor de residentes, a pesar de lo cual existe un gran desconocimiento sobre sus funciones por parte de los profesionales sanitarios y de los propios residentes. Por otro lado, aunque las comunidades autónomas son las responsables del desarrollo del RD para instaurar los mecanismos que permitan establecer acreditación, nombramiento, tiempo de dedicación docente y reconocimiento de los tutores, solo unas pocas lo han llevado a cabo, con lo que nos encontramos con falta de normativa.

Por todo ello, hemos considerado la realización de un estudio que pulse la opinión de los residentes de Dermatología en relación con sus tutores con la finalidad de detectar carencias y establecer posibles medidas de mejora.

Sujetos y métodos

El estudio se ha llevado a cabo entre todos los residentes de Dermatología de nuestro país, con el apoyo de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

El objetivo primario del estudio es conocer la opinión de los residentes de Dermatología sobre sus tutores.

Como objetivos secundarios se han establecido: la valoración del grado de conocimiento por parte de los residentes de las funciones del tutor de residentes y su cumplimiento en sus respectivos servicios.

Las variables del estudio son: valoración de su tutor, funciones ideales del tutor, obligaciones del tutor, grado de cumplimiento en el servicio, funciones que no se cumplen, medidas de mejora, comunidad autónoma en la que realiza la residencia.

La obtención de los datos se ha realizado mediante una encuesta entre los residentes de Dermatología de toda España, la cual se les ha hecho llegar a través de la Academia Española de Dermatología. En ella se plantean 8 preguntas, con respuestas de campos libres.

Las respuestas pueden ser múltiples, salvo la referida a la comunidad autónoma.

Los datos se han recogido y analizado en un programa Excel. Se ha realizado una recta de regresión para determinar la representatividad de la muestra y un análisis estadístico descriptivo de las variables cualitativas.

Limitaciones del estudio

La utilización de encuestas con preguntas abiertas dificulta el análisis, ya que no hay limitación en el número de posibles respuestas. Los residentes han respondido de forma voluntaria, por lo que puede haber sesgos relacionados con la motivación.

Resultados

Han contestado la encuesta 97 residentes, lo que representa el 29,97% del total de residentes (328). Esta muestra se considera representativa del total de residentes de Dermatología, con un factor de correlación de 0,89 en la recta de regresión que relaciona las encuestas recibidas y el número de residentes por comunidades.

La primera pregunta hace referencia a los problemas con su tutor, para establecer una «valoración del tutor», indicando los que los describan. El 61,86% dice no tener ningún problema con su tutor. Entre los problemas referidos, el más frecuente es «falta de tiempo» (15,46%), seguido por «falta de implicación» y «falta de organización» con el 9,28% para ambos. El resto de problemas referidos fueron: «falta de comunicación», «falta de disponibilidad», «no tengo tutor», «como si no lo tuviera» y «falta de conocimiento» (fig. 1).

Cuando los residentes son preguntados sobre «lo que esperan de su tutor» hablan del tutor como «guía» (58,76%),

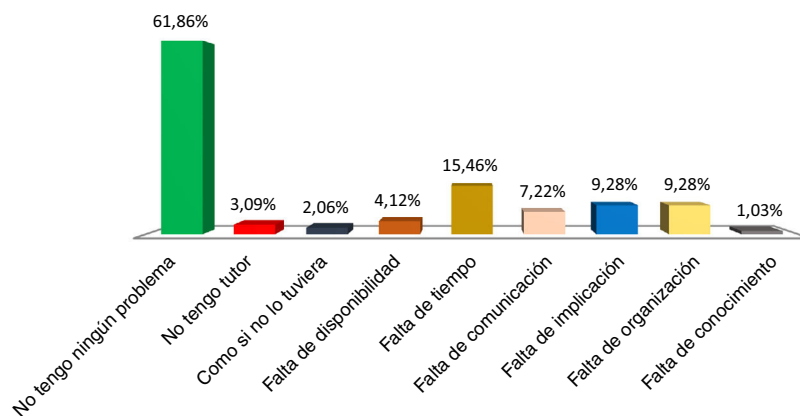


Figura 1 Problemas con tu tutor.

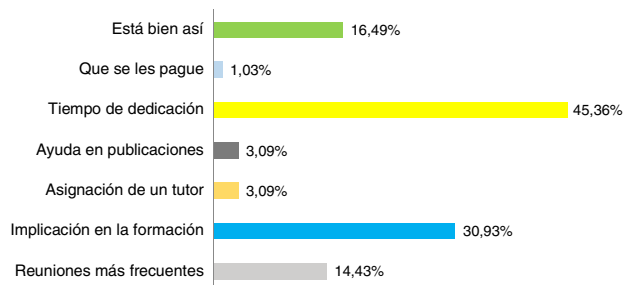


Figura 2 ¿Cómo podrían mejorar?

«consejo» (31,96%), «organización» (27,84%). Hacen referencia también a «apoyo», «supervisar», «orientación en investigación», «planificar» y «estimular». Solo el 6% habla de «monitorizar» y ninguno hace referencia a la evaluación.

Respecto a la variable «obligaciones del tutor», la repuesta más frecuente es «dirigir la formación» (46,39%), seguida de «supervisar» y «apoyo» (22,68%), «elaborar un plan formativo y velar por su cumplimiento» (20,62%) y «organizar rotaciones» (17,53%). «Defender al residente» (8%), «motivar», «mínimo de reuniones anuales» y «evaluaciones» son otras de las repuestas con porcentajes por debajo del 5%.

En cuanto al «grado de cumplimiento de las funciones del tutor en su servicio», el 42,27% dice que «se cumplen todas», el 22,68% «la mayoría», el 22,84% «alguna» y el 7,22% dice que no se cumple «ninguna».

A la pregunta «cuáles no se cumplen en tu servicio?», el 27% sigue diciendo que se cumplen todas. Las más frecuentemente referidas como no cumplidas son «guía de estudio» y «cumplimiento de objetivos formativos» con el 14% respectivamente, «supervisión» y «ayuda en las publicaciones» representan el 13% de las respuestas cada una, seguidas de «entrevistas periódicas» (13%) y «guía en las rotaciones» (7%).

Las posibles «medidas de mejora» planteadas por los residentes son las siguientes: el 16,49% considera que «está bien así». El «tiempo de dedicación» es la propuesta más frecuente con el 45,36%, seguida de «implicación en la formación» (30,93%) y «reuniones más frecuentes» (14,43%) (fig. 2).

Discusión

El tutor es una figura esencial en el proceso formativo de los residentes, sin embargo, existe un gran desconocimiento sobre sus funciones por parte de los profesionales sanitarios y de los propios residentes.

El objetivo primario del presente trabajo es conocer la opinión de los residentes de Dermatología sobre sus tutores. En general los residentes están satisfechos, ya que más del 60% de ellos dice no tener ningún problema con su tutor. La falta de tiempo es la queja más frecuente. El RD 183/2008⁴ en su artículo 11, apartado 4, establece que las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, a pesar de lo cual este parece ser un problema recurrente.

Respecto a los objetivos secundarios: conocimiento sobre las funciones de los tutores y su grado de cumplimiento, los residentes parecen diferenciar muy bien las funciones que les gustaría que desempeñasen los tutores (lo que esperan) y las que tienen establecidas en realidad (obligaciones del tutor). En el primer grupo de respuestas predominan «guía», «consejo», «organización» como descripción de las funciones del tutor, mientras que las respuestas a la pregunta sobre cuáles son las obligaciones del tutor son las expresiones «dirigir la formación», «supervisar» y «apoyo» las más frecuentes. Probablemente se trata de dos formas distintas de expresar lo mismo; la primera más afectiva y la segunda más formal. Es reseñable que poco más de un 4% menciona la evaluación como función del tutor, a pesar de que en el artículo 11, apartado 2, del RD 13/2008⁴ se hace referencia expresa a la evaluación como una de las funciones nucleares del tutor.

Efectivamente el tutor tiene un papel de guía y apoyo, pero no como un «asistente» del residente, sino como el responsable último de su proceso formativo ante las instituciones y, en último término, ante la sociedad. En este contexto la función de evaluar al residente es fundamental, ya que el tutor está diciendo a la sociedad que ese residente es apto para el desempeño de su función como especialista⁷⁻⁹.

El grado de cumplimiento de las funciones del tutor se sitúa en el 65% (se cumplen todas o casi todas), aunque el 7% dice que en su servicio no se cumple ninguna función.

Esto último es muy llamativo, ya que el procedimiento de evaluación establecido por el Ministerio de Sanidad exige la presentación de una serie de documentos que implican una relación constante con el residente mediante las entrevistas periódicas tutor-residente, el seguimiento de las rotaciones y la supervisión de la memoria o libro del residente, como queda recogido en la Guía del Residente de Formación Sanitaria Especializada¹⁰ y en las normas de evaluación establecidas por el Ministerio de Sanidad^{11,12}.

El «tiempo de dedicación» se establece como la propuesta de medida de mejora más frecuente, en consonancia con la queja más habitual. Pero, los residentes también piden mayor implicación en la formación por parte de los tutores. Aunque la falta de tiempo puede dificultar la actividad tutorial, la implicación docente depende también de otros factores como el hecho de prestigiar la figura del tutor dentro del servicio, dándole el reconocimiento que merece, como elemento clave en la perpetuación de la especialidad.

En cualquier caso, el desarrollo de las funciones del tutor establecidas en el RD exige un tiempo de dedicación, que lo propios residentes reclaman como la primera acción a realizar para mejorar el cumplimiento de las funciones de sus tutores en sus respectivos servicios. La acreditación docente es un compromiso adquirido con la sociedad y es exigible disponer de los recursos estructurales, organizativos y humanos para llevarla a cabo¹³. El tutor debería intervenir en la planificación de la actividad del servicio y sus funciones deberían ser consideradas de gestión clínica¹⁴.

Este trabajo podría ser el punto de partida para seguir profundizando en el análisis de la situación de la formación de los residentes de Dermatología, lo que nos permitiría implementar medidas de mejora.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no haber recibido financiación de ninguna fuente externa y no existen conflictos de interés.

Bibliografía

1. Real Decreto 127/1984, de 11 de Ene, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista.
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE, núm. 280, de 22 de noviembre de 2003.
3. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
4. 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, núm. 45, de 21 febrero de 2008.
5. Orden SCO/581/2008, 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
6. Orden SCO/2754/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.
7. Morán Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1.ª parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. *Educ Med.* 2016;17:130–9.
8. Morán Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 2.ª parte: tipos de formularios, diseño, errores en su uso, principios y planificación de la evaluación. *Educ Med.* 2017;18:2–12.
9. Ruiz-Moral R. Aspectos generales sobre la evaluación. En: Ruiz-Moral R, editor. *Educación médica. Manual práctico para clínicos.* Madrid: Panamericana; 2009. p. 223–7.
10. Orden SSI/876/2017, de 12 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2017 para el acceso en el año 2018, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.
11. Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
12. Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
13. Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna-Bahillo P. ¿Reinventar la formación de médicos especialistas? Principios y retos. *Nefrología.* 2010;30:604–12.
14. Hernández A, Losada A, Brotons A, Buades J. Visión de la residencia por los MIR: problemas y soluciones. En: *Actas del VIII Encuentro de Tutores y Jefes de Estudio de la Formación Especializada.* Menorca; septiembre de 2009.