



AULA DE EDUCACIÓN MÉDICA

Guía del tutor para planificar y gestionar la formación de los residentes

Tutor's guide to planning and managing the training of residents

Pilar Ruiz de Gauna* y Jesús M. Morán-Barrios



Sociedad Española de Formación Sanitaria Especializada, SEFSE-AREDA, Bilbao, España

PALABRAS CLAVE

Tutor de residentes;
Formación Sanitaria Especializada;
Formación de especialistas;
Educación médica;
Tutorización de residentes;
Planificación docente,
Gestión de la tutoría;
Formación basada en competencias;
Supervisión de la formación;
Evaluación formativa

KEYWORDS

Residents tutor;
Postgraduate health training;
Postgraduate Medical Education;
Medical education;

Resumen La formación especializada en España es responsabilidad de las instituciones sanitarias, que cuentan con una estructura docente para regularla, supervisarla y evaluarla. Dentro de esta estructura, el tutor es el responsable directo de garantizar la correcta formación del residente. Sin embargo, a pesar de esta gran responsabilidad legal y ética, en ocasiones este desafío se acepta sin tener experiencia y sin tener la formación necesaria para llevar a cabo las tareas que requiere la mentoría. Este artículo presenta lo que el tutor debe *saber*, *saber hacer* y *saber ser*. Para entender que la tutoría es más que una gestión, destacamos su vertiente educativa para formar profesionales de excelencia en los aspectos científico-técnico y humano. © 2022 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/>).

Tutor's guide to planning and managing the training of residents

Abstract Specialized training in Spain is the responsibility of health institutions, which have a teaching structure to regulate, supervise and evaluate. Within this structure, the tutor is directly responsible for guaranteeing the correct training of the resident. However, despite this great legal and ethical responsibility, sometimes this challenge is accepted without having experience and without having the necessary training to carry out the tasks that require mentoring. In this article, it is presented what the tutor should know, know how to do and know

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pilar.ruizdegauna@ehu.es (P. Ruiz de Gauna).

Residents mentoring;
Teaching planning;
Tutoring management;
Competency-based
medical education;
Training supervision;
Formative assessment

how to be. in order to understand that tutoring is more than management, highlighting its educational aspect to train professionals of excellence in the scientific-technical and human aspects.

© 2022 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

El tutor es el responsable directo de la formación del residente; implica un compromiso ético y legal con la sociedad y exige un amplio abanico de complejas tareas relacionadas con normativas, planificación, gestión, estrategias pedagógicas y valores profesionales. Ello ha generado la necesidad de su profesionalización, requiriendo apoyo, recursos y el reconocimiento institucional para cumplir con su misión y esto no siempre existe¹.

El Real Decreto 183/2008 actualizó el Sistema Español de Formación Sanitaria Especializada (nacido en 1963² y consolidado en 1984) y normalizó definitivamente la figura del tutor³. Este sistema lo regula el Ministerio de Sanidad, quien acredita a los hospitales, servicios asistenciales y centros de salud, los cuales son gestionados por las Comunidades Autónomas (CCAA, gobiernos regionales). Estas son las responsables de acreditar a los tutores y de facilitarles el desarrollo de sus funciones, si bien, no todas han adoptado las medidas adecuadas para ello, ni han desarrollado un marco normativo tal como obliga ley⁴.

La formación (aprender haciendo) está regulada por un contrato laboral que une a la formación y a la obligación de realizar un trabajo asistencial⁵. La gestión de los programas formativos se realiza a través de una estructura docente: el jefe de estudios del centro, la comisión de docencia, los comités de evaluación y los tutores de las diferentes unidades asistenciales⁶. El contexto laboral tiene un valor positivo para profesionalizar al residente y requiere un compromiso explicitado en un plan docente. Sin embargo, una escasa organización y/o compromiso con la docencia o una baja preparación docente de los profesionales de la unidad, puede dificultarlo.

¿Qué tiene que «saber»?

Para desarrollar sus funciones, el tutor necesita poseer sólidos fundamentos en los siguientes ámbitos.

Legislación

Debe conocer en detalle las normas que regulan la formación especializada³ y en especial las referidas al tutor y al residente.

a) *El tutor* es un profesional especialista acreditado y nombrado oficialmente, es el responsable ante la sociedad de la competencia del especialista formado a su cargo y el gestor que operativiza el programa de la especialidad. Ello requiere dotarle de tiempo, recursos y reconocimiento

adecuados¹. De acuerdo a las normas³, puede tutorizar, como máximo, hasta 5 residentes y ha de ser el mismo durante toda la formación especializada, debiendo realizar cada año, al menos, 4 entrevistas documentadas. El Real Decreto 183/2008 detalla las funciones básicas: planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación; proponer la guía o itinerario formativo de cada especialidad, favorecer el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades, la capacidad investigadora del residente y también hacer cumplir al residente sus deberes laborales y formativos. Vicent García expone con gran detalle estas funciones y las medidas para desarrollarlas¹.

b) *El residente* ha de realizar un trabajo asistencial con responsabilidad creciente y supervisión decreciente hasta alcanzar el ejercicio autónomo de la profesión, con responsabilidad de su propio aprendizaje, respeto a la institución y defensa de lo público. De sus deberes⁷ destacamos: el respeto a los derechos del paciente, el uso racional de los recursos, acogerse a las indicaciones del tutor y de otros facultativos, consultarles cuando lo crea necesario y contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

Formación basada en competencias

La tutoría, se dirige al desarrollo de las competencias de la especialidad a través de la supervisión del desempeño y el perfil profesional que el residente va adquiriendo, lo que pone en el centro conceptos esenciales de la formación basada en competencias⁸ y las claves para su desarrollo⁹. Señalamos 2 a tener en cuenta:

a) *El perfil competencial o marco de referencia*¹⁰. De la formación tradicional por modelaje («siga a la bata blanca»), la sociedad de hoy exige profesionales de excelencia, con competencias que aúnen las científico-técnicas, el humanismo y los sistemas públicos de salud. La formación ya no se basa en listados de enfermedades, sino en competencias basadas en las necesidades sociales y de los sistemas de salud¹¹ (fig. 1); esto nos lleva a la necesidad definir un perfil profesional general que sirva de faro (marco de referencia) para todo el sistema de Formación Sanitaria Especializada (FSE) y sus agentes, un planteamiento que España necesita afrontar. Exponemos, a modo de ejemplo, el modelo de perfil profesional del Hospital Universitario Cruces (Competencias-Cruces 2008)¹⁰, que consta de 7 dominios competenciales con 32 competencias generales (tabla 1) y se basa en los modelos de Canadá (CanMEDS 2000), Estados Unidos (Outcome Project 1999) y del Instituto Internacional para la Educación Médica de Nueva York

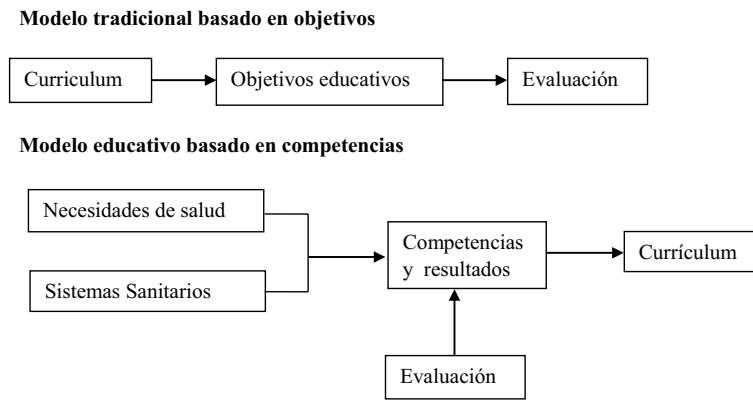


Figura 1 Formación basada en competencias (modificado de Frenk J, Lancet 2010¹¹). Tomado de J. Morán-Barrios¹⁰.

(2002). Definir un perfil profesional general nos permite desarrollar los programas formativos de cada especialidad con coherencia. Desde nuestro punto de vista, la pandemia de la Covid-19 es una oportunidad para definir ese perfil del profesional conforme a las reformas necesarias del sistema nacional de salud¹².)

b) *Significado y concepto de competencia.* Las competencias son comportamientos observables o comprobables, por tanto conocimientos en acción, que los profesionales muestran cuando resuelven con éxito determinadas situaciones en su trabajo. «Ser competente equivale a un modo de actuar ante situaciones y problemas a los que las personas se enfrentan con un claro criterio de excelencia, para lo cual se articulan y movilizan recursos internos previamente adquiridos (conocimientos, habilidades, destrezas, valores, experiencias, etc.), estando en condiciones de rendir cuentas de las decisiones adoptadas y de responsabilizarse de las consecuencias éticas y del impacto social de las mismas» (Troncoso y Hawes, en Ruiz de Gauna P et al⁹, pág. 37). Por lo tanto, la competencia es el resultado de un aprendizaje holístico que articula el saber, saber hacer (habilidades), saber estar (actitudes) y saber ser (valores). Una lectura de las competencias de la [tabla 1](#) nos ayuda a visualizar las acciones del residente en su trabajo diario.

Contextos de aprendizaje y desarrollo de tareas

Para planificar la formación el tutor ha de tener claro que las competencias se desarrollan en la acción, abordando y resolviendo tareas en los contextos laborales o de aprendizaje. Trabajar mediante actividades profesionales confiables (APROC)¹³ nos facilita planificar la formación relacionando las competencias a alcanzar con tareas específicas (actividades confiables); es decir, se trata de asociar competencias con las tareas de los diferentes contextos laborales ([fig. 2](#)). Los más habituales son:

- Ámbito clínico: la hospitalización, las consultas, urgencias, el quirófano, el centro de salud, etc.
- Simulación: desarrollada como una exigencia ética y para salvaguardar la seguridad del paciente¹⁴.
- Sesiones clínicas: desarrollan competencias relacionadas con: el autoaprendizaje, el conocimiento, la comunicación, el manejo de la información.
- Seminarios: espacio en el que media una tarea específica y colectiva (proyectos, trabajos multiprofesionales, incidentes

críticos, etc.). Desarrollan competencias relacionadas con el trabajo en equipo, el conocimiento, el manejo de la información, el profesionalismo, entre otras.

e) Producción de conocimiento: los congresos, las jornadas, las publicaciones, etc. Desarrollan competencias relacionadas con la comunicación oral y escrita, la investigación, el conocimiento, etc.

f) Cursos y talleres son espacios expositivos dirigidos a informar y actualizar conocimientos; solo desarrollan competencias si se emplean metodologías participativas¹³.

g) Comités: la participación en ellos expresa un compromiso con el proyecto de la institución.

h) Tutoría: es un espacio para reflexionar sobre el desempeño del residente, analizar fortalezas y debilidades y establecer planes de aprendizaje y mejora.

Sistema de evaluación

La evaluación de las competencias^{15–17} es un proceso que genera información a través de la valoración del desempeño del residente, mediante criterios o parámetros de referencia y esta información se utiliza para formar juicios y tomar decisiones. Requiere información documentada de diferentes fuentes, situaciones y evaluadores (el tutor, los colaboradores docentes, los compañeros, los pacientes y los familiares), un juicio profesional y una toma de decisiones por consenso de los expertos. Por tanto, evaluar es un proceso planificado antes de iniciarse la formación^{18,19}. De acuerdo con Cook et al.²⁰, es importante tener en cuenta que los datos cuantitativos (notas) no captan todas las características importantes del desempeño del residente, lo que ha llevado a un mayor uso de datos cualitativos al evaluar a los profesionales de la salud. En la formación basada en competencias se trata de pasar de evaluar «el» aprendizaje (final o sumativa) a evaluar «para» el aprendizaje (formativa), siendo clave el feedback²¹.

a) *Evaluación formativa (para el aprendizaje):* se realiza desde el inicio del proceso formativo y se convierte en el verdadero motor del aprendizaje y garantía para la seguridad del paciente. Como métodos destacamos los que facilitan la reflexión sobre el desempeño: la observación directa, la entrevista de acogida, las entrevistas de seguimiento y la memoria o libro del residente (autorreflexión).

Tabla 1 Visión Docente. Modelo de competencias del Hospital Universitario Cruces 2008

Dominios	Competencias: El médico/profesional demostrará que
<i>I. Profesionalismo (valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporciona la más alta calidad de cuidados de salud con integridad, honestidad y humanidad, altruismo y sentido del deber, teniendo en cuenta los principios éticos (beneficencia, autonomía y justicia) y morales de la profesión y reconociendo las responsabilidades legales 2. Toma conciencia de las cuestiones raciales, multiculturales y sociales, y de la obligación personal de mantener la mejora de los propios conocimientos, habilidades y conducta profesional 3. Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo 4. Consulta eficazmente con otros colegas y profesionales de la salud 5. Contribuye eficazmente en las actividades de equipos interdisciplinarios (otras instituciones, comités, grupos de investigación, docencia) 6. Facilita y colabora en el aprendizaje/formación de los pacientes, personal residente y otros profesionales de la salud 7. Desarrolla, realiza y documenta las estrategias de educación personal y desarrollo profesional continuo
<i>II. Comunicación</i>	<ol style="list-style-type: none"> 8. Establece una relación terapéutica con los pacientes y familiares, basada en la empatía, la confianza, la comprensión y la confidencialidad 9. Obtiene y sintetiza la información clínica relevante del paciente, sus familiares y la comunidad, acerca de los problemas de este 10. Trata adecuadamente la información con el paciente, su familia y otros proveedores de cuidados de salud para facilitar los cuidados óptimos del paciente 11. Se comunica adecuadamente con el equipo de trabajo y con su institución 12. Se comunica adecuadamente con la judicatura y las fuerzas de seguridad en lo relativo a la protección de la salud individual y colectiva, dentro de los límites de su responsabilidad 13. Gestiona la información médica/profesional ante los medios de comunicación, en lo relativo a la información científica y colaboración en la promoción de la salud, dentro de los límites de su responsabilidad
<i>III. Cuidados del paciente y habilidades clínicas</i>	<ol style="list-style-type: none"> 14. Utiliza los conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y tratamiento para manejar éticamente, con eficacia y eficiencia, los problemas de salud de los pacientes, dentro de los límites de su especialidad, priorizando la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados 15. Accede y maneja la información relevante para la práctica clínica 16. Reconoce las limitaciones personales en las actuaciones médicas y colabora y consulta con otros colegas respecto al cuidado de sus pacientes, su educación y opiniones sobre temas legales
<i>IV. Conocimientos (fundamentos científicos de la medicina)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 17. Da respuesta a los problemas de salud utilizando los conocimientos de ciencias básicas, clínicas y sociales, y argumenta los principios en que se basan las decisiones y los actos médicos 18. Establece y mantiene sus planes de aprendizaje y se adapta a los cambios de su contexto profesional, institucional y social
<i>V. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud (Salud Pública y Sistemas Sanitarios)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 19. Promueve acciones relacionadas con la protección y promoción de la salud en la comunidad 20. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente; reconoce y responde a aquellas circunstancias, objetivos o situaciones en las que es apropiado la promoción de la salud (identificando poblaciones a riesgo, proponiendo políticas de salud, etc.) 21. Trabaja acorde a los principios de las organizaciones sanitarias, fundamentos económicos y legales 22. Identifica los componentes de la organización de los centros sanitarios y las funciones del distinto personal que en ellos trabaja

Tabla 1 (continuación)

Dominios	Competencias: El médico/profesional demostrará que
VI. <i>Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua (Análisis crítico y autoaprendizaje)</i>	23. Distribuye eficaz y eficientemente los recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud; es consciente de sus limitaciones, teniendo en cuenta la equidad en el acceso a los cuidados y la calidad de los mismos
	24. Utiliza eficazmente el tiempo dedicado al cuidado del paciente y trabaja eficaz y eficientemente en las organizaciones sanitarias
	25. Utiliza eficazmente la información tecnológica para optimizar los cuidados del paciente
	26. Valora críticamente la información científica para aplicarla al cuidado de los pacientes
	27. Formula hipótesis, recoge y valora críticamente los datos para la solución de problemas
	28. Razona científicamente y aplica el método científico, comprendiendo el poder y las limitaciones del mismo cuando se trata de aplicarlo a la causa, el tratamiento y la prevención de las enfermedades
	29. Desarrolla procesos de autoevaluación y acepta la evaluación por otros de su práctica profesional con el objeto de establecer mejoras de la misma
	30. Busca, organiza e interpreta críticamente la información biomédica y de salud.
	31. Identifica las posibilidades y limitaciones de las tecnologías de la información
VII. <i>Manejo de la información</i>	32. Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos de análisis y mejora de la misma

Tomado de: J. Morán-Barrios¹⁰.

b) *Evaluación sumativa (del aprendizaje)*: Su propósito es calificar o certificar el nivel alcanzado. Es una función básicamente legal para responder a las exigencias del sistema o la institución. Se trata de garantizar que el residente pueda pasar a un nivel superior de responsabilidad u obtener el título. La toma de decisiones se realiza por consenso de los facultativos sobre la base de la documentación del proceso de evaluación formativa. Lockyer et al. exponen que «un proceso de síntesis es esencial, y el juicio de expertos puede proporcionar los mejores medios para maximizar la confiabilidad de las

decisiones»¹⁹. La [tabla 2](#) resume las diferencias entre ambas evaluaciones^{22,23}.

c) *La planificación de la evaluación* ha de responder a las siguientes cuestiones: para qué evaluar, qué, cómo, quiénes, cuándo, dónde, la aceptabilidad, la viabilidad, el impacto educativo y cómo se controlará la calidad de la evaluación^{24,25}.

Además de lo anterior, el tutor ha de adquirir competencias en: técnicas de comunicación, negociación, bioética y gestión clínica²⁶.

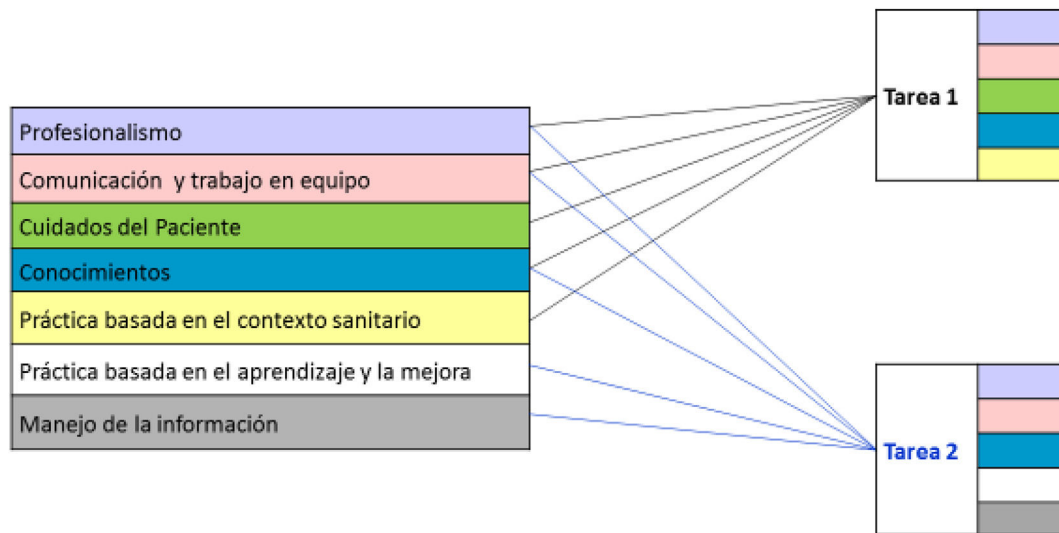


Figura 2 Relación con las tareas o las actividades. Cada tarea permite desarrollar diferentes competencias.

Tabla 2 Características de la evaluación sumativa y formativa

Características	Evaluación formativa	Evaluación sumativa
<i>Propósito</i>	Desarrollar competencias Identificar fortalezas y debilidades e introducir medidas correctoras Dirigir el aprendizaje	Registrar competencias Registrar el nivel en base a estándares Certificar, calificar el aprendizaje
<i>Juicio</i>	Basado en la progresión del discente	Basado en una norma
<i>Función del tutor/docente</i>	Proporcionar <i>feedback</i> inmediato	Medir el producto
<i>Manejo de los resultados</i>	Guía y dirige la formación Da alternativas de formación inmediatas	Resume resultados y no hay <i>feedback</i> inmediato. Da alternativas tardías
<i>Momento</i>	Durante la formación	Al final o en momentos concretos
<i>Métodos de evaluación</i>	Menor rigor psicométrico	Rigor psicométrico
<i>Implicación del residente</i>	Le implica favoreciendo reflexión sobre su aprendizaje	No le implica en el aprendizaje
<i>Motivación del residente</i>	Motivación intrínseca	Extrínseca: percepción amenazante
<i>Impacto sobre el aprendizaje</i>	Profundo y duradero	Superficial y pasajero
<i>Impacto sobre el programa y contexto formativo</i>	Permite al docente analizar directamente el proceso de formación a través del <i>feedback</i> .	Indirectamente, también sirve como control de calidad del proceso formativo o del entorno educativo

Tomado y modificado de: Amin Z, Hoon Eng K²² y de Olmos Rodríguez MA²³.

¿Qué tiene que «hacer»? guía para la acción tutorial

La acción tutorial implica numerosas tareas a desarrollar en 3 momentos: *antes* (planificación); *durante* (desarrollo de las actividades planificadas); y *después* (valoración, anual o final, de todo el proceso formativo). Trabajar con este esquema sistematiza la labor del tutor, da coherencia al proceso de formación, evidencia los recursos, el tiempo requerido y las necesidades formativas del tutor. En la [tabla 3](#) proponemos una guía de las tareas a desarrollar a través de preguntas de contraste basadas en el documento «La acción tutorial en la gestión del programa de formación»²⁷. El tutor ha de realizar una revisión entre lo que hace y lo que debería de hacer con el fin de mejorar la formación. Un plan de tutorías para el colectivo del centro sanitario garantizará la equidad, el compromiso y el éxito en la formación. Un buen ejemplo es la Guía del Tutor del Hospital Universitario Fundación Alcorcón (Madrid)²⁸

Antes de la formación: planificación

Es el momento previo a la llegada del residente, un momento clave que da coherencia al proceso formativo. Requiere revisar, reflexionar y crear, tomando decisiones sobre el perfil competencial¹⁰ y competencias a alcanzar, el tipo de formación que queremos potenciar (holística vs. técnica), las rotaciones y actividades específicas (metodologías)¹³, la evaluación, el control de calidad de la formación, etc. Todo esto constituye el *plan general de formación* en el que subyace una manera de entender la formación y la profesión. Tareas a realizar:

a. *Contextualizar el programa nacional en el servicio o centro de salud*, teniendo en cuenta las necesidades sociosanitarias del entorno y los recursos propios. Este plan individual del residente o guía formativa dividida por años, ha

de incluir: la misión y la visión docente, los recursos humanos, las competencias a adquirir, el itinerario, las tareas a desarrollar (asistenciales, docentes y de investigación), la supervisión y evaluación, etc.²⁹. Sugerimos organizar las competencias a adquirir en cada área por dominios competenciales ([tabla 1](#)) trasladando las competencias del programa de la especialidad a cada dominio.

b. *Planificar la evaluación* teniendo en cuenta sus principios y métodos^{15,24,25}.

c. *Elaborar y poner al día los documentos* para compartir con el residente: el plan de acogida, el guion de la entrevista, etc.

d. *Implicar a todo el equipo en la formación (sanitarios y no sanitarios)*. La acreditación docente al centro sanitario y servicios asistenciales compromete a todos con la formación. Para ello, el tutor tiene que compartir y consensuar el proyecto docente con todos los profesionales (sanitarios y no sanitarios) y residentes, con el fin de implicarles en la formación y la evaluación, cada uno en su nivel de responsabilidad. La implicación se potenciará con la presencia formal de la docencia a través de la realización de sesiones específicas (al menos 2 al año), así se garantiza ese compromiso y se mantiene vivo el programa.

e. *Coordinarse con tutores y profesionales de otras unidades*, con el propósito de revisar y compartir las competencias a desarrollar por sus unidades, llegar a acuerdos y establecer vías de comunicación.

f. *Coordinarse con los estamentos de la institución sanitaria* que gestionan la formación: el jefe de estudios y la comisión de docencia. Presentar el programa a la comisión de docencia para su aprobación.

Durante la formación

Es la etapa de desarrollo del plan general, de la interacción del residente con el sistema sanitario, y donde la evaluación

Tabla 3 Preguntas de contraste para ayudar a identificar y desarrollar las tareas del tutor.

Antes	<p><i>Contextualizar el programa oficial de la especialidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Cómo se contextualiza en el servicio o centro de salud? – ¿Quién diseña y planifica la formación? – ¿Qué criterios se tienen en consideración a la hora de organizar los contextos de aprendizaje y las tareas a desarrollar por los residentes? ¿Cuáles no se tienen en cuenta y son importantes? – ¿Qué papel han de desempeñar los distintos agentes? (no hay que olvidar a la enfermería incluido profesionales no sanitarios). <p><i>Planificar la evaluación</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Están descritos todos los instrumentos de evaluación y las competencias que se van a evaluar con cada uno de ellos? – ¿Está descrito quién va a evaluar y cuándo? – ¿Está bien diferenciada la evaluación formativa y final? – ¿Está planificado el <i>feedback</i>? <p><i>Elaborar y poner al día los documentos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Con qué documentos se está orientando el proceso formativo? – ¿Hay que elaborar o mejorar algún documento? ¿Quién lo tiene que hacer? – ¿Contamos con la información adecuada para elaborarlos? ¿Qué se necesita? <p><i>Implicar a todo el equipo en la formación (sanitarios y no sanitarios)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué acciones lleva a cabo el tutor para implicar al jefe del servicio en la formación? – ¿Qué proceso sigue para implicar y corresponsabilizar al resto del equipo? – ¿Cómo distribuyen las tareas formativas al equipo? – ¿Se realizan sesiones específicas de docencia en el servicio o centro de salud? <p><i>Coordinarse con tutores y profesionales de otras unidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Cómo se establece la comunicación y en qué escenarios? – ¿Cómo se toman las decisiones para adaptar el programa a los recursos de los servicios o centros de salud por los que va a pasar el residente? – ¿Qué tipo de decisiones conjuntas se adoptan para corresponsabilizar a esos otros profesionales en la formación? <p><i>Coordinarse con los estamentos de la institución sanitaria</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué se hace para establecer esta coordinación? – ¿Cuándo se realiza y en qué escenarios? – ¿Qué decisiones se adoptan y respecto a qué?
Durante	<p><i>Acogida del residente</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Se hace una evaluación inicial al residente? – ¿Quién realiza la acogida y cómo se realiza? – ¿Hay un protocolo establecido? <p><i>Compartir el programa con el residente e implicarle en su formación</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿En qué contenidos y aspectos incide el programa? – ¿Cómo se presenta el programa para generar comprensión sobre el mismo? – ¿Cómo se corresponsabiliza al residente de su proceso formativo? ¿Cómo lo comprobamos? <p><i>Comunicar las tareas a realizar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Sobre qué criterios se planifican las rotaciones? (organizativos, adquisición de competencias) – ¿Qué estrategias metodológicas se utilizan para adquirir y desarrollar las competencias, tanto científico-técnicas como transversales?

	<p><i>Comunicar el plan de supervisión</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Cómo se desarrolla la función de supervisión por parte del tutor, el servicio y otros profesionales? – ¿Cuáles son los aspectos en los que más se enfatiza en la supervisión? – ¿Qué aspectos no se tienen en cuenta y sería importante trabajarlos? <p><i>Realizar las entrevistas y dar feedback</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué criterios se tienen al planificar las entrevistas? – ¿Se preparan con anterioridad con un guion preestablecido conocido por el residente? – ¿Qué tipo de feedback realiza el tutor? – ¿Se hace en la entrevista un balance de los aprendizajes y competencias adquiridas? ¿Ofrece una fotografía sobre cómo va la formación del residente? – ¿Cómo se hace el seguimiento de las propuestas de mejora? <p><i>Evaluar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Para qué se evalúa (formar o calificar/certificar)? – ¿Están descritos de forma clara los instrumentos de evaluación? – ¿Evalúan competencias los instrumentos de evaluación? – ¿Qué competencias no se evalúan y se deberían evaluar? – ¿Cómo y con qué criterios se decide la evaluación final?
	<p>Después <i>Evaluar el desarrollo del plan general de la formación</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué aspectos del plan se evalúan? (servicio, tutor, programa, etc.) – ¿Quién y cómo se recoge la información? – ¿Quién y cómo se evalúa la actuación del tutor y del resto del equipo? – ¿Cómo se evalúa la coordinación con el resto de profesionales y órganos docentes? – ¿Cómo se comparte la información analizada y cómo se introducen los cambios para los siguientes años? – ¿Cómo se evalúa la capacidad formativa del servicio y la calidad de la formación? <p><i>Valorar el programa oficial de la especialidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué aspectos se evalúan? – ¿Cómo se consensuan los cambios a realizar? <p><i>Elaborar la memoria anual de la actividad docente del servicio</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué datos se recogen? – ¿Cómo se presenta al jefe de servicio, a los residentes y al resto de profesionales?

formativa se convierte en el motor del aprendizaje. Las tareas más relevantes son:

a. *Acogida del residente*: es el momento para evaluar la formación previa, intereses, expectativas y orientarlas. Implica reunirse formalmente, entregarle la guía de acogida con información sobre el centro, la estructura docente y las normas legales, sus derechos y deberes, y realizar una visita guiada por el servicio presentándole al personal.

b. *Compartir el programa con el residente e implicarle en su formación*. No consiste en informar, sino en que comprenda las competencias que ha de desarrollar en los distintos contextos de trabajo, comunicarle el proceso de evaluación, concretar lo que se espera de él, el sistema de supervisión y el plan de entrevistas, explicar el programa individualizado y asegurarse de que tiene un plan de estudio personal.

c. *Comunicar las tareas a realizar*: el residente ha de asumir que las competencias se adquieren trabajando y con

actividades formativas específicas. Se le presentará a los supervisores directos, quienes han de conocer el plan que les afecta.

d. *Comunicar el plan de supervisión*-. La supervisión incumbe a todos los profesionales y ha de garantizar la seguridad del paciente y el desarrollo de competencias³⁰. La norma establece 3 niveles de responsabilidad: nivel 1, el residente trabaja sin o con supervisión diferida; nivel 2, supervisión directa y nivel 3, observa/asiste a las actividades realizadas por el personal de plantilla.

e. *Realizar las entrevistas y dar feedback*: la entrevista, como comunicación formal, necesita estar planificada en contenido y fechas, se incorpora a la memoria/libro del residente y al archivo del tutor. El feedback se centra en facilitar la autorreflexión y orientar al residente en acciones de mejora. Recomendamos seguir la guía para el feedback y la entrevista de Rodríguez Salvador y Arboniés^{31,32}.

f. *Evaluar*: la información recogida con los diferentes métodos de evaluación ha de estar relacionada con las competencias a adquirir y sugerimos agruparla por dominios competenciales acorde a un modelo profesional (tabla 1) con las particularidades de contenido de cada especialidad, enfatizando que ninguna competencia (dominio) tiene más valor que otra, es decir, ponderar no es correcto, ya que todas las competencias son esenciales para un ejercicio profesional de excelencia^{33,34}. Con esa información analizada, el tutor realizará el informe anual que entregará al residente para su discusión, comprobará la realización del libro del residente y participará en el comité de evaluación.

Después de la formación: la valoración

Este momento cierra el círculo de la formación y se ha de poner atención en su coherencia, puntos débiles y fuertes del proceso formativo, de la evaluación, de la actuación del residente, del tutor y del equipo. Se trata de un control de la calidad del plan general de formación, de la docencia como tal y de forma indirecta de la calidad asistencial y de la propia especialidad. Esta información es de gran utilidad para la institución, para las auditorias y los procesos de acreditación. Tareas a realizar:

a) *Evaluar la gestión y el desarrollo de la formación y elaborar la memoria anual de la actividad docente del servicio*: analizar los datos de las encuestas de satisfacción de los residentes sobre la calidad docente³⁵ (el servicio, el tutor y el programa), presentar los resultados al equipo comparándolos con los objetivos planteados y los resultados de los años anteriores adoptando acuerdos de mejora.

b) *Valorar el programa oficial de la especialidad y la capacidad formativa* sobre la base de las encuestas de satisfacción, el análisis de la organización y la gestión docente y del contexto asistencial y social de la especialidad.

Tras revisar estos 3 momentos contrastando lo que se hace y lo que se debería hacer, es necesario plantear objetivos de mejora a corto y medio plazo. Finalmente, y como conclusión de esta guía, sugerimos que cada tutor responda a las siguientes cuestiones:

- ¿Está mi servicio/unidad/centro de salud preparado para dar una formación de calidad?
- ¿Qué fortalezas y debilidades tiene?
- ¿Por dónde hemos de empezar para mejorar?
- ¿Qué necesitamos para ello?

¿Cómo tiene que «ser»?

El tutor como persona y profesional es el que «está ahí» cuando el residente le necesita, debe ser severo, cercano y accesible y es una figura de referencia y apoyo, así como un consultor, mediador y organizador³⁶. Es un modelo como profesional³⁷ y de él se requieren las siguientes cualidades y competencias^{38,39}:

Cualidades y capacidades

- Empatía y respeto a los valores profesionales.
- Dinamismo y proactividad.
- Compromiso con la labor docente y motivación que transmite a los residentes.

- Autorreflexión sobre sus competencias, reflexión en y sobre la acción, para mejorar su práctica como docente y profesional.
- Creatividad e innovación.
- Compromiso con los principios éticos y valores de la profesión

Competencias

- Profesionales: orientación a la calidad, ética profesional, capacidad de motivación docente, planificación y organización y orientación al logro de objetivos.
- Personales: gestión emocional, iniciativa, flexibilidad y gestión del cambio.
- Relacionales: comunicación y fomento del trabajo en equipo.

De todo lo anterior se desprende que la tutoría requiere tiempo, dedicación, esfuerzo e interés; que, en ocasiones, pueden estar mermados por la presión asistencial, la carencia de horas específicas para la formación y/o falta de recursos y esto puede influir de forma directa en la calidad de la tutoría y en la motivación del residente y del tutor, y en la calidad de la formación y de la asistencia.

Conclusiones

1. La acreditación docente de las organizaciones sanitarias exige rendir cuentas ante la sociedad sobre la calidad de los especialistas formados.
2. Las organizaciones sanitarias son las responsables de dotar al tutor de los recursos necesarios para ejercer sus funciones legales.
3. El tutor es el responsable directo de la formación del residente, lo que implica un compromiso ético y legal con la sociedad.
4. La legislación respalda la autoridad del tutor y también le exige el cumplimiento de sus funciones.
5. La profesionalización del tutor es indiscutible y necesita apoyo, recursos y reconocimiento institucional para cumplir con su misión.
6. El tutor ha de tener en cuenta los fundamentos y desarrollo de la formación y evaluación basada en competencias, la planificación de la formación en base a tareas profesionales y diferentes metodologías, así como la aplicación de la legislación.
7. Las tareas para planificar y gestionar el proceso formativo han de estructurarse en 3 momentos: *antes* (planificación), *durante* (desarrollo de las actividades planificadas) y *después* (valoración, anual o final y control de calidad del proceso formativo).
8. El tutor es un referente profesional para el residente, con cualidades basadas en la excelencia profesional y competencias propias del ámbito de la educación en ciencias de la salud.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Vicent García ML. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte II): funciones y medidas para facilitar el desempeño de la tutoría. *Educ Med.* 2021;22:287–93. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.04.003>.
- Tutosaus Gómez JD, Morán-Barrios J, Pérez Iglesias F. Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves docentes. *Educ Med.* 2018;19(4):229–34. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>.
- 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.; 2021. Jueves 21 febrero 2008, BOE núm. 45.
- Vicent García ML. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte I): Regulación y reconocimiento de su labor. *Educ Med.* 2021;22:241–7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.04.002>.
- Moreno Madrid F. Responsabilidad en el MIR. Características específicas y jurisprudencia recaída sobre la figura del MIR. En: Moreno Madrid F, editor. Responsabilidad de médicos especialistas, tutores y residentes. 2ª edición. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos; 2019. p. 53–116. ISBN: 978-84-09-11203-6. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/responsabilidad_mir/files/assets/common/downloads/Responsabilidad%20MIR.pdf?uni=cc12e67de9e67a360269c3d68653c705.
- Fernández Pardo J. Formación especializada en España: del internado rotatorio a la troncalidad. *Educ Med.* 2015;16(1):57–67. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.003>.
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.; 2021. Sábado 7 octubre 2006, BOE núm. 240.
- Iobst WF, Sherbino J, Cate OT, et al. for The International CBME Collaborators. Competency-based medical education in post-graduate medical education. *Med Teach.* 2010;32:651–6. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.500709>.
- Ruiz de Gauna P, González Moro V, Morán-Barrios J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educ Med.* 2015;16(1):34–42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.000>.
- Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2013;33(118):385–405. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352013000200011>.
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376(9756):1923–58. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5).
- Morán-Barrios J, Ruiz de Alegría B, Ruiz de Gauna P, et al. La pospandemia de la COVID-19, una oportunidad para la educación en ciencias de la salud. *Gaceta Médica de Bilbao.* 2020;117(2): 130–1 Disponible en: <http://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/773>.
- Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna P, Manuel Ruiz Lázaro P, et al. Metodologías complementarias de aprendizaje para la adquisición de competencias en la formación de especialistas y actividades profesionales confiables. *Educ Med.* 2020;21(5): 328–37. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.02.001>.
- González Anglada MI, Garmendia Fernández C, Moreno Núñez L. Una estrategia para la formación en seguridad del paciente durante la residencia: desde el incidente crítico a la simulación. Parte 2 *Educ Med.* 2019;20(4):231–7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.03.001>.
- Morán-Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1ª Parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. *Educ Med.* 2016;17(4):130–9. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.07.001>.
- Norcini J, Anderson MB, Bollela V, et al. 2018 Consensus framework for good assessment. *Med Teach.* 2018;40(11): 1102–9. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1500016>.
- Boursicot K, Kemp S, Wilkinson T, et al. Performance assessment: consensus statement and recommendations from the 2020 Ottawa Conference. *Med Teach.* 2021;43(1):58–67. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1830052>.
- Van Der Vleuten CPM, Schuwirth LWT, Driessen EW, Govaerts MJB, Heeneman S. Twelve Tips for programmatic assessment. *Med Teach.* 2015;37(7):641–6. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.973388> Epub 2014 Nov 20. PMID: 25410481. [citado 30 nov 2021] Disponible en: <https://www.ceesvandervleuten.com/publications/Programmatic-assessment>.
- Lockyer J, Carraccio C, Chan MK, et al. Core principles of assessment in competency-based medical education. *Med Teach.* 2017;39(6):609–16. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1315082>.
- Cook DA, Kuper A, Hatala R, et al. When assessment data are words: validity evidence for qualitative educational assessments. *Acad Med.* 2016;91(10):1359–69. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001175>.
- Schuwirth LW, Van der Vleuten CP. Programmatic assessment: from assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach.* 2011;33(6):478–85. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.565828> PMID: 21609177. [citado 30 nov 2021] Disponible en: <https://www.ceesvandervleuten.com/publications/Programmatic-assessment>.
- Amin Z, Hoon Eng K. Why do we assess? En: Amin Z, Hoon Eng K, editores. Basics in Medical Education. 2nd. Singapore: World Scientific Publishing; 2009. p. 215–23.
- Olmos Rodríguez MA. Evaluación formativa y sumativa. En: Millán J, Palés J, Morán-Barrios J, editores. Principios de Educación Médica: Desde el grado hasta el desarrollo profesional. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. p. 529–35.
- Nolla-Domenjó M. La evaluación en educación médica: Principios básicos. *Educ Med.* 2009;12(4):223–9 Disponible en: http://scielo.icsii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000500004&lng=es.
- Morán-Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 2ª parte: tipos de formularios, diseño, errores en su uso, principios y planificación de la evaluación. *Educ Med.* 2017;18:2–12. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.003>.
- Huelmos A. Formación del tutor. En: González Anglada I, editor. Guía del tutor de residentes. Madrid: Hospital Universitario Fundación Alcorcón; 2018. p. 157–69. ISBN obra completa: 978-84-09-01790-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rc=1&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjo2onZk770AhUNjhQKHdmfBuQQFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.comunidad.madrid%2Ffile%2F102941%2Fdownload&usq=AOvVaw3pBkmYi8qMoaj5F3sD2ULq>.
- Ruiz de Gauna P, Morán-Barrios J. La acción tutorial en la gestión del programa de formación. [Internet]. Bilbao: Sociedad de Educación Médica de Euskadi-SEMDE; 2010. [citado 30 nov 2021] Disponible en: https://www.ehu.es/SEMDE/archivos_pdf/Instrumento%20accion%20tutorial.%20P.%20Ruiz%20de%20Gauna%20y%20J.%20Moran-Barrios.pdf.
- González Anglada I. Guía del tutor de residentes. Madrid: Hospital Universitario Fundación Alcorcón; 2018. ISBN obra

- completa: 978-84-09-01790-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjo2onZk770AhUNjhQKHdmfBuQQFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.comunidad.madrid%2Ffile%2F102941%2Fdownload&usg=AOvVaw3pBkmYi8qMoaj5F3sD2ULq>.
29. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Subdirección de Ordenación Profesional. Desarrollo del programa oficial de la especialidad en la unidad docente. Guía del residente de formación sanitaria especializada. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019. p. 10. [citado 30 nov 2021] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/_2019GuiiaResidenteFSE.pdf.
 30. Reboto P, Tato AM. El tutor y la unidad docente: protocolos de supervisión. Implicación de la unidad. En: González Anglada I, editor. Guía del tutor de residentes. Madrid: Hospital Universitario Fundación Alcorcón; 2018. p. 117–24. ISBN obra completa: 978-84-09-01790-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjo2onZk770AhUNjhQKHdmfBuQQFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.comunidad.madrid%2Ffile%2F102941%2Fdownload&usg=AOvVaw3pBkmYi8qMoaj5F3sD2ULq>.
 31. Rodríguez Salvador JJ, Arboniés Ortiz JC. El feedback como herramienta docente en la formación clínica. 1.ª parte. Educ Med. 2018;19:120–4. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.02.001>.
 32. Rodríguez Salvador JJ, Arboniés Ortiz JC. El feedback como herramienta docente en la formación clínica: parte 2. Educ Med. 2018;19(3):166–71. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.001>.
 33. CanMEDS 2000: Extract from the CanMEDS 2000. Project societal needs working group report. Med Teach. 2000;22(6):549–54. <https://doi.org/10.1080/01421590050175505>.
 34. Camps V. Los valores éticos de la profesión sanitaria. Educ Med. 2015;16(1):3–8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.001>.
 35. Martín Moreno S. Diseñando una encuesta para residentes de formación sanitaria especializada sobre la satisfacción con la docencia. Experiencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (2009-2018). Educación Médica. 2021;22(3):163–71. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.09.002>.
 36. Carrascosa Aguilar B, Sánchez Sauce B. El tutor desde el punto de vista del residente. En: González Anglada I, editor. Guía del tutor de residentes. Madrid: Hospital Universitario Fundación Alcorcón; 2018. p. 21–3. ISBN obra completa: 978-84-09-01790-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjo2onZk770AhUNjhQKHdmfBuQQFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.comunidad.madrid%2Ffile%2F102941%2Fdownload&usg=AOvVaw3pBkmYi8qMoaj5F3sD2ULq>.
 37. Millán Nuñez-Cortés J. La enseñanza clínica. En: Millán J, Palés J, Morán-Barrios J, editores. Principios de Educación Médica: Desde el grado hasta el desarrollo profesional. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. p. 215–26.
 38. Saura Llamas J, Sebastián Delgado ME, Martínez Garre N, et al. Perfil y competencias del tutor de residentes de las especialidades hospitalarias de Murcia (España). Rev Med La Paz. 2014;20(2):30–42 [citado 30 noviembre de 2021] Disponible en: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-8958201400200006&lng=es.
 39. A Dobato, et al. Quién es tutor. Competencias del tutor. En: González Anglada I, editor. Guía del tutor de residentes. Madrid: Hospital Universitario Fundación Alcorcón; 2018. p. 179–94. ISBN obra completa: 978-84-09-01790-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjo2onZk770AhUNjhQKHdmfBuQQFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.comunidad.madrid%2Ffile%2F102941%2Fdownload&usg=AOvVaw3pBkmYi8qMoaj5F3sD2ULq>.