



AULA DE EDUCACIÓN MÉDICA

El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte II): funciones y medidas para facilitar el desempeño de la tutoría

María Dolores Vicent García

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Madrid, España



PALABRAS CLAVE

Tutor de residentes;
Formación sanitaria
especializada;
Formación de
médicos
especialistas;
Educación médica;
Tutorización de
residentes

Resumen Son muchos los cambios que se están produciendo en la transmisión y generación del conocimiento, y los modelos emergentes implican modos diferentes de entender la docencia, que no son ajenos a la formación sanitaria especializada. Las exigencias en cuanto al perfil de competencias de los tutores, sus funciones y su responsabilidad sobre la formación de los residentes se han incrementado considerablemente. Todo ello ha generado la necesidad de profesionalizar la figura del tutor, si bien no ha ido acompañada de los recursos ni las medidas de apoyo para facilitar el proceso de tutela de los residentes, ni del reconocimiento de su labor, a pesar de que sus reivindicaciones en estos años se han puesto de manifiesto reiteradamente. La desmotivación reinante entre los tutores de los residentes —principales garantes de su formación— pone en riesgo la capacidad docente de los centros, la calidad de la docencia y la calidad de la asistencia sanitaria. Esta segunda parte del artículo se centra en el análisis de la normativa en relación con las funciones del tutor y las medidas adoptadas por las CC. AA. para facilitar su labor: formación continuada, tiempo para la tutoría y plan de trabajo del tutor. © 2021 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

Internship and
residency tutors;
Postgraduate health
training;
Postgraduate Medical
Education;
Medical education;
Residents mentoring

The specialized health training tutor in Spain (part II): Functions and measures to facilitate the performance of tutoring

Abstract Many changes are taking place in the transmission and generation of knowledge. The emerging models imply different ways of understanding teaching, which are not alien to specialized health training. The requirements regarding the competence profile of tutors, their functions and their responsibility for the training of residents have increased considerably. These demands have generated the need to professionalise the figure of the tutor, although they have not been accompanied by resources, the support measures to facilitate the process of tutoring residents or by the recognition of their work, despite all this has been repeatedly

Correo electrónico: lolavicentg@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.04.003>

1575-1813/© 2021 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/>).

voiced over the years. The prevailing lack of motivation among resident tutors, which are the main guarantors of their training, jeopardizes the teaching capacity of the centres, the quality of teaching and then the quality of health care. This second part of the article focuses on the analysis of the regulations in relation to the functions of tutors and the measures adopted by the Autonomous Regions to facilitate their work, namely: continuous training, time for tutoring and the tutor work plan.

© 2021 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

Son muchos los cambios que se están produciendo en la transmisión y generación del conocimiento en las últimas décadas, y de ellos se derivan nuevas exigencias sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje. Asistimos a un proceso de convergencia internacional en los métodos de educación en ciencias de la salud y el establecimiento de diferentes sistemas de estandarización de la calidad de la docencia. Los modelos emergentes en los procesos formativos implican modos diferentes de entender la docencia¹, que no son ajenos a la formación sanitaria especializada (FSE), de ahí que los programas oficiales de las especialidades hayan incorporado muchos de sus elementos y que se requiera un modelo de tutor con nuevos roles². A medida que ha ido evolucionando el sistema de FSE en España, se ha ido consolidando la figura del tutor de residentes. Las exigencias en cuanto a su perfil de competencias, sus funciones y su responsabilidad en relación con la formación de los residentes se han ido incrementando considerablemente desde la regulación de 1995³. El rigor que se requiere para llevar a cabo la tutoría ha conducido a un cierto consenso sobre la necesidad de capacitar y profesionalizar la figura del tutor⁴. Todo ello no ha ido acompañado de los recursos ni de las medidas de apoyo necesarios para facilitar el proceso de tutoría de los residentes, ni del reconocimiento de su labor, a pesar de que sus reivindicaciones en estos años se han puesto de manifiesto en múltiples foros, en noticias que han aparecido continuamente en la prensa profesional y en informes remitidos a las instituciones responsables⁵⁻¹³. La precariedad de medios y la complejidad con las que se debe realizar la tutoría en FSE se ha visto notablemente agravada con la crisis sanitaria debida a la pandemia por la COVID-19, su trágico impacto en los servicios sanitarios y el incremento de los especialistas en formación. Todo ello ha tenido importantes repercusiones en el normal desarrollo de los programas docentes de especialización. La desmotivación imperante entre los tutores —principales garantes de la formación de los residentes— tiene consecuencias que ponen en riesgo la capacidad docente de los centros, la calidad de la docencia y, por supuesto, la calidad de la asistencia sanitaria. Por ello, es necesario revisar la figura del tutor, las medidas que han adoptado las comunidades autónomas (CC. AA.) para facilitar su labor, así como su reconocimiento e incentivación. En la primera parte del artículo se expusieron los resultados del análisis de la normativa en relación con el nombramiento del tutor, su acreditación, reconocimiento e incentivación. Esta segunda parte del artículo se centra en el análisis de la normativa sobre las funciones del tutor y las medidas

adoptadas por las CC. AA. para facilitar el desempeño de la tutoría.

Funciones del tutor

Según los principios generales del ejercicio de las profesiones sanitarias recogidos en el artículo 4 de la Ley de Ordenación de la Profesiones Sanitarias (LOPS)¹⁴ todos los profesionales tienen encomendada la docencia entre sus funciones. No obstante, la labor docente del tutor va mucho más allá e implica una mayor carga de trabajo. Las funciones generales más relevantes del tutor son la planificación, la gestión, la supervisión y la evaluación de todo el proceso formativo de los especialistas en programas de FSE (art. 11. RD 183/2008)¹⁵. A dichas funciones hay que añadir otras más concretas que se describen en distintos apartados de dicho RD (tabla 1) y las que regulan las CC. AA.¹⁶⁻²⁶. En general, las comunidades replican las funciones descritas en la normativa nacional, pero también las concretan y complementan, siendo la Comunidad de Castilla-La Mancha²⁵ la que incorpora la lista de funciones más detallada y la de Andalucía²³ la más escueta, ya que esta comunidad opta por remitir a las directrices que establezcan las comisiones de docencia. En la tabla 2 se reflejan las funciones añadidas con mayor frecuencia por las CC. AA. a fin de facilitar la labor de los tutores.

La revisión de las funciones del tutor da una clara idea de la importante responsabilidad que tiene en relación con la formación de los futuros especialistas y la colaboración en la gestión de una buena parte de los recursos humanos de los centros sanitarios. Ello explica la autoridad que la normativa le otorga, al considerar sus funciones como funciones de gestión clínica (tabla 3). Siendo el tutor el primer responsable legal de la formación de los residentes a su cargo, sorprende que en la mayoría de los centros sanitarios se ignore sistemáticamente tanto su rol como autoridad docente en la unidad asistencial, como la importancia de sus funciones y la elevada carga de trabajo que conlleva. Desafortunadamente, los esfuerzos empleados en desarrollar nuevas normas no van acompañados de una estrategia para hacer que se cumplan, por lo que, en este caso, el impulso a la figura del tutor en la normativa no se ha plasmado en la práctica, aunque la norma se hizo para cambiar y mejorar la realidad de los tutores y para aproximar la formación de especialistas sanitarios hacia la excelencia. Con mucha frecuencia, dicho incumplimiento se excusa alegando que la normativa no se ajusta a la realidad, pero la cuestión es que hay que cambiar la perspectiva; lo contrario es una muestra más

Tabla 1 Funciones comunes del tutor de Formación Sanitaria Especializada (RD 183/2008)

Proponer la guía o itinerario formativo tipo de la unidad docente, para la aprobación por parte de la comisión de docencia (CD), con sujeción a las previsiones del correspondiente programa oficial de la especialidad
Adaptar la guía o itinerario formativo tipo para la elaboración del plan individual de formación de cada residente, en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y otros tutores que colaboren en la formación de los residentes
Proponer las rotaciones externas a la CD con especificación de los objetivos que se pretenden
Favorecer la capacidad investigadora del residente
Mantener entrevistas periódicas con el residente, de carácter estructurado y pactado (al menos 4 al año), que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación y que permitan valorar el progreso en la adquisición de competencias, los déficits existentes y la incorporación de propuestas de mejora
Ayudar y supervisar la cumplimentación del libro del residente, donde se registrarán las entrevistas a los residentes y los informes de evaluación formativa
Facilitar el autoaprendizaje del residente mediante la reflexión individual y conjunta entre ambos, basada en el libro del residente, a fin de mejorar sus actividades
Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa, que incluirán los de las rotaciones realizadas
Impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, tanto al residente en formación como a los especialistas que presten servicios en el centro o unidad, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias, con el fin de favorecer la progresividad de una supervisión decreciente a partir del segundo año
Cumplimentar los informes normalizados de la evaluación formativa, de la que es responsable, en función de las entrevistas periódicas con los residentes, el libro del residente y otros instrumentos para la valoración objetiva del progreso competencial, e incorporar dichos informes al expediente personal de cada especialista en formación
Elaborar el informe de evaluación anual para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia
Participar en los comités de evaluación de los residentes a su cargo
Acompañar al residente en el proceso de revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, en su caso

de la resistencia al cambio de las instituciones sanitarias. En consecuencia, en la mayor parte de los centros y unidades docentes no existe un correlato entre el respaldo legal a la labor de los tutores y la realidad de su situación. La presión asistencial, la necesidad de contención del gasto público en general y del sanitario en particular de los últimos años, ha llevado a que la FSE sea una forma de asegurar

plantilla suficiente, e inevitablemente se han descuidado muchos elementos de la docencia. Es necesario que las funciones del tutor tengan mayor visibilidad en los propios centros sanitarios y unidades docentes, como paso previo para un reconocimiento real de su autoridad como gestores clínicos y la adecuación de las medidas de apoyo para la tutoría.

Tabla 2 Otras funciones del tutor reguladas por las CC. AA

Recibir al residente en su incorporación e informarle de la organización del centro/UD mediante un programa de acogida
Identificar las necesidades y objetivos de aprendizaje
Servir como referente e interlocutor resolviendo las incidencias que puedan surgir entre el residente y la organización, velando por los intereses docentes del residente
Informar al centro sobre todas las actividades que requieren permisos y que ayudan a completar la formación del residente
Asesorar, colaborar, participar en actividades no asistenciales del centro en relación con la docencia del residente (sesiones clínicas, actividades de formación en competencias transversales...)
Fomentar la capacidad docente e investigadora y supervisar los trabajos de investigación
Organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente de los residentes a su cargo
Colaborar en la elaboración y seguimiento del Plan de gestión de la calidad docente, proponiendo actividades de mejora
Asesorar a la comisión de docencia en materias relacionadas con el programa de especialidad
Participar en actividades de formación continuada para garantizar su actualización de competencias
Cualquier otra función que se le asigne en relación con la planificación, gestión, supervisión y evaluación del proceso de aprendizaje del residente

Tabla 3 Autoridad del tutor de formación sanitaria especializada como gestor clínico

La normativa reconoce la autoridad del tutor al establecer que:

Sus funciones son funciones de gestión clínica (art. 10. LOPS)

«El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente» a su cargo (art. 11. RD 183/2008)

Todos los profesionales están obligados a informar al tutor sobre las actividades realizadas por los residentes en el marco del deber general de supervisión de los especialistas en formación (art. 14. RD 183/2008)

«Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto» (art. 14. RD 183/2008)

¿Qué medidas han adoptado las comunidades autónomas para asegurar la dedicación de los tutores de especialistas en formación a su actividad docente?

Entre las competencias que el Estado delega en las CC. AA. se encuentra la adopción de las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. Quizás la primera observación que se puede hacer de la revisión de la normativa autonómica es que es un apartado escasamente desarrollado. No obstante, se han podido identificar 3 medidas importantes: la formación continuada (FC) específica para los tutores, el tiempo de dedicación a la tutoría y el establecimiento de un plan de trabajo que contemple la labor docente del tutor.

Formación continuada específica para los tutores

El perfil del tutor se debe adecuar al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad. Además, el tutor debe estar previamente acreditado para su nombramiento y debe pasar por una reacreditación periódica para el mantenimiento de sus competencias (art. 10. LOPS). Por ello, se establece que las administraciones sanitarias deben favorecer la FC del tutor, a fin de mejorar su competencia en la práctica clínica y también en metodologías docentes (art. 12. RD 183/2008). La indicación de la norma recomienda también la formación en competencias esenciales como son: las técnicas de comunicación, la metodología de investigación, la gestión de la calidad, los aspectos éticos de la profesión u otros aspectos relacionados con los contenidos del programa formativo. No cabe duda de la importancia del papel del tutor, en tanto que modelo para sus residentes, a la hora de transmitir la importancia de dichas competencias esenciales, aunque no siempre sea posible dedicarles la atención adecuada por falta de tiempo o recursos.

Posiblemente el desarrollo de actividades específicas de FC sea la medida cuya puesta en marcha debería resultar más fácil. Sin embargo, en el estudio de FSE en España de AREDA-2015, el 56,6% de los encuestados afirmaba tener poca o ninguna facilidad para formarse¹². Teniendo en

cuenta esta situación el Ministerio de Sanidad, en el marco del RD 639/2015²⁷, trabajó en el desarrollo del *diploma de acreditación para el tutor* de FSE, que iba a servir de referente para definir una estrategia de formación de tutores en colaboración con las CC. AA.^{28,29}, proyecto que probablemente habría que retomar. Entre tanto cabe insistir que todas las CC. AA. deben garantizar que todos los tutores puedan acceder a la formación que necesitan, para mejorar su capacitación para el ejercicio de la tutoría y favorecer su acreditación y reacreditación.

Para ello, se debería elaborar un plan de desarrollo profesional continuo que, entre otras acciones, incluya actividades de FC de distintas modalidades, pero potenciando la formación *online* y *blended-learning* para facilitar la participación de los tutores en la opción que más se adapte a sus necesidades. Por razones de eficiencia, especialmente en la formación de los tutores en metodologías docentes y evaluativas, las CC. AA. deberían facilitar sinergias y realizar actividades intercentros, así como convenios entre CC. AA. u otros proveedores. Además, se debe prever un presupuesto para facilitar la inscripción de los tutores en actividades impartidas por asociaciones científicas, colegios profesionales u otras entidades, que están demostrando mayor capacidad de respuesta organizativa en actividades docentes *on-line*, que deberían ser la primera opción mientras se prolongue la pandemia por la COVID-19.

Tiempo de dedicación a la tutoría

La asignación de un tiempo específico para la tutoría dentro de la jornada laboral ha sido y sigue siendo la principal reivindicación de los tutores⁵⁻¹³. El tiempo que reclaman es un recurso imprescindible para que el tutor pueda desarrollar sus funciones, por ello en este artículo se ha incluido entre las medidas para facilitar el desempeño de la tutoría, aunque en la normativa de la mayoría de las comunidades se ha considerado erróneamente como parte del reconocimiento del tutor. No obstante, la asignación de tiempo para la tutoría sí que implica un verdadero reconocimiento de la formación de residentes como parte de la misión de los centros sanitarios en la generación de los recursos humanos especializados que el sistema sanitario necesita, y no solo como una declaración meramente retórica de la importancia estratégica de la formación en los centros sanitarios, para los que no se suele asignar ni tiempo ni recursos (algo

Tabla 4 Tiempo para el desempeño de la tutoría

CC. AA.	Tiempo regulado	Tiempo en horas/año
Castilla y León	5% del tiempo de trabajo (que se puede incrementar si concurre la labor del tutor con otra figura docente)	90 horas/año
País Vasco	3 horas/residente /mes	36 horas/año
Cataluña	5 horas/mes (máximo 2 días/mes)	60 horas/año
Canarias	60 horas /año	
Andalucía	50 horas/año más 10 horas por cada residente (máximo 100 horas/año)	
Castilla-La Mancha	120 horas /año	120 horas /año
Baleares	Tiempo suficiente	-
Aragón La Rioja	Tiempo necesario	-
Extremadura	Horas según plan docente del centro	-
•C. F. Navarra		

inadmisible en otros ámbitos de la docencia o de la actividad sanitaria que denota la falta de apoyo institucional).

En la revisión efectuada se han identificado 4 CC. AA. en cuya normativa se incluye una referencia genérica sobre la asignación de tiempo para la tutoría. Tan solo 7 CC. AA. concretan los tiempos mínimos de los que debe disponer el tutor para su dedicación a la docencia. Existen diferencias significativas en la disponibilidad del tiempo regulado para la tutoría. Castilla y León señala que debe ser del 5% de la jornada de trabajo, aunque este porcentaje puede incrementarse si la tutoría coincide con el desempeño de otra responsabilidad docente como, por ejemplo, la de colaborador docente. País Vasco, Cataluña y Canarias establecen un mínimo de horas/mes, si bien Canarias además fija un máximo de 2 días al mes. Andalucía, Baleares y Castilla-La Mancha definen un número mínimo de horas anuales por tutor y Castilla la Mancha, por su parte, señala que las horas se incrementarán en 10 horas por cada residente a su cargo, hasta un máximo de 100 horas anuales. El cómputo en horas anuales permitiría ir modulando la dedicación mensual, ya que no todos los meses tienen la misma carga de trabajo. Por ejemplo, en los meses en los que se realiza la evaluación de los residentes se necesita mucho más tiempo para la tutoría. Con el fin de facilitar la comparación entre las CC. AA. se han calculado los tiempos descritos en horas/año

([tabla 4](#)). Los resultados muestran bastante diferencia entre las CC. AA., ya que el número mínimo de horas anuales oscilaría entre las 36 y las 120 horas/año para la tutela de los residentes en formación.

Plan de trabajo del tutor

En general, en la normativa analizada se establece que la dedicación a la tutoría debe realizarse dentro de la jornada laboral y que debe estar incluida dentro del plan de trabajo del profesional con residentes a su cargo, así como dentro del plan de trabajo de la unidad asistencial correspondiente. Sin embargo, en el estudio de FSE en España de AREDA-2015 un 44% de los tutores manifestaba no tener ningún tiempo específico para su labor durante la jornada de trabajo¹². alguna comunidad señala la posibilidad de que el tutor, eventualmente, pueda ser liberado de actividad asistencial para facilitar la tutoría en los términos que se determinen en el Plan docente del centro. No obstante, hay 2 CC. AA. que regulan la inclusión de la tutoría en el plan de trabajo del tutor y del servicio o unidad asistencial, pero especifican que debe hacerse sin que se pueda suplir ni reducir su actividad asistencial ([tabla 5](#)). Con esta premisa parece evidente que difícilmente podrá realizarse la tutoría dentro de la jornada

Tabla 5 Dedicación específica a la tutoría por CC. AA.: plan de trabajo del tutor

	Dentro de la jornada laboral	Incluida en el plan de trabajo del tutor y de la unidad asistencial
Extremadura		
País Vasco		
Canarias		
Cataluña		
Andalucía		
Baleares		
Castilla-La Mancha		
Castilla y León	-	Incluida en el plan de trabajo del tutor y de la unidad asistencial, pero sin que se pueda suplir o reducir su actividad asistencial
La Rioja	-	Incluida en el plan de trabajo del tutor y del servicio o equipo correspondiente. «En los casos en que sea necesario, el ajuste de la actividad profesional para disponer de horas suficientes para la tutoría sin que haya merma en la actividad asistencial» ¹⁸
C. F. Navarra	-	Las condiciones y eventual liberación de la actividad asistencial estarán determinadas en el plan docente del centro

laboral. Los datos de las encuestas reflejan que un elevado porcentaje de los tutores debe dedicar tiempo fuera de la jornada laboral a tareas relacionadas con la tutoría. Así, por ejemplo, en el estudio realizado por la SEOM se señala que la dedicación a labores de tutoría fuera de jornada de trabajo supera las 7 horas al mes¹³, sin ninguna compensación.

La concreción de tiempos para la tutoría en la normativa se valora muy positivamente, pero con frecuencia la presión asistencial y el trabajo del día a día de los tutores les impide usar ese tiempo para su labor docente. Por ello, es imprescindible que se acompañe de un plan de trabajo individual del tutor, con un tiempo protegido y reserva de agenda, especialmente en aquellas CC. AA. en las que la asignación de tiempo para la tutoría es solo una referencia genérica, de lo contrario, difícilmente el tutor podrá disponer del mismo. Cabe recordar la responsabilidad de los jefes de las unidades asistenciales, que también lo son de las unidades docentes, para garantizar la existencia y desarrollo de los planes de trabajo de los tutores. La existencia del plan de trabajo individual del tutor con tiempo protegido debería ser un requisito para la acreditación de las unidades docentes, para garantizar la tutela de los residentes en las adecuadas condiciones.

Conclusiones

- Legalmente el tutor es el primer responsable de la formación de los residentes a su cargo y sus funciones están reconocidas como funciones de gestión clínica, pero en la normativa autonómica se evidencia un escaso desarrollo de las medidas para asegurar la dedicación a la tutoría y el incumplimiento de las que se han regulado.
- Es necesaria una estrategia organizativa para hacer que se cumpla la regulación sobre el tutor, favoreciendo las sinergias entre profesionales, centros e instituciones, para mayor efectividad y eficiencia en las acciones necesarias para mejorar su labor.
- Se debe potenciar la formación *online* y *blended-learning* en materias específicas para los tutores.
- El tiempo para la tutoría no debería ser inferior al 5% de la jornada de trabajo y debe estar protegido en el marco de un plan de trabajo del tutor con reserva de agenda.
- El plan de trabajo del tutor con tiempo protegido debería ser un requisito para la acreditación de las unidades docentes.
- Se precisa una importante inversión en nuevas tecnologías de la información y comunicación para la gestión de la docencia y desarrollos informáticos específicos, para facilitar el desarrollo de todas las funciones del tutor, no solo de la cumplimentación del libro electrónico del residente.
- Las comisiones de docencia deberían tener entre sus funciones la realización de un informe anual de necesidades, objetivos de mejora y propuesta de gasto a fin de facilitar la dotación de un presupuesto específico para el apoyo a la tutoría y a la FSE, para su inclusión en el proyecto anual de presupuestos de las gerencias de los centros sanitarios.
- La acreditación para la docencia de unidades asistenciales y centros sanitarios implica que las jefaturas de dichas unidades y las direcciones de los centros asumen el compromiso de garantizar las condiciones adecuadas para el desarrollo de la docencia y de las funciones y respon-

sabilidades del tutor ante el residente, las instituciones sanitarias y la sociedad.

- La precariedad de la situación de los tutores en los últimos años se ha visto agravada con la pandemia, por lo que urge un plan de medidas extraordinarias de apoyo al tutor y a la FSE, que incluya las mencionadas en este artículo, entre otras, para mantener la capacidad docente de los centros y garantizar la calidad de la formación de los futuros especialistas.

Agradecimientos

A Jesús M. Morán Barrios por sus valiosas sugerencias.

Bibliografía

1. Vicent García MD. Diseño del programa de formación individual: del programa de formación oficial de la especialidad al desarrollo curricular del residente. En: Cabero Roura L, editor. Manual para tutores MIR. Editorial Médica Panamericana; 2008. p. 73-91.
2. Ruiz de Gauna P, Gonzalez 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;16:34-42 [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-diez-claves-pedagogicas-promover-buenas-S1575181315000078>.
3. Orden de 22 de junio del 95 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1995/06/30/pdfs/A19793-19799.pdf>.
4. Fernández Pardo J, Saura J, Redondo MV, Vera C, Pérez Iglesias F. La formación de los formadores de residentes. Resultados parciales del estudio sobre la formación sanitaria especializada en España-AREDA 2015. FEM. 2015;18 Supl 2:S39-40 [consultado 21 Feb 2021]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v18s2/congreso.pdf>.
5. Álvarez Sánchez JA, Vicent García MD, Salamanca Escobedo JM, Pérez Iglesias F, Carrasco Asenjo M. El tutor y la tutoría en el proceso de formación de especialistas sanitarios en la Comunidad de Madrid. Análisis e interpretación mediante grupos focales. Educ Med. 2003;6:100-11 [consultado 8 Feb 2021]. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S1575-18132003000200006>.
6. Díaz Domínguez J. Conclusiones de la mesa sobre tutoría y supervisión de la formación de especialistas sanitarios: perfil, funciones, acreditación y reconocimiento. En: Jornada de Comisiones Docentes y Asesoras de la Comunidad de Madrid. Situación actual y perspectivas de futuro de la formación de especialistas en la Comunidad de Madrid. Comunidad de Madrid: Agencia Lain Entralgo; 2003. p. 112-7, <http://www.madrid.org/cs/BlobServer?blobcol=urldata&blobtable=MungoBlobs&blobheadervalue1=filename%3DJornada+de+Comisiones+Docentes.pdf&blobkey=id&blobheadername1=Content-Disposition&blobwhere=1119149905826&blobheader=application%2Fpdf>.
7. Pérez Iglesias F, Quereda Rodríguez-Navarro C. Coordinadores Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud en la Comunidad de Madrid Análisis de Situación y Propuestas para su Mejora Aprobadas por el Plenario de la Red de Comisiones de Docencia de la Comunidad de Madrid en la reunión celebrada el 22 de junio de 2004. REDFESMA. Comunidad de Madrid: Agencia Lain Entralgo; 2004.

8. Pérez F, Vicent D, Álvarez I. La opinión de los tutores hospitalarios sobre sus funciones. *Educ Med*. 2005;8:147–8.
9. Jover Navalón JM. Papel del tutor MIR. *Cirugía Andaluza*. 2007;18:66–70 [consultado 3 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.asacirujanos.com/admin/upfiles/revista/2007/2007-vol18-n1-act10.pdf>.
10. Pascual Figal DA. Situación de la tutoría de especialistas de cardiología. En: Vicent García MD, Figal DA, editores. *Guía docente para el tutor de cardiología*. 2009 [consultado 2 Feb 2021]. Disponible en: <https://secardiologia.es/images/publicaciones/libros/2009-monografia-guia-docente-tutor-cardiologia.pdf>.
11. Saura Llamas J, Galcerá Tomás J, Bote Martínez C, Anza Aguirrezabala I, Navarro Mateu F, Conesa Hernández A, et al. Los tutores de medicina familiar ante los cambios en la formación especializada en España. *Estudio de Murcia. Archivos en Medicina Familiar*. 2014;16:61–7 [consultado 3 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2014/amf144b.pdf>.
12. Fernández Pardo J, Meseguer Frutos MD, Millán Rodríguez MR, García Puche MJ, Morán Barrios J, Pérez Iglesias F. Qué dedicación, reconocimiento e incentivación tienen los tutores de residentes. *Resultados parciales del estudio sobre la formación sanitaria especializada en España-AREDA*. 2015 [consultado 21 Feb 2021]. Disponible en: <https://sefse-areda.com/links-y-recursos/situacion-fse-en-espana-2015/>.
13. SEOM. Sociedad Española de Oncología Médica. *Figura del tutor de residentes de oncología médica: situación y carga de trabajo*. 2017 [consultado 3 Feb 2021]. Disponible en: http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Tutor_de_residentes_OM.%20Junio.2017.pdf.
14. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41442-41458.pdf>.
15. 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 [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/02/21/pdfs/A10020-10035.pdf>.
16. Decreto 75/2009, de 15 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <http://bocyl.jcyl.es/boletines/2009/10/21/pdf/BOCYL-D-21102009-1.pdf>.
17. Orden de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se establece el procedimiento de acreditación y nombramiento de tutores de formación especializada en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y se regula el reconocimiento de la función de tutoría en los centros del Sistema de Salud de Aragón [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=519090011818&type=pdf>.
18. Decreto 49/2010, de 8 de octubre, por el que se regula la ordenación del Sistema de Formación Sanitaria Especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://web.larioja.org/normativa?n=1372>.
19. Decreto 14/2011, de 4 de febrero, por el que se regula la ordenación del Sistema de Formación Sanitaria Especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2011/280o/11040018.pdf>.
20. Decreto 34/2012, de 6 de marzo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: https://www.legegunea.euskadi.eus/x59-preview/es/contenidos/decreto/bopv201201224/es_def/index.shtml.
21. Decreto 103/2014, de 30 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud de Canarias. [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <http://sede.gobcan.es/boc/>.
22. Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6919/1436035.pdf>.
23. Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>.
24. Decreto 37/2019, de 17 de mayo, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <http://www.caib.es/eboibfront/ca/2019/10988>.
25. Decreto 46/2019, de 21 de mayo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Castilla-La Mancha [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://docm.jccm.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2019/05/29/pdf/2019.5172.pdf&tipo=rutaDocm>.
26. Ley Foral 5/2020, de 4 de marzo, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2020. BOE 17 de marzo de 2020, p. 25751. Disposición adicional decimoquinta. Compensación por la formación de médicos internos residentes realizada por profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea [consultado 8 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/17/pdfs/BOE-A-2020-3785.pdf>.
27. Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada [consultado 20 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/28/pdfs/BOE-A-2015-8442.pdf>.
28. López Blanco JA. La formación especializada en España: ¿cuál es el siguiente paso? Conclusiones del XII Encuentro Nacional de Jefes de Estudio y Tutores de Formación Sanitaria Especializada, AREDA 2015 (Bilbao, 23-25 de septiembre de 2015). *Educ Med*. 2015;16:234–42, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.11.001>.
29. Corres González J, Antoral Arribas M, García Pérez F, Julián Jiménez A, Medina Durán A, Ocaña Villegas J, et al. Conclusiones del I Foro Nacional de jefes de Estudio, técnicos docentes y responsables autonómicos de Formación Sanitaria Especializada y del II Congreso Nacional de Formación Sanitaria Especializada (XIV Encuentro Nacional de tutores y jefes de Estudio). SEFSE-AREDA. *Educ Med*. 2017;20:184–92. Madrid 28-29 de septiembre. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-conclusiones-del-i-foro-nacional-S1575181318302481?referer=buscador>.