

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE MÉDICOS

**Documento de Consenso**  
**Tutores de formación médica especializada**

*Perfil competencial, acreditación,  
reconocimiento e incentivación*

**Organización técnica**

***Centro de Estudios Universitarios, CEU***

***Fundación de Educación Médica, FEM***

**Real Centro Universitario María Cristina – CEU**

**El Escorial**

**23 y 24 de setiembre de 2024**



# **Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos**

## **Documento de Consenso**

### **Tutores de formación médica especializada**

*Perfil competencial, acreditación,  
reconocimiento e incentivación*

**Organización técnica**

***Centro de Estudios Universitarios, CEU***

***Fundación de Educación Médica, FEM***

**Real Centro Universitario María Cristina – CEU**

**El Escorial**

**23 y 24 de setiembre de 2024**

**Edita:** Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos

### **Autores institucionales del Documento de Consenso**

- Cátedra de Educación Médica Lilly-UCM
- Conferencia de Decanos de Ciencias de la Salud CEU
- Fundación Educación Médica, FEM
- Fundación para la Formación de la OMC, FFOMC
- Sección Colegial de Médicos Jóvenes y Promoción de empleo
- Sección Colegial de Médicos Tutores y Docentes
- Sociedad Española de Educación Médica, SEDEM
- Sociedad Española de Formación Sanitaria Especializada, SEFSE-AREDA

### **Autores coordinadores de la edición**

- Amando Martín Zurro

ISBN:

Deposito legal:

Durante los días 23 y 24 de setiembre pasados, con el patrocinio de la Organización Médica Colegial y la coordinación técnica de la Fundación de Educación Médica, ha tenido lugar en El Escorial un seminario sobre este tema con la participación de expertos en el ámbito de la docencia médica, incluyendo entre ellos a responsables de las principales sociedades y organizaciones de este ámbito.

En esta reunión se han analizado los problemas que siguen afectando a este colectivo profesional, clave en la formación médica especializada, desde hace muchos, seguramente demasiados, años. A pesar de las normas legislativas emitidas por la administración central y las CCAA sobre esta figura docente siguen existiendo lagunas importantes en su implantación operativa que afectan negativamente a los tutores del sistema MIR en los tres ámbitos mencionados en el título de esta reseña editorial.

Estos problemas hacen que el acceso a la condición de tutor carezca de un atractivo mínimo para los profesionales, circunstancia que contribuye sin duda a su escasez en el sistema. El esfuerzo que requiere el cumplimiento de los criterios que definen el perfil competencial de los tutores y los necesarios para su acreditación como tales no se ve compensado en la gran mayoría de las ocasiones por las administraciones y las estructuras de gestión de los centros docentes.

En este contexto es difícil que los tutores puedan desarrollar de forma plena y satisfactoria sus funciones como elementos centrales, junto con los propios residentes, de los procesos docentes, impidiéndose con ello que el sistema alcance un nivel de calidad óptimo.

En este sentido se insiste en la imprescindible revisión de dicho marco legal, con referencia especial al RD 183/2008 que aborda los elementos definitorios y de reconocimiento e incentivación de la figura del tutor MIR.

Los problemas de los tutores afectan a todo el estado, pero tienen diferentes intensidades y características dependiendo de la Comunidad Autónoma en que nos situemos. Esta heterogeneidad hace aún más necesaria la intervención de la administración estatal para garantizar, al mismo tiempo que su solución

legislativa y técnica, su aplicación obligatoria y homogénea en el conjunto de España.

Como venimos apuntando, el deterioro de la figura del tutor MIR no puede por menos que afectar de forma negativa a la calidad del conjunto del sistema español de formación sanitaria especializada, para intentar ayudar a evitarlo vamos a realizar los esfuerzos necesarios para hacer llegar este documento final a las administraciones y entidades involucradas en este campo junto con la solicitud de la convocatoria de reuniones de trabajo que nos permitan avanzar en la búsqueda de soluciones efectivas a corto y medio plazo a los problemas citados.

Amando Martín Zurro

Coordinador del Seminario

## **Coordinador General**

- Amando Martín Zurro

**Grupo de trabajo I:** Perfil competencial del tutor. Una propuesta dirigida a la buena calidad asistencial.

- Jesús Morán (Coordinador y redactor)
- Pilar Ruiz de Gauna (Coordinadora y redactora)
- Tomás Chivato
- Jesús Millán
- María Nolla
- Ricardo Rigual
- Fernando Ros

**Grupo de trabajo II:** Acreditación del tutor: criterios de acreditación inicial, entidades acreditadoras, reacreditación periódica

- Ana Arbaizar Martínez
- Rosa Arroyo Castillo
- Elena Fernández Martínez
- M<sup>a</sup> Isabel González Anglada (Coordinadora y redactora)
- Arcadi Gual Sala
- Jordi Palés Argullós
- Felipe Rodríguez de Castro
- Francesc Feliu Villaró

**Grupo de trabajo III:** Reconocimiento e incentivación del tutor de postgrado

- M<sup>a</sup> Teresa Antoral Arribas
- J. Pablo Carrasco Picazo
- Javier de Miguel Díez (Coordinador y redactor)
- Amando Martín Zurro
- Domingo Sánchez Martínez



## **Grupo de trabajo I: Perfil competencial del tutor<sup>1</sup>. Una propuesta dirigida a la buena calidad asistencial.**

- **Grupo de trabajo:**
- **Jesús Morán (Coordinador y redactor)**
- **Pilar Ruiz de Gauna (Coordinadora y redactora)**
- **Tomás Chivato**
- **Jesús Millán**
- **María Nolla**
- **Ricardo Rigual**
- **Fernando Ros**

### **I. EL SISTEMA DE SALUD: MARCO DE REFERENCIA DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA.**

El sistema de salud constituye el marco de referencia en el que se ha de integrar e interaccionar el proceso de Formación Sanitaria Especializada (FSE). Para alcanzar una buena formación, acorde a las necesidades sanitarias y sociales, la estrategia del SS y la de las organizaciones o centros sanitarios, y la propia del sistema de FSE han de caminar juntas y en este momento no parece que este hecho se esté dando. Por ello, los responsables de la formación deberían hacerse esta pregunta: ¿Está el proceso de FSE integrado y coordinado con la visión, misión, valores y la estrategia de salud de la organización sanitaria correspondiente?

Está claro que la formación no puede mirar a espaldas del sistema de salud y de la sociedad, por lo que no debe centrarse sólo en la asistencia al paciente, sino que ha de tener una mirada más amplia y responder a las necesidades sociosanitarias del sistema de salud. Esto va a implicar que una formación de excelencia no solo ha de tener en cuenta las competencias científico-técnicas, sino también la ética y los valores de la profesión. Sin duda, pensar en la formación de los futuros especialistas desde estos parámetros de excelencia va a contribuir a una buena calidad asistencial.

Trabajar desde esta mirada amplia requiere que la formación clínica integre los elementos estratégicos del contexto de la organización sanitaria a nivel micro,

---

<sup>1</sup> Consideramos el término “tutor o tutores” en su amplio significado tanto masculino como femenino.

meso y macro, ya que la finalidad de la formación de especialistas ha de ser un trabajo de excelencia en el SS.

Esta integración de los elementos estratégicos del sistema de salud en la FSE conlleva que el tutor ha de tener una experiencia profesional sólida y bien integrada en la organización sanitaria. Por tanto, no parece muy adecuado que la responsabilidad de la formación recaiga en el “último que llega”, como viene ocurriendo en los últimos años en muchas instituciones, ya que éste ni tiene amplia experiencia clínica, ni, probablemente, está plenamente integrado en la estrategia de salud de la organización. Las empresas y organizaciones que aspiran a la excelencia nunca dejarían en manos del recién llegado la formación de sus profesionales. Desde nuestra experiencia, consideramos que un tutor debería contar con una trayectoria profesional clínica mínima de, al menos, 5 años y tener una participación activa en la estrategia de la organización.

El modelo de profesional que estamos proponiendo ha de tener en cuenta el momento actual que está viviendo la sociedad y que requiere de profesionales que respondan a los cambios o transiciones sociosanitarias relacionadas, entre otras, con: la demografía (envejecimiento, migración, etc.); la epidemiología (cronicidad, pluripatología, o enf. transmisibles y evitables, etc.); los avances científico-tecnológicos imparables, de altos costes y, en ocasiones, seductores; la economía y sus limitaciones; las tecnologías de la información y comunicación; las políticas sanitarias, los modelos de organización, y la equidad y accesibilidad; los medios de comunicación y sus sesgos sobre temas de salud; y, finalmente, los valores de los ciudadanos y su percepción sobre la salud.

Junto a ello, la pandemia Covid-19 ha mostrado la importancia de determinadas competencias para una buena práctica clínica como son: la ética (profesionalismo), la seguridad, el trabajo en equipo, la comunicación clínica o la gestión equitativa de recursos finitos, así como, el valor de un sistema de salud público.

En definitiva, la formación del residente ha de estar orientada por los principios de la excelencia y ha de cumplir con el compromiso de proporcionar a la sociedad profesionales que hacen frente a las necesidades sociosanitarias a través de la

integración del proceso formativo en la visión, misión, valores y la estrategia de las instituciones sanitarias, a nivel macro, meso y micro.

## **II. EL TUTOR EN EL EJE DEL PROCESO FORMATIVO EN UN CONTEXTO SOCIOSANITARIO DE RÁPIDAS TRANSFORMACIONES.**

El tutor, según el Real Decreto del 2008, es el profesional especialista en activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje y desarrollo de competencias del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Es, por tanto, el primer responsable legal de la formación de éste.

La normativa reconoce la autoridad del tutor al establecer que sus funciones son de gestión clínica (art.10 LOPS) y todos los profesionales están obligados a informar al tutor sobre las actividades realizadas por el residente en el marco del deber general de supervisión de los especialistas en formación (art. 14 RD 183/2008).

Ante esta autoridad legal que se le adjudica al tutor en la formación de los residentes, sorprende que en la mayoría de los centros sanitarios y unidades docentes no existe un respaldo legal a la labor de los tutores ni se tiene en cuenta la realidad de su situación. Por ello, es necesario que las funciones del tutor tengan mayor visibilidad para que se le otorgue un reconocimiento real de su autoridad como gestores clínicos y para la adecuación de las medidas de apoyo para la tutoría (Vicent García, D. 2021).

El art. 11 del Real Decreto 183/2008 establece las funciones en cuatro ámbitos: planificación, gestión, supervisión y evaluación de todo el proceso formativo del residente. Dichas funciones las podemos concretar en (adaptado de Vicent García, D. 2021):

- Elaborar 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.
- Organizar 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.
- 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.
- Coordinarse 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 residente.
- 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.

Estas funciones, junto con otras que se deberían actualizar, se concretan en tareas específicas que el tutor ha de realizar en el día a día, lo que requiere de tiempo para su realización dentro del horario laboral, hecho éste que no se contempla en una gran parte de las instituciones, creando un mal estar entre los tutores.

~~Para profundizar en las funciones y tareas que ha de realizar el tutor puede consultar: Pilar Ruiz de Gauna y Jesús M. Morán-Barrios. Guía del tutor para planificar y gestionar la formación de los residentes. Educación Médica.23 (2022) 400713~~

### **III.- PERFIL COMPETENCIAL QUE HA DE TENER EL TUTOR.**

Del análisis de las transiciones sociosanitarias, funciones y tareas, se derivan una serie de competencias que el tutor ha de tener ~~que desarrollar~~ para llevar adelante el desafío de formar especialistas de excelencia asegurando una formación integral, experta y comprometida con la sociedad, el sistema de salud y los pacientes.

Proponemos un perfil competencial basado en cinco dominios:

1. Valores: profesionalismo e identidad profesional
2. Buenas prácticas clínicas
3. Docencia
4. Comunicación, relación y liderazgo
5. Investigación

#### **Dominio 1. Valores: profesionalismo e identidad profesional.**

Descripción: La práctica profesional se ha de fundamentar en los principios y compromisos del profesionalismo y el código de deontología médica, contribuyendo así a la construcción de una identidad profesional en el residente como un profesional humanista y competente bajo esos principios éticos y compromisos profesionales.

Competencias:

1.1. Propone estrategias que contribuyen a la realización de prácticas clínicas basadas en los valores profesionales y humanos.

1.2. Analiza periódicamente junto con el residente su práctica clínica bajo el criterio de rendición de cuentas e impacto individual y social de sus decisiones, teniendo como referencia los principios y compromisos del profesionalismo.

1.3. Potencia el compromiso y la responsabilidad profesional del residente en las actuaciones clínicas, docentes e investigadoras de éste.

## **Dominio 2. Buenas prácticas clínicas.**

Descripción: Promover y desarrollar un estilo de práctica profesional basado en la seguridad, la calidad, la gestión eficiente y ética de recursos finitos (práctica basada en el valor) aplicando las estrategias de la gestión clínica y respetando los valores del paciente y los del sistema de salud.

Competencias:

2.1. Muestra una buena práctica clínica que sirve como modelo profesional para el residente en el día a día.

2.2. Muestra una actitud crítica y de reflexión sistemática que facilita el análisis de la práctica profesional del residente y de otros profesionales, incluida la del tutor.

2.3. Promueve una práctica segura, evaluando junto con el residente las estrategias dirigidas a la seguridad del paciente (cultura de la seguridad, comunicación clínica, trabajo en equipo y tecnologías digitales) y los problemas relacionados con la misma.

2.4. Supervisa la comunicación oral y escrita del residente en las distintas actividades que éste realiza.

2.5. Pone en marcha estrategias para que el residente desarrolle una práctica clínica coste/eficiente evaluándola desde los criterios de equidad y sostenibilidad como principios rectores de una buena práctica profesional.

2.6. Promueve en el residente el análisis de su práctica clínica desde los principios y valores del sistema de salud.

2.7. Utiliza de forma racional y ética las tecnologías digitales para optimizar la atención al paciente.

### **Dominio 3. Docencia.**

Descripción: Aplicar los principios de la educación médica a la planificación, gestión, desarrollo y evaluación del proceso docente, teniendo como eje central la formación basada en competencias (FBC).

Competencias:

3.1. Ofrece respuestas educativas actualizadas basadas en su formación como docente.

3.2. Adapta el programa al contexto y planifica y gestiona el proceso docente teniendo en cuenta la normativa en vigor y bajo los fundamentos de la FBC.

3.3. Desarrolla el proceso docente en los variados contextos laborales, coordinándolo con los diferentes agentes implicados, aplicando las metodologías de la FBC (actividades profesionales confiables, incidentes críticos, simulación, etc.) y con la evaluación formativa (feedback) como motor del aprendizaje.

3.4. Garantiza a la sociedad la adquisición de las competencias requeridas del residente (evaluación sumativa), aplicando los métodos pertinentes de evaluación de competencias y participando, como actor principal, en la toma de decisiones de los comités de evaluación.

3.5. Controla la calidad del proceso docente evaluando, periódicamente, las diferentes fases del proceso para establecer mejoras.

3.6. Lidera la formación de la especialidad tanto dentro de su unidad como fuera de ella (comisiones de docencia, congresos, publicaciones) proponiendo innovaciones y buenas prácticas en educación médica.

3.7. Orienta al residente durante todo el proceso formativo en cuestiones personales y profesionales, desempeñando, en caso necesario, un papel clave en la resolución de problemas docentes y de salud.

### **Dominio 4. Comunicación, relación y liderazgo.**

Descripción: Desarrollar estrategias de comunicación centrada en el paciente y su entorno, así como las de gestión de equipos, comunicación y liderazgo del proceso de formación del residente.

Competencias:

4.1. Se comunica de forma empática, afectiva, eficiente y efectiva con todos los actores del proceso formativo.

4.2. Ayuda a identificar las funciones y responsabilidades de los diferentes profesionales de la organización (sanitarios y no sanitarios), y a establecer relaciones basadas en el respeto y en un trabajo en equipo eficiente.

4.3. Establece acciones para integrar los valores positivos de los residentes en el proceso formativo y en el sistema de salud.

4.4. Facilita relaciones y contextos de reflexión y diálogo mediante la comunicación con el residente y con otros profesionales de forma clara y concisa.

4.5. Gestiona los conflictos derivados del proceso formativo y de evaluación, analizándolos de manera sistemática y tratándolos desde el respeto y la responsabilidad social que conllevan las decisiones a tomar.

### **Dominio 5. Investigación.**

Descripción: Promover en el residente el desarrollo de la investigación incidiendo en el pensamiento crítico, en la capacidad de valorar la aportación de los nuevos descubrimientos y conocimientos a la práctica clínica, así como en la de dar respuesta a las preguntas sobre la mejora de dicha práctica aplicando el método científico.

Competencias:

5.1. Facilita la incorporación del residente en actividades y proyectos de investigación de manera progresiva.

5.2. Supervisa la progresión de las competencias investigadoras.

5.3 Fomenta el desarrollo del pensamiento crítico sobre la idoneidad de la práctica clínica.

5.4. Orienta sobre metodologías para evaluar la aplicación de las evidencias científicas a la práctica clínica.

5.5. Contrasta con el residente el tipo de investigación se necesita para aplicar a los problemas derivados de sus pacientes.

De este perfil se ha de derivar la formación del tutor, la acreditación y la evaluación del desempeño de la tutoría.

#### **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Project of the ABIM Foundation, ACP–ASIM Foundation, and European Federation of Internal Medicine. [Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter](#). *Ann Intern Med.* 2002;136:243-246. [Epub 5 February 2002]. doi:[10.7326/0003-4819-136-3-200202050-00012](#)
2. González-Anglada MI, Fernández JM, Fernández CG, Fenollera PS, Rodrigo AIH, Pérez FG. Competencias esenciales en la formación de los residentes, ¿qué nos ha enseñado la pandemia por la COVID-19? *Educación Médica.* 2022; 23(3):100734. DOI: [10.1016/j.edumed.2022.100734](#)
3. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. [BOE-A-2003-21340](#)
4. Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna P. ¿Reinventar la formación de médicos especialistas? Principios y retos. *Nefrología* 2010;30(6):604-12. DOI: [10.3265/Nefrologia.pre2010.Jul.10559](#)
5. 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. <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v33n118/13.pdf>
6. Morán-Barrios J, Ruiz de Alegría B, Ruiz de Gauna P, Lafuente JV. La pospandemia de la COVID-19, una oportunidad para la educación en ciencias de la salud. *Gaceta Médica de Bilbao.* Vol. 117, Nº. 2, 2020 (Ejemplar monográfico COVID-19), págs. 130-131. <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/773>
7. Organización Médica Colegial. Formación del tutor MIR en España; documento de consenso por la vocalía nacional de médicos tutores y docentes de la Organización Médica Colegial.
8. Ruiz de Gauna P, Morán-Barrios J. Guía del tutor para planificar y gestionar la formación de los residentes. *Educación Médica.* 2022;23:100713. DOI: [10.1016/j.edumed.2022.100713](#)
9. 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. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183>
10. Vicent García MD. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte I): Regulación y reconocimiento de su labor. *Educación Médica* 2021;22:241-247 DOI: [10.1016/j.edumed.2021.04.002](#)
11. Vicent García MD. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte II): funciones y medidas para facilitar el desempeño de la tutoría. *Educación Médica* 2021;22:287-293 DOI: [10.1016/j.edumed.2021.04.003](#)



## **Grupo de trabajo II: Acreditación del tutor: criterios de acreditación inicial, entidades acreditadoras, reacreditación periódica**

- **Ana Arbaizar Martínez**
- **Rosa Arroyo Castillo**
- **Elena Fernández Martínez**
- **M<sup>a</sup> Isabel González Anglada (Coordinadora y redactora)**
- **Arcadi Gual Sala**
- **Jordi Palés Argullós**
- **Felipe Rodríguez de Castro**
- **Francesc Feliu Villaró**

La Formación Sanitaria Especializada (FSE) representa un pilar básico en el desarrollo del sistema sanitario y tiene como objeto que los profesionales alcancen las competencias propias de la especialidad. Los centros docentes, a través de su Comisión de Docencia, organizan la formación, supervisan su aplicación práctica y controlan el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas. Los Médicos Internos Residentes (MIR) son el centro de la FSE y los tutores tienen el compromiso de orientar, guiar, velar, organizar, gestionar y hacer el seguimiento y evaluar el proceso de formación. Los tutores constituyen un elemento esencial para la calidad de la FSE en España teniendo en cuenta la visión de especialista competente para una asistencia de calidad para responder a las necesidades sociosanitarias del sistema de salud, que implica una formación de excelencia que no solo tenga en cuenta las competencias científico-técnicas, sino también las transversales. Hemos de buscar tutores competentes, modelos profesionales, **y** expertos formadores.

La legislación actual respecto a la acreditación de tutores se basa en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, donde se fijan los criterios generales relativos a las comisiones de docencia, al jefe de estudios y al nombramiento del tutor o tutora. La ley otorga una enorme responsabilidad al tutor: "El tutor/a es el/la profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado/a como tal, tiene la misión de planificar, supervisar y evaluar el proceso formativo del residente. colabora activamente en

el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello, asume la responsabilidad del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente, manteniendo una relación continua y estructurada a lo largo de todo el período formativo. Asimismo, mantendrá un contacto periódico con el resto de las personas que ejercen la tutoría y con otros/as profesionales que intervengan en la formación del residente, para supervisar el proceso continuado de aprendizaje y elaborar los correspondientes informes de evaluación formativa”.

### **Proceso de Acreditación de los tutores**

En España son las Comunidades Autónomas (CCAA) las que tienen la obligación desde 2008 de establecer las directrices sobre la acreditación y reacreditación de tutores, aunque todavía hay seis CCAA que no lo han hecho (Madrid, Cantabria, Asturias, Valencia, Murcia y Navarra). Existen fundamentalmente dos modelos de acreditación: un modelo centralizado con una comisión central que valora todos los candidatos a tutores en la Comunidad Autónoma, y otro modelo en el que se delega en cada Centro Docente, y específicamente en su Comisión de Docencia-Jefatura de Estudios, la tarea de la valoración y selección de los candidatos, aunque con criterios únicos para todos los centros.

Las CCAA con comisión de acreditación centralizada, como Cataluña, País Vasco, Aragón y La Rioja, organizan esta comisión con jefes de estudios de los centros con candidatos, tutores de la Comisión de Docencia de los centros y representantes de la Consejería de Sanidad y de los centros.

El nombramiento del tutor lo realiza el Gerente del Centro Docente en ambos modelos.

El protagonismo del tutor en la formación y evaluación del residente exige que el proceso para su selección y acreditación se oriente a buscar un profesional que sea capaz de desempeñar las complejas funciones que tiene asignadas y que se han expuesto anteriormente, y asumir la responsabilidad de garantizar a la sociedad que el profesional que acaba su período formativo es un especialista competente.

Se propone abordar la evaluación de los candidatos a tutor siguiendo el perfil de competencias descrito previamente y basado en los cinco dominios competenciales:

1. Valores: profesionalismo e identidad profesional (Saber ser)
2. Buenas prácticas clínicas. (Saber, saber hacer y estar)
3. Docencia (Saber y saber hacer)
4. Relacional y liderazgo (Saber, saber hacer y estar)
5. Investigación (el conocimiento necesario para la buena práctica clínica) (Saber y saber hacer)

En los procesos de acreditación se valora en cada candidato:

- Perfil profesional adecuado en cada especialidad.
- Desempeño de la actividad asistencial, docente e investigadora.
- Méritos que acrediten los conocimientos necesarios y capacitación para el desempeño de las funciones de tutoría.

Para la acreditación debe ser imprescindible:

- Estar en posesión del título de especialista correspondiente obtenido por la vía MIR,
- Estar en servicio activo.
- Un mínimo de actividad asistencial en la especialidad de dos años a tiempo completo, considerando óptima la experiencia de cinco años.
- No ocupar un cargo de gestión asistencial.
- No tener sanción o inhabilitación previa.

La valoración de los candidatos, en la mayoría de los documentos publicados hasta hoy, se basa en dos pilares fundamentales: curriculum y proyecto docente. Se propone añadir un tercero: la valoración del perfil competencial como tutor del candidato.

## CURRICULUM

---

**a. Actividad asistencial desarrollada.** Años de ejercicio en la especialidad. Años de ejercicio en Unidad Docente (UD) acreditada para la especialidad a la que concurre. La relación contractual en la Unidad (UD) debe tener una duración prevista no inferior a la duración de su acreditación como tutor.

**b. Formación:**

- I. Actividades de formación continuada propia de la especialidad.
- II. Formación en competencias docentes:
  - » Metodologías docentes.
  - » Evaluación formativa e instrumentos de evaluación.
  - » Gestión de la calidad docente: formación realizada o el compromiso de realización
- III. Formación en competencias transversales: metodología de la investigación, calidad, seguridad del paciente, gestión, comunicación y motivación de personas, innovación y tecnología y simulación.

**c. Docencia:**

- I. Actividades docentes de formación impartidas.
  - » Sesiones clínicas impartidas.
  - » Cursos impartidos y organizados: cursos acreditados y cursos para residentes (certificados en horas).
  - » Formación impartida en el grado de Medicina
  - » Colaborador docente
- II. Experiencia en tutorización de residentes de la especialidad.

**d. Investigación:**

- I. Título de Doctor
- II. Dirección de tesis doctorales o trabajos fin grado/máster.
- III. Publicaciones en los últimos cinco años, especificando si es el primer autor.

- IV. Comunicaciones a congresos en los últimos cinco años, primer autor y otros.
- V. Participación en líneas/proyectos de investigación activos.

**e. Gestión Docente y Asistencial :**

- I. Responsabilidades previas en tareas de gestión docentes, asistenciales e investigadoras.
- II. Miembro de comisiones o grupos de trabajo.
- III. Participación en la elaboración de protocolos y guías de práctica clínica.

**f. Otros méritos** a considerar relacionados con la FSE. (incluyendo estancias formativas)

**PROYECTO DOCENTE:**

---

- Resumen de la Guía formativa de la especialidad en la Unidad y propuestas de mejora. Revisión de protocolos de supervisión de la UD.
- Propuestas docentes para los residentes y para la Unidad Docente: sesiones, cursos, congresos.
- Propuesta de curriculum investigador para los residentes
- Seguimiento de la formación de los residentes y propuestas para la tutoría. Guión de entrevista estructurada y calendario de las mismas. Instrumentos formativos: incidente crítico, encuesta 360, observación estructurada de la práctica clínica, simulación.
- Evaluación formativa del residente.
- Compromiso con la autoformación en metodología docente.
- Participación en el plan de gestión de la Calidad Docente, en la Comisión de Docencia.
- Memoria de la tutoría. Mejoras en la tutorización.
- Autoevaluación como tutor.

## VALORACIÓN DEL PERFIL COMPETENCIAL DEL TUTOR

---

El perfil competencial del tutor debe contemplar:

- » Cualidades como la empatía, el respeto a los valores profesionales, dinamismo y proactividad.
- » Conocimientos clínicos, técnicos, formativos y de investigación con una marcada orientación biopsicosocial y ser capaz de transmitirlos.
- » Compromiso con la labor docente, iniciativa y motivación que estimule a los residentes, con referencia especial a las capacidades de:
  - reflexión y autocrítica
  - desarrollar trabajo en equipo
  - organización
  - creación e innovación
  - gestión emocional

Para la acreditación de los tutores proponemos abordar su valoración siguiendo el perfil de competencias descrito previamente y basado en los cinco dominios competenciales:

1. Valores: profesionalismo e identidad profesional (Saber ser)
2. Buenas prácticas clínicas. (Saber, saber hacer y estar)
3. Docencia (Saber y saber hacer)
4. Relacional y liderazgo (Saber, saber hacer y estar)
5. Investigación (el conocimiento necesario para la práctica clínica basada en la mejor evidencia disponible) (Saber y saber hacer)

La evaluación de la competencia tutorial siguiendo estos dominios nos exige no sólo conocer el curriculum, sino que también nos obliga a recabar información de su saber hacer, estar y ser como buen profesional y futuro tutor, mediante una encuesta 180º del tutor. Para ello proponemos los siguientes instrumentos:

1. Proyecto docente y Autoevaluación del tutor.
2. Informe del Jefe de Servicio (valoración del perfil de competencias del tutor)

3. Opinión de los residentes. (Anexo 1).

4. Currículo.

| COMPETENCIAS TRANSVERSALES                       | INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS DEL CANDIDATO A TUTOR |                                       |                              |            |
|--|---|---------------------------------------|------------------------------|------------|
|  | PROYECTO DOCENTE Y AUTOEVALUACIÓN DEL TUTOR                       | INFORME JEFE DE SERVICIO/ RESPONSABLE | EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES | CURRICULUM |
| Valores: profesionalismo e identidad profesional | X   | X                                     | X                            |            |
| Buenas prácticas clínicas                        |   | X                                     | X                            | X          |
| Docencia   | X   | X                                     | X                            | X          |
| Relacional y liderazgo                           |   | X                                     | X                            |            |
| Investigación                                    | X   | X                                     |                              | X          |

## REACREDITACIÓN

El periodo de acreditación de tutor debería ser es el de la duración de la especialidad cuatro o cinco años.

Es recomendable una evaluación anual del tutor por la Comisión de Docencia.

En cuanto a los instrumentos para la reacreditación de la tutoría se debería solicitar: Currículum de los últimos cuatro o cinco años, Memoria de la acción tutorial con propuestas de mejora para el siguiente periodo, autoevaluación, informe del jefe de Servicio y encuestas a los residentes tutorizados.

### Memoria de la acción tutorial:

Debe contemplar:

- a. Plan individual de formación de cada residente con el calendario de rotaciones y los objetivos docentes de cada una.
- b. Reuniones con los residentes:

- Periodicidad
  - Contenido y metodología
  - Registro documental
- c. Supervisión del libro del residente.
  - d. Acciones concretas realizadas por el tutor con el fin de guiar o conducir el aprendizaje de los residentes (sesiones clínicas, cursos, formación complementaria, etc.).
  - e. Instrumentos de evaluación implantados (incidentes críticos, 360°, simulación, evaluación directamente observada...)
  - f. Sesiones impartidas al servicio sobre formación y evaluación residentes.
  - g. Rotaciones/estancias formativas realizadas para mejorar las competencias .
  - h. Formación del tutor en metodologías docentes.
  - i. Proyectos investigación realizados por los residentes.
  - j. Participación en Comisión de Docencia y otros foros relacionados con FSE.
  - k. Identificación de propuestas de mejora.
  - l. Autoevaluación de su tarea como tutor.

### **Revocación de la acreditación de tutor**

Se podrá acordar la revocación de la acreditación de un tutor tras informe preceptivo de la Comisión de Docencia, en los siguientes supuestos:

1. El incumplimiento manifiesto de sus funciones.
2. Dos evaluaciones negativas consecutivas por parte de los residentes sujetos a su tutoría.
3. Evaluación anual negativa de la Comisión de Docencia del desempeño de la tutoría.
4. Cualquier otra causa grave que, por imprudencia, descuido o dolo, le sea imputable y que lo/la imposibilite o inhabilite para el desarrollo de la tutoría.
5. Desvinculación laboral de la Unidad Docente.

Con carácter previo a la remisión de la propuesta de revocación, se informará al tutor para que formule las alegaciones y presente la documentación que, en su caso, considere oportuna para la defensa de sus intereses.

El proceso de acreditación de un tutor permitirá seleccionar un profesional excelente en su práctica clínica, que será referente para el residente y al que guiará en su formación mediante un *feed-back* constructivo y estructurado. Este tutor propondrá mejoras periódicas en su acción tutorial y aunará los esfuerzos del residente y de todos los profesionales de la Unidad Docente y del Centro Docente a fin de lograr un especialista competente que responda a las necesidades y expectativas de la sociedad.

## Bibliografía

1. Formación del tutor MIR en España. Documento de consenso por la vocalía de médicos tutores y docentes de la OMC.
2. Documento de consenso II: Acreditación y reconocimiento de tutores. VII Encuentro
3. de Tutores y Jefes de Estudios: aspectos clave de la reforma de la formación especializada. Mahón 21-23 septiembre 2009
4. Guía del tutor de residentes. M.<sup>a</sup> Isabel González Anglada. Jefa de estudios y tutores de residentes del Hospital Universitario Fundación Alcorcón 2018. ISBN: 978-84-09-01790-4
5. Ruiz de Gauna P, Morán-Barrios JM. Guía del tutor para planificar y gestionar la formación de los residentes. Educ Med 2022; 23:100713. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-guia-del-tutor-planificar-gestionar-S1575181322000055>
6. Vicent García MD. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte I): Regulación y reconocimiento de su labor. Educación Médica 2021;22:241-247 <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-el-tutor-formacion-sanitaria-especializada-S1575181321000450>
7. 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
8. Real Decreto 183/2008, de 22 de febrero. 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 y al nombramiento de tutores.
9. ORDEN de 15 de abril de 2010, 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.
10. 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
11. ORDEN SAN/496/2011, de 8 de abril, por la que se regula el procedimiento de acreditación y reacreditación de los tutores de formación sanitaria especializada en el
12. ámbito de la Comunidad de Castilla y León

13. DECRETO 34/2012, de 6 de marzo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco
14. 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 (BOC 218, de 10.11.2014)
15. DECRETO 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña.
16. Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena la Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario público de Andalucía.
17. 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
18. Decreto 46/2019, de 21 de mayo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Castilla-La Mancha.
19. 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.
20. DECRETO 9/2023, de 10 de febrero, por el que se regula la figura del Tutor o Tutora de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
21. DECRETO 48/2023, de 20 de abril, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de Galicia.

## Anexo 1

# CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE CANDIDATOS PARA EL PUESTO DE TUTOR

Estimado/a amigo/a:

Tu Unidad ha propuesto como candidato para el puesto de tutor al (a la) Dr.(a)\_\_\_\_\_

Antes de elevar la propuesta a la Dirección Asistencial/Gerencia, la Comisión de Docencia quiere conocer la opinión de los residentes de la unidad. No se trata de una valoración personal ni profesional, sino de conocer cómo perciben los residentes sus capacidades como tutor de tu Unidad. Tus respuestas serán manejadas de forma confidencial. Te pedimos sinceridad y madurez en las respuestas, ya que para nosotros son de gran valor.

### 1. Su trato con los residentes es correcto y apropiado

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

### 2. En su trabajo cotidiano demuestra una actitud docente con los residentes

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

### 3. Participa con frecuencia en las actividades docentes del servicio y muestra interés por ellas

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

### 4. Es referente (modelo) para mí como profesional. Encuentro en su desempeño profesional elementos que imitar (*responsabilidad, solvencia, dedicación, habilidades de comunicación, habilidades técnicas...*)

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

### 5. Su trato con los pacientes es correcto y apropiado

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

### 6. Considero que puede ser para mí un buen tutor(a)

|                   |               |                                |            |                |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|

## Anexo 2

| <b>REQUISITOS IMPRESCINDIBLES</b>   |  |
|---|--|
| Título especialista MIR de la especialidad correspondiente.   |  |
| Años experiencia profesional en la especialidad mínimo dos años y óptimo cinco años (al menos uno en el centro o unidad docente). |  |
| Estar en servicio activo en el centro adscrito a la Unidad Docente.   |  |
| No ser responsable asistencial.(Jefatura o Coordinación).   |  |
| No sanciones/inhabilitaciones previas.  |  |
| Proyecto docente y autoevaluación del tutor.  |  |
| Informe del Jefe de Servicio/Coordinador.   |  |
| Evaluación del profesional por los residentes.  |  |

| <b>BAREMACIÓN MÉRITOS <sup>1</sup> (mínimo 10 puntos para acreditación)</b> |  |            |
|---|--|------------|
| <b>Práctica clínica</b>   | Trabajo en equipos multiprofesionales.   | <b>0.5</b> |
|   | Atención continuada.   | <b>1</b>   |
|   | Referente en áreas específicas, Unidades o consultas monográficas.                   | <b>0.5</b> |
| <b>Formación continuada</b>   | Cursos acreditados: créditos.<br>Cursos no acreditados: 1 crédito por cada 10 horas. |            |
|   | Título de Máster o Board Europeo   | <b>1</b>   |
|   | Formación en metodología docente: créditos x2  |            |
|   | Formación en competencias transversales : créditos.                                  |            |
| <b>Docencia</b>   | Sesiones, cursos impartidos, talleres (créditos / 1 crédito por 10 horas).           |            |
|   | Formación en el grado (por año).   | <b>0.1</b> |
|   | Tutor (por año)  | <b>1</b>   |
|   | Colaborador docente (por años).  | <b>0.1</b> |
| <b>Investigación</b>  | Formación continuada en metodología de la investigación (créditos o equivalentes)    |            |
|   | Colaborador proyecto   | <b>0.5</b> |
|   | Publicaciones  |            |
|   | Comunicaciones   |            |
|   | Director Tesis   | <b>1</b>   |
|   | Director Trabajos fin de máster/grado  | <b>0.5</b> |
| <b>Gestión</b>  | Participación en guías clínicas protocolos   | <b>1</b>   |
|   | Participación en comisiones  | <b>0.5</b> |
|   | Participación previa en Docencia/ otros  | <b>1</b>   |
|   | Estancias  | <b>0.5</b> |

<sup>1</sup> Apartados en los que no se incluye puntuación, según baremo Sistema Nacional de Salud. ¿????

### **Grupo de trabajo III: Reconocimiento e incentivación del tutor de postgrado**

- **M<sup>a</sup> Teresa Antoral Arribas**
- **J. Pablo Carrasco Picazo**
- **Amando Martín Zurro**
- **Javier de Miguel Díez (Coordinador y redactor)**
- **Domingo Sánchez Martínez**

Cada vez existe menos motivación para ser tutor. En la actualidad, no se garantiza la formación de los tutores y su labor está dificultada por la excesiva presión asistencial. Además, la creación de un perfil competencial específico va a exigir más carga de trabajo para los tutores. Debido a ello, es importante desarrollar estrategias que permitan reconocer e incentivar la labor tutorial. Para ello, pueden plantearse las siguientes **estrategias**:

- **Reconocimiento documental.** Se basa principalmente en la expedición de certificados, emitidos por el órgano del que dependa funcionalmente la unidad docente de que se trate, acreditativos del nombramiento, del tiempo de desempeño de sus funciones y, en su caso, de los resultados de la evaluación o evaluaciones realizadas. Sería importante también plantear la creación de un “diploma de acreditación” a nivel nacional.
- **Reconocimiento de la labor del tutor** en la carrera profesional y en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo. Idealmente, deberían establecerse criterios comunes a nivel nacional.
- **Reconocimiento formativo.** Prioridad en el acceso a actividades de formación continuada. Las Comunidades Autónomas debe garantizar la existencia de estas actividades formativas. Además, deberían facilitar sinergias y realizar actividades intercentros y convenios entre ellas.
- **Días adicionales de formación continuada.** Se considera que debería garantizarse al menos tres días adicionales anuales de formación continuada para los tutores.
- **Estancias formativas.** El tutor de Residentes tendrá prioridad a la hora de solicitar una estancia formativa.
- **Tiempo de dedicación a la tutoría.** En general, debe realizarse dentro de la jornada laboral y debe estar incluido dentro del plan de trabajo del profesional con residentes a su cargo, así como dentro del plan de trabajo

de la unidad asistencial correspondiente. En cuanto al número de horas anuales destinadas al desempeño de la tutoría (horas de tutorización activa), se considera que debe ser, al menos, de 50 horas anuales por tutor, más 22 horas anuales por Residente. Todo ello debe establecerse dentro de un marco estratégico de la docencia a nivel presupuestario por parte de las Administraciones Sanitarias.

- **Incentivo económico.** Se considera necesaria la existencia de establecer un incentivo económico. La cuantía podría ser similar a la recibida por un Profesor Asociado de la Universidad.
- **Efectos en los contratos de gestión clínica.** Importante contar este reconocimiento a la hora de presentarse a un puesto de gestión (Director de Centro, Jefe de Servicio/Sección).
- **Creación de plazas con perfil docente.** Deberían establecer normativas que vinculen la cobertura de plazas docentes, ya sea por movilidad interna o concurso de traslados, con profesionales que sean tutores o se comprometan a acreditarse para tutorizar Residentes en su centro.
- **Estabilidad de plazas.** Asegurar la continuidad del tutor en el centro docente hasta el final del periodo formativo de los Residentes a su cargo, con independencia de su situación laboral.