

Experiencias como tutores de Enfermería en Salud Mental: estudio cualitativo interpretativo

Experiences as nursing tutors in Mental Health: an interpretative qualitative study

Jorge Torres Vallejos

Área de salud mental. Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, España.

Contacto: jorge_t_v@hotmail.com

Fecha de recepción: 10 de octubre de 2024 / Fecha de aceptación: 12 de noviembre de 2024

Resumen

Introducción: La Formación Sanitaria Especializada (FSE), regulada desde 1984, se encuentra planificada, dirigida y gestionada por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas. La FSE es responsabilidad de las instituciones sanitarias, que cuentan con la estructura docente para regularla, supervisarla y evaluarla. Dentro de dichas instituciones, el tutor es el responsable directo de garantizar la adecuada formación del residente. A pesar de la gran responsabilidad a nivel docente y de gestión que asumen los tutores, estos, en ocasiones, no cuentan con la formación ni experiencia suficiente.

Objetivo: Explorar la experiencia percibida de los tutores de los enfermeros internos residentes (EIR) de salud mental del Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT).

Metodología: Estudio cualitativo interpretativo. Se elaboró un cuestionario con datos sociodemográficos y preguntas abiertas sobre puntos fuertes, débiles y coincidencias de visión para los 4 tutores que han pasado por el CCSPT, con el fin de explorar y profundizar en su experiencia. Se realizó un análisis mediante codificación del texto.

Resultados: Los resultados muestran como todos los tutores han sacado aspectos beneficiosos a la hora de tutORIZAR, siendo estos principalmente la facilidad de poder actualizarse en conocimientos y formación y el poder asistir a jornadas sobre líneas de trabajo novedosas. Al mismo tiempo, se identificaron como acciones de mejora las dificultades asociadas a la falta de reconocimiento de la Especialidad de Salud Mental y a la figura de ser tutor, así como la gran cantidad de burocratización del sistema y trabajo a realizar fuera de horario laboral.

Conclusiones: El papel como tutor es un elemento clave para la formación de los EIR de salud mental. El estudio propone una visión de las experiencias de los tutores del CCSPT. Dichos resultados pueden ser utilizados para mejorar la experiencia, identificando acciones de mejora e implementarlas.

Palabras clave: salud mental, enfermería psiquiátrica, investigación cualitativa, docente de enfermería.

Abstract

Introduction: Specialised Health Training (SHT), regulated since 1984, is planned, directed and managed by the Ministry of Health and Autonomous Communities. Training is the responsibility of health institutions, which have the teaching structure to regulate, supervise and evaluate it. Inside these institutions, the tutor is directly responsible for ensuring the adequate training of the resident. Despite the great teaching and management responsibility assumed by tutors, they sometimes do not have enough training or experience.

Objective: To explore the perceived experience of the tutors of the resident nurses (RN) of mental health in the Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT).

Methods: Interpretative qualitative study. We developed a questionnaire with socio-demographic data and open questions about strengths, weaknesses and vision coincidences for the 4 tutors who have passed through the CCSPT to explore and deepen about their experience. An analysis was performed by coding the text.

Results: The results show how all tutors have taken beneficial aspects when tutoring; these are mainly the facility of being able to update in knowledge, training and being able to attend conferences on new lines of work. At the same time, the difficulties associated with the lack of recognition of mental health speciality and the figure of the tutor were identified as improvement actions, as well as the large amount of bureaucratization of the system and the work to be done outside working hours.

Conclusions: The tutor's role is an important element in the training of RN of mental health. The study proposes a vision of the experiences of tutors at CCSPT. These results can be used to improve the experience, identifying actions to improve and to implement them.

Keywords: mental health, psychiatric nursing, qualitative research, nursing educator.

Introducción

La Formación Sanitaria Especializada (FSE) fue regulada mediante el Real Decreto 127/1984, que consolida el sistema Médico Interno Residente (MIR) como único camino a la especialización, dirigido desde el Ministerio de Sanidad¹. La FSE en España está planificada, dirigida y gestionada por el Ministerio de Sanidad español y por los sistemas de salud de las comunidades autónomas (CC. AA.)^{2,3}.

El Real Decreto 992/1987 se encarga de regular la obtención del título de Enfermero Especialista⁴, y es a partir de 1998 cuando se han formado enfermeras especialistas de salud mental por la vía Enfermería Interna Residente (EIR), inicialmente con un año de duración y de dos años de duración tras la entrada en vigor de la Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental⁵.

El tutor de la FSE es el profesional especialista en servicio activo que tiene la misión de planificar y colaborar en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente para garantizar el cumplimiento del programa formativo⁶. El perfil del tutor se debe adecuar al perfil profesional del programa formativo de la especialidad. Además, el tutor debe estar acreditado y debe pasar por una reacreditación periódica para el mantenimiento de sus competencias. Las administraciones sanitarias deben favorecer la formación continuada del tutor, para mejorar sus competencias en la práctica clínica y en metodología docente⁷.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar el proceso formativo, realizando y proponiendo medidas de mejora para el itinerario formativo; además, será el encargado de favorecer el autoaprendizaje, la consecución progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar la adecuada dedicación de los tutores a la actividad docente⁶.

Es competencia de las CC. AA. definir el proceso de nombramiento de los tutores de FSE, así como su reconocimiento².

Hay numerosa bibliografía acerca del perfil que debe tener un residente para ser un buen profesional, pero no se ha profundizado en el perfil de un buen tutor. La falta de claridad en cómo ejercer sus funciones, las remuneraciones y sus competencias hace que se dificulte el proceso de profesionalización².

En el Consorci Corporació Sanitària Parc Tauli (CCSPT) se aprobó la oferta de 2 plazas para EIR de salud mental en 2017⁸ y desde entonces han seguido formándose y especializándose numerosas enfermeras. A lo largo de estos años se han acreditado 4 tutores de EIR de salud mental, con diferentes experiencias en su tarea, 2 de los cuales siguen ejerciendo como tutores actualmente y otros 2 tutores que han abandonado dicho cargo.

El objetivo principal de este estudio es explorar la experiencia percibida de los tutores de EIR de salud mental del CCSPT.

Metodología

Se realizó un estudio cualitativo interpretativo sobre las percepciones de los tutores de EIR de salud mental mediante el análisis del discurso (AD). El AD pretende examinar el lenguaje en su contexto social y como se construyen y comprenden las realidades sociales a través del lenguaje. El AD nos permite enriquecer los resultados al permitir una interpretación más profunda y contextualizada de las respuestas de los participantes⁹.

Los participantes fueron los dos tutores actuales de EIR de salud mental y los dos anteriores tutores que han ejercido en el área de salud mental del CCSPT. En total, la población del estudio consistió en los 4 tutores que han ejercido en dicho rol.

La técnica de recogida de datos fue a través de entrevistas semiestructuradas individuales. Se elabo-

ró un cuestionario con datos sociodemográficos y preguntas abiertas sobre puntos fuertes, aspectos a mejorar y coincidencias de visión para los cuatro tutores con el fin de explorar y profundizar acerca de su experiencia. Cada profesional cumplimentó de manera independiente el cuestionario enviado vía mail institucional y fue devuelto completado al investigador principal. La elaboración del cuestionario se realizó durante el mes de junio de 2024 y el envío y puesta en contacto con los tutores se realizó en el mes de julio de 2024.

Para el análisis de datos, se realizó una compilación de las respuestas literales de los encuestados. Para el análisis del discurso se realizó una codificación para cada uno de los profesionales (T-número-Inicial de nombre), identificación de temas, y escritura descriptiva de resultados. Para garantizar la calidad, se emplearon los criterios de calidad de Lincoln y Guba¹⁰, los cuales se adaptan adecuadamente al enfoque de este estudio. Para asegurar la credibilidad de los resultados, se realizó una triangulación de datos donde un investigador externo leyó las entrevistas y las puso en común con el investigador principal. Además, se implementó la técnica de *member checking*, donde las interpretaciones preliminares fueron devueltas a los participantes para que verificaran si las representaciones de sus puntos de vista eran fieles a sus experiencias. Este proceso permitió ajustar y enriquecer las conclusiones, asegurando que los hallazgos reflejaran correctamente las percepciones de los entrevistados. Tras la revisión, análisis y contraste de la bibliografía y/o marco conceptual disponibles acerca del tema, se extrajeron los datos más relevantes. La confiabilidad de los datos cualitativos se logró tras poner en común las respuestas dadas durante las entrevistas con la literatura revisada.

Resultados

Participaron los 4 tutores/extutores (100 %), de los que 2 eran mujeres y 2 eran hombres. La edad media era 39 años, con un rango de 31 a 51 años. En cuanto a la antigüedad profesional como enfermero en la unidad docente, esta fue de 12.25 años con un rango entre los 6 y 20 años de antigüedad. Respecto al año de obtención de la especialidad y vía, 3 de ellos (75 %) obtuvieron la especialidad mediante el sistema EIR y 1 de ellos (25 %) obtuvo la especialidad mediante la vía excepcional; el año de obtención del título de especialista de cada participante fue en 2009, 2010, 2016 y 2019.

Los resultados se presentan siguiendo las preguntas del cuestionario y las dimensiones tenidas en cuenta durante el análisis de los discursos.

¿Por qué decidiste ser tutor/a de residentes?

A todos los participantes se le ofreció en su momento ser tutor de EIR en base a su currículum y experiencia en la unidad docente y a todos les pareció un gran reto y/o oportunidad el poder ejercer como tutores.

T1-Y: "... enriquecedor enseñar lo que sabía, y aprender nuevas cosas".

T2-L: "... un gran reto y cuando empecé, no me arrepentí para nada de haber aceptado".

T3-J: "No dude ni un segundo en aceptarlo. Es algo que siempre me ha gustado...".

T4-A: "... he valorado mucho que los profesionales de enfermería se especialicen... Se me brindó esta oportunidad que siempre he querido probar".

*¿Has recibido formación específica para ser tutor/a?
¿Cuál?*

Solo una de las tutoras recibió un curso inicial enfocado a ser tutora. El resto de participantes no han recibido ningún tipo de formación inicial, aunque a todos les hubiera gustado tener una base o directrices iniciales. Todos ellos han comenzado su ejercicio basándose en recomendaciones de anteriores EIR. Tras unos meses ejerciendo como tutores, se fomentan desde Docencia numerosos cursos sobre cómo realizar evaluaciones a EIR, creación de programas e itinerarios formativos o ejercer con empatía con los EIR.

T1-Y: "Sí, recibí un curso sobre motivación y comunicación".

T2-L: "No, pero hubiera estado bien recibir unas directrices. Cuando ya eres tutor, para seguir re-creditándote, sí te piden que te vayas actualizando en pedagogía y docencia".

T3-J: "No, la mayoría de cursos se dan una vez has empezado a tutorizar. Una vez eres tutor, sí se fomenta el hacer cursos sobre docencia desde la Generalitat".

T4-A: "No, hubiera sido lo ideal".

¿Qué te aporta la tutorización de los EIR de Salud Mental?

Se observó que los participantes han obtenido experiencias personales positivas de su experiencia como tutores, desarrollando aspectos que tenían más olvidados como la docencia o la investigación. Les ha permitido conocer mejor los dispositivos de la organización, así como entablar relaciones con otros tutores de otras especialidades o de otros centros.

T1-Y: “Aprendizaje continuo, mantenerme actualizada para poder aconsejar sobre una formación adecuada para los futuros enfermeros especialistas, capacidad de organización y planificación”.

T2-L: “... el aprendizaje conjunto. Es un nuevo modo de formación, aprendes transmitiendo tu conocimiento ya adquirido, pero también aprendes porque tienes el “deber” de actualizarte para poder acompañar a las residentes. He podido descubrir el área de docencia”.

T3-J: “... poder ejercer otro ámbito menos asistencial y centrarme en ayudar a los nuevos EIR. Me gusta enseñar acerca de la salud mental ya que es un tema que me apasiona y ser tutor me permite estar en continuo desarrollo profesional”.

T4-A: “... abrimme en el área de docencia, formación, investigación... compartiendo conocimientos y experiencias con residentes de mi especialidad y profesionales del sector. Considero que es una vía de crecimiento profesional”.

¿Podrías priorizar las actividades que realizabas como tutor de residentes?

Principalmente, se centran en el acompañamiento individualizado de cada EIR, así como del seguimiento del libro de residente, resolver dudas y mantenerse en contacto con los diferentes servicios y colaboradores docentes.

T1-Y: “Las tutorías individuales y grupales, las sesiones clínicas y el acompañamiento individual”.

T2-L: “El acompañamiento emocional, el soporte en la formación complementaria, lectura y actualización del libro del residente, seguimiento del proyecto de fin de residencia y burocracia”.

T3-J: “Organizar rotaciones, establecer conversaciones con el resto de colaboradores docentes, debatir acerca de propuestas de futuro con las EIR y el comité de docencia, difundir jornadas de interés para residentes, fomentar la investigación y revisión del libro del residente”.

T4-A: “Acompañar en el proceso de aprendizaje, facilitar el proceso de adaptación en cada servicio y supervisar las tareas que tienen que ir realizando durante los dos años de residencia”.

¿Podrías decirme cuales consideras que son los puntos fuertes de ser tutor?

Todos han sacado aspectos positivos de la tutorización centrándose en la facilidad para mantenerse actualizados en su área de conocimiento. Al acompañar a los EIR a las jornadas y congresos profesionales, se mantiene una actualización constante en los tutores. Además, permite estar en continuo aprendizaje en cuanto a docencia e investigación a la hora de tutorizar los trabajos finales de residencia, protocolos realizados por los EIR, el libro del residente o los seminarios que exponen.

T1-Y: “El acompañar en el proceso de formación y mantenerse actualizado en los cuidados de salud mental. Además, es genial ver cómo van desarrollando diferentes aptitudes los EIR a lo largo de los distintos rotatorios”.

T2-L: “La empatía y la ayuda de haber pasado por lo mismo. El humor, siempre, para todas las ocasiones y la flexibilidad, ya que cada residente es un nuevo reto”.

T3-J: “... que te mantiene siempre actualizado en el ámbito de salud mental, ya que asistes con los residentes a jornadas y congresos sobre nuevas líneas de investigación, conoces dispositivos dentro de la red de salud mental que no conocerías si no fueras tutor, quedas con otros tutores para debatir sobre el futuro de la enfermería de salud mental...”.

T4-A: “... el poder compartir experiencias, aprendizajes, puntos de vista... Es un elemento motivador para poder retomar aspectos que tenía abandonados (investigación, docencia...)”.

¿Podrías decirme cuales consideras que son los puntos a mejorar de ser tutor?

Todos ellos se centran y hacen hincapié en la dificultad organizativa para obtener tiempo en poder ejercer como tutor dentro de la jornada laboral. Hay una gran cantidad de aspectos burocráticos a realizar y no se cuenta con las suficientes horas asignadas como tutor. Además, las competencias no están del todo reconocidas ni definidas y el reconocimiento económico es escaso.

T1-Y: “La falta de tiempo, se invierte más tiempo del que se considera necesario”.

T2-L: “La carga de trabajo ya que es un añadido a nuestra carga de asistencial que ya de por sí suele ser importante; y la falta de tiempo y dificultades organizativas”.

T3-J: “... la figura del tutor, a veces, queda en medio del debate... Económicamente no está apenas reconocido, nuestras competencias están muy diluidas y ocupa muchísimo tiempo fuera de la jornada laboral”.

T4-A: “La remuneración como tutor es baja y precisa de muchas horas fuera del horario laboral para poder realizar el papel de tutor”.

¿Tienes alguna sugerencia para los profesionales que comiencen a ser tutores?

Todos consideran que a pesar de las dificultades, exigencias o altos requerimientos que puede llegar a producir la tutorización, volverían a repetir en dicha tarea. Recomiendan que los nuevos tutores muestren una actitud empática hacia los EIR y que se esfuercen en sacar tiempo y ganas para tutorizar ya que, en la mayoría de ocasiones, los EIR vienen solos al hospital que se le ha sido asignado y necesitan de figuras que sean capaces de orientarlos y acompañarlos durante los dos años de residencia.

T1-Y: “Que ejerzan como tutores si están motivados y con ganas de ayudar desde la empatía al futuro EIR”.

T2-L: “Ánimo, ser tutor es maravilloso y exasperante a la vez; apóyate en tus compañeros tutores y aprovecha para aprender”.

T3-J: “Tarea apasionante pero a la vez muy dura. Es sacrificada, pero es muy bonita al ver como los EIR van desarrollándose a tu lado y adquieren su título de especialista”.

T4-A: “Es enriquecedora en muchos aspectos y, aunque también tiene sus quebraderos de cabeza, el cómputo general siempre es positivo, porque estás acompañando a personas en un aprendizaje”.

Discusión

El papel como tutor es un elemento clave para la formación de los EIR. Este estudio propone una visión de la experiencia de los distintos tutores en su etapa. Casi todos los artículos revisados muestran resultados similares a los obtenidos en este estudio.

Los resultados muestran como todos los tutores han sacado aspectos beneficiosos a la hora de tutorizar, siendo estos principalmente la facilidad de poder actualizarse en conocimientos y formación y el poder asistir a jornadas sobre líneas de trabajo novedosas. Este resultado lo plasma la autora Vicent en su artículo, donde desarrolla que en 9 de las CC. AA. de España se especifica que la figura del tutor de FSE será objeto de reconocimiento en la carrera profesional y la priorización de este para el acceso a actividades de formación continuada o asistencia a jornadas y congresos².

Por otro lado, se identificaron como acciones de mejora las dificultades asociadas a la falta de reconocimiento de la especialidad de salud mental y a la figura de ser tutor, así como la gran cantidad de burocratización del sistema y trabajo a realizar fuera de horario laboral. Estos datos son similares a los de otros estudios que demuestran preocupaciones similares en cuanto a las barreras y dificultades entre la tarea asistencial y la tarea de tutorización^{11,12}. Para Saura-Llamas J. *et al.*, los tutores dan mayor importancia a la supervisión del libro del residente y menor a la supervisión formal del cumplimiento del programa o a la organización de las rotaciones formativas¹³.

Tal como relata la Sociedad Española de Formación Sanitaria Especializada (SEFSE-AREDA) en su estudio sobre el reconocimiento de los tutores de residentes, para la mayoría de tutores el tiempo de dedicación concedido para la tutorización es insuficiente y el reconocimiento por su labor docente es escaso o inexistente¹⁴. Otros estudios demuestran que

los tutores conocen correctamente o en gran medida sus funciones, pero argumentan no poder desarrollarlas por una inadecuada organización en su centro de trabajo^{12,15}. Estos datos son similares a la percepción obtenida en nuestro estudio ya que todos los tutores llevan a cabo sus actividades dentro y fuera de su jornada laboral sin unas claras competencias específicas que se diluyen entre otros profesionales.

Los entrevistados coincidieron en la escasa remuneración que se percibe por la acción tutorial. En cuanto a este incentivo económico, hay que señalar que solo 6 CC. AA. lo incluyen en su regulación, pero no se concreta la cuantía, estando esta sujeta a disponibilidad presupuestaria como en el caso de Cataluña¹⁶. Resulta curiosa la perspectiva de M. A. Santos, al señalar el injusto aprovechamiento de las instituciones al no retribuirles debido a la vocación y buena voluntad de los tutores¹⁷.

Otro de los puntos clave es la necesidad de profesionalización de la figura de tutor de residentes. Para Martínez Juárez la profesionalización es el paso previo e ineludible si se pretenden establecer sus competencias, su perfil profesional o iniciar procesos de formación y/o acreditación¹⁸.

Entre las limitaciones de este estudio está el tamaño reducido de la muestra, representado por una única cohorte de una unidad docente hospitalaria; como futuras líneas de investigación, sería conveniente ampliar la muestra con otras unidades docentes de salud mental a nivel autonómico o incluso nacional.

Conclusiones

El presente trabajo aporta información sobre un aspecto poco investigado sobre la experiencia docente de los tutores de EIR de salud mental, así como profundizar en los aspectos positivos de la tarea tutorial y de los aspectos a mejorar.

Este proyecto podría resultar de utilidad para diseñar protocolos e itinerarios formativos adecuados y orientados hacia la mejora de la docencia, así como identificar acciones de mejora y poder implementarlas. Es necesaria una estrategia organizativa para hacer que se cumpla la regulación del tutor, favoreciendo los vínculos entre profesionales, centros e instituciones, para mayor efectividad en las acciones necesarias para mejorar su labor.

En resumen, tal como plasma J. Saura Llamas, para reducir las posibles resistencias y mejorar el proceso de tutorización, se debe tener en cuenta las opiniones y la percepción que los tutores tienen actualmente de su rol, así como sus demandas para el desarrollo de futuras normativas¹³.

Bibliografía

1. BOE-A-1984-2426 Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista [Internet]. Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1984-2426>
2. Vicent García MD. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte I): Regulación y reconocimiento de su labor. *Educ médica* [Internet]. 2021;22(4):241–247. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2021.04.002>
3. Tutosaus Gómez JD, Morán-Barrios J, Pérez Iglesias F. Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves docentes. *Educ médica* [Internet]. 2018;19(4):229–234. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>
4. BOE-A-1987-17866 Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero especialista [Internet]. Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1987-17866>
5. BOE-A-2011-9081 Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental [Internet]. Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-9081>
6. BOE-A-2008-3176 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 [Internet]. Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176>
7. Vicent García MD. El tutor de formación sanitaria especializada en España (parte ii): funciones y medidas para facilitar el desempeño de la tutoría. *Educ médica* [Internet]. 2021;22(5):287–293. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181321000942>
8. BOE-A-2016-8391 Orden SSI/1461/2016, de 6 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2016 para el acceso en el año 2017, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física [Internet]. Boe.es. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-8391
9. Urra E., Muñoz A., Peña J.. El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2013 Abr [citado 2024 Nov 20]; 10(2): 50-57. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200004&lng=es.
10. Arias MM, Giraldo CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm*. 2011;29(3): 500-514.
11. Morán J, Urjaregi A, Martínez A, Pijoán JL. El Tutor de médicos o residentes (MIR). Situación real y necesidades. [Tutor de residentes médicos. Estado y necesidades actuales] *Ed Med*. 2005;8:148.
12. Pérez F, Vicent D, Álvarez I. La Opinión de los Tutores Hospitalarios sobre sus funciones. *Educ Med*. 2005;8: 147-8.
13. Saura Llamas J, Galcerá Tomás J, Botella Martínez C, Anza Aguirrezabala I, Navarro Mateu F, de la Región de Murcia M del

- F de J de E. The tutors of family medicine to the changes on specialized training in Spain. Study Murcia [Internet]. Medigraphic.com. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2014/amf144b.pdf>
14. Fernández Pardo J, Meseguer Frutos MD, Millán Rodríguez MR, García Puche MJ, Morán Barrios J, Pérez Iglesias F. Qué dedicación, reconocimiento e incentívación tienen los tutores de residentes. Resultados parciales del estudio sobre la formación sanitaria especializada en España-AREDA (2015). Disponible en: <https://sefse-areda.com/links-y-recursos/situacion-fse-en-espana-2015/>
 15. Morán Barrios JM. El tutor en los Centros Sanitarios: Retos y Realidades. 2007. Disponible en:
https://www.ehu.es/SEMDE/archivos_pdf/J.%20Moran%20El%20Tutor%20en%20los%20Centros%20Sanitarios%202007.pdf
 16. Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña. Disponible en:
<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6919/1436035.pdf>
 17. Santos Guerra MA. El buscador de manantiales. Perfil del tutor de Medicina. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2007 - p. 49-72.
 18. Martínez Juárez M, Martínez Clares P, Romero Sánchez EB, Muñoz Cantero JM. ¿Es necesario profesionalizar la figura del tutor de especialistas en formación sanitaria? Cienc Psicol [Internet]. 2009;3(1):101–14. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212009000100010