

Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Diplomado en Sanidad. Master en gestión de la calidad de los servicios de salud. Ex Tutor, Ex Técnico Docente y Ex Jefe de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de las áreas 6, 9 y 5 de Murcia. Servicio Murciano de Salud. Murcia, España. **Licenciado y Doctor en Pedagogía por la Universidad de Murcia. Profesor Titular del Departamento de Teoría e Historia de la Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Murcia, España. Presidente de la Red Iberoamericana de Investigación para el Desarrollo de la Identidad Profesional Docente (RIDIP-AUIP)

Recibido: 26-11-24

Aceptado: 05-03-2025

Dirección para correspondencia:

Dr. José Saura Llamas

Correo electrónico:
j.saurall@gmail.com

El presente es un artículo *open access* bajo licencia: **CC BY-NC-ND** (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Propuesta de una clasificación de la formación sanitaria especializada en España: una taxonomía metodológica para la formación especializada

Proposal for a classification of specialized health training in Spain: a methodological taxonomy for specialized training

Proposta de classificação da formação especializada em saúde em Espanha: uma taxonomia metodológica para treinamento especializado

José Saura Llamas,* Eduardo Romero Sánchez.**

DOI: 10.62514/amf.v27i2.135

Resumen

Este artículo contiene una propuesta de clasificación de los contenidos de la Formación Sanitaria Especializada (FSE) integrada en el sistema Médico Interno Residente en España que pretende ser exhaustiva y rigurosa desde el punto de vista pedagógico. Es inclusiva, respecto a otras clasificaciones parciales relacionadas, se encuentra elaborada con un modelo pertinente y realista, con la idea de introducir un modelo racional y pedagógicamente correcto con la FSE española. Este trabajo pretende ofrecer una clasificación de los contenidos, en un sentido extenso, de la FSE a todos los profesionales protagonistas de la misma, para que pueda ser utilizada para resolver algunas de las necesidades educativas actuales.

Palabras clave: Situación académica, Residencia, España

Abstract

This article contains a proposal a classification of the contents of Specialized Health Training (SHT) integrated into the Medical Resident Intern system in Spain which aims to be exhaustive and rigorous from a pedagogical point of view. It is inclusive, with respect to other related partial classifications, and is based on a pertinent and realistic model, with the idea of introducing a rational and pedagogically correct model with the Spanish FSE. This paper aims to offer a classification of the contents, in a broad sense, of the SHT to all the professionals involved in it, so that it can be used to solve some of the current educational needs.

Keywords: Educational Statuts, Residency, Spain

Resumo

Este artigo contém uma classificação dos conteúdos da Formação Especializada em Saúde (FES) integrada ao sistema de Internato Médico Residente

na Espanha que pretende ser exaustivo e rigoroso do ponto de vista pedagógico. É inclusiva, em relação a outras classificações parciais relacionadas, e se baseia em um modelo pertinente e realista, com a ideia de introduzir um modelo racional e pedagogicamente correto com o FSE espanhol. Este trabalho visa oferecer uma classificação dos conteúdos, em sentido amplo, do FSE a todos os profissionais nele envolvidos, para que possa ser utilizada para solucionar algumas das necessidades educacionais atuais.

Palabras chave: Situação educacional, Residência, Espanha

Introducción

Dentro de los conceptos básicos y en referencia a la especialidad de Medicina Familiar como disciplina, Taylor cita tres etapas en todo aprendizaje (enunciadas por Miller¹): *pasión, precisión y generalización*. Para estos autores la fase de “pasión” representa el triunfo del ardor profesional sobre lo material (tal como ocurrió en los Estados Unidos de América entre los años sesenta y setenta). Que se podría asimilar a una lucha “contra” las dificultades que impiden el desarrollo de la Medicina Familiar. La fase de “precisión” se caracterizaría por los objetivos de exclusividad del contenido y la especificidad de su contribución al cuidado del Paciente.² Y qué quizás se centraría más por un esfuerzo a “favor” del desarrollo de la especialidad. Esta fase también podría denominarse “de regulación y estructuración”, que se evidencia por toda la normativa sobre *Formación Sanitaria Especializada* (FSE) a partir de la publicación de los reales decretos RD 1146/2006³ y RD 183/2008⁴. Así y sólo tras conseguir vencer estos retos se podría pasar a la fase de “generalización”. Donde otros factores, incluso externos a los profesionales, favorecerían su asentamiento y desarrollo. Este esquema se podría aplicar a la evolución a la formación sanitaria especializada y a sus especialidades en España, y en este supuesto, actualmente y sin dejar aparte algunos aspectos de la fase de pasión nos encontraríamos en la fase de precisión, cada vez más

necesaria para seguir avanzando técnica y científicamente. Entendiendo como precisión la elaboración de un cuerpo de conocimientos, técnicas y aportaciones metodológicas que den consistencia a nuestra actividad profesional; incluyendo la normalización, el uso de una taxonomía propia y exacta y la elaboración de clasificaciones rigurosas. Aunque ya se ha avanzado bastante en la fase de generalización, por lo que es deseable completar la fase anterior para desarrollar correctamente esta última fase.

No coincidente en el tiempo, y con otro enfoque, también se podría decir que la formación sanitaria especializada ha pasado por unas etapas, que podríamos denominar cómo: primera etapa “filosófica o utópica”, segunda etapa “de crisis”, o de choque con la realidad; para estar alcanzando actualmente la “etapa realista” con un enfoque más práctico y centrado en el paciente, de los problemas que se le presentan diariamente en la formación de especialistas médicos. Esta separación arbitraria, como todo esquema, quizás sea parcial, discutible, e incluso injusta (por las posibles connotaciones peyorativas); pero cumple el objetivo de ilustrar un proceso temporal, que afortunadamente camina en un sentido positivo, es decir hacia el progreso técnico y profesional de la FSE. Esta revisión pretende colaborar modestamente a esta etapa de precisión, haciendo aportaciones bajo un enfoque operativo y realista para su desarrollo metodológico y profesional.

El objetivo de esta investigación es ofrecer a todos los actores implicados en la FSE una clasificación de contenidos y actividades, flexible, sencilla y polivalente, pensada como un instrumento técnico que les ayude en su trabajo docente habitual. La descripción de la clasificación que proponemos va precedida de los argumentos que justifican su necesidad y oportunidad, una revisión crítica de las clasificaciones existentes, y la exposición de la metodología utilizada en su elaboración.

Qué son y para qué sirven las clasificaciones

De una manera muy esquemática podemos decir que las clasificaciones son cuerpos convencionales de símbolos y definiciones⁵ y unos instrumentos básicos para interpretar la realidad⁶. Las clasificaciones tienen multitud de aplicaciones entre las que según la *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA)*⁶ pueden destacarse: 1º Nos permiten examinar, registrar y estudiar el trabajo diario de los profesionales con un espíritu objetivo. 2º Nos permiten utilizar un lenguaje común para el libre intercambio de la información a fin de que sea posible su comparabilidad. 3º Son fundamentos inexcusables de la investigación; si estas consideraciones son evidentes con carácter general, cómo es lógico también se pueden aplicar a la FSE.

Justificación de una clasificación de los contenidos de la formación sanitaria especializada

Para llevar a cabo de manera correcta la FSE es imprescindible que los profesionales en formación utilicen un lenguaje común que permita el intercambio de información en torno a todos los acontecimientos que suceden en su quehacer, y que nos ayude a establecer estándares de estructura, proceso y resultados que sean fiables, que faciliten la evaluación de la FSE y su planificación y gestión. Para facilitar el entendimiento hay que reducir el número de vocablos científico-médicos, mediante su agrupación. Las clasificaciones, como sistemas de ordenación que son, permiten agrupar conceptos y objetos sobre la base de sus relaciones, que deben tener siempre en cuenta el principio taxonómico fundamental que nos indica que una clasificación debe tener como propósito responder a las necesidades de sus usuarios.

Uno de los interrogantes principales y más habituales es: **¿Qué es y en qué consiste la Formación Sanitaria Especializada?**; que además representa una legítima inquietud, ya que para todo implicado como docente, como tutor, como colaborador docente, y por supuesto también como residente, es fundamental identificarse claramente con el rol que debe desempeñar dentro del sistema de FSE o “sistema MIR (*Médico Interno y Residente*)”. Esencialmente este es por lo tanto un problema de conocimiento, identidad y coherencia. Existen varias definiciones de la FSE, revisarlas no es el objetivo de este trabajo, pero una de las maneras más sencillas de definir un ejercicio formativo en este contexto es el de describir detalladamente las funciones, tareas y actividades que debe desarrollar. “*Lo que soy lo define lo que tengo que hacer*”. Así se trataría de describir detalladamente los contenidos y los roles de todos los actores implicados en la FSE, especialmente los de los especialistas en formación, dentro de un enfoque general y común para todas las especialidades médicas que existen actualmente en nuestro país.

Las clasificaciones utilizadas hasta ahora en FSE se refieren a los siguientes aspectos:

- Clasificación de las especialidades médicas que normativamente existen en España.
- Clasificación de la estructura de la FSE.
- Clasificación de los actores protagonistas de la FSE.
- Clasificación de los tipos de evaluación y calificaciones de la FSE.

Contextualizar, ordenar, clasificar, y unificar terminológica y pedagógicamente los contenidos de la FSE, es un desafío, una oportunidad, una tarea estimulante, que puede ser un hito, ser una referencia, lo que

puede dar algunas satisfacciones y sobre todo que puede ayudar a muchos profesionales como especialistas, docentes, tutores, residentes, a los clínicos, a los estudiosos, etc. Trabajando en otras investigaciones y artículos previos, especialmente tras las revisiones bibliográficas realizadas para la elaboración de tres documentos ya publicados para SEFSE-Areda⁷⁻⁹ no hemos detectado ninguna referencia o investigación que estableciera o definiera en España una clasificación centrada en los contenidos de la FSE (textos, documentos, temas, capítulos, apartados, etc., o términos equivalentes) que nos permitan ordenarlos o clasificarlos de una forma sistematizada, integrada y completa.

La necesidad de una nueva e integradora clasificación de los contenidos de la FSE

Elaborar esta clasificación puede ser una oportunidad original y pertinente, que trataría de responder a la larga serie de cuestiones que han ido surgiendo con el transcurso del tiempo, al ir implementándose las nuevas normativas legales para el desarrollo de la FSE desde 2008. **Para la codificación:** ¿Cómo codificar los contenidos en FSE? Como es conocido los docentes y tutores que al mismo ejercen como clínicos, manejan habitualmente varios sistemas de información y registros de datos para la elaboración de distintas estadísticas, y cuando se trabaja inmerso en un sistema que busca con ansiedad rentabilizar el tiempo y la actividad de los profesionales “*el trabajo que no se registra es un trabajo que no se ha hecho*”, esto es especialmente cierto con las tareas y actividades docentes, ya que habitualmente si no consta o se registra; por lo tanto, no será medible ni cuantificable. Además de la docencia esto es especialmente llamativo en otros aspectos como la investigación, la evaluación y mejora de la calidad asistencial, etc. **En docencia y formación:** ¿Qué contenidos enseñar en FSE en general? ¿Qué enseñar en una especialidad médica concreta? Se trataría de ofrecer a los docentes y discentes una idea concreta pero no excesivamente limitada de la FSE, desarrollando con un único discurso y con los mismos criterios los grandes grupos de tareas y actividades ya mencionadas. Para comprender lo que significa en término o palabra se suele hacer con un concepto a través de una definición, o de una manera descriptiva ilustrando todas las partes o elementos que incluye, en este caso en el documento extenso se incluirán muchas definiciones pero en la clasificación resumida o breve se pueden entender los términos por la descripción de sus componentes o partes. **Para la garantía de la calidad de la formación:** Para realizar cualquier actividad de garantía de calidad, o de evaluación y mejora de la calidad de la formación, uno de los primeros pasos es contar con un catálogo de tareas o actividades susceptibles de evaluación, para poder elegir entre ellas la tarea o tareas que vamos a evaluar en una primera fase, instaurar medidas correctoras, para posteriormente poder reevaluar.

Por lo tanto, para que podamos plantearnos la posibilidad de evaluar una actividad o tarea concreta, esta debe estar incluida en dicho catálogo. Esa sería otra de las funciones de dicha clasificación. **En archivo y bibliometría:** ¿Cómo archivar libros y documentos? Clásicamente para esta función se han utilizado los *Thesaurus* o clasificaciones informatizadas u *online* generales, que por su extensión y complejidad son poco manejables y de difícil uso. Que se adaptan muy mal a las necesidades propias y específicas de la FSE. Esta clasificación ayudaría a ordenar mejor las bibliotecas y los archivos documentales con estos contenidos. **Para la investigación:** ¿Qué es lo que quiero investigar? ¿Qué es lo que estoy investigando? También en este aspecto existen clasificaciones como la de la UNESCO, que viene estructurada por disciplinas, pero aparte de que curiosamente no incluye como tal a la FSE, es compleja y no compatible con los otros aspectos deseables de la clasificación sencilla y polivalente que buscamos.

Objetivos de esta clasificación

El objetivo de este artículo es el de proponer, al menos de forma previa o provisional, una clasificación de los contenidos de la Formación Sanitaria Especializada en España, integrada en el sistema MIR, inclusiva respecto a otras clasificaciones parciales relacionadas, elaborada con un modelo pertinente y realista, con la idea de introducir un modelo racional y pedagógicamente correcto de nuestra FSE. Este trabajo pretende ofrecer una clasificación de los contenidos, en un sentido extenso, de la FSE a todos los profesionales protagonistas de la misma, para que pueda ser utilizada para resolver alguna de las siguientes necesidades:

- Proponer un modelo racional y pedagógicamente correcto de la FSE.
- Ayudar a los tutores y a los residentes en su FSE. Y si es posible mejorar la calidad de la FSE en España y en otros países.
- Facilitar al tutor y al residente el seguimiento del proceso de aprendizaje, entendiendo las fases y periodos de su desarrollo. Y así conocer y poder aceptar en que momento se encuentra cada uno.
- Como catálogo de metodología formativa en FSE que permita la localización y ubicación de cada uno de sus componentes o elementos.
- Para identificar y conocer las metodologías formativas existentes en FSE.
- Como listado de comprobación de las partes y componentes del proceso de aprendizaje, para no obviar ninguno de los importantes. Respetando una secuencia pedagógicamente y temporalmente correcta.
- Como guión para elaborar los planes o programas de garantía de la calidad de la formación.
- Como una ayuda para todos los responsables, planificadores o gestores de la FSE al

- implementar planes o programas de FSE.
- Como catálogo para detectar necesidades formativas de los tutores y otros docentes y así poder planificar su formación continua como formadores.
- De planificación, de organización y de funcionamiento en los centros docentes.
- Para facilitar a las UDD y a las instituciones implicadas en la FSE la elección de los contenidos y construcción de bibliotecas, repositorios o bases de datos sobre estos contenidos, centrándola en las necesidades de los tutores y los residentes.
- Para definir una auténtica cartera de servicios, que incluya todas las posibilidades desarrolladas (o de posible desarrollo) de la FSE.
- Utilizar códigos iguales, y comparables, para actividades o tareas iguales.
- Como base para los distintos sistemas de información.
- Para establecer criterios de archivo y bibliometría comunes en FSE.
- Para repertorios bibliográficos y organización de los trabajos de investigación en FSE, como esqueleto estructural de los mismos.
- Con carácter docente para poder ofrecer una imagen concreta pero no limitada a los docentes, estudiantes, tutores, médicos residentes, etc.

Métodos

El punto inicial y lejano de esta clasificación, para la elaboración del esquema inicial se basó en “Las preguntas que se hacen los médicos de familia que desean ser tutores” según el artículo del mismo nombre.¹⁰ A continuación, se incorporó toda la información y los resultados de la búsqueda realizada para la elaboración del *Manual de herramientas docentes para el tutor*.¹¹

Finalmente, la propuesta inicial de esta clasificación se ha construido a partir de los procesos de revisión realizados para elaborar los tres documentos encargados por SEFSE-Areda, ya publicados, y que son consecuencia de los talleres homónimos de los *Encuentros Nacionales de Tutores y Jefes de Estudios de 2011: Elementos para mejorar la objetividad en la evaluación de los residentes*. “A la búsqueda de un modelo racional y práctico”⁷; de 2013: *Necesidades de Formación del Tutor para una docencia de Calidad*. “Como convertir a un tutor en un buen docente”⁸; y de 2015: *Claves para investigar en Formación Sanitaria Especializada*. Como empezar a investigar en FSE. Como continuar investigando en FSE⁹ y del resto de referencias incluidas en estos documentos. Ampliándola además con todas las referencias sobre el tema que se incluyen en la bibliografía procedente de las búsquedas bibliográficas realizadas para la elaboración de toda la bibliografía de apoyo que se incluyen al final de este artículo.

Posteriormente, se ha realizado un pilotaje comprobando que los contenidos y términos utilizados en la bibliografía de construcción estaban incluidos de una u otra forma en la clasificación y en todos los documentos, artículos y textos sobre FSE acumulados a lo largo 38 años de ejercicio profesional de los autores. El planteamiento de esta clasificación está centrada en el binomio residente-tutor dentro del proceso formativo o proceso de aprendizaje. El residente como población diana final de la aplicación de la misma, y el tutor como el protagonista clave que precisa toda la posible ayuda posible para poder llevar a cabo el proceso enseñanza-aprendizaje con el residente (por ampliación se entiende también para todo tipo de docentes de la FSE).

La idea guía es la de seguir de forma natural, con una secuencia temporal, lógica y didáctica el transcurrir de todo docente o discente por el sistema de FSE y el periodo de la residencia de los médicos especialistas en formación, con un enfoque secundario dirigido a la formación de formadores con especial atención en el tutor y en su competencia docente. Se puede leer esta clasificación como si fuera “un mapa” para el tutor centrado en el residente para “viajar” por el proceso de enseñanza aprendizaje. Y también se puede utilizar como un gran listado de comprobación (*chest list*) de todo el proceso formativo o de una parte de él.

Resultados

Este artículo se debería considerar como un documento que se expone para completarlo y mejorarlo, sobre todo por los expertos en cada uno de los apartados.¹² La clasificación que se presenta en la tabla 1 es una versión reducida en forma de guión o índice. Se divide en 100 apartados, y se estructura en varios diferentes niveles. Está realizada con base en un código numérico de hasta seis dígitos, correspondientes a cada de sus cinco niveles, aunque en este artículo se describen completos solo dos niveles. Se trata de una propuesta de índice, guión o esqueleto estructural de la primera versión de la clasificación de la FSE centrada en el proceso formativo siguiendo el modelo español.

Discusión

Como aclaración inicial, esta propuesta no pretende ser una clasificación universal y exhaustiva de la FSE, sino solo (tal como indica el título) una proposición inicial de clasificación sobre el proceso formativo de la formación sanitaria especializada en España, con la intención de comenzar un camino (un primer paso) que pueda con el tiempo y si es necesario con las aportaciones colectivas con muchos otros docentes y discentes en FSE se pueda convertir en una clasificación útil y de uso habitual.

Propuesta de clasificación de la formación sanitaria especializada centrada en el proceso formativo 2024.44

Tabla 1. Clasificación de la FSE centrada en el proceso formativo.

COMPONENTES O FASES	MÓDULOS O UNIDADES FORMATIVAS
Introducción	0. Introducción
El continuo formativo	1. Continuo formativo en ciencias de la salud
Profesionalismo y profesionalidad	2. Profesionalismo y profesionalidad en ciencias de la salud
Identidad Docente del tutor	3. Variables personales (la vocación, el género, la familia, los valores, ...) 4. Variables formativa (el prácticum de medicina, la formación inicial durante la titulación, la formación MIR, ...) 5. Variables profesional (las condiciones laborales, la regulación normativa, los incentivos, ...).
El sistema de formación sanitaria especializada	6. El sistema español de Formación Sanitaria Especializada (FSE)
El contexto general	7. Ámbito y contexto general de la FSE
El proceso formativo	8. Como es el proceso formativo. El proceso de enseñanza - aprendizaje de los especialistas en formación (residentes)
El tutor de FSE*, el tutor sanitario, el tutor de residentes	9. Porque quiero ser tutor. Motivación para enseñar
	10. Que significa ser tutor
	11. Como llevar a cabo la tutorización. Como ser un buen tutor
	12. Que sabemos de los tutores
	13. Que hay que hacer para ser tutor
	14. Que puede aprender el residente del tutor
	15. Como puede el tutor convertirse en un docente eficiente
	16. Cuales son las repercusiones de la docencia sobre la asistencia y el resto de actividades del tutor
El médico especialista en formación o residente de FSE	17. Que formación deben tener los tutores. Formación de formadores
	18. Que significa ser residente. El residente. Llegan los residentes
	19. Que sabemos de los residentes
	20. Como debe participar el residente en su formación. Como ser un buen residente
	21. Como debe ser la relación tutor - residente
	22. Como motivar al residente
	23. Como formar residentes resistentes y resilientes
	24. Como abordar los residentes con problemas. El residente difícil o disfuncional
25. Los residentes se van	
La estructura docente y sus recursos	26. Como es la estructura y la infraestructura docente
	27. Cuales son los organismos estatales de la Formación Sanitaria Especializada
	28. Cual es el papel de las comisiones nacionales de las especialidades de FSE
	29. Cuales son los organismos de las comunidades autónomas de FSE
	30. Cual es el papel de las unidades docentes de FSE
	31. Cual es el papel de la comisión de docencia de la unidad docente
	32. El hospital docente
	33. El centro de salud docente
	34. Otras entidades docentes colaboradoras y otros entornos de formación
	35. Cuales son los recursos humanos docentes. El equipo docente
	36. Como preparar la consulta para formar residentes. Organización de la consulta docente
La planificación formativa	37. Como planificar la FSE. Cuales son los conceptos clave de la planificación formativa

COMPONENTES O FASES	MÓDULOS O UNIDADES FORMATIVAS
Conocer el contexto docente	38. Como es el contexto formativo y el medio ambiente docente. Formación profesional
	39. Cuales son los deseos y expectativas del residente
Analizar la situación inicial	40. Como realizar el análisis inicial y la evaluación diagnóstica del residente
	41. Cuales son las fortalezas y debilidades del residente
	42. Cuales son las necesidades formativas del residente
Plan de formación. Diseñar el plan de formación	43. Como planificar la formación (FSE). Que tipo de planificación vamos a utilizar
	44. Como diseñar y elaborar el plan formativo
	45. Como establecer los objetivos formativos. Los objetivos docentes
	46. Como seleccionar los contenidos
	47. Como elaborar el currículo. Curriculum
Elaborar y redactar el plan formativo	48. Como redactar el plan formativo
	49. Que modelo formativo vamos a utilizar
	50. Que estrategias formativas vamos a utilizar
Programar la formación	51. Como realizar la programación formativa. Guía o Itinerario Formativo Tipo (GIFT). Plan Individual de Formación del Residente (PIFR)
	52. Conocer los programas docentes oficiales de las especialidades en ciencias de la salud. Conocer el programa docente de mi especialidad
	53. Que métodos docentes vamos a utilizar
	54. Como organizar el plan formativo
Implantación y desarrollo del programa formativo	56. Como llevar a cabo y desarrollar el programa formativo
	57. Que actividades docentes vamos a desarrollar
	58. Que experiencias docentes nos pueden servir de referencia
	59. Como establecer el cronograma. La temporalización
	60. Que técnicas docentes debemos utilizar
	61. Con que instrumentos y herramientas docentes cuento
	62. Que tareas docentes van a realizar los residentes
	63. Con que medios y recursos docentes cuento
64. Como gestionar el proceso formativo	
Formar por competencias	65. Como formar en competencias
Formar por dominios competenciales o áreas formativas	66. Como enseñar la comunicación asistencial. Relación médico - paciente. Entrevista clínica
	67. Como enseñar el razonamiento clínico y la toma de decisiones
	68. Como enseñar el método clínico centrado en el paciente. El acto médico. El acto clínico.
	69. Como formar en la práctica clínica. Formación en el contexto clínico asistencial
	70. Como enseñar la gestión clínica
	71. Como enseñar a trabajar en equipo
	72. Como formar en organización y gestión de la atención a la población
	73. Como enseñar los sistemas de información sanitaria
	74. Como enseñar la gestión de la calidad asistencial
	75. Como enseñar la responsabilidad profesional
	76. Como enseñar la bioética
	77. Como enseñar otros contenidos de la FSE
	78. Como enseñar la atención sanitaria individual
	79. Como enseñar la atención a la familia
	80. Como enseñar la atención a la comunidad
81. Como formar en docencia. Como aprender a enseñar	
82. Como formar en investigación. Como aprender a investigar	

COMPONENTES O FASES	MÓDULOS O UNIDADES FORMATIVAS
Revisar y analizar el proceso formativo	83. Como evaluar la práctica clínica
	84. Como evaluar el desempeño del residente
	85. Como analizar el progreso formativo del residente
	86. Como realizar la supervisión formativa del residente
	87. Como dar feedback al residente
Evaluar el sistema de FSE Evaluación formal y legal de la FSE	88. Como evaluar la formación sanitaria especializada
	89. Como evaluar la estructura
	90. Como evaluar el proceso formativo
	91. Como evaluar al residente
	92. Formularios y documentación para la evaluar al residente
	93. Como realizar evaluación formativa del residente
	94. Como realizar la evaluación anual del residente
	95. Como hacer la evaluación final del residente
	96. Como evaluar a los docentes. Evaluar al tutor
97. Como evaluar los resultados formativos	
La ética en la formación docente	99. Como evaluar y mejorar la calidad de la formación
	100. La dimensión ética en la relación formativa entre tutor y residente.
	101. La responsabilidad como valor formativo de primer orden.
	102. La importancia de la alteridad y de la ética responsiva en el contexto sanitario.
Investigar e innovar en FSE	103. La confianza y el respeto como bases de la relación formativa.
	104. Como investigar en docencia y en FSE
La relación, colaboración y cooperación de la FSE con otras instituciones	105. Como innovar. Experiencias formativas innovadoras
	106. Relación de la FSE y otras instituciones
	107. Cooperación, foros y encuentros internacionales de FSE
Futuro de la formación sanitaria especializada	108. Papel de las sociedades profesionales en la FSE
	109. Futuro de la formación sanitaria especializada en España

*FSE = Formación Sanitaria Especializada.

Normalmente una clasificación suele elaborarse por un grupo de expertos de reconocido prestigio en el tema objeto de ser clasificado, y en metodología y taxonomía. En este caso somos conscientes de la limitación que supone que esta clasificación esté elaborada por un número reducido de personas, a pesar de la amplia experiencia de ambos autores en estos temas con las correspondientes publicaciones y revisiones. Sin embargo, este problema se ha tratado de paliar tomando las siguientes medidas: 1º. La opinión de los expertos está recogida de manera indirecta a través de la bibliografía utilizada. 2º. Se ha utilizado la metodología de informadores clave, o expertos en varias fases sucesivas de la elaboración de dicha clasificación; en muchos casos utilizando textos no publicados o de uso restringido, con sus opiniones personales recogidas en anteriores trabajos relacionados. Tras lo que se han incorporado activamente estas aportaciones. 3º. Se considera una propuesta, abierta, sometida a modificación con las aportaciones que se pudieran hacer tras su publicación.

La validez interna de esta clasificación viene determinada por la bibliografía de referencia, la metodología

empleada y sobre todo por los criterios utilizados para su elaboración. La validez externa, y su posible utilidad generalizada, la va a definir el uso que de ella se haga y de las experiencias obtenidas con su uso. Existe un sesgo inevitable por ser uno de los autores, médico especialista por la vía MIR en Medicina Familiar y Comunitaria, por los contenidos concretos y ejemplos de la esperada “deformación profesional” y por utilizar los trabajos y revisiones previas de autocita lógica y esperable. Aunque muchos contenidos previos se han redactado referidos a la FSE en general, otros que son contenidos más específicos de la Medicina de Familia son fácilmente generalizables salvando las peculiaridades de la formación en cada especialidad médica concreta. A la luz de las definiciones revisadas de todas las metodologías formativas, y que se incluyen, se ha intentado homogeneizar los términos y palabras utilizadas por los distintos autores en la bibliografía citada, por lo que es posible que esta no coincida con la original en algunos casos.

Desarrollo futuro de esta clasificación

Se publica con la intención de su difusión y

conocimiento por los posibles usuarios, estando abierta a todo tipo de sugerencias y modificaciones para su mejora. Se cede sin limitaciones para su uso público, a todos los profesionales de la salud en España y en otros países, y a las instituciones que quieran utilizarla; en el futuro se debería de elaborar una versión informatizada.

Agradecimientos

A todas las personas e instituciones que han colaborado desinteresadamente para que esta clasificación sea una realidad. A Francisco Tomás Aguirre y a Carmen Botella Martínez por su trabajo y sus aportaciones a las búsquedas y revisiones bibliográficas y por la elaboración de los documentos sobre los que se basa esta publicación. A Juan Antonio Sánchez, Pedro J. Saturno Hernández, José Luis Turabian Fernández y a Benjamín Pérez Franco, a los que reconocemos como maestros en los contenidos y clasificaciones de la FSE.

Referencias

1. Miller GE. Teaching and learning in medical school. Cambridge, MA. Harvard University Press. 1961.
2. Taylor RB. Medicina de Familia. Principios y práctica. DOYMA (Ed. Española). Barcelona. 1991.
3. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud. BOE num. 240: 34864-70.
4. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE núm. 45: 10020-35.
5. WONCA. Clasificación Internacional de Problemas de Salud en Atención Primaria. CIPSAP. 2-Definida. Centro Internacional de la Medicina Familiar. Ed. Buenos Aires. 1986.
6. WONCA. Clasificación Internacional en Atención Primaria. Ed. Masson. Barcelona, 1990.
7. Saura Llamas J, Tomás Aguirre F. Elementos para mejorar la objetividad en la evaluación de los residentes. "A la búsqueda de un modelo racional y práctico". Documento de AREDA. IX Encuentro de Tutores y Jefes de Estudios. AREDA. Mahón. 21-23 Septiembre 2011.
8. Saura Llamas J, Romero Sánchez E. Necesidades de Formación del Tutor para una docencia de Calidad. "Como convertir a un tutor en un buen docente". Documento de AREDA. X Encuentro de Tutores y Jefes de Estudios. Valencia. 18-20 Septiembre 2013.
9. Saura Llamas J, Botella Martínez C. Claves para investigar en Formación Sanitaria Especializada. Como empezar a investigar en FSE. Como continuar investigando en FSE. Asociación de Redes de Comisiones de Docencia y Asesoras (AREDA) Madrid. 2015. ISBN: 978-84-606-9455-7.
10. Disponible en: <http://www.areda.info/areda/pagina.php?id=41>
11. Sheets KJ, Harris DL. Questions asked by family physicians who want to serve as medical student preceptors. J Fam Pract 1996; 42: 503-511.
12. Saura Llamas J. Manual de herramientas docentes para el tutor. Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria. Murcia. 2006.
13. Saura Llamas J, Saturno Hernández PJ. Clasificación de Acti-

vidades en Atención Primaria de Salud. Revisión de las existentes y una nueva propuesta (CLASIFAC). Centro de Salud 1995; 3: 569-582.

14. Bibliografía de apoyo

15. - Romero Sánchez, E. Anza Aguirrezabala, I., y Saura Llamas, J. (2012). ¿Planifican los tutores la formación de sus residentes?: Investigación realizada en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. *Educación Médica*, 15(2), 117-122.
16. - Romero Sánchez, E., Martínez Clares, P., Martínez Juárez, M., & Muñoz-Cantero, J. M. (2014). Hacia la mejora del Plan Individual de Formación del Residente. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(1), 121-135. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.1.2010.11517>
17. - Martínez Juárez, M., Martínez Clares, P., Romero Sánchez, E. B., & Muñoz Cantero, J. M. (2009). ¿Es necesario profesionalizar la figura del tutor de especialistas en formación sanitaria? *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 101-114.
18. - Saura Llamas J. Manual del Tutor. Como enseñar y aprender a ser Médico de Familia. SemFYC. Barcelona. 1997.
19. - Saura Llamas J. Cómo ayudar al tutor de medicina familiar a formar residentes: la "misión", la "visión" y el "leitmotiv" como guías. *FMC* 2003; 10(10):684-693.
20. - Saura Llamas J. Manual de herramientas docentes para el tutor. Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria. Murcia. 2006.
21. - Saura Llamas J, Saturno Hernández PJ, Romero Sánchez E. Modelos formativos que pueden utilizar los tutores para formar residentes. *FMC* 2006; 13(8):435-446.
22. - Sánchez Marín FJ, Romero Sánchez BE, Saura Llamas J, García-Giralda Ruiz L, Pérez Ballesta MD, Hurtado López MI, Fernández López MI, Gómez García J, Gómez Jara P. Guía para facilitar la programación de la labor docente del tutor de MFyC. Programa MIR de la UD de MFyC de Murcia. Gerencia de Atención Primaria de Murcia. 2007.
23. - Saura Llamas J, Saturno Hernández PJ, Romero Sánchez E. Propuesta de un "mapa" de métodos y técnicas docentes para ayudar a los tutores a "viajar por el programa docente". *Aten Primaria* 2007; 39 (9):497-505.
24. - Saura Llamas J, Saturno Hernández PJ, Romero Sánchez EB. Estrategias formativas que pueden utilizar los tutores para formar residentes. *Archivos en Medicina Familiar* 2008; 10(3):84-95.
25. - Saura Llamas J, Romero Sánchez E. Herramientas docentes para el tutor de Medicina de Familia. *DPM* 2008; 1(1):24-40.
26. - Martínez Clares P, Martínez Juárez M, Molina Durán F, Garriga Puerto A, Gilbert Úbeda A, Guillén García MJ, Izura Azanza V, López Soler JA, Majado Martínez MJ, Manrique Medina R, Molina Oller M, Rodríguez Mondéjar JJ, Saura Llamas J, Serra Alemán C. Mapa Funcional de la Tutoría de Formación Sanitaria Especializada en la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Murcia. 2010.
27. - Saura Llamas J, Tomás Aguirre F. Elementos para mejorar la objetividad en la evaluación de los residentes. Documento 2. IX Encuentro de Tutores y Jefes de Estudios. AREDA. Mahón 21-23 Septiembre 2011.
28. - Saura Llamas J, Romero Sánchez E. Necesidades de formación del tutor para una docencia de calidad. Cómo convertir un Tutor en un buen docente. AREDA. Septiembre 2013. Valencia (Publicado en 2014).
29. - Saura Llamas J, Botella Martínez C. Claves para investigar en Formación Sanitaria Especializada. Como empezar a investigar en FSE. Como continuar investigando en FSE. Asociación de Redes de Comisiones de Docencia y Asesoras (AREDA) Madrid. 2015.