

Rev. Spirat. 2024;2(3): 81-85
DOI: [10.20453/spirat.v2i1.5100](https://doi.org/10.20453/spirat.v2i1.5100)



Mentoría en la residencia médica

Mentoring in medical residency

Ana Cecilia Olascoaga*

Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)

Recibido: 10-12-2023; aceptado: 22-5-2024

Resumen

La mentoría es una relación de desarrollo personal en la cual una persona con mayor experiencia ayuda a otra con menor experiencia. Durante la residencia médica, la relación mentor-aprendiz tiene como objetivo apoyar al residente en su desarrollo personal y profesional para que este pueda convertirse en un médico en quien se pueda confiar, preparado para el trabajo académico y clínico. En el presente artículo, se describen las características de los sistemas de mentoría en la residencia médica y la evidencia que apoya su implementación.

MENTORING IN MEDICAL RESIDENCY

Abstract

Mentoring is a personal development relationship in which a person with more experience helps another person with less experience. During medical residency, the mentor-trainee relationship aims to support the resident in their personal and professional development so that they can become a trusted physician prepared for academic and clinical work. This article describes the characteristics of mentoring systems in medical residency and the evidence that supports their implementation.

KEYWORDS: MENTORING, MEDICAL RESIDENCY, MEDICINE.

“Mentor”, según el Diccionario de la Lengua Española, significa maestro, guía, tutor, consejero, preceptor, instructor, educador. El término proviene del griego *Méntōr*, personaje de la Odisea que fue consejero de Telémaco, hijo de Ulises.

La mentoría es una relación de desarrollo personal en la cual una persona con mayor experiencia ayuda a otra con menor experiencia. Berk (1) define una relación de mentoría como “aquella que puede variar a lo largo de un continuo tiempo, desde informal/de corto plazo hasta formal/largo plazo, en el que el mentor con experiencia, conocimientos, habilidades y/o sabiduría, ofrece asesoramiento, información, orientación, apoyo u oportunidad a su discípulo, para beneficiar el desarrollo profesional y personal del mismo”.

Existe diferencia entre los conceptos de tutor y mentor. En el ámbito académico, un tutor desarrolla una función de apoyo en los aspectos técnicos y/o de conocimientos propios del campo de estudio del alumno; mientras que el mentor tiene una función de guía en la inserción, adaptación y crecimiento del discípulo, abarcando varios aspectos de la vida: personal, social y profesional (2). Se podría decir que un tutor ayuda a partir del conocimiento, mientras que un mentor apoya a partir de la experiencia de vida.

En el área de la medicina, un mentor es un modelo a seguir que ejemplifica el profesionalismo médico, que se hace amigo, aconseja, inspira a los aprendices e imparte valores que no se aprenden en los libros. Un buen mentor tiene las siguientes características: En primer lugar, su interés primordial es el bienestar del paciente, y eso lo conduce a guiar a otros médicos para que sean buenos; en segundo lugar, es hábil e inteligente, pero no arrogante, lo cual le permite ser empático con los demás; en tercer lugar, es generoso, y por ello puede compartir sus experiencias sin miramientos; y, por último, cree en el mérito de los demás, confía y apuesta por sus discípulos (3).

La residencia médica es un periodo formativo en el que los médicos realizan un entrenamiento en una especialidad de la medicina mediante el trabajo en servicio de complejidad progresiva y bajo supervisión. El término “residencia” proviene del verbo “residir”, que significa estar establecido en un lugar; esto es porque la residencia médica constituye una etapa en la que el médico transcurre la mayor parte de su tiempo en el área clínica, hospitalaria o comunitaria, donde realiza su entrenamiento. Es un periodo de alta exigencia asistencial y académica, durante la cual el médico residente debe adquirir competencias específicas de su especialidad y fortalecer las competencias genéricas de todo médico, como la comunicación, el trabajo en equipo y el profesionalismo. Es uno de los periodos más duros del entrenamiento de un médico.

Por otro lado, es conocido que en la residencia médica ocurre con frecuencia el maltrato al residente. Una revisión sistemática encontró que entre el 30 y el 88% de residentes reportó haber sido víctima de maltrato de sus residentes superiores o asistentes (4). Existen factores condicionantes, como la aceptación del maltrato como parte del entrenamiento normal, el silencio por miedo a las represalias y el desconocimiento de los profesores sobre cómo abordarlo una vez descubierto. El maltrato genera problemas en los residentes, como trastornos del ánimo y pérdida del profesionalismo.

En este contexto, la mentoría cumple una función muy importante, pues el mentor colabora con el residente para brindar retroalimentación a su profesionalismo, capacidad de comunicación y de colaboración; por otro lado, brinda un soporte y guía al alumno frente a las situaciones adversas que este va enfrentando. La relación mentor-aprendiz tiene como objetivo apoyar al residente en su desarrollo personal y profesional para convertirlo en un médico confiable y compasivo, preparado para puestos académicos y clínicos (5).

Los beneficios de la mentoría durante la formación de residencia han sido demostrados en diversas investigaciones: existe una correlación positiva entre la mentoría y el desarrollo profesional, la

productividad y el éxito académico. Los residentes que tienen mentores gozan de más posibilidades de aprobar exámenes de calificación y de ser contratados. La mentoría también es valiosa para el bienestar de los residentes, ya que aumenta la satisfacción laboral y reduce las tasas de agotamiento de ellos (6). Podemos decir que la mentoría contribuye a crear una cultura de bienestar y profesionalismo y a mejorar el clima de aprendizaje.

Pero la mentoría no solamente beneficia a los alumnos, sino también a los mentores: el discípulo devuelve lo aprendido a la organización, es decir que contribuye con sus actos en la institución y el sistema de salud; los buenos mentores atraen a muchos alumnos a trabajar con ellos; con la mentoría, los docentes desarrollan su red profesional y su contribución al campo de la medicina; y finalmente, los mentores aprenden de sus alumnos (3).

Alrededor de 50 a 80% de los programas de residencia en Estados Unidos y Canadá cuentan con un programa formal de mentoría (6); por el contrario, en el Perú aún no existen programas establecidos formalmente y no hay estudios publicados que evalúen programas de mentoría en la residencia médica (7).

Moss y col. (6) realizaron una revisión sistemática sobre los programas de mentoría en la residencia médica, incluyendo 55 programas que cumplieron los criterios de inclusión. Los autores describieron que los programas formales de mentoría eran desarrollados por iniciativa de las instituciones formadoras, las cuales empezaron por convocar a los mentores, ya sea de modo voluntario o invitando a aquellos docentes que pudieran cumplir con el perfil. Los mentores recibieron, en la mayoría de casos, una capacitación. La tasa mentor-alumno era uno a uno en la mayoría de los casos, y en otros un mentor podía encargarse de dos o más alumnos.

Las reuniones entre mentores y aprendices se realizaron en promedio cada 3 a 6 meses. Los programas de mentoría establecieron sus objetivos desde un inicio, los cuales pudieron ser el desarrollo profesional, la planificación de la carrera, reducir el burnout, mejorar la resiliencia, apoyar la transición a la residencia y la transición a la práctica, entre otros. Estos objetivos fueron evaluados mediante instrumentos, como encuestas o entrevistas al finalizar cada programa.

El principal obstáculo identificado para la mentoría fue la falta de tiempo de los mentores. En esta revisión sistemática se encontró que en el 80% de los programas el mentor era exclusivamente un docente y en el 20% de programas se incluía a residentes superiores como mentores.

La mentoría entre pares cercanos (residentes de años superiores) es un tipo de relación de apoyo que se está promoviendo actualmente en muchos programas de residencia. Los residentes cumplen un rol clave en la educación de los alumnos más jóvenes. Un residente mentor se encuentra más cerca de la edad y del nivel social y académico del aprendiz; por ende, es capaz de comprender mejor las experiencias y dificultades de los residentes más jóvenes (8). Un residente superior como mentor puede apoyar a un residente joven a insertarse con éxito en la residencia, a superar las dificultades y a adaptarse adecuadamente a la institución.

Una revisión sistemática sobre los programas de mentoría entre residentes (9) encontró que estos programas les permitieron, tanto a mentores como a discípulos, lograr diversos hitos académicos y profesionales, incluyendo mejoras en los resultados de los exámenes, obtención de becas y éxito en concursos de subvenciones. Asimismo, estos programas aumentaron la participación de los residentes y fomentaron un sentido de comunidad en la residencia. Un aspecto más es el demostrado por Salles, Liebert y Greco (10), quienes, en un programa de cirugía de Stanford, tras aplicar la mentoría entre residentes, lograron mejorar el bienestar profesional de ellos. Es decir, los programas de mentoría entre pares o pares cercanos en la residencia no solamente favorecen al residente que

recibe la mentoría, sino que también favorecen al residente que cumple las funciones de mentor y contribuyen a mejorar el clima de aprendizaje.

En conclusión, existe una clara evidencia de que los sistemas de mentoría en la residencia brindan beneficios al aprendiz, al mentor y al programa formativo; en virtud de ello, surge la clara necesidad de implementar estrategias que favorezcan la mentoría en los programas de residencia.

En primer lugar, está la decisión de los jefes de programa de estructurar el sistema de mentoría, en donde se empieza por trazar objetivos claros, definir las responsabilidades y, en función de ello, formar a los mentores; seguidamente está el emparejamiento de mentores con aprendices; luego, el proporcionar un tiempo protegido para las sesiones de mentoría y brindar un reconocimiento a quienes cumplan la función de mentores; y finalmente, realizar la evaluación del sistema de mentoría verificando si los objetivos se llegaron a cumplir al finalizar cada año académico.

Referencias

- (1) Berk RA, Berg J, Mortimer R, Walton-Moss B, Yeo TP. Measuring the effectiveness of faculty mentoring relationships. *Acad. Med.* 2005; 80(1):66-71. Disponible en: doi: 10.1097/00001888-200501000-00017.
- (2) Ponce S, García-Cabrero B, Islas D, Martínez Y, Serna A. De la tutoría a la mentoría. Reflexiones en torno a la diversidad del trabajo docente. *Revista Páginas de Educación.* 2018; 11(2):215-235. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.22235/pe.v11i2.1635>.
- (3) Dzau VJ, Soo KC. Mentorship in Academic Medicine: A Catalyst of Talents. *Ann Acad Med Singap.* 2015; 44(7):232-234.
- (4) Leisy HB, Ahmad M. Altering workplace attitudes for resident education (A.W.A.R.E.): discovering solutions for medical resident bullying through literature review. *BMC Med Educ.* 2016; 27:16:127. doi: 10.1186/s12909-016-0639-8.
- (5) Resident Doctors of Canada. (June 2013). Position Paper Mentorship in Residency. Nombre del sitio web: https://residentdoctors.ca/wp-content/uploads/2017/09/POSITION-PAPER-Mentorship-Final_en.pdf
- (6) Joe MB et al. Mentorship Programs in Residency: A Scoping Review. *J Grad Med Educ.* 2023; 15(2):190-200. Disponible en: doi: 10.4300/JGME-D-22-00415.1.
- (7) Córdova A., Cedillo LPG. Características del mentor en cirugía y su contribución en la educación del futuro. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2021; 21(1):428-432. Disponible en: doi: 10.25176/RFMH.v21i2.3541.
- (8) Frances A. Development of a Personalized Near-Peer Mentoring Programme for Final-Year Medical Students with Residents as Mentors. *Proceedings of Singapore Healthcare.* 2022; 31:1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20101058211057>.
- (9) Pethrick H, et al. Peer mentoring in medical residency education: A systematic review. *Can Med Educ J.* 2020; 11(6): e128-e137. Disponible en: doi: 10.36834/cmej.68751.
- (10) Salles A, Liebert C, Greco R. Promoting Balance in the Lives of Resident Physicians: A Call to Action. *JAMA Surg.* 2015; 150(7):607-608.

*** Ana Cecilia Olascoaga**

Médica especialista en Medicina Interna. Es profesora asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y miembro de la Unidad de Educación Médica de la Facultad. Es Maestra en Epidemiología Clínica, tiene un diplomado en Docencia en Medicina por la Pontificia Universidad Católica de Chile y un diplomado en Políticas, Gobierno y Gestión Universitaria por la UPCH. Se desempeña como médico internista en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima, Perú, donde realiza docencia en medicina en los cursos de clínica médica, internos de medicina y médicos residentes. Actualmente es jefa del área de especialización de la Unidad de Posgrado y Especialización de la Facultad de Medicina de la UPCH. Realiza investigaciones y publicaciones en el área de educación médica, ha sido ponente en eventos nacionales e internacionales sobre educación médica; particularmente en temas relacionados a la residencia médica.

Correo: ANA.OLASCOAGA.M@upch.pe

ORCID: orcid.org/0000-0003-0407-6590