

# El olvidado valor del maestro en la formación de los nuevos médicos.

## The Forgotten Value of Mentorship in Medical Training.

Alberto Alén <sup>1\*</sup>, Adolfo Fernández Sánchez<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), España. <https://orcid.org/0000-0002-0771-4650>

<sup>2</sup> Servicio de Hematología y Hemoterapia, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA), España.

\* Correspondencia: [albertoalen@usal.es](mailto:albertoalen@usal.es)

Recibido: 13/3/26; Aceptado: 18/3/26; Publicado: 18/3/26

**Palabras clave:** maestro, mentor, formación médica.

“Consideraré a mi maestro en la Medicina como a mis propios padres”. Así comienza el texto original del Juramento Hipocrático con el que los médicos de los últimos 2.500 años han comprometido su ejercicio profesional. Hoy en día, los médicos jóvenes nos preguntan: ¿tengo maestro? ¿conviene fomentar esta figura en la formación de los médicos de las nuevas generaciones?

La figura del maestro es constante durante toda la historia de la medicina, desde sus inicios hasta el siglo XX. En las últimas décadas se ha visto superada por nuevos modelos de enseñanza-aprendizaje de la medicina. La existencia de un diferente modelo universitario, la despersonalización o la gran disponibilidad de recursos pueden ser algunas razones de que, actualmente, este modo de docencia-discencia vaya en descenso de una manera natural. Sin embargo, numerosas universidades han emprendido proyectos de mentoría con sus estudiantes demostrando sus beneficios tanto en términos de conocimientos y habilidades como en términos de satisfacción del alumnado (1-3).

El maestro en medicina es un médico con capacidad de atraer y fascinar, impregnando en los que le conocen la pasión por la medicina y transmitiendo un estilo peculiar de ser médico. En palabras de Pedro Laín, “el maestro lo es más por lo que infunde que por lo que enseña” (4), generando de manera inevitable una relación duradera maestro-discípulo.

Ya bien entrado el siglo XXI, sigue siendo fundamental potenciar y reivindicar el papel central del maestro, o mentor, en la formación médica. Estas son algunas de las razones:

- Modelo de vocación. Esa “motivación profunda de servicio al enfermo y a la sociedad” (5), en palabras del Doctor Marañón, suele descubrirse o confirmarse en una persona, el maestro.
- “La medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades” (6). Deben unirse a los conocimientos teóricos, ese “saber hacer” y ese “saber ser” que se transmiten de maestro a discípulo.
- El trato humano con el paciente. Se aprende “observando” y posteriormente “haciendo de forma supervisada”, de una manera mucho más eficaz que solamente estudiando (7), particularmente las habilidades comunicativas y no técnicas (8).
- Impulso profesional. La figura de un maestro que refuerza la confianza identifica virtudes y alienta el crecimiento personal y académico del médico joven.

Los crecientes cambios en la medicina actual son, en absoluto, óbice para reavivar la necesidad de personas que nos transmitan la diferencia entre “dedicarse a la medicina” y “ser médicos”.

Todos los que hemos tenido la fortuna de haber compartido tiempo y recibido enseñanzas de alguien a quien consideramos maestro, le recordamos y a veces le queremos imitar - seguramente sin éxito- en nuestra práctica clínica habitual. Sin embargo, si algo debe ser capaz de transmitir un médico-maestro y así lo corroboramos es lo siguiente: “No hay mayor oportunidad, responsabilidad u obligación que pueda tocarle a un ser humano que convertirse en médico. En la atención del sufrimiento, el médico necesita habilidades técnicas, conocimientos científicos y comprensión de los aspectos humanos. Del médico se espera tacto, empatía y comprensión, ya que el paciente es algo más que un cúmulo de síntomas, signos, trastornos funcionales, daño de órganos y perturbación de emociones” (9).

Como conclusión cabe resaltar que en los tiempos actuales de la medicina personalizada, la superespecialización y la tecnificación de la profesión, es necesario resaltar el papel del maestro para la formación de las nuevas generaciones de médicos, en especial en la adquisición de competencias no técnicas subrayando que “el enfermo es un ser humano que tiene temores, alberga esperanzas y por ello busca alivio, ayuda y consuelo” (9).

**Financiación:** No ha habido financiación.

**Declaración de conflicto de interés:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

**Contribuciones de los autores:** A.A. y A.F. han contribuido en la conceptualización, redacción y revisión.

**Agradecimientos:** Agradecemos a Jacinto Herráez, internista, el papel esencial que ha desempeñado en nuestra formación médica y que ha servido de inspiración para la redacción de este trabajo.

#### Referencias:

1. Akinla, O., Hagan, P. & Atiomo, W. A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students. *BMC Med Educ* **2018**, 18, 98. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1195-1>
2. Yusoff M, Rahim AL, Noor A, Yaacob N, Hussin Z. Evaluation of medical students' perception towards the BigSib programme in the School of Medical Sciences, USM. *Educ Med J*. **2010**, 2(1), e2-e11. <https://doi.org/10.5959/eimj.2.1.2010.or1>.
3. Crowe M, Sheppard L, Campbell A. Comparison of the effects of using the Crowe critical appraisal tool versus informal appraisal in assessing health research: a randomised trial. *Int J Evid Based Healthc*. **2011**, 9(4), 444-449. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2011.00237.x>
4. Laín Entralgo, Pedro. *La Relación Médico-Enfermo*. Madrid: Revista de Occidente, **1964**. <https://www.cervantesvirtual.com/obra/la-relacion-medico-enfermo-historia-y-teoria/>
5. Marañón, Gregorio. *Vocación y ética y otros ensayos*. Madrid: Espasa-Calpe, **1946**. <https://www.loslibrosdelabuelo.org/product-page/vocaci%C3%B3n-y-%C3%A9tica-mara%C3%B1%C3%B3n-gregorio>
6. Pellegrino ED, Thomasma DC. *The virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press, **1993**. <https://academic.oup.com/book/50984>
7. Dornan, T., Littlewood, S., Margolis, S. A., Scherpbier, A., Spencer, J., & Ypinazar, V. How can experience in clinical and community settings contribute to early medical education? *Medical Education*, **2006**, 40(1), 16–25. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02362.x>
8. Branch, W. T., & Paranjape, A. Feedback and reflection: Teaching humanistic skills in medicine. *Academic Medicine*, **2002**, 77(12), 1185–1190. <https://doi.org/10.1097/00001888-200212000-00003>
9. Harrison's Principles of Internal Medicine. Primera edición, **1950**.



© 2026 Universidad de Murcia. Enviado para publicación de acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 España (CC BY-NC-ND). (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).