

Mentoring: ¿qué esperamos en Colombia de nuestros profesores de cirugía? Un ejemplo latinoamericano

Mentoring: what to expect from our surgical mentors in Colombia? A Latin American example

Laura Villarreal-Mafiol^{1*}, Natalia Olmos-Muskus¹, Valentina Pinilla¹, Alan Waich-Cohen¹,
Lilían Torregrosa-Almonacid², Juan M. Martínez-Sánchez² y Luis F. Cabrera-Vargas³

¹Departamento de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana; ²Departamento de Cirugía General y Especialidades, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana; ³Departamento de Cirugía General, Hospital Universitario Fundación Santa Fé de Bogotá. Bogotá, Colombia

Rsumen

Objetivo: Identificar el alcance del mentoring quirúrgico en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana y comparar las percepciones de docentes y estudiantes, con el fin de reconocer características y competencias de dicha práctica y necesidades a futuro. **Método:** Se diseñaron dos encuestas para evaluar la existencia y la importancia del proceso de mentoring e indagar acerca de las características, las cualidades y las competencias esperadas de los mentores. **Resultados:** Ambos grupos coinciden en la importancia de contar con un mentor. El 84.2% de los docentes consideran ser mentores, pero solo el 38.6% de los estudiantes los consideraron a ellos como tales. Las cualidad más relevantes del mentor reconocidas por los estudiantes fueron la disposición y la habilidad para enseñar, mientras que para los docentes fue el respeto. Para los estudiantes, la competencia más importante fue la capacidad de explicar y enseñar sobre los procedimientos a realizar, mientras que para los docentes fue la capacidad de brindar confianza y seguridad. **Conclusiones:** Existe un comportamiento paradójico, pues los estudiantes no consideraron contar con un mentor mientras que los docentes sí estimaron serlo. Se identificó la necesidad de ampliar la literatura respecto al mentoring en Colombia, específicamente en el ámbito quirúrgico.

Palabras clave: Mentoring. Cirugía. Educación médica. Mentor. Aprendiz.

Abstract

Objective: Identifying the scope of surgical mentoring at Pontificia Universidad Javeriana and compare the perceptions of teachers and students to recognize characteristics and competences of such practice and future needs. **Method:** Two surveys were designed to evaluate the existence and importance of mentoring and inquire about the characteristics, qualities and skills expected on mentors. **Results:** Both groups agree on the importance of having a mentor. 84.2% of teachers consider themselves mentors, however, only 38.6% of students considered them as such. The most relevant quality of the mentor recognized by students was the willingness and ability to teach, while for teachers it was respect. For the students, the most important competence was the ability to explain and teach about the procedures to be performed, while for teachers it was the ability to provide confidence and security. **Conclusions:** There is a paradoxical behavior, most students consider they do not have a mentor while most teachers consider to be such. The need to expand the literature regarding mentoring in Colombia specifically in the surgical field was identified.

Keywords: Mentoring. Surgery. Medical education. Mentor. Mentee

*Correspondencia:

Laura Villarreal-Mafiol

E-mail: villarreal.laura@javeriana.edu.co

0009-7411/© 2021 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 30-04-2021

Fecha de aceptación: 03-08-2021

DOI: 10.24875/CIRU.21000399

Cir Cir. 2022;90(S2):56-62

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

Introducción

En el contexto médico, el Standing Committee on Postgraduate Medical (and Dental) Education (SCO-PME) del Reino Unido define el *mentoring* como «el proceso por el cual una persona experimentada, altamente respetada y empática (el mentor), guía a otro individuo (el aprendiz) en el desarrollo de sus propias ideas, aprendizaje y desarrollo personal y profesional»¹. Según Entezami et al.², además de impartir las técnicas de atención clínica, los mentores son responsables de instruir a los alumnos en aspectos vitales de la vida diaria, como son la compasión, la comunicación, el profesionalismo y la ética de la atención al paciente.

El *mentoring* ha demostrado tener un impacto positivo no solo en el ámbito académico, sino también en el ámbito profesional y personal. Una revisión de Sambunjak et al.³ sobre la importancia del *mentoring* en medicina académica examinó la prevalencia del *mentoring* y su relación con el desarrollo profesional, y se halló una asociación significativa entre tener un mentor y ser el investigador principal de estudios de investigación (*odds ratio*: 2.1-3.1). Además, los miembros de la facultad con mentores tuvieron puntajes de satisfacción profesional significativamente más altos que aquellos sin mentores ($p < 0.03$). Sin embargo, a pesar de los beneficios previamente descritos, menos del 50% de los estudiantes de medicina contaban con un mentor reconocido.

Para los estudiantes de cirugía es fundamental poder tener un mentor durante su proceso de formación, ya que esta práctica, única y rigurosa, demanda habilidades y destrezas que requieren acompañamiento por parte de expertos. Así mismo, el entorno de aprendizaje de las ciencias quirúrgicas representa un ambiente desafiante para los estudiantes que apenas empiezan a asimilar la dinámica de este ámbito². Lo anterior se debe a que demanda en su mayoría de componentes netamente prácticos, a las expectativas y personalidades del personal quirúrgico, y al estrés asociado a las salas de cirugía, convirtiendo al *mentoring* en el ámbito quirúrgico en un reto tanto para estudiantes como para docentes. Por ello, el objetivo del presente estudio fue identificar el alcance actual del *mentoring* en cirugía en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana y comparar las percepciones de docentes y estudiantes, con el fin de reconocer el grado de importancia de las características y las competencias de dicha práctica e identificar necesidades a futuro.

Método

Se realizaron dos encuestas en formato electrónico. La primera se aplicó a los estudiantes con el propósito de investigar si consideraban contar con un mentor en el momento y evaluar la importancia de este en el proceso de aprendizaje. Adicionalmente, se evaluó si los estudiantes tenían alguna preferencia en cuanto a características del mentor. Se utilizó una escala de Likert para medir el grado de importancia de cualidades y competencias esperadas en el mentor. Se realizaron preguntas abiertas con el fin de que los estudiantes mencionaran otras posibles variables que no habían sido previamente contempladas. La segunda encuesta se aplicó a los docentes del Departamento de Cirugía de dicha universidad. Se les preguntó cuántos en el momento consideraban ser mentores y la importancia de esta figura desde su perspectiva. Se midió, usando una escala de Likert, el grado de importancia de las cualidades y las competencias evaluadas previamente por los estudiantes y se adicionaron a la encuesta aquellas que fueron referidas por los estudiantes en las preguntas abiertas que no habían sido contempladas en la encuesta inicial. Los encuestados fueron informados del propósito del estudio y su participación fue voluntaria.

Luego de discusiones con grupos focales y revisión de la literatura, el grupo investigador elaboró los cuestionarios después de identificar los ítems y temas a incluir. Para la encuesta a estudiantes se elaboró un cuestionario utilizando la herramienta Google Forms, la cual se dividía en cuatro secciones. La primera de ellas, con tres preguntas, hacía referencia a si creían contar con mentores y la importancia de estos. La segunda sección constaba de dos preguntas e indagaba acerca de las características del mentor. La tercera sección, con tres preguntas, hacía referencia a las cualidades de los mentores. La cuarta sección constaba de tres preguntas sobre las competencias. En total, el instrumento tenía 11 preguntas, ocho de ellas cerradas y tres abiertas.

Para la encuesta a docentes se utilizó un cuestionario similar, creado con la herramienta Google Forms, dividido en tres secciones. La primera sección, con tres preguntas, enfatizó en el reconocimiento de sí mismos como mentores y en la importancia de que los estudiantes contaran con mentores en el ámbito quirúrgico. La segunda sección hacía referencia a las cualidades del mentor y constaba de dos preguntas. La tercera sección, con dos preguntas, indagaba acerca de las competencias con las que debían

contar los mentores. En total, el instrumento presentaba siete preguntas, seis de ellas cerradas y una abierta.

Se realizaron pruebas piloto de las encuestas para evaluar su funcionalidad antes de ser aplicadas. Los instrumentos diseñados fueron difundidos por medio de la red social WhatsApp, haciendo uso de muestreo por conveniencia y por bola de nieve. El instrumento difundido para estudiantes (https://docs.google.com/forms/d/1Fm_kZhGs1N7GVzMAbBVju16-QZfxdR-zyHvny6DinDeM/edit) fue habilitado para su diligenciamiento desde el 9 de octubre de 2019 a las 12:00 h hasta el 12 de octubre de 2019 a las 20:00 h. El instrumento difundido para docentes (https://docs.google.com/forms/d/1kVap281WxemWgeyegqQu5_z92FgZGOvairPfyns6doU/edit) fue habilitado para su diligenciamiento desde el 12 de octubre de 2019 a las 12:00 h hasta el 15 de octubre de 2019 a las 20:00 h.

Para el análisis de los datos se utilizaron las herramientas de Google Forms y Excel®.

En la tabla 1 se exponen las características, las cualidades y las competencias evaluadas en la encuesta a estudiantes.

Para los propósitos de este estudio, el *mentoring* fue definido en las encuestas como «el proceso mediante el cual un mentor o tutor, que se caracteriza por ser una persona con mayor conocimiento, experiencia, altamente respetada y empática, guía a otro individuo, “el aprendiz”, en el desarrollo de sus propias ideas, aprendizaje y a maximizar su potencial para alcanzar sus objetivos personales y profesionales; además, es responsable de instruir a los alumnos en los aspectos vitales de la compasión, la comunicación, el profesionalismo y la ética de la atención al paciente».

Resultados

Las tasas de respuesta fueron del 72% para estudiantes y del 80% para profesores. Haciendo énfasis en la definición establecida en la encuesta, se encontró que el 84.2% de los docentes consideraron ser mentores, mientras que solo el 38.6% de los estudiantes estimaron contar con uno en dicho momento. El 100% de los estudiantes y el 95% de los docentes expresaron la importancia de contar con un mentor en el ámbito quirúrgico para la identificación de gustos, y como herramienta para guiar y potenciar el proceso de aprendizaje, porque consideran que «lo más importante es aprender desde el ejemplo, ya que

Tabla 1. Características, cualidades y competencias que se evaluaron en la encuesta a estudiantes

Características
– Edad
– Sexo
Cualidades
– Experticia
– Integridad profesional
– Empatía
– Motivación (da apoyo o aliento)
– Paciencia
– Amabilidad/compasión
– Respeto
– Carisma
– Disposición y habilidad para enseñar
Competencias
– Disponibilidad de tiempo
– Enseña al estudiante medidas técnicas y quirúrgicas
– Permite la participación activa del estudiante en la cirugía
– Explica y enseña al estudiante sobre el procedimiento a realizar
– Brinda confianza y seguridad al estudiante en la sala de cirugía
– Proporciona recursos y fuentes para lectura individual
– Ofrece orientación respecto a problemas profesionales
– Orienta y aconseja frente a elección de especialidades en el futuro
– Fomenta las ideas y el trabajo del aprendiz
– Proporciona críticas constructivas y útiles del trabajo del aprendiz
– Desafía al aprendiz a expandir sus habilidades
– Proporciona retroalimentación oportuna, clara y comprensible de las preguntas que realiza al aprendiz
– Respeto la singularidad del aprendiz y de sus contribuciones
– Agradece las contribuciones asistenciales del aprendiz
– Comparte el éxito y los beneficios de los productos y actividades del aprendiz

Escala de Likert: muy importante, medianamente importante, poco importante, no importante.

la cirugía no se aprende en los libros». Así mismo, es «fundamental para obtener un desarrollo integral» y como «forma de inspiración para el desarrollo profesional y personal».

Características

Al indagar acerca de la edad, se encontró que el 70% de los estudiantes no tenía preferencia en cuanto a la edad, pero un 16% prefería docentes de 30-40 años, un 7% prefería docentes menores de 30 años, un 5% prefería mentores de 40-50 años y un 2% preferían mentores mayores de 50 años. En relación al sexo, se encontró que el 89.5% de estudiantes no tenía preferencia y el 10.5% prefería un hombre como mentor.

Cualidades

Con respecto a las cualidades que los estudiantes consideraron más relevantes encontrar en sus mentores, las que fueron calificadas como muy importantes por la mayoría fueron la disposición y la habilidad para

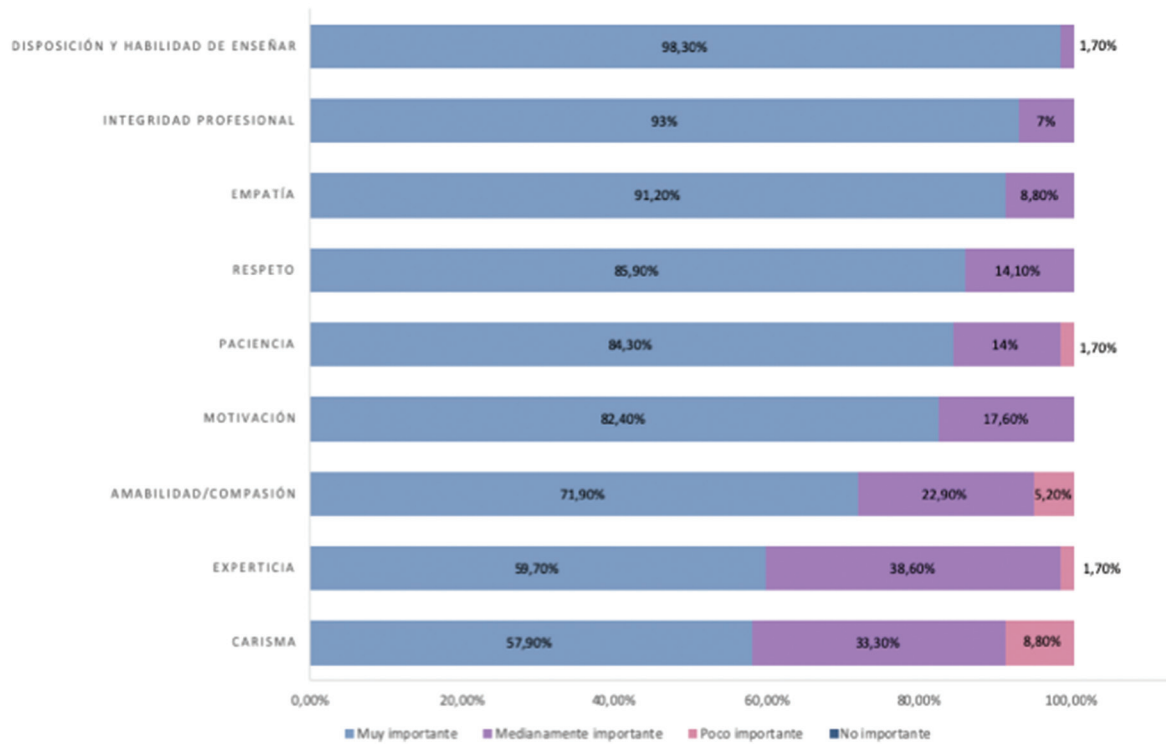


Figura 1. Resultados de la importancia de las cualidades que los estudiantes esperan encontrar en sus mentores.

enseñar, la integridad profesional y la empatía (Fig. 1). Por otra parte, la mayoría de los docentes señalaron como muy importante el respeto, la disposición y la habilidad para enseñar, y la integridad profesional (Fig. 2).

Para los estudiantes, en la escala subjetiva, no hubo cualidades dentro de la categoría «no importante»; sin embargo, el 8.8% calificaron como «poco importante» el carisma y el 5.2% la amabilidad/compasión. Con respecto a los docentes, no hubo variables dentro de la categoría «no importante»; sin embargo, el 10% consideró «poco importante» el carisma, el 5% la sencillez y el 5% la puntualidad.

Al interrogar a los estudiantes respecto a la cualidad más importante de las descritas, el 42% consideraron la disposición y la habilidad para enseñar, el 25% la integridad profesional y el 16% la empatía. En contraste, para el 60% de los docentes la más importante de las cualidades fue la integridad profesional, el 15% consideró que la más importante era la vocación y el 10% la disposición y la habilidad para enseñar.

Competencias

Con respecto a las competencias que se espera encontrar en el mentor, las que fueron consideradas como muy importantes por la mayoría de estudiantes

fueron la capacidad de explicar y enseñar sobre los procedimientos a realizar, brindar confianza y seguridad en la sala de cirugía, y realizar retroalimentación oportuna y comprensible a las preguntas del aprendiz (Fig. 3). Por otra parte, las que fueron calificadas como muy importantes por la mayoría de los docentes fueron brindar confianza y seguridad al estudiante en la sala de cirugía, fomentar las ideas y el trabajo del aprendiz, y proporcionar críticas constructivas y útiles sobre el trabajo del aprendiz (Fig. 4).

El 30% de los docentes calificaron la enseñanza al estudiante de medidas técnicas y quirúrgicas dentro de la categoría «poco importante», mientras que el 20% incluyeron dentro de la misma la participación activa del estudiante en cirugía. Únicamente el 5% de los docentes calificaron como «no importante» proporcionar fuentes para lectura individual.

Al indagar acerca de la competencia que los estudiantes consideraban más importante encontrar en sus mentores, para el 25% fue explicar y enseñar sobre el procedimiento a realizar, para el 16% fue brindar confianza y seguridad en la sala de cirugía, y para el 16% fue permitir la participación activa del estudiante en la cirugía. En contraste, para los docentes, las competencias más importantes, con un 15% cada una, fueron brindar confianza y seguridad en la sala de

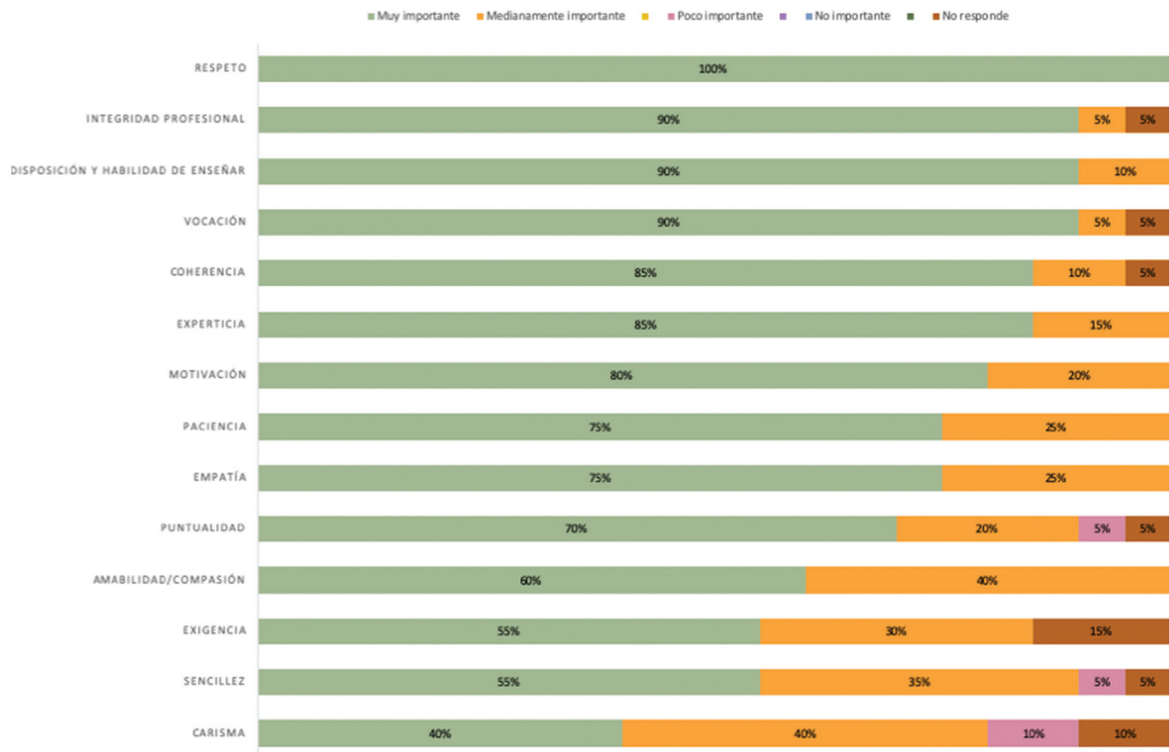


Figura 2. Resultados de las cualidades que los mentores consideran importantes.

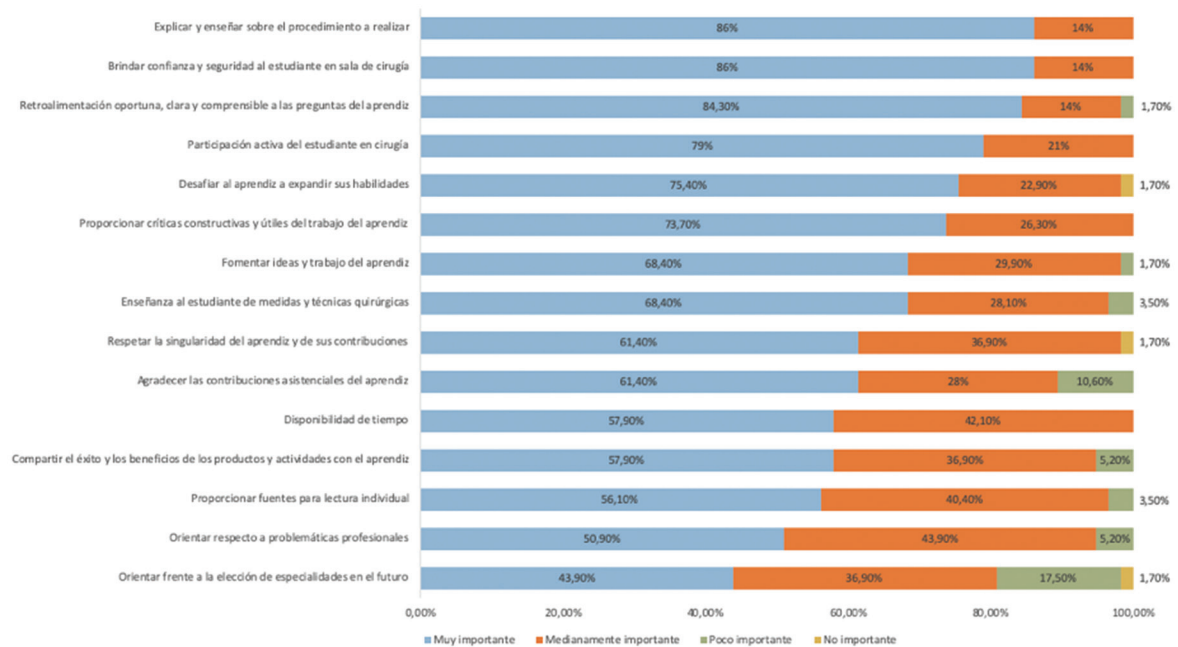


Figura 3. Resultados de la importancia de las competencias que los estudiantes esperan encontrar en sus mentores.

cirugía, fomentar ideas y el trabajo del aprendiz, y proporcionar críticas constructivas y útiles sobre el trabajo del aprendiz.

Por otra parte, por medio de grupos focales de discusión se indagó acerca de las barreras existentes que limitan el alcance y el desarrollo de dicho proceso

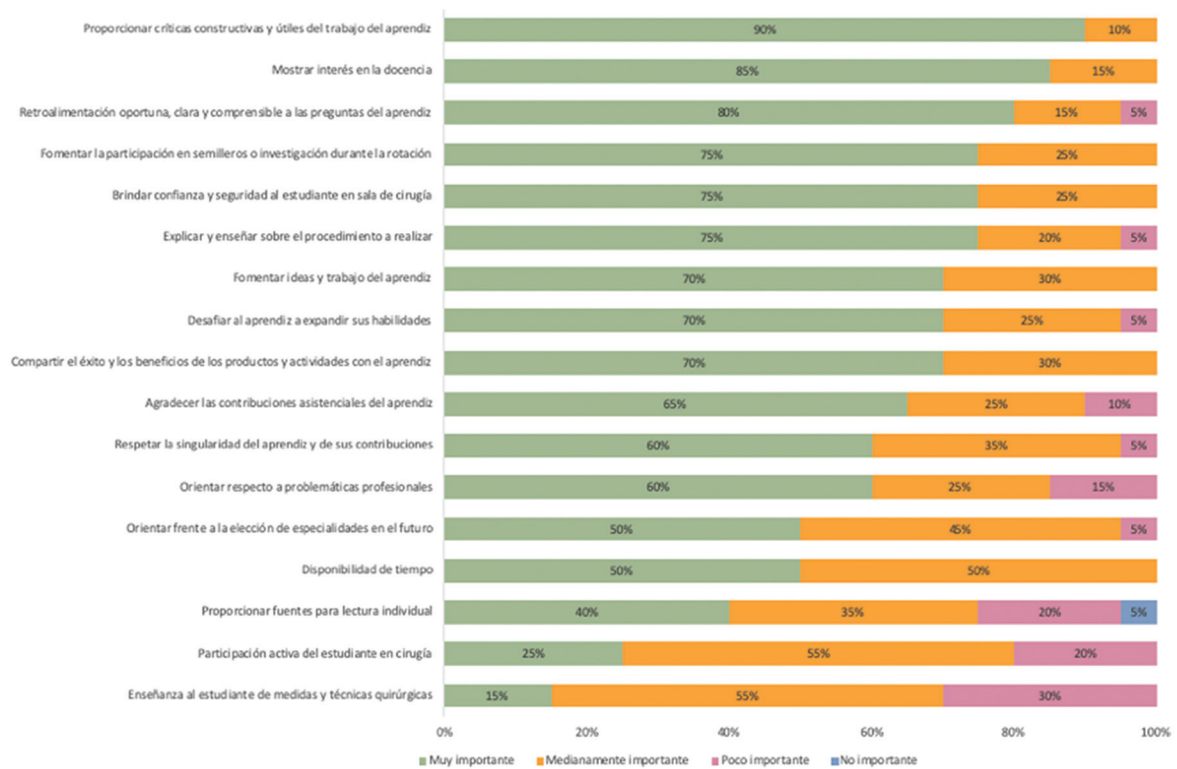


Figura 4. Resultados de las competencias que los mentores consideran importantes.

en nuestro medio. Se logró identificar una barrera importante que estaba directamente relacionada con la dinámica de las rotaciones en la actualidad. Se determinó que el método de acompañamiento de un solo mentor durante todo el desarrollo de la carrera profesional y personal está limitado por los currículos actuales, que implican cambios rápidos de rotación y así mismo de docentes, generando tiempos cortos de interacción de ambas partes e interrupciones en las relaciones tanto académicas como personales entre mentor y aprendiz. Se identificó también que muchos estudiantes y docentes consideran que existe la necesidad de un método distinto que se adapte a las dinámicas actuales y que garantice el proceso de acompañamiento para aprovechar todos los beneficios que el *mentoring* brinda.

Discusión

El término «mentor» proviene de la mitología griega, en el siglo VIII a.C., cuando a Méntor, hijo de Alcimo, se le encomendó la tarea de velar por los intereses de Odiseo en Ítaca y la educación de su hijo Telémaco cuando partió a Troya. Desde entonces y hasta hoy

en día el nombre de este personaje ha pasado a la lengua como «consejero sabio y experimentado»^{4,5}.

Fue así como nació el término *mentoring*, una estrategia validada por evidencia empírica que proporciona beneficios tanto objetivos como subjetivos para mentores y aprendices en la educación médica. Así mismo, según el Royal College of Surgeons, la tutoría quirúrgica mejora colectivamente la atención del paciente y la atención quirúrgica a largo plazo, lo que hace que dicha práctica sea aún más valiosa^{5,6}.

En la población objetivo, es evidente la importancia que tiene el *mentoring* en el área quirúrgica. No obstante, se pudo identificar un comportamiento paradójico, ya que la mayoría de estudiantes no consideran contar con un mentor, mientras que la mayoría de sus profesores sí consideran serlo. Además, se encontró que el modelo de *mentoring* actual, por la dinámica de las rotaciones, tiene barreras en su implementación. Por lo anterior, se propone la creación de un nuevo modelo de *multi-mentor mentoring*, que incluya el apoyo de distintos mentores y que sumando los aportes de todos se logre alcanzar los objetivos planteados. Igualmente pretende incentivar en los docentes dicha práctica, para que todos los mentores que

interactúen por cortos periodos de tiempo en el proceso del aprendizaje puedan aportar lo necesario para que el desarrollo personal y profesional de los aprendices sea garantizado y su acompañamiento permanente, aunque se interrumpa la interacción diaria.

Por otra parte, se encontraron diferencias en la literatura revisada. Según la revisión sistemática realizada por Entezami et al.², en 14 de los 38 artículos incluidos se expresa el tema de las diferencias de género como barrera para la implementación del *mentoring*, específicamente por falta de mentoras de sexo femenino. Sin embargo, para la mayoría de estudiantes de nuestra población, el sexo y la edad no parecen ser barreras, ya que no se encuentran preferencias con respecto a dichas características.

Adicionalmente, hay cierto grado de similitud en las cualidades y las competencias que ambos grupos consideran más importantes. Sin embargo, una pequeña proporción de la población varía en sus percepciones. La experticia y el carisma no parecen ser las cualidades más importantes según los estudiantes; por el contrario, que el mentor explique y enseñe sobre el procedimiento a realizar, la disposición y la habilidad para enseñar, así como que el docente sea considerado un ejemplo a seguir, fueron estimadas como las más importantes cualidades.

Conclusiones

Aunque se cuenta con literatura internacional relativamente amplia sobre el tema, cabe señalar que la revisión realizada puso de manifiesto la falta de estudios y de información respecto al *mentoring* en Latinoamérica y en Colombia, específicamente en el ámbito quirúrgico. Así mismo, existe la necesidad de ampliar los conocimientos en nuestra población, ya que cuenta con una cultura distinta y con currículos diversos de los encontrados en muchos de los estudios internacionales.

Debido a que no existen estudios en Latinoamérica ni en Colombia respecto al tema en mención, no fue posible hacer comparaciones entre poblaciones con currículos y programas parecidos para identificar barreras en la implementación del *mentoring*. Además, existe sesgo al considerar que el presente estudio se

limitó a evaluar a estudiantes y docentes de una institución educativa en Colombia.

Agradecimientos

Los autores declaran que este estudio fue desarrollado gracias al soporte que brindó la Pontificia Universidad Javeriana mediante su apoyo a Semilleros de Investigación.

Financiamiento

El presente manuscrito fue financiado por los autores.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. Mentoring — Royal College of Surgeons. 2019. (Consultado el 15-10-2019.) Disponible en: <https://www.rcseng.ac.uk/standards-and-research/support-for-surgeons-and-services/professional-support-for-surgeons/mentoring>
2. Entezami P, Franzblau LE, Chung KC. Mentorship in surgical training: a systematic review. *Hand (N Y)* 2012;7:30-6.
3. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med.* 2010;25:72-8.
4. Homero. *La Odisea*. Buenos Aires: Sopena Argentina; 1951.
5. Sinclair P, Fitzgerald JEF, McDermott FD, Derbyshire L, Shalhoub J. ASIT Mentoring Collaboration. Mentoring during surgical training: consensus recommendations for mentoring programmes from the Association of Surgeons in Training. *Int J Surg.* 2014;12(Suppl 3):S5-8.
6. Rombeau J, Goldberg A, Loveland-Jones C. Surgical mentoring: building tomorrow's leaders. *Ann R Coll Surg Engl.* 2011;93:329.