



ELSEVIER

Educación Médica

www.elsevier.es/edumed


CARTA AL DIRECTOR

Por una formación médica que también cuide a sus tutores



For a medical training that also takes care of their mentors

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo titulado *Documento de consenso Por un nuevo marco para la formación médica en los estudios de grado, 2025*, de los grupos de trabajo de SEDEM y SEMI. Deseamos felicitar a los autores por la profundidad del análisis y las propuestas planteadas que, de implementarse, cambiarían el panorama docente de las facultades, modernizándolas y actualizándolas en sus metodologías y profesorado. Por su trascendencia y oportunidad, el escrito merece sitio de honor junto a otros documentos seminales donde, hace ya 20 años, las asociaciones españolas de educación médica anticipaban la necesidad de abordar cambios curriculares pendientes¹. De todo ello, sería esperable un impacto beneficioso en la capacitación profesional de nuestros egresados y, por ende, en la atención sanitaria a la población desde el inicio de la formación especializada.

Coincidimos en que el aumento en cantidad y calidad de las prácticas clínicas es uno de los pilares del cambio y, por ello, echamos en falta alguna reflexión expresa sobre la figura del tutor clínico. Aunque el artículo habla del profesorado clínico, al que atribuye importantes funciones y responsabilidades, no es viable que estos se responsabilicen de toda la docencia práctica del grado. La mayoría de los profesionales que asumen la docencia «a pie de cama» son los tutores, que tienen denominación y funciones legalmente atribuidas², y un rol bien diferenciado del de los profesores asociados o con plaza vinculada³. Muchos de ellos también ejercen como tutores de formación especializada, con sus funciones y responsabilidades. Una diferencia esencial respecto a los profesores clínicos es la ausencia de contrato y de retribución por la universidad, desde donde, como única forma de reconocimiento y compensación, apenas reciben un certificado de colaboración docente u honorífica.

Consideramos que los tutores son, en gran parte, los artífices del cambio, pues es donde los alumnos constatan y aprenden la aplicación práctica del conocimiento, desarrollando la capacidad de razonamiento clínico, el ejercicio de la medicina

centrado en el paciente y otras competencias importantes citadas en el artículo. A pesar de ello, raramente les alcanzan las acciones formativas del profesorado. Esta situación representa una urgencia educativa si se considera que los tutores clínicos resultan modelos determinantes de buena parte del estilo personal y profesional que adoptarán los futuros médicos, hoy estudiantes, a través de un proceso de mimesis, casi inevitable y poco estructurado, conocido como el «currículo oculto» de las facultades de medicina^{4,5}.

Los tutores son acreedores de una deuda de gratitud de quienes fuimos sus estudiantes y residentes, de quienes lo son hoy, y de quienes gestionan el grado y la formación especializada. ¿Cuándo se saldrá eficazmente esta deuda con una normativa estatal y autonómica que reconozca y recompense su labor docente?

El artículo señala acertadamente la alarma ante la falta de atracción de nuevo profesorado clínico en muchas facultades. Ojalá no sea tarde para que el descontento, el desánimo y, finalmente, la desafección de unos profesionales cada vez más presionados por la sobrecarga asistencial y otros problemas estructurales del sistema sanitario, acaben por apagar la ilusión de tantos médicos excelentes que siguen enseñando de forma abnegada y generosa a las futuras generaciones de compañeros.

Financiación

Los autores declaran que no han percibido ninguna financiación ni retribución por la redacción de la carta.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.

Bibliografía

1. Recomendaciones para un nuevo proceso de reforma curricular en las facultades de medicina españolas, Educ Med, 8, 2005, 3–7.
2. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios. Secc. 1, Real Decreto 592/2014; 2014. p. 60502–11. [consultado 15 May 2025]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/07/11/592>.
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo

de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. Secc. 3, Orden SSI/81/2017; 2017. p. 8277–89. [consultado 15 May 2025]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2017/01/19/ssi81>.

4. Doja A, Bould MD, Clarkin C, Eady K, Sutherland S, Writer H. The hidden and informal curriculum across the continuum of training: a cross-sectional qualitative study. *Med Teach.* 2005;38(4):410–8. doi:[10.3109/0142159X.2015.1073241](https://doi.org/10.1080/0142159X.2015.1073241).
5. Lugo-Machado JA, Menéndez-Cázares JA, Medina-Valentón E, García-Ramírez PE, Guerrero-Paz JA, Escobar-Morales AL. Currículo

oculto en educación médica: conceptos y dimensiones. *Rev Alcance Med Int Méx.* 2023;39(6):883–98. doi:[10.24245/mim.v39i6.7874](https://doi.org/10.24245/mim.v39i6.7874).

Fernando Caballero Martínez y Emilio Cervera Barba*

Facultad de Medicina, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: emilio.cervera@ufv.es
(E. Cervera Barba).