

Sánchez-Mendiola, Melchor

¿Ser o decir?: He ahí el dilema

Investigación en Educación Médica, vol. 3, núm. 11, 2014, pp. 121-122

Universidad Nacional Autónoma de México

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733966001>



Investigación en Educación Médica,
ISSN (Versión impresa): 2007-865X
revistainvestedu@gmail.com
Universidad Nacional Autónoma de México
México



Investigación en
Educación Médica

<http://riem.facmed.unam.mx>



EDITORIAL

¿Ser o decir?: He ahí el dilema

To be or to say?: That is the question

“Lo que haces habla tan fuerte
que no puedo oír lo que dices”
Ralph Waldo Emerson

Imagine el lector los siguientes escenarios en hospitales y escuelas de Medicina de cualquier país del mundo:

- La misión de su escuela de Medicina es formar profesionales de la salud que sean capaces de usar el método científico para la solución de problemas, pero muchas de las prácticas de laboratorio en que participa se centran en reproducir un “experimento” del área de conocimiento de la asignatura de la manera más fiel posible, para obtener un resultado concreto y predecible. ¿Por qué algunos profesores no exhiben consistentemente las conductas de científico innovador y creativo en el laboratorio con los estudiantes?
- En su escuela de Medicina uno de los principios es “estudiar para aprender”, y le repiten hasta el cansancio que lo más importante es el aprendizaje profundo y significativo de los contenidos, para poder integrarlos en la solución de problemas clínicos en la vida real. A pesar de ello, el currículo vivido dice a gritos que lo más importante es estudiar para pasar los exámenes utilizando todos los recursos posibles, ya que de lo contrario no se avanza en el programa. Por otra parte, los promedios de los exámenes determinan muchas oportunidades a lo largo de la carrera y la vida profesional, por lo que las calificaciones se convierten en un fin en sí mismo.
- Cuando usted llegó al hospital para llevar los cursos de los años clínicos, le repitieron muchas veces que lo más importante de todo es el paciente (pensándolo bien, eso se lo han dicho desde que ingresó a la escuela de Medicina), pero con frecuencia inusitada es testigo de como algunos médicos, enfermeras, residentes, internos, personal administrativo y auxiliar, anteponen sus intereses personales a los de los enfermos que están atendiendo. ¿Por qué no exhiben la competencia de profesionalismo, todos los profesionales de la salud en la atención de los enfermos?
- Usted es una residente de tercer año de cirugía general, y en la normatividad de su institución dice claramente que están prohibidas las guardias de castigo y que no puede hacer guardias con mayor frecuencia que el esquema “ABC”. Varios profesores y uno de los Jefes de Residentes violan estos principios con frecuencia, además algunos de sus compañeros residentes salen a trabajar como ayudantes de los Jefes de Servicio a cirugías en hospitales privados los días que se supone son de descanso, y reciben honorarios por ayudantía muy inferiores a los que se pagarían a un cirujano graduado. ¿Por qué algunos profesores, Jefes de Residentes y compañeros de curso no siguen las reglas formales?, ¿por qué ocurre con frecuencia este abuso de poder, que en otros contextos no sería tolerado?
- Usted es profesor clínico en una escuela de Medicina, que presume ser una organización vanguardista cuya prioridad es la excelencia en docencia, investigación, y atención clínica. Cuando solicita formalmente progresar en los escalones de su carrera académica y somete su currículo a revisión, se da cuenta que el gran esfuerzo y la cantidad de tiempo que dedica a la enseñanza y a atender con calidad y calidez a sus estudiantes y pacientes, no compensa la relativa escasez de su productividad científica medida con publicaciones en revistas de “alto impacto”, y que algunos colegas alcanzan los máximos

Correspondencia: Facultad de Medicina, Secretaría de Educación Médica, Departamento de Investigación Educativa, Universidad Nacional Autónoma de México. Av. Universidad 3000, Edif. B, 3er piso, Circuito Escolar CU, C.P. 04510, México D.F., México. Teléfonos: 5623 2448. **Correo electrónico:** melchorsm@gmail.com

niveles de profesorado en su Institución a pesar de no ser excelentes docentes. ¿Por qué algunas instituciones tienen tanta retórica en el discurso sobre la importancia de la docencia, pero en los hechos continúan premiando sobre todas las cosas la investigación original en revistas de otros países?

En la película “Batman Inicia” estrenada en 2005, hay una escena en que le dicen a Bruno Díaz: “lo que haces es lo que te define”. Reflexionemos sobre cada una de las breves narraciones escritas arriba y analicemos fríamente qué tan aplicables y similares son a la situación que vivimos como docentes y discentes en los diversos escenarios de educación en ciencias de la salud. ¿Hemos visto o vivido algo como esto a lo largo de nuestra vida educativa?, ¿cómo lo hemos interpretado?, ¿hemos hecho algo al respecto o solo hemos “seguido la corriente” para no meternos en problemas? Uno de los retos más complicados para los seres humanos es predicar con el ejemplo, ser genuinos y congruentes, actuar de acuerdo al “deber ser” y anteponer principios y reglas formales personales e institucionales a actitudes egoísticas y acciones que solo son reactivas y no proactivas. En las realidades hospitalarias y universitarias estos retos se funden en una verdadera red de prioridades equivocadas, mezclando incentivos perversos institucionales y dificultades para realizar cumplidamente las tareas educativas y de atención a la salud de manera profesional, ética, científica y de acuerdo a los mejores principios de la educación. Parece formar parte de la naturaleza humana el establecer metas elevadas de corte idealista, así como principios de comportamiento de alto nivel humanístico y profesional, para después complir el alcance de las mismas contaminando el entorno con obstáculos y un sistema de premios y castigos que no conducen de manera transparente a la consecución primaria de los objetivos principales, el aprendizaje y la mejoría de la salud del individuo y la sociedad.

La cita de Emerson con que iniciamos esta Editorial es una de las lecciones más importantes que deben guiar nuestras actividades educativas, ya que para los estudiantes, profesores y pacientes, no hay mensaje más claro que lo que hacemos cuando interactuamos con ellos. El “ensordecedor ruido” de nuestras acciones hace prácticamente “inaudible” lo que decimos, los pacientes y los estudiantes captan de inmediato cuando nuestras acciones no son congruentes con nuestros dichos. Lo anterior aplica para todos los participantes en la formación de recursos humanos en salud, incluyendo autoridades, clínicos, académicos, personal auxiliar y administrativo, y los estudiantes mismos.

En este número de la revista hay diversos ejemplos de acciones que podemos aplicar en nuestro quehacer docente. Tenemos cuatro trabajos de investigación originales, sobre temas relevantes y de actualidad: la propuesta de un modelo de diseño de material digital para la enseñanza en estudiantes de Medicina; un estudio pre-post que analiza la formación docente de los profesores y su correlación con el desempeño académico de médicos generales que inician el curso de especialización en Medicina Familiar; un estudio de las percepciones sobre el estrés en estudiantes de primer año de Medicina, sus padres y profesores; y un estudio sobre el uso de la modalidad semipresencial con medios virtuales para el aprendizaje de la Medicina.

En esta ocasión el artículo de revisión aborda el tema de la inteligencia emocional y sus aplicaciones en educación médica. Aunque algunos autores cuestionan algunos aspectos del constructo de la inteligencia emocional,¹ existe una gran cantidad de literatura sobre el tema. Al hacer una búsqueda en Medline en mayo de 2014, encontramos que “*emotional intelligence*” es un término MeSH del vocabulario controlado de esta base de datos, y que está ligado a 61,194 referencias sobre el tema. Al cruzarlo con el término “*medical education*” a través del operador Booleano “AND” encontramos 1,626 referencias que están indexadas con estos términos, lo que refleja un interés sustancial por la comunidad académica internacional sobre el tema y su relación con el proceso educativo. En la época actual es fundamental poner atención a las emociones de nuestros educandos y pacientes, y no centrarnos exclusivamente en los aspectos puramente cognitivos y técnicos. El concepto de inteligencia emocional puede proveer pistas para el manejo efectivo de estos aspectos en el encuentro educativo y motivarnos a considerar la empatía como un componente esencial de dicho proceso.

El artículo de metodología de este número de la revista explora los conceptos del modelamiento estructural de variables, una familia de técnicas estadísticas que se utiliza para el análisis de datos multivariados en la medición de variables latentes y sus interrelaciones. Este modelo tiene gran potencial para el avance de la teoría e investigación en educación médica, ya que permite analizar de manera más sofisticada y precisa la naturaleza multifactorial y multicausal de los complejos fenómenos educativos inherentes a la educación superior del siglo XXI.

En la sección de Pautas se presentan algunas consideraciones sobre los títulos de los trabajos de investigación publicados, incluyendo sus tipos y recomendaciones para hacerlos más claros, objetivos y atractivos. Recordemos que la parte más leída por la comunidad académica de nuestras publicaciones es el título de las mismas, debemos tener mucho cuidado en que este elemento aparentemente pequeño de nuestros artículos publicados reciba el respeto que merece.

Esperamos que los documentos incluidos en este número de la revista contribuyan a que nuestras acciones educativas se escuchen bien y fuerte, que cuando enseñemos recordemos que los educandos aprenden mucho más de lo que hacemos que de lo que decimos, tanto en el aula de la escuela como en la sala de hospital o en el consultorio. Pongamos ejemplo de congruencia como comunidad profesional (de profesoras y profesores en ciencias de la salud) a los demás gremios de la actividad humana, dejemos de hablar tanto y procedamos a enseñar con hechos que reflejen interés genuino por los estudiantes y los pacientes.

Melchor Sánchez-Mendiola
Editor
Facultad de Medicina, UNAM

Referencia

1. Cherry MG, Fletcher I, O’Sullivan H, et al. Emotional Intelligence in Medical Education: A Critical Review. *Med Educ* 2014;48:468-78.