



El arte de enseñar en la medicina crítica

The art of teaching in critical care medicine

Carlos Jiménez Correa*

Cuenta la mitología griega la historia de Pigmalión, un escultor chipriota que dedicó tanto esmero a una de sus obras que terminó enamorándose de la estatua que había creado. Según la leyenda, la diosa Afrodita dio vida a aquella escultura, convirtiéndola en una persona real. Siglos después, esta historia dio nombre a uno de los fenómenos más conocidos de la psicología educativa: el efecto Pigmalión.

En 1968, Robert Rosenthal y Lenore Jacobson publicaron los resultados de un experimento realizado en 1965, conocido posteriormente como «Pigmalión en el aula». Los investigadores informaron a los profesores que algunos estudiantes, seleccionados supuestamente mediante una prueba, poseían un potencial excepcional para el aprendizaje. En realidad, habían sido elegidos al azar. Al finalizar el ciclo escolar, los alumnos identificados como «prometedores», particularmente los de los primeros grados, mostraron mayores ganancias en las mediciones de capacidad intelectual. Los autores plantearon que las expectativas docentes pudieron modificar la interacción con aquellos estudiantes y, con ello, sus oportunidades de aprendizaje.

Este fenómeno describe cómo las expectativas de un profesor pueden influir en el desempeño de sus estudiantes; sin embargo, no se trata sólo de pensamiento positivo. Lo verdaderamente importante no es lo que los profesores esperan, sino los comportamientos que generan: un trato respetuoso, mayores oportunidades de aprendizaje, confianza en el estudiante, acompañamiento y retroalimentación constante. Es precisamente esa secuencia de acciones la que termina favoreciendo el desarrollo de competencias en un alumno.

En México, la formación en medicina crítica cuenta con programas académicos, una duración definida de la residencia, competencias por desarrollar, estrategias de simulación, el número de procedimientos realizados para lograr destrezas, la investigación científica y los procesos de certificación.

Todos estos elementos son indispensables, pero existe un componente fundamental del que se habla poco: la cultura educativa. La manera en que guiamos

a los residentes, las oportunidades que les ofrecemos, la confianza que depositamos en ellos y la calidad de la retroalimentación que reciben pueden ser tan determinantes como cualquier plan curricular.

Con frecuencia escuchamos frases como «estas generaciones vienen muy mal», «los residentes ya no leen» o «ya la tienen muy fácil y ni así». Quizá en ese momento no dimensionamos el impacto que estos mensajes tienen sobre quien los escucha. Las expectativas negativas también educan, moldean conductas y, en ocasiones, contribuyen a convertir aquello que se espera en una realidad.

Paradójicamente, todas las sedes formadoras buscan egresar médicos críticos, líderes, autónomos, investigadores y humanistas. Sin embargo, en ocasiones el discurso cotidiano transmite mensajes diferentes, como los siguientes: «¿cómo no sabes eso todavía?», «eso es de pregrado», «¿puedes o me enguanto?», «¿y así pasaste al R2?». Existe una diferencia importante entre exigir excelencia y limitar el potencial. La exigencia es indispensable en la medicina crítica; el problema aparece cuando esa exigencia deja de ir acompañada de orientación, confianza y oportunidades para aprender.

El residente no aprende a programar un ventilador únicamente porque un profesor cree en él, aprende porque primero observa al profesor hacerlo, después lo hizo junto a él, posteriormente lo realizó bajo su supervisión y, finalmente, tras desarrollar las competencias necesarias, fue capaz de hacerlo con autonomía, eficiencia y confianza.

La enseñanza de la medicina crítica no es ajena al fenómeno descrito por Rosenthal y Jacobson. Las expectativas, por sí solas, no desarrollan competencias, lo hacen los comportamientos cotidianos que éstas generan. El profesor que cree en el potencial de un residente suele escuchar con mayor atención su razonamiento clínico, le permite asumir responsabilidades progresivas, corrige con mayor profundidad sus errores y permanece a su lado hasta que alcanza la autonomía.

Rosenthal describió cuatro comportamientos de un profesor que terminan influyendo en el rendimiento de sus estudiantes:

Clima emocional: los profesores generan un ambiente más cálido, respetuoso y cercano con aquellos estudiantes en quienes depositan expectativas más altas, tanto en la comunicación verbal como en la no verbal.

* Unidad Médica de Alta Especialidad, Centro Médico Nacional del Bajío, Instituto Mexicano del Seguro Social. León, Guanajuato, México.

Mayor enseñanza: los alumnos de quienes se espera un mejor desempeño reciben mayor cantidad y calidad de información, explicaciones más completas y desafíos intelectuales más complejos.

Oportunidades para responder: el profesor les permite participar con mayor frecuencia, responder preguntas más elaboradas y desarrollar su razonamiento clínico; incluso, cuando presentan dificultades, los acompaña para construir la respuesta, en lugar de responder por ellos.

Retroalimentación: los estudiantes reciben comentarios más frecuentes, específicos y orientados a mejorar. El profesor dedica más tiempo a corregir, orientar y fortalecer el aprendizaje porque espera que sean capaces de lograrlo.

Al analizar estos cuatro componentes, resulta evidente que ninguno depende exclusivamente del estudiante, todos involucran al profesor. Tal vez ahí reside una de las mayores responsabilidades de quienes forman especialistas: no únicamente transmitir conocimientos, sino crear las condiciones para que el aprendizaje ocurra.

La construcción de la identidad docente implica reflexionar sobre aquello que conviene conservar de quienes nos formaron, lo que puede perfeccionarse y lo que debe hacerse de manera diferente. Incorporar los principios del efecto Pigmalión a la práctica educativa permite desplazar la pregunta de cuánto debe enseñarse hacia otra más relevante: qué condiciones y oportunidades se están generando para que los residentes desarrollen su potencial.

La experiencia docente muestra que no todos los residentes aprenden de la misma manera; cada uno requiere un acompañamiento diferente, una forma particular de motivación y un ritmo propio para asumir res-

ponsabilidades. También se ha aprendido a identificar cuándo acompañar más de cerca, cuándo intervenir, cuándo permitir el error dentro de límites seguros y bajo supervisión y, sobre todo, cuándo depositar en él la confianza necesaria para asumir responsabilidades cada vez mayores.

Durante una sesión académica, más que valorar la cantidad de información revisada, resulta fundamental conocer cómo el residente la analiza, interpreta e integra con sus conocimientos previos. El aprendizaje adquiere sentido cuando logra articular la evidencia científica, la fisiopatología, la experiencia clínica, la ética y la seguridad del paciente para construir un razonamiento propio y tomar decisiones fundamentadas.

El propósito no consiste únicamente en formar especialistas capaces de realizar procedimientos o memorizar algoritmos, sino médicos intensivistas con pensamiento crítico, ética, criterio clínico y sentido de responsabilidad.

Cuando un profesor cree genuinamente en el potencial de sus estudiantes y dedica tiempo y esmero a su formación, cambia inevitablemente la manera en que enseña. Las expectativas, por sí solas, no transforman a un residente. Lo hacen las acciones que nacen de ellas: el tiempo dedicado a explicar, la paciencia para escuchar, la oportunidad de responder, la confianza para delegar y la retroalimentación para crecer.

En medicina crítica, donde las decisiones exigen precisión, oportunidad y responsabilidad, una parte de la calidad de la atención que recibirán nuestros futuros pacientes comienza mucho antes: en la manera en que formamos a quienes algún día asumirán esas decisiones.

Correspondencia:

Dr. Carlos Jiménez Correa

E-mail: c.jimenez@ugto.mx