

**EXPERIENCIA EMOCIONAL DE LOS(AS) ESTUDIANTES PIONEROS(AS) DE
LA FACULTAD DE MEDICINA – FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN,
SEDE SABANETA**

GARCÍA RESTREPO GLADIS DEL SOCORRO

GONZÁLEZ URÁN MERCEDES

**CINDE – UNIVERSIDAD DE MANIZALES
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO
SABANETA
2006**

**EXPERIENCIA EMOCIONAL DE LOS(AS) ESTUDIANTES PIONEROS(AS) DE
LA FACULTAD DE MEDICINA – FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN,
SEDE SABANETA**

GARCÍA RESTREPO GLADIS DEL SOCORRO

GONZÁLEZ URÁN MERCEDES

**Tesis de trabajo para optar al título de:
Maestría en Educación y Desarrollo Humano**

**Asesora:
MARÍA TERESA LUNA CARMONA**

**CINDE – UNIVERSIDAD DE MANIZALES
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO
SABANETA
2006**

*A los(as) pioneros(as) por
compartir generosa y
responsablemente su sentir,
a nuestras familias y
amigos(as) por su paciente
y amoroso
acompañamiento; a
aquellos(as) que nos
permitieron aprender y
desaprender durante éste
importante episodio de
nuestras vidas... Con
gratitud, con amor o, con
amor y gratitud entregamos
éste trabajo.*

Gladis – Mercedes

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN Y MARCO CONCEPTUAL	19
2. OBJETIVOS GENERALES	26
3. REFERENTE CONTEXTUAL	27
3.1 TEORÍAS DE SENTIMIENTOS	27
1.1 LA TEORÍA DE LOS SENTIMIENTOS PROPUESTA POR AGNES SÉLLER, UN HORIZONTE PLAUSIBLE CUANDO DE NOMBRAR LA EXPERIENCIA AFECTIVA SE TRATA.	31
3.3 ESTUDIOS FENOMENOLÓGICOS	38
4. METODOLOGÍA	41
4.1 TIPO DE ESTUDIO	41
4.2 UNIDAD DE ANÁLISIS	41
4.3 PARTICIPANTES	41
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	41
4.5 ANÁLISIS D ELA INFORMACIÓN RECOPIADA	42
5. HALLAZGOS	43
5.1 BITÁCORA	43
5.1.1 Primer momento	45
5.1.2 Segundo momento	58
5.1.3 Tercer momento	76
6. RECOMENDACIONES FINALES	110

BIBLIOGRAFÍA	116
ANEXOS	117

LISTA DE FOTOGRAFÍAS

	Pág.
Fotografía 1. Septiembre 4 de 1998. Gestación de la experiencia. Primer informe publicitario de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta	46
Fotografía 2. “Lo único que no se le puede quitar a un hombre... son sus sueños”	48
Fotografía 3. ¿Dónde iremos a estudiar?	51
Fotografía 4. “Es muy difícil para la gente, y para uno también, que va a empezar”	51
Fotografía 5. “No han hecho nada... nada... no han hecho ningún edificio”	52
Fotografía 6. “¿La San Martín? ¿Qué es eso?”	53
Fotografía 7. “Yo tenía confianza”	54
Fotografía 8. “Estaban construyendo una universidad muy buena y muy bonita para todos”	55
Fotografía 9. “Me hicieron una recopilación de toda la trayectoria de él. Eso ya me generó mucha confianza”	56
Fotografía 10. “Era una universidad en la que se podía tener confianza y yo me dejé llevar”	58
Fotografías 11 a 22. “Nos reuníamos todos los viernes a hablar con el doctor Luis Javier”	58
Fotografía 23. “Aquellas personas que también compartieron éste sueño” y aquél que “desde el cielo nos acompaña en la consecución de ésta victoria”	60
Fotografía 24. “Son ellos merecedores del mérito de ser fundadores y deben tener la satisfacción de poseer tal orgullo”	61
Fotografía 25. “Todo el que venía se comprometía, ponía un poquito mas de lo que le tocaba”	62

Fotografía 26. “Se le veía un sentido de pertenencia por la universidad a pesar de llevar tanto con la de Antioquia”	63
Fotografía 27. “Si el que le está enseñando a uno es casi un amigo es más fácil aprenderle que a un señor a quien escasamente se le sabe el apellido”	64
Fotografía 28. “Cuando el profesor es asequible en cualquier momento, en un descanso, cuando se sienta con vos a almorzar”	66
Fotografía 29. “Aquí vos sabés quién es el profesor”	67
Fotografía 30. “A mí me gustó mucho la forma en que me enseñaron”	68
Fotografía 31. “Yo llegué y pensé que íbamos a ser mucho mas distantes”	69
Fotografía 32. “Las directivas viven muy pendientes de nosotros”	70
Fotografía 33. “Yo supe que el decano supo cada paso que di”	71
Fotografía 34. “Uno siente mas confianza y deposita todas las cosas en ellos”	72
Fotografía 35. “Si tuviéramos una relación distante sería menos enriquecedor para una facultad tan nueva”	73
Fotografía 36. “La metodología influye en que se pueda discutir y aprender a discutir”	74
Fotografía 37. “Hemos aprendido como se propone algo de una forma respetuosa”	75
Fotografías 38 a 60. “Así sabio como te has vuelto... Con tanta experiencia”	77
Fotografía 61. “La institución permite que uno aprenda viendo o haciendo”	78
Fotografía 62. “Voy a poner en práctica la actitud que voy a tener frente al paciente”	79
Fotografía 63. “Es donde uno se fundamenta. Donde va a aplicar los conocimientos que ha adquirido y donde recibe algo de los pacientes”	80
Fotografía 64. “Veamos como respira el miedo”	85
Fotografía 65. “Yo pensaba ¿Dónde me pregunten algo y yo no sepa?”	86

Fotografía 66. “Al fin y al cabo uno era como cualquier otro por ahí, porque apenas estaba aprendiendo”	87
Fotografía 67. “No siempre los pacientes buscan ayuda médica por una enfermedad, sino porque les gusta que uno los escuche”	88
Fotografía 68. “Huy... estoy muerto de miedo”	89
Fotografía 69. “Yo pensé que, de pronto, se iba a formar una rivalidad porque los de otras universidades iban a tratar de no dejarse invadir el espacio”.	90
Fotografía 70. “Y hasta los dioses se enfadan así”	92
Fotografía 71. “¡No, Respete hermano!”	94
Fotografía 72. “Nada se sabe... nadie sabe si vamos a ser buenos o malos”	96
Fotografía 73. “Ellos leen igual que yo y todos aprendemos lo mismo”	98
Fotografía 74. “La mirada se dirige hacia abajo... la boca toma un rictus particular”	102
Fotografía 75. “Aprendí a tratar a la gente... a todo el mundo igual”	105
Artículo 76. Artículo de El Colombiano Agosto 24 de 2000.	106
Fotografía 77. “Uno ve la utilidad de los médicos”	107
Fotografía 78. “Yo sinceramente salgo muy confiado de lo que aprendí en la facultad”	108
Fotografía 79. “Somos los médicos fundadores de nuestra querida facultad”	109

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Clasificación de la violencia	211
Cuadro 2. Perfil del egresado	237

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Carta de invitación.	117
Anexo B. Discurso ceremonia de graduación.	119
Anexo C. Matriz categorial.	123
Anexo D. Entrevistas	146
Anexo E. Propuesta pedagógica	198

RESUMEN

La presente es una investigación cualitativa, de corte fenomenológico, en la que se interpreta la experiencia emocional de un grupo de estudiantes de medicina, denominados pioneros, justamente por ser los primeros egresados de un programa de enseñanza médica, en una institución recién inaugurada en el medio y, en cuyo proyecto curricular se incluyeron didácticas vanguardistas.

Las emociones predominantes dentro de ésta experiencia fueron: incertidumbre, confianza, rabia, tristeza, miedo y gozo, desencadenadas por diferentes estímulos y, derivadas a su vez de tres contextos históricos, claramente diferenciables unos de otros y, ellos son:

El momento comprendido entre enterarse de la apertura de un nuevo programa de enseñanza médica en el departamento de Antioquia y el inicio de actividades académicas dentro de la universidad; la vida universitaria intrainstitucional y, la experiencia vivida en los diferentes centros de práctica clínica.

Los dos aprendizajes más relevantes que pueden derivarse de esta investigación consisten en la importancia de que las instituciones que inician programas académicos y, de manera especial programas que precisen de prácticas en ambientes pedagógicos extrainstitucionales creen, mantengan y refuercen la confianza de los individuos, en sí mismos y en las instituciones a las que pertenecen.

El segundo aspecto, no menos importante que el anterior, consiste en la generación de espacios donde los estudiantes puedan verbalizar y resolver situaciones emocionales difíciles, experimentadas en medios extrainstitucionales y, muy probablemente magnificadas por su calidad de “desconocidos”, “recién llegados”, es decir, por su condición de pioneros.

Palabras Clave: pionero, emoción, experiencia, interpretación, gozo, confianza, incertidumbre, tristeza, miedo, rabia, práctica clínica, didáctica, medicina.

ABSTRACT

This is a qualitative research, in which it is interpreted the emotional experience of a group of medical students, called pioneers, just because they were the first graduates of a program of medical education, in an institution recently inaugurated in the city and, in whose curriculum project innovative teaching techniques were included.

The predominant emotions in this experience were: uncertainty, confidence, rage, sadness, fear and joy, unchained by different stimuli and, by-products at the same time of three clearly distinguishable, historic contexts and they are:

The moment included among finding out the opening of a new program of medical education in Antioquia and beginning academic activities within the university, university life and the experience in different clinical practice centers.

The two more relevant conclusions that can be drawn from this investigation consist of the importance that institutions that initiate academic programs, and specially programs that need practice in pedagogical extrainstitutional environments, create, maintain and reinforce the confidence of the individuals in themselves and in the institutions that they belong to.

The second aspect, not less important than the previous one, consists of the generation of spaces where students are able to verbalize and to resolve difficult emotional situations experienced extrainstitutionally and, very probably magnified by their quality of "unknown", "recently arrived", that is to say, by their condition of pioneers.

Keywords: pioneer, emotion, experience, interpretation, joy, confidence, uncertainty, sadness, fear, rage, didactic, clinical practice, medicine.

INTRODUCCIÓN

Entrar en común unidad académica durante ésta maestría, permite que algunas personas nos acompañemos, ya no sólo desde posturas teóricas, sino en aspectos un tanto más íntimos. Así, cuando te reúnes con otros y otras no sólo lees y escribes, no te unes exclusivamente al otro(a) para hacer una tarea escolar, también te narras, y narras aspectos de tu cotidianidad.

Anduvimos diferentes caminos... talvez, como le ocurre a otras personas, transitamos por múltiples preguntas: el aprendizaje mediado por la corteza visual, el aprendizaje con didácticas centradas en la pregunta, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación; todos ellos, temas de investigación vanguardistas, interesantes, pero, poco conmovedores, muy poco enternecedores... temas que no te hacían sentir, que no te hacían implicarte.

En medio de lecturas, ensayos, protocolos y “cafecitos”, nos fuimos narrando. Gladis, paulatinamente se fue enterando de ése trabajo que tanto me importa, que tanto me mueve, que me genera tantas cosas.

A veces le compartía: “los muchachos de Rionegro me contaron que los hicieron bajar del bus de la de Antioquia”, “el estudiante vino muy triste a decirme que el médico, que estaba de turno, no lo quiso recibir y le dijo que se fuera para la casa” o, “echaron a los muchachos de la rotación del General”.

De ésta manera, entre cuento y cuento, entre historia e historia, percibimos que allí había una gran pregunta de investigación. Estos(as) jóvenes, sujetos en formación, a quienes les correspondió descubrir el velo, abrir el camino, transitar por lo desconocido, percibir en el rostro y el actuar de sus hospederos todo tipo de reacciones, desencadenadas por su presencia, favorables y desfavorables, acogedoras y hostiles, de fe y de desconfianza, de aceptación y rechazo.

En fin, éstos jóvenes se cargaron de experiencias, sentimientos y emociones que, si bien es cierto cualquiera puede llegar a tenerlos dentro de su formación, quizás son más evidentes allí, cuando el(a) otro(a) es el(a) extranjero(a), el(a) recién llegado(a), el(a) desconocido(a), el(a) que carece de referentes y, aún no cuenta con lo que podría llamarse “los paradigmas de su escuela”. Estos(as) jóvenes, tenían una gran historia para contar.

De allí surgió nuestra pregunta de investigación: ¿Cuál sería la experiencia emocional de los estudiantes pioneros de la Facultad de Medicina, Fundación

Universitaria San Martín, Sede Sabaneta?¹ Fue así como empezó esta historia, en la que nos implicamos de tan importante manera. Lo primero que hicimos, fue buscar a nuestra asesora, y contarle de la nueva propuesta. A ella le pareció que se trataba de una buena idea.

Comenzamos, miramos el amplio horizonte de la investigación cualitativa y, concluimos que, lo que verdaderamente deseábamos hacer, era interpretar el fenómeno al que, en adelante denominaríamos afecto, sentimiento o emoción, tal cual, se registraba en la interioridad de los sujetos, a quienes decidimos llamar pioneros(as).

Si nuestra pregunta se centraba en el fenómeno llamado afecto, sentimiento o emoción y, si nuestra pretensión era intentar capturar éste fenómeno, de la manera más pura posible, es decir, tratar de percibir éste fenómeno de la forma mas parecida a como se encontraba en la conciencia de los y las pioneros y pioneras, parecía claro que nos encontrábamos en el grupo de las investigaciones comprensivas (hermenéuticas) y, que el enfoque mas cercano a nuestro deseo, lo alcanzaríamos con una investigación de corte fenomenológico.

Así, anduvimos los caminos de la fenomenología, procurando comprenderla desde su historia, hasta su aplicación en ciencias sociales. Una vez creímos tener claro el panorama, en lo que a pregunta y enfoque se refiere, nos hicimos, junto con nuestra asesora, otros cuestionamientos de particular importancia:

¿Cuál era la herramienta necesaria, para lograr dar respuesta a la pregunta, con el enfoque propuesto? - la entrevista - ¿qué tipo de entrevista se requería? – debía ser amplia, no estructurada, pero, con un esquema general que permitiera a los(as) pioneros(as), extraer de su conciencia, el sentimiento vivido en cada momento de su ser y hacer de pioneros(as).²

Obviamente, fue necesario volver al tema de la entrevista, los tipos de entrevistas, los contenidos de ellas y, crear una especie de libreto preliminar que, a juicio de nuestra asesora, fuera pertinente. Lo creamos, corregimos y aprobamos.

¹ El 10 de febrero de 1998 se fundamentó el acuerdo N° 009, del Plenum de la Fundación Universitaria San Martín, sobre la apertura de un programa de extensión en medicina, en la ciudad de Sabaneta, Departamento de Antioquia.

El 31 de marzo del mismo año, siguiendo con los lineamientos de la ley, dicho acuerdo es notificado al ICFES, dando inicio, de ésta manera, a la cadena de eventos que permitiría que, en febrero de 1999, iniciaran labores académicas docentes y estudiantes de la primera cohorte de la Facultad de Medicina.

² Hay que aclarar que recurrimos, además de la entrevista, a otras fuentes, principalmente al discurso que los pioneros hicieron para su ceremonia de graduación, al banco de imágenes de los pioneros; a archivos publicitarios que se encontraban en la facultad, cuya única intención consistía en favorecer la contextualización de la experiencia emocional.

Prácticamente todo estaba preparado, pero, aunque en las investigaciones de corte fenomenológico, no se requiere de referentes teóricos explícitos que prefiguren el objeto de estudio, ya que la pregunta es por el fenómeno, tal y como se encuentra en la conciencia de los sujetos, teníamos que reconocer que eso, a lo que empíricamente llamábamos sentimiento, afecto o emoción, era un tema desconocido para nosotras y, un investigador no puede capturar algo que no es capaz de reconocer.

Para nuestra sorpresa, el sentir ha sido preocupación casi constante de la humanidad, de tal manera, no fue difícil encontrar análisis de los sentimientos, desde variadas perspectivas y, en diferentes épocas.

Sin embargo, Agnes Heller en su Teoría de los sentimientos, se aproximaba a nuestra necesidad de horizonte teórico, si se parte de la realidad de que en su clasificación, nombra y ejemplifica diferentes afectos, sentimientos y emociones, pero lo más importante, al hablar de ellos, se refiere al humano como un ser en contexto. Así decidimos que nos apoyaríamos en ella, cuando tuviéramos que nombrar el fenómeno, llamado experiencia afectiva.

Leímos y releímos su teoría hasta sentirnos tranquilas, por creer tener la capacidad de nombrar los fenómenos, de una manera reconocible para nuestros lectores. No había problema, todo estaba listo. Había llegado el momento de empezar.

¿Cómo seducir a los muchachos y las muchachas para que participaran? Les enviamos una carta... una para cada uno(a), con sus nombres y apellidos completos. Les contamos acerca de nuestro propósito y los(as) invitamos a participar (ver Anexo A).

La respuesta fue bastante favorable. De los veintidós pioneros(as), que ya se encontraban en su año de práctica hospitalaria, algunos de ellos(as) fuera del país y, otros(as) en zonas rurales del departamento, nueve aceptaron participar.

Pero, un estudio interpretativo, de corte fenomenológico, que requiere ir y volver sobre cada gesto, cada silencio, cada palabra, cada cambio de color de la piel, podía volverse inmanejable con nuestros(as) nueve voluntarios(as). De ésta manera acordamos y así lo expresamos a pioneros y pioneras, que los seis muchachos(as) que pudieran acompañarnos tempranamente, serían los sujetos que participarían en ésta investigación.

Tal y como les prometimos en la carta de invitación, nos reunimos en el lugar elegido por ellos/as y, sólo con su consentimiento, grabamos las entrevistas. Todos(as), excepto una de nuestras participantes, aceptaron ser grabados durante el proceso. En el caso en que no pudo ser grabada la entrevista,

recurrimos a tomar nota de cuanto se hablaba, actividad un poco más lenta pero igualmente valiosa y productiva.

Se hicieron preguntas de carácter muy amplio, cuya única intención era estimular a estos chicos y chicas para que se narraran... Cuando un dato era muy relevante, había que ir y volver sobre él, hasta creer haber comprendido el sentimiento, afecto o emoción que, “entre bambalinas”, contenía.

Siempre asistimos las dos a las entrevistas, teníamos cada una nuestro libro de notas, en el que apuntábamos cosas especiales como los cambios en el color de la piel, las lágrimas, las expresiones faciales o corporales que acompañaban las historias y, después de terminar las entrevistas, nos sentábamos e intentábamos “triangular” la información registrada en las libretas.

Nos dimos a la tarea de transcribir personalmente, y juntas, cada entrevista. No sólo para no correr el riesgo de que algo se perdiera, sino para cotejar momentos orales con notas de las libretas. Fue una experiencia interesante porque, además, nos permitió reconocer cada entrevista y, creemos que esto facilitó enormemente la codificación y la interpretación.

Finalmente, se nombraron y codificaron las experiencias y se creó un texto que diera cuenta de los hallazgos, consolidando el trabajo de tesis para optar al título de Maestría en Educación y Desarrollo Humano.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN Y MARCO CONTEXTUAL

La medicina ha sido concebida como el arte de prevenir, curar y rehabilitar la enfermedad de los seres humanos³. Visionarla como un arte hace del aprendizaje del ejercicio médico, un acto que precisa del concierto de múltiples actores y escenarios educativos que garantizan, o deben garantizar la aproximación comprensiva de los(as) estudiantes, a lo que será en el futuro su quehacer.

Característicamente en nuestro medio, tal presupuesto teórico ha dado origen a las denominadas rotaciones por centros de práctica, ejercicio que no solo es usual en las facultades de medicina sino también en muchos otros estudios que tienen su plataforma en las ciencias de la salud.

Un centro de práctica puede ser visto como un ambiente pedagógico en el que el(a) estudiante, además de evidenciar, aclarar y realimentar sus bases teóricas, vive, identifica e introyecta, el entramado de relaciones en las que estará involucrado(a) cuando inicie su ejercicio profesional.

Durante sus rotaciones, los(as) estudiantes reciben, de sus docentes y de todas las personas que se desempeñan en una determinada institución, un tejido simbólico de tradición oral y corporal, que les permite aprender, mediante el ejemplo aspectos importantes de la práctica diaria de un médico como son: relación médico-paciente; conceptos de interdisciplinariedad y transdisciplinariedad o respeto y solidaridad con sus colegas.

A partir de esta experiencia educativa, un(a) estudiante puede percibir emociones de diversa índole... Allí probablemente, aprenderá la impotencia frente al dolor y la muerte, o la emoción indescriptible que generan el llanto de un bebé que comienza su vida y el rítmico movimiento de un corazón que reinicia su latido, luego de una reanimación.

En un contexto pedagógico como el que se está describiendo, el(a) estudiante comprende el valor de la mano que lleva sus manos, para ayudarlo(a) en la realización de un procedimiento nuevo para él(ella), recreando talvez el momento en que sus padres y su primer maestro le enseñaron a escribir.

Pero también con frecuencia ocurre lo contrario y, los estímulos del medio hacen que el(a) estudiante perciba la poca hospitalidad de las personas que, teóricamente deberían acompañarlo(a) en su proceso formativo, convirtiendo

³ STEDMAN, Thomas Lathrop. Diccionario de Ciencias Médicas. 25ª Ed. Buenos Aires: Panamericana, 1993. 1528 p.

estos espacios en ambientes menos favorables para el aprendizaje del ejercicio médico.

Por ser los centros de práctica tan importantes espacios relacionales, es de esperarse que cada ser humano en formación se cargue inevitablemente de sentimientos y emociones, positivos y negativos que seguramente irán moldeando su perfil profesional.

Tal magnitud alcanza la importancia de los denominados centros de práctica clínica que, frecuentemente y con el respaldo de los convenios docente – asistenciales, pueden observarse fenómenos de territorialidad muy interesantes. Para tal efecto vale la pena considerar que prácticamente cualquier ciudadano(a) antioqueño(a) podría responder que el Hospital Universitario San Vicente de Paúl es, por excelencia, el centro de práctica de los(as) estudiantes de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Antioquia.

Idéntico fenómeno al anterior se evidencia con el Instituto de Seguros Sociales y los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana o, con el Hospital General de Medellín y los estudiantes de la Facultad de Medicina del Instituto de Ciencias de la Salud (CES).

Si intencionalmente nos referimos a las tres instituciones educativas antes mencionadas es porque, tradicionalmente la instrucción médica en Antioquia fue otorgada, durante las tres últimas décadas por dichas facultades de medicina. La Universidad de Antioquia, inició su labor formativa en el año de 1872; el Instituto de Ciencias de la Salud (CES), inició labores en el año de 1978 y, la Universidad Pontificia Bolivariana, inició su actividad pedagógica en medicina por la misma época que la facultad de medicina del CES.

La Fundación Universitaria San Martín inició su sede en -Sabaneta en el año de 1998, convocando estudiantes el mismo año, e iniciando labor de instrucción en febrero de 1999. Como oferta nueva de programa de enseñanza médica, era de esperarse que la facultad de medicina propusiera un plan de estudios innovador y un paradigma diferente de la instrucción médica.

Se propuso ofrecer una formación holística, crítica; una educación para exaltar la vida, la vivencia, el reconocimiento y, la autogestión. El nuevo proceso académico ofreció estar orientado con actividades didácticas que dieran respuestas a problemas reales de la futura práctica profesional, actividades donde la interdisciplinariedad, intersectorialidad, trabajo en equipo, vinculación a programas comunitarios y, protagonismo del estudiante, fueran la base de su quehacer.

Propuso que el desarrollo educativo estuviera vinculado a problemas prioritarios de la comunidad, haciendo de la investigación parte de su quehacer y, posibilitando con ello que el desarrollo científico y tecnológico estuvieran acorde con las modalidades de atención y con la formación del talento humano.

Impulsó el desarrollo de una propuesta curricular que se acogiera con un modelo pedagógico constructivista, que abordara el conocimiento en una forma holística e interdisciplinaria y que, permitiera el contacto temprano del estudiante con su futuro desempeño, en una secuencia progresiva, basada en los logros observados y, desde unos núcleos temáticos donde conocimientos, práctica e investigación se construyeran con base en talleres, seminarios y actividades en las que el estudiante fuera el protagonista del proceso de aprendizaje.

Se pretendía entonces formar médicos generales con enfoque familiar y comunitario, idóneos para afrontar el reto que ofrece el futuro; acorde con las necesidades y expectativas de la sociedad; comprometidos con la realidad del medio social en el cual se desenvuelven y que, con su creatividad e innovación pudieran superar el estancamiento, comprender el problema del cambio, redefinir y cumplir una misión más acorde con el momento presente y futuro⁴.

Las reacciones del medio no tardaron en manifestarse. “los médicos sociales de la San Martín”, “van a sacar médicos en ocho semestres”, “los ponen a rotar en EMI y con los bomberos de Sabaneta, porque no tienen mas donde rotar”, “Si los ponen a aprender con las familias de Sabaneta es precisamente porque no tienen mas donde aprender”; “¿Qué calidad académica puede esperarse de unos médicos con enfoque social y comunitario?”...

Frases como las anteriores y muchas otras se ventilaron en los medios académicos y de práctica clínica donde se encontraban los(as) estudiantes y docentes de las otras facultades de medicina.

Si bien era cierto que para la propuesta curricular de la Facultad de Medicina, Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, era conveniente y necesario que el(a) estudiante incursionara en medios de prevención, promoción y atención de salud y enfermedad, desde el inicio mismo de su capacitación, con la intención de que lo evidenciado en estos medios fortaleciera en el y ella una postura investigativa permanente, una constante pregunta -característica del enfoque constructivista-, para otros actores de la educación médica antioqueña, este desempeño se daba precisamente porque los estudiantes no eran “propietarios por tradición” de un centro de práctica.

Así las cosas, de entrada la concepción del medio favoreció que, al iniciar sus prácticas clínicas, un(a) estudiante sanmartiniano(a) tuviera que cargar consigo el rótulo de extranjero(a), de intruso(a), de invasor(a). Frente a un contexto como el expuesto hasta ahora, empiezan a generarse cuestionamientos interesantes que van moldeando la pregunta de la presente investigación.

⁴ Tomado del Documento Marco Referencial para Estándares de Calidad, de la Fundación Universitaria San Martín, Programa de Medicina, Sede Sabaneta; mayo de 2003

Por ejemplo, es lógico preguntarse acerca de los motivos que puede tener un(a) egresado(a) de secundaria para optar por un programa académico nuevo, e inserto en una institución de formación profesional nueva en el medio antioqueño.

Es de suponer que la motivación no sea económica, ya que por tratarse de una institución de educación privada, el costo de la matrícula es de características muy similares al de las otras instituciones privadas del medio. La motivación seguramente no estuvo relacionada con el deseo de “llegar a ser como”, puesto que en nuestro medio, no existían referentes laborales ni académicos de dicha institución.

Una posibilidad es que la opción hubiera provenido de la novedosa propuesta curricular que se ofrecía en la sede Sabaneta, pero obviamente apostar por una forma de enseñanza de la medicina sin referentes conocidos en el país, de cierta manera implicaba un riesgo alto, puesto que era imposible decidir a priori que tan exitosa llegaría a ser.

La siguiente probabilidad que salta a la vista consiste en que pioneros y pioneras hubieran optado por la nueva facultad, motivados por el deseo de llegar a convertirse en médicos(as) y, previamente enfrentados(as), por diferentes circunstancias, a la negativa de acceso a las facultades de medicina tradicionales en el medio.

Reconociendo que gran parte de la sociedad antioqueña, pero en especial la sociedad médica se enteró y comentó sobre la nueva facultad de medicina, es de esperarse que las familias de éstos(as) jóvenes y, ellos(as) mismos(as) no fueron sordos(as) a los comentarios del medio. De esta manera, surgen cuestionamientos acerca de la experiencia emocional de estos(as) jóvenes y sus familias, luego de tomar la determinación de ingresar al nuevo programa.

Otro cuestionamiento de especial importancia es ¿Por qué genera tanta reacción en el gremio médico la creación de una nueva facultad de medicina? Es difícil precisarlo pero, cuando se le mira a la luz del contexto económico y político actual, empieza a surgir una especie de lluvia de ideas que ofrece la posibilidad de ir consolidando hipótesis al respecto.

Las políticas neoliberales, la costosa financiación de la guerra en la que por una u otra razón se ha mantenido nuestro país durante más de dos décadas, el incremento de la deuda externa, entre otros han generado un aumento del gasto para todos los ciudadanos, condición que claramente cobija también al gremio médico antioqueño. A la par con el aumento del gasto se evidencia la disminución del poder adquisitivo, producto quizás del aumento en la oferta y la disminución en la demanda de tamaño.

Concretamente para el gremio médico, múltiples aspectos de entre los cuales la ley 100 de 1993, se convirtió en el principal, han llevado a que, prácticamente desaparezca la medicina no institucional y se estandarice el cobro de los servicios médicos, por medio del uso de manuales de tarifas⁵, situación que progresivamente ha venido logrando que el ejercicio médico sea visto como cualquier otra oferta de servicios, además, de la mas baja cuantía para quien lo presta.

La sensación de que se puede estar mas seguro en las grandes ciudades que en los municipios, asociada a la tendencia cada vez mayor hacia la especialización y supraespecialización de la medicina,⁶⁷, ha llevado a que la inmensa mayoría de los sujetos que se forman en áreas de la salud se aglomeren en los centros urbanos, empeorando las posibilidades de que se logre una remuneración justa por el trabajo.

Así las cosas, la oferta de servicios es cada vez mayor y la demanda es limitada y mal remunerada, al menos en las zonas urbanas. Visto desde ésta perspectiva, la apertura de nuevos centros de enseñanza de la medicina puede representar en el inconsciente colectivo de los médicos una amenaza para su estabilidad laboral y económica.

Como ya enunciamos anteriormente, las dos facultades de medicina mas jóvenes en el departamento de Antioquia tenían cerca de veinte años de existencia, es decir, una tradición histórica que antecedió al denominado por algunos “revolcón de la salud”. ¿Sobre quien podría recaer entonces la inevitable consecuencia del aumento de la oferta? Parece claro que sobre las nuevas facultades de medicina.

⁵ VALENCIA B. Fabio y MAYA M. Néstor Raúl. Colombia. Ley 100 De Seguridad Social y Sus Decretos Reglamentarios. Guía Metodológica de Consulta. 2ª Ed. Santa Fe de Bogotá: Metrocolor Ediciones Gráficas, 1995. p. 210-211.

⁶ Como puede deducirse claramente de la “situación actual de las especialidades médicas, obtenido a partir de información solicitada directamente por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME- y el Sistema Nacional de Información para la Educación Superior – SNIES- del Instituto Colombiano de Fomento para la Educación Superior, según el cual para el 2002 existían 383 programas de especialización médico – quirúrgica en el país, en los que para el año de 1998 se encontraban matriculados 2016 estudiantes, cifra que había incrementado en 1381 estudiantes con respecto a la de 1990, lo que porcentualmente representa el 217.5%. En el mismo informe se destaca que Medellín- Sabaneta ocupa el segundo lugar en oferta de especializaciones médico- quirúrgicas a nivel nacional, con 73 programas ofrecidos por 4 facultades de medicina.

⁷ COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR ICFES - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA ASCOFAME. LAS ESPECIALIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS .INFORME CONSOLIDADO 2002-2003. Tomado de: <http://ascofame.org.co/boletín/EV/fn/INFORME%20CONSOLIDADO%202002-2003%20ESPECIALIDADES.doc>

El problema puede y debe ser mirado desde otras perspectivas: podríamos decir, por ejemplo, que todos los seres humanos deberían tener equidad de posibilidades para acceder a una formación acorde con su necesidad vocacional y, hasta podría pensarse que la generación de nuevas facultades de medicina brinda posibilidades laborales en docencia para los profesionales del área de la salud.

Pero la realidad parece orientarse exclusivamente hacia la disminución del costo de la mano de obra y, la otra realidad es que generalmente la docencia no es atractiva para los profesionales de la salud. No en vano, no han estudiado educación y, si en algún momento se han dedicado a la enseñanza del ejercicio médico, mas bien esta podría ser leída como la transmisión de un saber, que en parte contribuía al aumento de sus ingresos.

En el contexto descrito es de esperarse que la creación de nuevas facultades de medicina lleve a reacciones de desconfianza y de rechazo por parte del gremio médico. En los centros de práctica los únicos actores involucrados no son los estudiantes de la Fundación Universitaria San Martín y sus docentes. Allí se encuentran médicos generales, especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal de laboratorio clínico y de ayudas imaginológicas, conductores, vigilantes, camilleros, estudiantes de las otras facultades y pacientes que, detectan de inmediato, que los escudos de las blusas médicas y las escarapelas de identificación no corresponden a las de una facultad de medicina de tradición en el departamento de Antioquia.

¿Qué sienten los otros actores, cuando forzados por convenios docente – asistenciales se ven en la necesidad de interactuar con el recién llegado, con el extranjero?

¿Qué siente a su vez el estudiante sanmartiniano cuando el medio se encarga de manifestarle de manera verbal y no verbal que él es el extranjero?

¿En esta interacción, por supuesto no libre de tensión, cuáles son las actitudes, los comportamientos, las reacciones de parte y parte?

Partiendo de estos planteamientos e interrogantes nos pareció pertinente indagar por la situación con un doble propósito:

Generar un documento que sea divulgado en comunidades académicas de nuestro medio, con la intención de llamar la atención de los actores y, por qué no, de aminorar la tensión de las relaciones en el interior de los centros de práctica con los recién llegados.

Por otra parte, los resultados de esta investigación serían en sí mismos una justificación plausible para nuestra propuesta pedagógica, en la que se pretende

generar espacios de diálogo al interior de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, en su sede de Sabaneta, que permitan dar salida, con apoyo del grupo de bienestar universitario, a las emociones experimentadas por los(as) estudiantes de las primeras cohortes.

2. OBJETIVOS GENERALES

- Interpretar la experiencia afectiva de los(as) estudiantes pioneros(as) de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, Sede Sabaneta.
- Descubrir la relación existente entre el hecho de ser pionero(a) del programa académico en mención y la manifestación de emociones específicas.
- Generar un documento que de cuenta de dicha experiencia y difundirlo en comunidades académicas nacionales y, en lo posible, internacionales.

3. REFERENTE CONCEPTUAL

3.1 TEORÍAS DE SENTIMIENTOS

Este estudio interpretativo, de corte fenomenológico, centrado en la experiencia emocional de los(as) estudiantes pioneros(as), nos llevó a transitar por diferentes senderos teóricos, con la intención final, de intentar comprender e interpretar al sujeto, en su dimensión humana.

El ser humano, inmerso(a) en el mundo de la vida, se siente tocado(a), e interpelado(a), por un universo signico-simbólico, en el que sentir se constituye como uno de los pilares fundamentales, sobre los que asientan procesos de construcción, y de de - construcción.

Cuando hablamos del ser humano, nos referimos específicamente a seres humanos que, independiente del momento histórico, hacen uso de su capacidad de cuestionar la existencia e incluso, de cuestionar su propio transcurrir.

Para aproximarnos al mundo teórico de los sentimientos, afectos y emociones, iniciaremos abordando al economista escocés, Adam Smith, nacido en 1723, y quien, muy tempranamente, en el siglo XVI, incitaba a la humanidad para que cruzara variables, supremamente diferentes, como la riqueza y los sentimientos.

Su visión quedó expuesta en su libro “La teoría de los sentimientos morales”, en el que cuestiona y pone en tela de juicio aspectos que, desde su teoría, tienen categoría de sentimientos, como son: la justicia, la generosidad y la humanidad; sentimientos que, hasta el momento, estaban revestidos por velos de bondad infinita e incuestionable filantropía: “No es por la benevolencia del carnicero, del cervecero y del panadero que podemos contar con nuestra cena, sino por su propio interés”⁸

Esta frase nos conduce a reflexiones diversas... Nos lleva, por ejemplo, a preguntarnos si, en el mismo sitio donde nace la benevolencia, también nace el egoísmo; si, quizá el egoísmo y la benevolencia son un mismo sentir, sólo que con un propósito y un interés diferentes. El autor, nos invitó a abordar el tema de los sentimientos, desde una perspectiva económica, utilitarista y al servicio de los grandes capitales.

Desde otra perspectiva, la psicológica, encontramos la mirada de Jean Piaget, centrada en el surgir de los sentimientos en el niño(a), cuando afirmó que: “en la

⁸ SMITH, Adam. Teoría de los sentimientos Morales. 3ª Ed. Argentina: Fondo de Cultura Económica, 2005. 133 p.

segunda infancia, cuando el niño comienza a liberarse de su egocentrismo social e intelectual, adquiere la capacidad de nuevas coordinaciones muy importantes, tanto para la inteligencia como para la afectividad y, que, los instrumentos mentales que permiten dicha coordinación lógica y moral, son la operación en lo que concierne a la inteligencia y la voluntad en el plano afectivo. Además, dado que a ésta edad entre ellos se ayudan bastante, aparece como regla el respeto mutuo, el cual lleva consigo sentimientos que hasta ahora el niño desconoce; tales como la honradez, la camaradería, el juego limpio, la justicia y la voluntad”⁹.

Según esta postura, el surgir de los sentimientos en el niño(a), está relacionado directamente con los procesos de interacción, el compartir y la socialización. Es a partir de la segunda infancia, cuando en el(a) niño(a), empiezan a aflorar diversos sentimientos que, probablemente se evidenciarán en los rasgos comportamentales del sujeto adulto.

En una perspectiva, un tanto más contemporánea, Agnes Heller sostiene que “hay teoría de los sentimientos desde que existe el pensamiento teórico”¹⁰. Parece ser entonces que, desde que el sujeto empezó a reflexionar sobre sí mismo(a), sobre su naturaleza, sobre su papel en el mundo, o sus diversos quehaceres, tuvo irremediabilmente que tocar el tema de los sentimientos.

No obstante, es bueno recordar que el tema del sentir, no ha sido algo estático, por el contrario, es un concepto dinámico, en permanente transformación. Al respecto, Agnes Heller nos invita a hacer un recorrido histórico sobre éste asunto y, observamos que, dependiendo del momento y el contexto en el que se encuentre inmerso el autor, asume la postura desde la cual aborda el tema:

En la antigüedad el sentimiento era, fundamentalmente, una cuestión ética y se subordinaba siempre al análisis de las virtudes. Por ejemplo, desde la perspectiva platónica, las virtudes eran diferentes dependiendo del estrato social que le correspondiera a cada sujeto. De tal manera, el énfasis era puesto en sentimientos diferentes, según el estrato.

En la época de la cristiandad medieval, el debate se mantenía entre el concepto del bien y del mal. El bien hacía referencia principalmente a los sentimientos espirituales y, el mal se relacionaba directamente con todo lo que tenía que ver con el cuerpo.

En la época burguesa, se entrecruzaron consideraciones teóricas y de valor, completamente distintas. Incluso, la teoría de los sentimientos, abordada desde el

⁹ PIAGET Jean. Seis. Estudios de Psicología. Madrid: Labor, 1992. 199 p.

¹⁰ HELLER Agnes. Teoría de los sentimientos. Barcelona: Fontamara S. A., 1980. p 7

punto de vista de la moralidad, tuvo que enfrentarse con problemas nuevos, desconocidos anteriormente.

En aquella época, el comportamiento de los individuos, respecto a la forma de expresar sus sentimientos, estaba definido por el rol que tenían que desempeñar en una sociedad... Aún el sentir, debía venir predeterminado por una serie de circunstancias sociales, políticas, pero sobretodo, ancestrales.

“El individuo burgués refleja sus propios sentimientos junto con la época y los reconoce como socialmente determinados (...) Cuanto más evolucionado es el individuo de la época burguesa, mejor anuncia la naturaleza histórica de sus sentimientos¹¹”

“Kant, acepta la teoría del reduccionismo egoístico en relación a los sentimientos y los confronta con la razón pura que, en su aplicación práctica, viene a ser voluntad pura, fuente y depósito de moralidad”¹².

La antropología freudiana, convocó a considerar que, el sentimiento (degradado a instinto), la razón y la moralidad, constituyen tres mundos separados, entre los que nunca se da una interacción orgánica. Durante el siglo XX, la pregunta central estuvo planteada en torno a, la relación existente entre sentimiento y pensamiento y, sentimiento y racionalidad.

Los filósofos de éste siglo, mediante diversas metodologías, pretendieron establecer la unidad final entre sentimiento y pensamiento. Exponentes de ésta discusión, fueron principalmente, Husserl, Lukacs y Wittgenstein.

“Sentir significa estar implicado en algo”¹³... De todo lo escrito en torno al sentir, la mejor resonancia para nuestro horizonte teórico, creemos haberla percibido con Agnes Heller. Partiendo de tan importante afirmación, la autora en mención, expone su teoría.

Esta frase, tan corta pero tan compleja a la vez, nos remite a pensar que, si sentir es estar implicado en algo, gran parte de nuestro transcurrir existencial, está impregnado de sentir, pues, probablemente, la mayoría de las cosas que pensamos, hacemos, decimos, proyectamos y soñamos, van acompañadas de un sentir, de una implicación.

Incluso, en los metalenguajes, en lo sónico-simbólico de la experiencia humana, está implícito el sentir y, por tan poderosa razón, todo el quehacer humano, lleva la impronta del sentir: de lo que nos hacen sentir... y, de lo que hacemos sentir.

¹¹ Ibid p.237

¹² Ibid p. 9

¹³ Ibid p.15

Sentir, se constituye en una experiencia presente desde el nacimiento. En éste momento, los(as) niños(as), empiezan a tejer su entramado de relaciones con el mundo y, con los seres que los(as) rodean. Según Heller, “en el momento de nuestro nacimiento todavía no actuamos, ni siquiera pensamos, pero sí sentimos”¹⁴.

El sentir, una variable constante que acompaña el transcurrir humano, la dialéctica humana; el afán de explicarse y de explicar el mundo, viene, dado en parte, por la capacidad de sentir, que albergamos los seres humanos, desde épocas tan prematuras como el nacimiento, o incluso, mucho más tempranas, como la vida intrauterina.

Esta experiencia afectiva prenatal, ha adquirido significativa importancia en la época actual y, ha servido de insumo para emprender las acciones de estimulación temprana y, mas concretamente, de estimulación prenatal, fundamentándose en la postura de que, el ser humano en el vientre, ya está dotado de inmensa capacidad de sentir, recibir, percibir y, responder, frente a la información que le llega desde el exterior.

“Se hicieron estudios con las gestantes para comprobar si el feto escuchaba, percibía la luz, sentía los sabores, era sensible a los estímulos táctiles (7a semana) y percibía en general lo que la madre vivenciaba. Y, sí, efectivamente se comprobó que según la etapa gestacional, el feto podía oír y sentir los gustos (14 semanas), reaccionar a la luz (28 semanas), etc. Esto dio pie para tomar conciencia de ello y se empezó a preparar a las gestantes con cursos de psicoprofilaxis los cuales siguen ofreciéndose y que son de gran valor y utilidad para el buen desempeño de la gestante en el parto”.

Lo más digno de ser resaltado en estos estudios es que, se ha evidenciado que el feto siente y percibe los sentimientos de la madre. Imagínense entonces cuán importante son nuestros pensamientos y sentimientos, más aún en la gestación”¹⁵.

Es importante anotar y precisar que, según la teoría helleriana, “aunque el sentimiento es primario, filogenéticamente, en comparación con el pensamiento y la acción, sólo puede cumplir su función real aquél sentimiento en el que se han reintegrado el conocimiento y la acción. El elemento constitutivo más importante del hombre, en contraposición a los animales, es el ser seres conscientes y que actúan en función de objetivos, seres que actúan inteligentemente”¹⁶.

¹⁴ Ibid p. 144

¹⁵ RODRÍGUEZ, Susana. A la vida intrauterina con amor. E- revista América Índigo #6. mar. 2004. p.p. 3-5

<http://www.chamanaurbana.com/revista/rev6.marzo2004.doc>

¹⁶ HELLER, Agnes Op. Cit. p.149

Partiendo de ésta afirmación, entendemos que los sentimientos están estrechamente relacionados con el conocimiento y, la acción con el sentir. Todas éstas posturas, planteadas desde diversos contextos teóricos, como la economía, la psicología, la biología y la filosofía y en diferentes épocas, unas más antiguas, otras más contemporáneas, pero finalmente todas éstas teorías, nos conducen a considerar la frase de Agnes Heller: “Hay teoría de los sentimientos desde que existe el pensamiento teórico”

También vale la pena preguntarse, por todo el sentir de la humanidad antes de que surgiera el pensamiento teórico. Probablemente, el ser humano siempre ha estado cargado de sentimientos y emociones y, apoyadas en la historia, nos atrevemos a postular que el desarrollo de los pueblos ha tenido su cimiento en el sentir, el deseo, el sueño, el anhelo por alcanzar, lo que en su momento era inalcanzable.

Los seres humanos somos, por naturaleza, capaces de desafiar los más grandes retos, constructores de caminos, colonizadores de tierras desconocidas o enajenadas, y si asumimos tales retos quizás sea por el anhelo de experimentar una emoción o un sentir.

Muestra de esto, es la aventura y el desafío que ha implicado para nosotras recorrer, una y otra vez, las teorías. Volver al testimonio del texto... leerlo – interpretarlo; oírlo- interpretarlo e ir comprendiendo a la vez que, al interpretar la experiencia afectiva de los(as) otros(as), nos hemos implicado, nos hemos cargado de emociones, de afectos, de sentimientos, situación que se ha tornado en un dialéctico y permanente construir y construirse, demoler y demolerse... pero, que al final, como el ave fénix, resucitamos de las cenizas, porque al unísono con Octavio Paz decimos: “la realidad sensible siempre ha sido para mi una fuente de sorpresas”¹⁷.

3.2 LA TEORÍA DE LOS SENTIMIENTOS, PROPUESTA POR AGNES HELLER, UN HORIZONTE TEÓRICO PLAUSIBLE, CUANDO DE NOMBRAR LA EXPERIENCIA AFECTIVA SE TRATA

Soy consciente de las dificultades y trampas de la clasificación. Cada sentimiento, incluso el mas simple, es un síndrome formado por componentes heterogéneos. (...) Cuando tratamos de síndromes necesariamente enfatizamos uno o varios factores negligiendo otros, para poder ordenarlos según unos tipos. Hemos de tomar como base de la clasificación el factor que desde cierto punto de vista es esencial, sabiendo muy bien que estamos haciendo abstracción de la totalidad del síndrome. Al clasificar los sentimientos las dificultades resultan todavía mayores que en la tipología de otros síndromes. Los tipos pueden separarse uno de otro sólo en

¹⁷ PAZ, Octavio. La llama doble: Amor y erotismo. Barcelona: Seix Barral, 1994. p. 9

teoría, pues se entrelazan y funden uno con otro en cada síndrome particular y específico”¹⁸.

La postura teórica desde la que Agnes Heller propuso su teoría de los sentimientos es antropológica, dicho de otra forma, su punto de partida para el análisis de los sentimientos, es la esencia humana.

En su exposición, los sentimientos son caracterizados desde los que ella considera mas simples, a los mas complejos; desde los que considera son bio-sociales, a los que son puramente sociales; desde los que menos relación tienen con aspectos cognoscitivos, hasta los que mas se relacionan con éstos aspectos; desde los que pertenecen a toda la especie humana, hasta los que son idiosincráticos social e individualmente y, finalmente, desde los que son indiferentes, hasta los que son portadores de valor.

Reconociendo que como toda clasificación posible de un sentimiento, la suya es condicional e imperfecta, y por lo tanto, aceptando los riesgos de su tipología, Heller propone la siguiente clasificación:

1. Sentimientos impulsivos. Los impulsos son señales orgánicas que indican que la homeostasis está amenazada. Por ir dirigidos al propio ser, no se expresan, es decir, no cumplen función comunicativa. La intensidad de los sentimientos impulsivos no disminuye con el hábito y, la satisfacción de un impulso, no puede sustituir la satisfacción de otro. Así, todos los sentimientos impulsivos deben ser satisfechos. Ejemplos de estos sentimientos son: el hambre, la sed, el frío, el calor, la fatiga, el dolor corporal o, el impulso sexual.

Sobre la base de los sentimientos impulsivos se edifican otros sentimientos de mayor complejidad, por ejemplo, el gusto en el comer o el vestir, la preferencia por el alojamiento o el afecto sexual, no son puramente sentimientos impulsivos, mas bien son impulsos que se han mezclado con otros sentimientos, como los cognoscitivos-situacionales, los orientativos, o los afectos.

2. Afectos. Los afectos se caracterizan por ser expresivos, lo cual no sólo se refiere a la expresión facial, también a la modulación de la voz, los gestos, los gritos. Esta condición de ser expresivos se traduce, en que son señales para el otro, susceptibles de ser interpretadas, y por tanto, cuyo significado puede ser leído.

Los afectos forman parte del carácter social, pertenecen a la especie humana y son universales, no obstante pueden ser modificados idiosincrásicamente. Así, un ser humano triste, se verá triste, sin importar si se encuentra en Indonesia o en Amazonas, ahora bien, experiencias como la muerte pueden, dependiendo del

¹⁸HELLER, Agnes. Op. Cit. p. 79

contexto social en el que se den, desencadenar interminables llantos, pero también, bailes o canciones.

La expresión de los afectos no es adquirida, es espontánea y con frecuencia nos invade. Ninguna madre enseña a su hijo que debe ruborizarse al sentir vergüenza, él simplemente se ruboriza. Otra característica, de particular importancia, consiste en que el hábito disminuye o mejor, mengua la expresión del afecto. Bien es sabido por ejemplo, que de un niño, que no exprese temor ante un tratamiento médico doloroso, debe sospecharse que ha sido víctima de maltrato.

Enunciaremos otra particularidad: para Heller, es posible disminuir de manera intencionada el afecto, al apartar la atención del objeto que lo genera; así, quien teme hablar en público, probablemente no elegirá un oficio en el que tenga que desempeñar el rol de orador.

Finalmente, la regulación de los afectos no viene dada por un sistema de costumbres, sino por un sistema de normas, de normas éticas.

Algunos ejemplos de afectos son: el afecto sexual, el afecto del miedo, el afecto de la vergüenza, los afectos de alegría y tristeza.

3. Sentimientos orientativos Los sentimientos orientativos son afirmativos o negativos, respecto de cualquier aspecto de la vida, incluyendo la acción, el pensamiento, el juicio, etc. Vale la pena recalcar que, Heller explicita que, no por su carácter de afirmativos o negativos, deben ser confundidos con sentimientos buenos y sentimientos malos. Estos últimos calificativos, según ella, provienen de aplicar categorías orientativas de valor a los sentimientos. Un buen ejemplo que utiliza para explicar lo antes expuesto, es el de la convicción:

La convicción es un sentimiento orientativo afirmativo. Sin embargo, un sujeto puede estar convencido(a) de que saldrá el sol (lo que en general veríamos como un sentimiento bueno) o de que estallará la guerra (generalmente considerado como un sentimiento malo).

Los sentimientos orientativos se forman a partir de la demolición completa de los instintos. No nacemos con sentimientos orientativos, mas bien, la objetivación social los moldea y los guía. Cuanto más amplia es la experiencia de un individuo, en las prescripciones de objetivación social, mayor es el papel que juegan en él o ella los sentimientos orientativos.

Sin la acumulación de conocimiento previo, es decir, sin la adquisición de experiencia, no sería posible desarrollar ningún tipo de sentimiento orientativo. Ejemplos de éste tipo de sentimientos son:

Orientativos en la acción cotidiana: el sentimiento de probabilidad, evidenciado frecuentemente en la cotidianidad. (cuándo despertarnos, cómo cruzar la calle,

cuál es la mejor forma para llegar al trabajo). Sin la adquisición previa de experiencia, la única guía podría ser el azar.

Orientativos en el pensar: Es difícil separarlos de un proceso cognoscitivo, puesto que son utilizados siempre que se emite un juicio. Un buen ejemplo es el que Heller utiliza: “si miro por la ventana y digo: “está lloviendo” o “X es bonita”, en ambos casos hago un juicio afirmativo, pero el primero de los juicios, tal vez no sea acompañado por un sentimiento orientativo, mientras que el segundo, sin duda, va acompañado por un sentimiento orientativo”¹⁹.

Ejemplos de estos sentimientos son: las intuiciones (como sentimiento orientativo al resolver problemas); el sentimiento de que algo “encaja” o “no encaja” (como sentimiento orientativo que acompaña la recepción de información); o la Fe y la duda (presentes en ambos casos).

Orientativos en los contactos interpersonales: Probablemente la mejor manera de expresarlo sea con el ejemplo. “Si hoy me encuentro con un extranjero y digo “ese hombre me gusta” o “no me gusta”, o “ese hombre no llegará a ser nunca un buen soldado” o, “ese niño será un gran hombre”

Orientativos en relación con el sentido común: De éste tipo de sentimientos puede decirse que se expresan, en la medida en que no exista conocimiento de un sistema de normas. Por ejemplo, el gusto en el comer o en el vestir, el sentido de la estética o el sentimiento moral, son sentimientos orientativos afirmativos y negativos, en relación con el sentido común, y estarán presentes mientras el individuo no haya sido educado, en cualquiera de estos tópicos.

Orientativos de contacto: Su función social, es primariamente la de orientación. Es decir, nos orientan en la elección de las personas cuya proximidad o contacto pueden ser buenos para nuestra personalidad, y también sobre la o las personas a las que debemos evitar. Estos sentimientos son: amor – odio, simpatía – antipatía, atracción – aversión.

Solicitamos a el(a) lector(a), prestar especial atención a los párrafos siguientes, puesto que, a nuestra manera de ver, la experiencia, objeto de interés de nuestra investigación, es predominantemente emocional, en cuanto ella es idiosincrásica, irreplicable e individual.

4. Sentimientos Cognoscitivos – situacionales: Son las emociones, propiamente dichas. Al igual que los sentimientos orientativos, pertenecen a la especie humana, pero, a diferencia de los anteriores, las auténticas emociones, no están presentes desde el nacimiento.

¹⁹ Ibid, p. 112

En su mayoría son idiosincráticas, no están presentes en todas las culturas, ni han existido siempre. El contenido sentimental de las emociones es variable. Aún la misma emoción, varía entre individuos de una misma época y condición social y, varía a lo largo de la vida, de un mismo individuo.

No podemos suponer que las emociones que existen actualmente existan necesariamente en el futuro. Las emociones son acontecimientos sentimentales (conmoverse) o disposiciones sentimentales (envidia, celos, filantropía, deseo); otras no son lo uno o lo otro y se dan en ambas formas (compasión, desprecio, confianza.)

No son indispensables para la preservación biológica de la especie o del individuo, ni juegan un papel en la reproducción social de la especie humana o, en la homeostasis social del individuo, pero la coexistencia social, sería imposible sin la presencia de las emociones, aunque sólo sea, porque toda cultura debe regular los sentimientos impulsivos y los afectos.

A diferencia de los afectos, las emociones sólo pueden ser analizadas en el contexto en que se producen. Probablemente la mejor manera de comprenderlo es mediante el ejemplo y, por lo tanto, recurriremos al mismo que utiliza Heller en su teoría:

Hablaremos entonces del sentimiento de “me descubrieron”. Un primer matiz es el de: “estuve en una situación embarazosa cuando X me dijo que tengo una mala opinión sobre Z porque tengo celos de él” otro matiz es: “estuve en una situación embarazosa cuando Z me dijo que finjo indiferencia pero en realidad le quiero”. La emoción de “sentirse descubierto”, en realidad, son dos sentimientos diferentes. En el primer caso, desagradable y en el segundo agradable.

Puesto que, en las emociones como sentimientos, la referencia a situaciones y personas es inherente, precisamente por lo idiosincrásicas que son, con frecuencia no sabemos qué estamos sintiendo.

Por la naturaleza cognoscitiva, situacional e idiosincrática de las emociones, puede ocurrir una situación inversa en la relación entre los individuos que transmiten y reciben la señal. Puede suceder que “el otro” no sea capaz de “leer” las señales, o por el contrario, es posible que interprete acertadamente el significado de las señales, a pesar de que, quien las transmite no haya sido capaz de hacerlo.

Todo intento de clasificar las emociones falla. No podemos decir que son necesidades o que no lo son; no podemos afirmar que el hábito las incrementa o las mengua; no podemos expresar que son reguladas por la costumbre; las normas éticas no tienen un papel decisivo en su regulación; no pueden ser

orientadas al presente, al pasado o al futuro; no “son contagiosas” y sus expresiones son variables.

Por todo esto, no debe sorprendernos que cualquier intento de encasillarlas en categorías, fracase. Todo concepto emocional es, en realidad, una categoría. Hay categorías de mayor amplitud o mayor restricción. Las que más amplitud tienen son el placer y el dolor. Algunos ejemplos de emociones son:

Emociones de miedo: Se construyen sobre la base del afecto del miedo, pero a diferencia del afecto, no tienen una expresión universal. Sus tipos fundamentales son: miedo como en el sentimiento “me amenazan peligros”; miedo como en el sentimiento “no me atrevo”; miedo como en el sentimiento “estoy preocupado por”; miedo como en el sentimiento “no deseo esto”; miedo ideológico (temor a dios), y miedo existencial (el miedo a la muerte).

Emoción de gozo: No está construida sobre la base del afecto de alegría. Podemos estar alegres sin sentir gozo y podemos sentir gozo, sin tener manifestaciones de alegría. Los grandes tipos de emoción gozosa son: Gozo como consecución de un objetivo; con el cumplimiento de un deseo; con el éxito en la realización de mi voluntad; en relación con los valores elegidos (me llena de gozo que triunfe la justicia). A diferencia del miedo, en el gozo, ninguna de sus formas se refieren exclusivamente al sujeto mismo que lo experimenta. Cuando en una emoción de gozo se ve implicada toda mi personalidad, puede decirse que el concepto emocional es el de felicidad.

Emoción de pena (tristeza, depresión, lamentación) tampoco está construida sobre la base del afecto tristeza.

El grado de expresión de una emoción es idiosincrásico; es decir, depende del individuo y de la situación.

Los sentimientos emocionales de contacto: amor, amistad, camaradería, solidaridad.

No son sentimientos orientativos de contacto, porque no nos sirven para orientarnos y, tampoco tienen contrarios. Toda categoría orientativa consta de un par de contrarios (bello – feo; bueno – malo). En los sentimientos emocionales de contacto no existe el contrario, e incluso, estos sentimientos emocionales pueden mezclarse e integrarse, por ejemplo, la afección puede mezclarse con sentimiento de solidaridad, amor y amistad.

Otros aspectos de los sentimientos emocionales:

Los sentimientos que no son emociones pueden ser clasificados como de más o menos intensidad, pero solo las emociones pueden ser clasificadas como más o menos profundas. Un sentimiento es profundo cuando pone en movimiento toda la

personalidad, dicho de otra manera, es profundo, cuando se ve implicada en algo toda la personalidad, positiva o negativamente.

El que nuestras emociones sean profundas o superficiales, no solo depende de nosotros(as), sino también de los otros(as). Toda relación emocional implica un riesgo, el riesgo de no ser capaz de profundizarla.

El carácter emocional y la personalidad son hábitos sentimentales. Es decir, si ante circunstancias o acontecimientos similares reaccionamos con sentimientos semejantes, llegamos a habituarnos a éste tipo de reacción.

Por otra parte, si nuestras reacciones sentimentales son rígidas y típicas, es decir, si nuestro comportamiento emocional puede ser predicho por nosotros(as) mismos(as), o por otras personas, estamos frente a sentimientos de carácter o de personalidad.

El carácter emocional es un concepto desprovisto de valor, la personalidad emocional tiene concepto valorativo y, allí se incluyen los conceptos de bueno y malo. Los hábitos de sentimiento que pertenecen a nuestra personalidad emocional son vinculantes, es decir, somos responsables de ellos, e invariablemente, nos obligan a algo.

Por ejemplo, hay personas tímidas, pero el hecho de ser tímido(a) no es un valor. Hay personas que se asustan con el peligro, pero “se las arreglan” para contrarrestar ese miedo del que son conscientes. En ese caso el miedo no es un valor, no es vinculante.

Los sentimientos de carácter que no pertenecen a la personalidad emocional, vienen con el código genético o se forman en la infancia. Hay personas con predisposición nerviosa o calmada, irritable o menos irritable; personas que reaccionan con fuerza y otras que no. El temperamento pertenece al carácter emocional y no a la personalidad emocional.

Las emociones pueden canalizarse o regularse. Los hábitos emocionales no dan cuenta de la personalidad de un ser humano. Por ejemplo, una persona envidiosa puede tener muchas otras características, por eso, siempre hay que tener en cuenta que, al describir una persona por sus hábitos emocionales, estamos haciendo abstracción de la totalidad de su personalidad.

Predisposiciones sentimentales: son disposiciones hacia cualquier objeto. Nos predisponen a sentir ciertos sentimientos, mas que otros, con mayor frecuencia que otros, o más profundamente que otros. Hay predisposiciones sentimentales características de toda una vida o de un período dilatado de ella, como el gusto por la vida, la melancolía, el antojo, el optimismo, el pesimismo.

Esta predisposición sentimental puede tener varias fuentes: puede haberse recibido en el código genético, puede provenir de experiencias vitales personales, sobre todo de la infancia o, pueden provenir de experiencias sociales, incluidas las modas y los estratos.

El talante es una predisposición emocional, de duración variable, y originado a partir de una situación específica o vinculado a una situación específica. Una misma persona puede tener talantes variados, duraderos o no, según las circunstancias. Los períodos de depresión o de nervios, con o sin motivo aparente, pueden ser considerados talantes.

El capricho es una predisposición emocional, que dura muy poco y que no tiene una causa que la suscite, ejemplos de capricho son renegar (levantarse con el pie izquierdo). Toda persona puede tener momentos de capricho pero, la “persona caprichosa” es la que experimenta frecuentemente estos cambios, entonces, el capricho hace parte de su carácter emocional.

La pasión le pertenece exclusivamente a las emociones. No podemos tener hambre, dolor físico o vergüenza apasionados. Incluso, el afecto sexual, sólo puede volverse apasionado cuando se construye, sobre él, una emoción.

Cuando el amor o el odio se convierten en pasiones ya no nos orientan, mas bien, están funcionando como emociones. No todas las emociones pueden ser apasionadas. Pueden ser apasionados el amor, la amistad, el deseo de venganza, los celos, el deseo de aprender, pero no podemos sentir tristeza apasionada, o conmovernos apasionadamente.

Consideramos nuestro deber aclarar a los lectores, que la anterior es una breve anotación con respecto a la teoría de los sentimientos, propuesta por Agnes Heller, cuya intención consiste en facilitar la aproximación a algunas categorías nominales que encontrará en las páginas siguientes, y que nuestra pretensión es que no sea entendida ni como un resumen, ni como un análisis, ni como una postura personal frente a dicha obra. Sugerimos, por lo tanto, que quien así lo requiera, para cualquier fin diferente a la simple información, consulte la fuente original.

3.3 ESTUDIOS FENOMENOLÓGICOS

Los estudios fenomenológicos describen, a partir de experiencias de vida de varios sujetos, un concepto o fenómeno. El objetivo principal de un estudio fenomenológico consiste en explorar las estructuras de la conciencia humana.

La fenomenología se originó en las perspectivas filosóficas de Husserl (1859-1938) y su uso se ha popularizado en investigación en ciencias sociales y

humanas, tales como sociología, psicología, ciencias de la salud y de la educación.

Lo que se pretende con éste tipo de investigación es que los investigadores busquen la esencia o estructura invariante de la experiencia y enfatizan la intencionalidad de la conciencia. Las experiencias contienen una apariencia externa y una interna -basadas en la memoria y en la imagen-.

El análisis de datos fenomenológicos se hace a través de una metodología de reducción. Se analizan temas y puntos específicos y se les buscan todas las respuestas posibles. El investigador, partiendo de su propia experiencia -intuición, imaginación- y, de estructuras universales, obtiene un cuadro del fenómeno en cuestión.

Desde esta perspectiva filosófica de la fenomenología husserliana se discuten cuatro temas:

Retorno a las respuestas tradicionales de la filosofía: concepción griega de la filosofía – empirismo - .

Filosofía sin supuestos: la fenomenología es un abordaje con tendencia a suspender todos los juicios con respecto a lo que es real -actitud natural-, hasta tanto ellos sean encontrados en una base más cierta. A este hecho Husserl lo denomina *epoche*

La intencionalidad de la conciencia: es la idea de que la conciencia siempre es dirigida hacia un objeto. Así, la realidad de un objeto está intrínsecamente relacionada a la conciencia de él. La realidad, de acuerdo con el criterio de Husserl, no puede ser dividida en sujetos y objetos, sino que se mueve en una dualidad cartesiana en la cual un objeto está presente en la conciencia.

Refutar la dicotomía sujeto-objeto: el piso de esta afirmación naturalmente proviene de la intencionalidad de la conciencia: “la realidad de un objeto solamente puede percibirse a través de la experiencia de un individuo”.

Dependiendo del área de ciencia social a la que pertenezca el investigador, existen diferentes formas de fenomenología, por ejemplo: Reflexiva/trascendental, dialógica, empírica, existencial, hermenéutica y social.

La fenomenología social: se debe a Schultz, quien se interesó en cómo ordinariamente los miembros de una sociedad construyen, diariamente el mundo de la vida, y, especialmente en cómo los individuos de manera conciente desarrollan significado respecto a sus interacciones sociales.

El abordaje psicológico, se enfoca también en el significado de experiencias pero de individuos -no de grupos-. Los principios centrales de este pensamiento son:

Determinar el significado de una experiencia para una persona que la ha tenido y es capaz de hacer una descripción comprensiva de ésta.

Partiendo de las descripciones individuales dar significados generales o universales, en otras palabras, buscar la esencia.

La fenomenología trascendental (Mustakas, 1994), pone su mayor énfasis en desarrollar estructuras universales, basándose en experiencias personales.

Principales procedimientos que se usan en fenomenología. El investigador necesita comprender las perspectivas filosóficas que se encuentran tras su abordaje, principalmente el concepto de cómo las personas experimentan un fenómeno.

Epoche. El investigador puntualiza sus ideas preconcebidas con respecto a un fenómeno para comprenderlas a través de las voces de los relatores. Para lograr tal efecto, el investigador escribe preguntas que exploren el significado de esa experiencia e interroga a los individuos para que describan sus experiencias vividas. La recolección de información proviene de los individuos que han experimentado el fenómeno, y se hace a través de entrevistas cuyo número es reducido, oscilando entre cinco y veinticinco entrevistas.

Para analizar los datos el protocolo original es dividido en afirmaciones y estas unidades son transformadas en grupos de significados expresados en conceptos psicológicos y fenomenológicos; finalmente, éstas afirmaciones se dirigen a hacer una descripción general de la experiencia.

El reporte concluye con un mayor entendimiento del lector en cuanto a lo esencial, invariante, estructura (essence) de la experiencia, reconociendo un significado único de la misma²⁰.

²⁰ CRESWELL W., John. Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions. Londres: SAGE, 1998. p. 64

4. METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se trata de una investigación cualitativa, comprensiva, de corte fenomenológico, cuya finalidad consiste en la descripción de fenómenos obtenidos a partir de experiencias de vida.

4.2 UNIDAD DE ANÁLISIS

Experiencia emocional de los(as) estudiantes pioneros(as) de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

4.3 PARTICIPANTES

Proviene de un grupo general de veintidós estudiantes, seis hombres y dieciséis mujeres, a los que hemos denominado grupo de pioneros y pioneras, que para el momento de la investigación se encontraban próximos a culminar su formación médica y, a quienes se les convocó formalmente a través de un documento escrito en el que se les informaba acerca del estudio, su objetivo, la manera en que podrían participar en él si lo deseaban y, se incluían los aspectos del consentimiento informado (ver Anexo A)

De los veintidós participantes invitados, nueve manifestaron su interés en participar, pero con la intención de favorecer la recolección y análisis de la información, se realizó la investigación con los seis primeros participantes que manifestaron su deseo de compartir su experiencia emocional.

Además del contacto directo con pioneros y pioneras se obtuvo información a partir de otras fuentes como fotografías del grupo durante diferentes experiencias, archivos de prensa de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta y, algunos textos del discurso realizado por el grupo durante su ceremonia de graduación (ver anexo B).

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

La técnica utilizada en ésta investigación fue una entrevista no estructurada, de carácter abierto²¹, en la cual se plantearon preguntas cuya pretensión consistió en poder dar cuenta de emociones como el gozo, la duda, la vergüenza, el miedo, la

²¹ SANDOVAL C. A.; ALVARADO S. V. Y otros. La Construcción de los Datos en la Investigación en Ciencias Sociales. Convenio Cinde-Universidad de Manizales. Febrero de 2004

tristeza, la confianza y la ira y, a su vez establecer los factores generadores de ésta experiencia emocional.

4.5 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA

Una vez transcritas las entrevistas, los textos fueron divididos en afirmaciones y posteriormente agrupados de acuerdo con su significado, lo que dio lugar a tres momentos diferentes de la experiencia emocional y a diversos tipos de emociones para cada momento, que fueron nombrados como categorías y subcategorías. (ver Anexo C)

5. HALLAZGOS

5.1 BITÁCORA²²

Como tú nacías para nosotros y nosotros para enfrentar nuestros estudios, jamás imaginamos que tantas cosas íbamos a aprender juntos, jamás imaginamos que te ibas a constituir en nuestro universo, no esperábamos llorar, reír, temer, lograr y tantas otras emociones que nos generaste²³.

El pionero, como lo define el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, es aquella persona que da los primeros pasos en alguna actividad humana; la segunda acepción, se refiere a un grupo de organismos, animales o vegetales, que inicia la colonización de nuevos territorios. En éste sentido, retoma importancia la aventura de ser pioneros(as); son ellos(as) quienes inauguran las páginas en las que se escribirá su historia; los(las) encargados(as), de iniciar la tradición sanmartiniana en el departamento de Antioquia.

Podríamos decir que la realidad por la que nos interesamos, y la experiencia afectiva que en ella se vivió, tienen similitud con un largo viaje, en el cual pueden reconocerse tres etapas, que para efectos de comprensión, hemos decidido mantener individualizadas. Estos tres momentos son:

Un período inicial, comprendido entre el día de enterarse de la apertura de un nuevo programa de medicina, en el Departamento de Antioquia y, el inicio de actividades académicas, al interior de la facultad.

Un segundo momento, cuya característica predominante de contexto, consiste en el diario vivir académico, dentro de la institución educativa.

Un tercer momento, en el que los(as) estudiantes se abren al mundo, salen de los límites físicos de la universidad y, se enfrentan a situaciones de diversa índole, con múltiples actores sociales, muchos de los cuales deben interactuar con ellos(as) en un ambiente educativo, sin que esa sea específicamente su misión, e incluso, algunas veces, sin desearlo.

El proceso holístico de ésta experiencia, permite interpretar unos sujetos con necesidad y capacidad para la reflexión, entendida ésta como el pensamiento

²² Cuartito que tienen los buques en el puente, en donde se halla el timón, la aguja de marear, el libro de anotación de las rutas y demás elementos del gobierno de la nave. En: [http:// www. definición. org/ bitacora](http://www.definición.org/bitacora)

²³ Tomado del discurso de graduación de los pioneros(as) de la Fundación Universitaria San Martín. Diciembre 9 de 2004. Sabaneta, Antioquia (ver Anexo B)

vuelto hacia sí, pero también, y en igual medida, como la narración de momentos de reflexividad, realidad que se observa cuando éstos sujetos, inmersos en el mundo del sentido, tienen la oportunidad de observarse y descubrirse tocados por una red de significados.

La respuesta a la confrontación, de una forma argumentada, da cuenta de sujetos capaces de sobrevivir, exitosamente, en espacios donde otros(as) marcan territorio y donde, en ocasiones, les es negada la tan urgida hospitalidad Levinasiana.

Para Emmanuel Levinas, la hospitalidad es más bien una postura ética, no propiamente libre de tensión, en la que luego de reconocer el rostro del otro, necesariamente marcado por su historia, deliberadamente opto por acogerlo, por respetarlo, por situarme con él en una relación intersubjetiva, en la cual su autonomía y la mía tienen idéntica validez²⁴.

El hecho de no pertenecer a las “tradicionales facultades de medicina de la ciudad”, rotula a los(as) pioneros(as) como extranjeros(as) y, en este contexto, ser extranjero(ra) implica, no sólo tener que ser competitivo(va) académicamente, sino también, abrirse espacios en territorios ya cedidos a otras instituciones, cargarse de sentimientos positivos, que son los que, en última instancia, les ayudarán a sobrevivir en un ambiente a veces árido y lleno de repulsiones.

En algunos apartes de esta experiencia, puede evidenciarse el malestar del ser humano cuando se ve enfrentado(a) a, y confrontado(a) por, situaciones adversas. Se trata de un malestar que se mueve entre las esferas pública y privada, lo cual, en muchas ocasiones, conduce al sujeto a perder seguridades, movilizándose en él diversas emociones.

La narración de los y las pioneros y pioneras, traducida en sesenta páginas, transcritas a espacio y medio, nos permitió encontrar seres humanos que se narran en un ambiente de incertidumbre, miedo, temor, tristeza, duda, frustración, rabia, exclusión... pero que, además, en el día a día de su experiencia se reconstruyen y renombran su realidad, como una de las formas de abrir espacios en su interior y en el entorno, a veces amenazante y, de ésta manera, poder experimentar la confianza, la seguridad, el gozo, la alegría y la satisfacción del deber cumplido.

Tras reconocerse y autoafirmarse como sujetos competitivos, y, además en su calidad de resilientes²⁵, se proyectan al futuro con la mirada limpia y llena de

²⁴ LEVINAS, Emmanuel. *Ética e Infinito*. 2ª edición. Madrid: Gráficas Rogar S.A., 2000 p.75

²⁵ Capacidad psíquica de administrar variaciones, más o menos importantes del estado emocional y, darse la vuelta a un estado de equilibrio, haciendo frente a las solicitudes del mundo exterior. En: <http://psychobiology.ouvaton.org/glossaire.es/z-es-p06.20-glossaire-resiliencia.htm>

esperanza y, con la certeza de que serán un excelente resultado final. Sustentados(as) fundamentalmente en la confianza, observamos a unos sujetos que, desde su sentir, escriben una historia en la que el protagonista principal es el ser humano, cargado de sentimientos, afectos y emociones.

5.1.1 Primer momento.

Quando emprendas tu viaje a Itaca,
Pide que el camino sea largo,
Lleno de aventuras, lleno de experiencias.
No temas a los lestrigones ni a los cíclopes,
ni al colérico Poseidón²⁶.

Esta primera parte de la experiencia, comprendida entre el momento de enterarse de la apertura de una nueva facultad de medicina en el departamento de Antioquia y, el comienzo de actividades académicas en el campus universitario, movilizó, no sólo al interior de pioneros(as), sino también de sus entornos familiares y sociales, tres emociones sobresalientes.

El deseo, la incertidumbre y la confianza, experimentados por sujetos cuyo único nexo, cuya única característica común provenía de sus proyectos de vida, de su común necesidad de desarrollo humano, en las esferas cognitiva y laboral, es decir, de un idéntico propósito académico, de una misma aspiración profesional, son los sentimientos que se revelan como centros de la experiencia emocional.

Para comprender en su totalidad ésta experiencia, habría que empezar por saber que, la vida de la mayoría de éstos sujetos, a quienes hemos denominado pioneros y pioneras, transcurrió durante once o más años, en ambientes satisfactores de sus expectativas, no sólo académicas sino también sociales y familiares.

Un segundo aspecto que habría que reconocer, consiste en que, la mayoría de ellos(as), tuvieron que enfrentarse, de un momento a otro, con la realidad que los(as) sorprendió y los(as) cuestionó, al negar la posibilidad de viabilizar su sueño de convertirse en médicos.

²⁶CAVAFIS C. P. Poesía Completa. Madrid: Alianza Tres, 1982. p. 60

Fotografía 1. Septiembre 4 de 1998. Gestación de la experiencia. Primer informe publicitario de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta

Viernes
septiembre
4 1998

..... internacional | 6A

TERMINO CUMBRE EN SUDÁFRICA

Noal ofrecen respaldo a la paz de Colombia

CON UN balance exitoso para Colombia, finaliza ayer, en Sudáfrica, la cumbre de los países No Alineados, el movimiento mundial que el país lidera en los últimos tres años

Por
COLPENS-EFE
Santafé de Bogotá y Durban (Sudáfrica)

La XII Cumbre del Movimiento de Países No Alineados (Noal) concluyó ayer en el puerto sudáfricano de Durban, dejando un balance más positivo para Colombia, que obtuvo del grupo la promesa de mayor cooperación económica y diplomática, y un respaldo limitado a su proceso de paz.

El presidente Andrés Pastrana, que al término de la cumbre viajó a Panamá, además participará hoy en la cumbre del Grupo de Río, se reunió ayer con el director del Fondo de Naciones Unidas para la Agricultura (FAO), Jacques Diouf, quien se comprometió a gestionar asesoría técnica para la implementación de cultivos alternativos en el país como apoyo a la lucha antinarcoóticos.

"Creo que este ha sido un compromiso importante porque nos permitirá generar un nuevo tipo de agricultura, acorde con las necesidades de los campesinos y con las normas internacionales sobre lucha antinarcoótica", dijo Pastrana.

Durante la reunión, el mandatario lanzó una gran oferta por la paz del país, en reuniones bilaterales con 18



Los rivales comunistas del mandatario prometieron intensificar sus esfuerzos para encausarlo políticamente y evitar que hoy impidiera la confirmación del primer ministro designado, Viktor Chernomyrdin, en el segundo de los tres votos permitidos en el parlamento.

Si Chernomyrdin es rechazado tres veces, Yeltsin tendrá que convocar elecciones parlamentarias anticipadas.

De otro lado, basados en fuentes identificadas como los médicos de Yeltsin, el diario "Moskovski Komsomolets" publicó información según la cual el presidente Boris Yeltsin, es un "cáncer viviente" que ha sufrido cinco infartos y más de diez episodios cardíacos.

Renat Akhurn, el cardiólogo que practicó a Yeltsin, cirugía cardíaca de cinco puentes coronarios en 1996, se negó a comentar las versiones sobre la precaria salud del líder ruso.

El reconocido especialista dijo que jamás haría comentarios sobre el tema de la salud de Yeltsin, porque respeta el juramento de Hipócrates y añadió que está seguro de que las declaraciones publicadas por el creativo no fueron relatadas por médicos.

Yeltsin y Chernomyrdin, ante la Duma

REUTERS-Black. El presidente de Rusia, Boris Yeltsin, intentó concertar con el parlamento de su país y poner fin así a una profunda crisis política al revivir un pacto que podría limitar parte de sus poderes.

Los rivales comunistas del mandatario prometieron intensificar sus esfuerzos para encausarlo políticamente y evitar que hoy impidiera la confirmación del primer ministro designado, Viktor Chernomyrdin, en el segundo de los tres votos permitidos en el parlamento.

Si Chernomyrdin es rechazado tres veces, Yeltsin tendrá que convocar elecciones parlamentarias anticipadas.

De otro lado, basados en fuentes identificadas como los médicos de Yeltsin, el diario "Moskovski Komsomolets" publicó información según la cual el presidente Boris Yeltsin, es un "cáncer viviente" que ha sufrido cinco infartos y más de diez episodios cardíacos.

Renat Akhurn, el cardiólogo que practicó a Yeltsin, cirugía cardíaca de cinco puentes coronarios en 1996, se negó a comentar las versiones sobre la precaria salud del líder ruso.

El reconocido especialista dijo que jamás haría comentarios sobre el tema de la salud de Yeltsin, porque respeta el juramento de Hipócrates y añadió que está seguro de que las declaraciones publicadas por el creativo no fueron relatadas por médicos.

Paz y prosperidad para Irlanda

REUTERS-Black. El presidente de Irlanda, Bill Clinton, pidió a Irlanda del Norte que no debe esperar la paz. Clinton aseguró que está el camino a Omagh (donde el 15 de agosto explotó un carro-bomba) no sea el último paso para la paz en Irlanda y evitar que se pierda la paz y la prosperidad en la región. En la gráfica el mandatario estadounidense (centro) acompañado del primer ministro irlandés, Tony Blair (izquierda) y un delegado por Irlanda del Norte, Seamus Mallon (derecha).

EL DOCUMENTO SUSCRITO
De otro lado, en el ámbito internacional, la cumbre finalizó con la adopción del documento final y de la agenda que

REUNIÓN CON CASTRO
Durante su último día en tierra sudáfricana, Pastrana se entrevistó con el presidente cubano Fidel Castro, quien reiteró su invitación al mandatario colombiano para que visite a Cuba con el fin de concertar nuevos acuerdos en materia económica. Aunque el tema de la paz fue abordado en la charla, los gobernantes no hicieron revelaciones sobre el particular.

El jefe de Estado colombiano se reunió además con el

presidente de la Autoridad Nacional Palestina (ANP), Yasser Arafat, y el mandatario sudáfricano Nelson Mandela, quienes fueron invitados al país para que aporten su experiencia al proceso de paz con los grupos armados en armas.

PASTRANA llamó a los Noal a apoyar un fondo especial para impulsar el proceso de paz colombiano

Aviso Publicitario En: El Colombiano, Medellín (4, septiembre, 1998) p. 16A

El hecho de no poder acceder a la educación en una de las facultades de medicina tradicionales del medio, se constituyó en un período emocionalmente intenso, no sólo para cada uno(a) de estos(as) jóvenes, sino también para sus familias.

Joan Carles Mélich, plantea que "a los seres humanos nos cuesta enormemente vivir en la complejidad y en la carencia de puntos de referencia estables e

inmóviles”²⁷ y, precisamente la pérdida de estos puntos de referencia, parece haber sido el motor de la experiencia afectiva, en ésta primera fase del camino.

En el contexto de éste primer momento, se observa también un sentimiento al que Héller ha nombrado deseo, deseo que permaneció a lo largo de la experiencia y que permitió que los sujetos, aquí narrados, transitaran del malestar al bienestar, del sinsabor de la exclusión al gusto de la inclusión.

El deseo posibilita construir escenarios de esperanza; permite la materialización de los sueños. Héller, al unísono con Kant, consideran que “la voluntad es un deseo de orden mas elevado”²⁸. Heller, además postula que la voluntad es deseo, sentimiento y, por lo tanto, implicación.

En ésta experiencia, la voluntad, como un deseo dirigido, tuvo la cualidad de movilizar un sinnúmero de implicaciones, que relegaron al trasfondo otros sentimientos como la duda, la desconfianza y el temor.

En éste contexto se presentó como sentimiento figura la voluntad que es deseo y que en el escenario de ésta historia, se evidenció como la bandera de toda la experiencia.

Para la mayoría de los individuos entrevistados, la apertura de una nueva facultad de medicina, en el departamento de Antioquia, significó la posibilidad de darle vía libre a un sueño, sueño que, por diversas razones, o tenían guardado en el baúl de los recuerdos, o encabezaba la lista de ilusiones que normalmente tiene un individuo, al abandonar los muros de la escuela secundaria.

²⁷ MELICH, Joan-Carles. Filosofía de la Finitud. Barcelona: Herder S.A., 2002. p. 60

²⁸ HÉLLER , Agnes Op. Cit. p. 43

Fotografía 2. “Lo único que no se le puede quitar a un hombre... son sus sueños”

“Colombiano”
INFORME empresarial 7B

ME: 0 3

LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA SAN MARTÍN INICIA CON SU PROPUESTA

Compromiso con la formación integral



EN SU sede de Sabáneta, la Fundación Universitaria San Martín ofrece el programa de la Facultad de Medicina como una nueva propuesta que promueve una formación integral y autonomía del estudiante.

convencional de que el objetivo de la medicina y del profesional de la salud es el desarrollo del proceso vital humano, la Facultad de Medicina ofrece un modelo de formación de recursos humanos en salud que se caracteriza por:

- La atención por un todo de universal servicio a la comunidad.
- Cuidado de los recursos.
- Integración de los conceptos.
- Integración de la teoría y la práctica.
- Integración de las actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación en la visión de lo que debe ser el desarrollo del médico humanitario.
- Especialización en los contextos de atención.
- Desarrollo de experiencias de trabajo en equipo.
- Formación teórica y práctica, orientada hacia la solución de los problemas de la comunidad.
- Selección de contextos especiales con base en el perfil epidemiológico.
- Un currículo flexible con actividades efectivas.
- Evaluación con base en competencias.
- Estructura curricular en el alumno.
- Incorporación temprana al trabajo.
- Ejercicio investigativo.
- Trabajo interdisciplinario.

MARCAR LA DIFERENCIA

- En el ámbito educativo, asegurar los programas académicos y que, según su nivel, promuevan autonomía, independencia de acciones y auto-orientamiento educativos.
- En lo operativo, responder a demandas sociales con la realidad social, trabajar con base en un

Al ofrecer una nueva propuesta de formación de médicos para Medellín, la Fundación Tolo San Martín, presenta a la comunidad una facultad del área de salud que quiere estar en contacto con la realidad humana circundante y no sólo con los enfermos.

Lo único que no se le puede quitar a un hombre...

Campaña publicitaria de la Fundación Universitaria San Martín.
En: El Colombiano, Medellín (03, octubre, 2000) p. 7B

- **El deseo... motor de la aventura** Cuando los(as) jóvenes entrevistados(as) se narran, una constante es que uno de sus mayores deseos era llegar a convertirse en médicos, y un hecho que dio cuenta de ello fue el evidente fenómeno de búsquedas previas y fallidas, en otras universidades:

“Antes de empezar en la San Martín, ya me había presentado a todas las facultades de medicina, por lo menos tres veces en cada facultad” ga A 1 a

“Yo estudié Nutrición y Dietética. Durante la primera mitad de la carrera pedí transferencia para medicina. Insistí bastante con el promedio para tratar de pasar, pero... a partir de la primera mitad de la carrera, (...) ya me empecé a encarrerar y terminé” om A 1 a

“Yo hice dos semestres; dos semestres y medio en la de Antioquia, tratando de pasar a medicina”pt A 1 a

Para interpretar el deseo en esta narrativa, es importante preguntarse ¿qué significa desear? Para Agnes Heller, equivale a cuestionarse ¿qué significa querer? Ella responde:

“El deseo que es conceptualizado de cualquier forma, conecta con el pensamiento anticipador. Puede ser un mero soñar despierto, fantasía o incluso la selección de cierta meta, sin que estén todavía a nuestro alcance los medios para lograrla.”²⁹

En el mismo plano de esta afirmación, observamos como estos sujetos se atrevieron a desear, a querer alcanzar su sueño. Es cierto, según ellos mismos lo admiten, que el camino estaba por construirse pero el deseo era tan grande, que se transformó en voluntad férrea y, además, los fortaleció en su búsqueda.

Para Kant “la voluntad es la facultad de desear de un orden mas elevado”.³⁰. El deseo, transformado en voluntad, por gracia de alcanzar una meta, se convirtió en un apoyo definitivo, no sólo para cada uno(a) de éstos(as) jóvenes, sino también para sus familias primarias, que los acompañaron decididamente en su camino.

“Mucha gente de la familia me decía: ¡que bruta! Pero lo importante era quienes me estaban apoyando: mi papá y mi mamá, y las ganas que yo tenía” om A 1 b

Adentrándonos un poco en esta interpretación, observamos que en el deseo, transformado en voluntad, se presentó una total implicación. En éste caso, llegar a la meta fue un asunto que involucró al individuo mismo y que, le exigió concentrarse y poner todo su empeño para llegar al norte señalado. Dicho de otra forma, el deseo demandó en el individuo, un proceso de pensamiento dirigido a seleccionar, sabiamente los medios pertinentes para el logro del objetivo:

“Con mucho temor... yo me salí del trabajo con mucho temor pero, a la vez, con mucha felicidad. Eran dos sentimientos encontrados porque yo me dije: si esto funciona, voy a cumplir el sueño de toda la vida, pero me dio mucho susto cuando pasé y dejé muchas cosas que tenía que dejar por la carrera” om A 1 c

El deseo, el anhelo, la querencia, la búsqueda permanente, se convierten en sentimientos fácilmente discernibles, de sencilla lectura, si se les escucha con atención cuando se narran, en la primera fase de su experiencia, como pioneros(as), cuando expresan lo vivido por ellos al saber de la apertura de una nueva oportunidad, de una nueva facultad de medicina:

²⁹ Ibid, p.40

³⁰ Ibid, p. 41

“Yo tenía una profesora que era la profesora de geometría; ella sabía cuál era mi proyecto de vida y lo que yo quería, pues yo había hablado con ella y, un día, un día casual ella me dijo: “ve!, surgió una facultad de medicina nueva...” -¿sí?, ¿cómo así?..., ¿cómo se llama?--; me dijo: “se llama la San Martín; ahí salió el aviso en el periódico, ésta es la dirección”.ga A1d

El propósito estaba claro, la meta estaba trazada y, el deseo, no sólo fue el motor de arranque sino, el sentimiento que durante toda la experiencia le dio sostenibilidad a la realización de éste sueño.

Tal fue la magnitud de su deseo de convertirse en médicos(as) que, no hicieron objetiva, o situaron en un segundo plano, la realidad de ser los primeros, los representantes de una universidad sin tradición académica en el medio, no reconocida ni nombrada por la población antioqueña, en fin, de una universidad cuyos referentes académicos, laborales y sociales eran, hasta entonces, y quizás lo serían por mucho tiempo, desconocidos o ignorados por la comunidad médica de Antioquia.

“No pensé de pronto en el futuro, si iba a ser una universidad reconocida en el medio, sino en lo que yo quería, que era estudiar medicina” cp A 1 e

¿Cómo nombrar lo que se moviliza en éstos sujetos cuando buscan incansablemente una oportunidad, para llegar a convertirse en médicos? ¿De qué otra manera podría alguien referirse, a eso, que permite que los seres cercanos estén atentos a una oportunidad de estudiar medicina, para compartirla con éstos(as) jóvenes?

¿Cuál otro sentimiento, puede llevar a un ser humano a iniciar, nuevamente, su vida de estudiante de pregrado, justo en la época en que está laborando, cuando tiene la posibilidad de desempeñarse y ganarse la vida con un oficio que ya aprendió, y para el cual ha sido declarado idóneo?

O, finalmente, ¿Cuál otro sentimiento, puede hacer que un ser humano no piense en el futuro cuando va a formarse en pregrado?

No pudimos encontrar otra manera precisa de nombrarlo: el fenómeno emotivo presente en aquél momento fue definitivamente el deseo, y su magnitud fue tan importante, que no hallamos mejor manera de nombrarlo que “motor de la aventura”.

- **Incertidumbre y Confianza danzando al interior del sujeto, la familia y la sociedad**

Fotografía 3. ¿Dónde iremos a estudiar?



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín. Construcción Sede Sabaneta

“Uno tenía la incertidumbre. Nosotros nos reuníamos por allá, en unas casas, por el éxito del poblado... no recuerdo bien el nombre de ése barrio. Y uno pensaba: ¿dónde iremos a estudiar? nr A 2 f

Fotografía 4. “Es muy difícil para la gente, y para uno también, que va a empezar”



Archivo Fotográfico Fundación Universitaria San Martín. Construcción Sede Sabaneta

“Una vez mi papá pasó por aquí y preguntó... le dijeron que la universidad no había empezado. -“No!, No! ¡ No han hecho nada, nada!.. No han hecho ningún edificio ¿dónde van a estudiar ustedes?”- Por ser algo nuevo es muy difícil para la gente, y para uno también, que va a empezar” om A 2 g

Fotografía 5. “No han hecho nada... nada... no han hecho ningún edificio”



Archivo Fotográfico Fundación Universitaria San Martín. Construcción Sede Sabaneta

“La otra gente decía: ¿La San Martín? ¿Qué es eso?... era como la misma incertidumbre que uno tenía... ellos también la tenían” ge A 2 h

Fotografía 6. “¿La San Martín? ¿Qué es eso?”



Archivo Fotográfico Fundación Universitaria San Martín. Construcción Sede Sabaneta

Al igual que las obras de teatro, la vida de los seres humanos transcurre en actos, en escenas, quizás por esto, los(as) pioneros(as) no podían permanecer estáticos(as) en la escena del deseo.

La narración de su experiencia afectiva, permite identificar un nuevo sentimiento, que de manera espontánea nombran como incertidumbre y que, en teoría Helleriana, es denominado duda.

Para Heller, el sentimiento de la duda depende, no sólo del contenido de la información, sino también de la fuente de la que proviene. Según ella, existen dos formas de presentación del sentimiento de la duda: cuando se sitúa en el trasfondo de un proceso cognoscitivo, o cuando se desplaza al centro de la conciencia

En el primer caso, dudar tiene un efecto positivo; para poder dudar, se requiere de un proceso de pensamiento, que implica tener información previa. En el segundo, el sentimiento de la duda tiene un efecto negativo, puesto que a priori, y sin información previa, “rechazo todo lo que dimane de una persona o institución que no es una autoridad aceptada por mí”³¹

Al leer, desde la teoría Helleriana, la incertidumbre en estos sujetos, podemos darnos cuenta de que realmente ésta, aparece como un sentimiento de trasfondo, es decir, la duda acompaña a éstos sujetos, a sus familias y quizás a la sociedad antioqueña en general, pero específicamente los(as) pioneros(as) inician todo un

³¹ Ibid, p. 113

proceso de búsqueda de información, que les permita trascender éste sentimiento.

¿Cuál es el motor que ayuda a los(as) pioneros/pioneras a mantenerse firmes, en éste escenario de tan absoluta incertidumbre? ¿Qué es lo que no los(as) deja desfallecer? ¿Qué es lo que les mantiene propositivos(as) y esperanzados(as)?

La respuesta a éstos interrogantes está en sus propios textos, y al correr, con sumo cuidado, los velos que los recubren, pudimos comprender que el planteamiento que Eduardo Arias, hace acerca de la confianza, es armónico con las expresiones de confianza, que se pueden leer en el primer momento de éste viaje.

“La confianza es inicialmente un don que nos ha sido entregado de manera gratuita por aquellos que nos rodean (como pasa también con el amor) y que, acorde a las diversas situaciones, va presentando multiplicidad de formas”³²

Preguntémonos por un instante ¿qué habría ocurrido con los y las pioneros y pioneras si la confianza los(as) hubiera abandonado? La respuesta parece obvia... talvez hoy, la mayoría de ellos(as) engrosarían las filas de jóvenes frustrados(as) y desencantados(as). Quizás serían veintidós mas de aquellos(as) que nunca llegaron a ser lo que soñaron.

Fotografía 7. “Yo tenía confianza”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Pionero de la Facultad en actividad de liderazgo “proyecto aventura”

³² ARIAS Edmundo. Educación y el juego de la confianza. Ponencia en el seminario de Sociedad y Educación. Junio 23 de 2003. En: <http://www.eva.iteso.mx/trabajos/ariase/Educación.PDF>

“Yo tenía confianza. Siempre creí que, aunque la universidad todavía no estaba construida, había mucha tierra y estaba en obra negra, era porque estaban haciendo una universidad muy buena y muy bonita para todos” cp A 3 i

Fotografía 8. “Estaban construyendo una universidad muy buena y muy bonita para todos”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Fachada vista de desde el ingreso de la sede Sabaneta.

Estos sujetos, apoyados(as) en la confianza, renombran la realidad para lograr sobrevivir en un escenario colmado de incertidumbre. En el texto anterior puede verse a la confianza tomando la forma de intuición, de presentimiento, de convicción de que todo va a salir bien.

Sin mas precedentes, sin buscar información, es decir, como sentimiento que ocupa el centro de la conciencia, la confianza se convierte entonces, mirada desde la postura helleriana, como un sentimiento orientativo afirmativo en el pensar, que da fuerza y vigor a la consecución de su objetivo.

Durante el primer momento de éste viaje, la confianza no solo tuvo el matiz de la intuición. Agnes Heller afirma que “entre las diversas formas de pensamiento, aquella en que mayor papel desempeñan los sentimientos orientativos, es en el pensamiento que resuelve problemas”³³

Es quizás por esto, que los textos de los pioneros y pioneras dan cuenta de alternativas de confianza, diferentes a la simple intuición. Aparecen entonces,

³³ HELLER, Agnes Op. Cit. P. 112

figuras claves y determinantes para ellos(as), que encarnan la posibilidad de dar viabilidad a su proyecto de vida.

“Me dijeron que conocían al doctor Luis Javier; que era una gran persona. Me hicieron como una recopilación de toda la trayectoria de él. Eso ya me generó mucha confianza”.ga A 3 j

Fotografía 9. “Me hicieron una recopilación de toda la trayectoria de él. Eso ya me generó mucha confianza”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Decano de la Facultad de Medicina, en actividad extracurricular con grupo de pioneros, dentro de la sede.³⁴

El ser que en éste viaje, representa al capitán del barco, que, igual que ellos y ellas, está decidido a soñar, a aventurarse en un mar bravío, desafiante y lleno de sorpresas...

La figura que, en el primer momento, fue el principal elemento tranquilizador debido a su exitosa trayectoria docente, su permanente comportamiento vanguardista en la educación médica colombiana, y su reconocida transparencia en la administración educativa.

La persona que se convirtió en el depositario de los sueños de un puñado de jóvenes anhelantes por alcanzar su meta, pero a su vez, el referente principal para

³⁴ Luis Javier Giraldo M. : Médico y Cirujano egresado de la Universidad de Antioquia, Especialista en Cirugía General , egresado de la misma universidad, reconocido educador médico en Colombia, exdecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, exdirector del proyecto UNI-Kellog, y en la actualidad, decano de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

que el proyecto Facultad de Medicina, Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, fuera creíble, fuera confiable, fuera respetable.

El doctor Luis Javier Giraldo, decano de la nueva facultad de medicina, portador visible de la bandera de éste equipo de pioneros(as), de éste equipo de guerreros(as) fue, sin duda, en la narración de éstos sujetos, el referente más importante para que pudiera confiarse en el nuevo proyecto.

“Me dijeron que me presentara “a ojo cerrado”, que ellos sabían que era un proyecto serio porque él estaba metido ahí” ga A 3 j

Los textos anteriores ponen de manifiesto, no sólo la búsqueda de referentes de un sujeto, para poder confiar. También permiten identificar que, así como cuando la incertidumbre fue leída, ella no sólo estuvo presente en el sujeto, sino también en la sociedad antioqueña; ahora, la misma sociedad se da a la tarea de confiar en el nuevo proyecto, fundamentándose en el reconocimiento de las cualidades humanas, docentes y administrativas, de la persona que figura como cabeza visible de él.

Los seres mas allegados a éstos jóvenes, también buscaron referentes tranquilizadores; empezaron a indagar acerca del nuevo y vanguardista proyecto educativo, quizás lo hicieron porque la posibilidad de que sus familiares se convirtieran en médicos, también hacía parte de sus anhelos, de sus proyectos de vida.

El pensamiento, la acción y el sentimiento, vistos como la trilogía helleriana, aparecen en escena, ahora como un papel representado por los coequiperos del viaje:

“Mi papá me dijo que las personas encargadas eran conocidas en el medio, que entonces era una universidad en la que se podía tener confianza y, yo me dejé llevar”cp A 3 j

Los sesenta seres humanos que, al igual que sus familias, iniciaron el viaje, colmados de deseo y, sabedores de su incertidumbre, pero no por ello, derrotados, sino mas bien sustentados plenamente en la confianza, confianza fundamentalmente depositada en el otro, en éste caso, depositada en aquél, quien se responsabilizó ante la sociedad como cabeza visible del proyecto, cruzaron el umbral y se ubicaron en aquél que hemos decidido nombrar **segundo momento**, en el que ellos y ellas se narran como los actores fundantes de una nueva realidad que los(as) toca, los(as) exige y les crea nuevos y trascendentales desafíos.

Fotografía 10. “Era una universidad en la que se podía tener confianza y yo me dejé llevar”



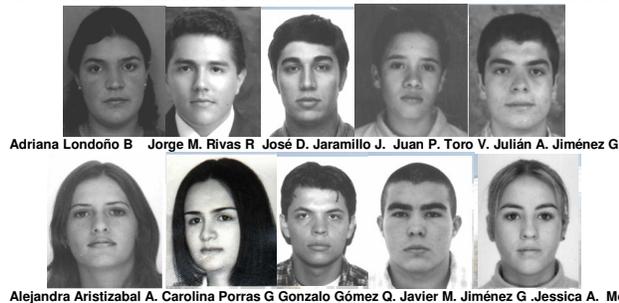
Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Visión panorámica de la sede Sabaneta.

5.1.2 segundo momento.

*“Seres Tales jamás hallarás en tu camino,
Si tu pensar es elevado, si selecta
es la emoción que toca tu espíritu y tu
cuerpo”³⁵*

En noviembre de 1998, iniciaron sesenta pioneros. Aún no tenían construida la sede que los albergaría durante los siguientes seis años, pero de sus testimonios puede deducirse que, se les fue motivando para que comprendieran, que ya eran estudiantes de una facultad de medicina, independientemente de que la infraestructura física no fuera todavía perceptible.

Fotografías 11 a 22. “Nos reuníamos todos los viernes a hablar con el doctor Luis Javier”



³⁵ KAVAFIS C.P. Op. Cit. p. 60



Juliana Pelaez Q. Luisa F. Sánchez B. Marcela Tabares H. María C. Montoya T. Milena Piña A.



Mónica Pino R. Natalia Carvajal O. Mauricio Castaño C. Mónica López R. Victoria E. García V. Natalia Castañeda R.

Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Fotografías de los y las pioneros y pioneras, en su formulario de inscripción como aspirantes al programa de medicina.

“Hacíamos reuniones en La Barquereña, que es la casa de la cultura de Sabaneta. Nos reuníamos todos los viernes, a hablar con el doctor Luis Javier. Hablábamos de lo que significaba ser médico y de la manera como estaba concebido el proyecto que teníamos, incluyendo la importancia de la comunidad en él”.ga B 3 k 1

Seis años allí fueron tiempo suficiente para que ellos y ellas experimentaran las mas diversas emociones, sentimientos y afectos. El inventario que podría hacerse es basto. Hubo muchas batallas, largas risas, algunas lágrimas, incontables desafíos, suficientes dudas, interminables preguntas, pero también, muchas satisfacciones y, de ellas, la mas grande, egresar como médicos, ricos en conocimiento y con gran sensibilidad social y humana.

Hoy sabemos que, de los sesenta pioneros, sólo veintidós³⁶ llegaron juntos a la meta. Algunos abandonaron la carrera, o se fueron a vivir a otros países, hay quienes vienen en cohortes posteriores, unos pocos insistieron con la transferencia a otras universidades y lo lograron, incluso, los pioneros, se vieron en la obligación de despedir a uno de sus compañeros, que decidió abandonar ésta dimensión espacio – temporal.

“Es imposible pasar por alto a aquellas personas que también compartieron éste sueño y empezaron junto con nosotros a recorrer el camino, pero lastimosamente, por diferentes circunstancias de la vida, hoy no nos acompañan. Son ellos, igual, merecedores del mérito de ser fundadores y deben tener la satisfacción de poseer tal orgullo. A ellos los recordamos como nuestros compañeros y les deseamos muchos éxitos en su proyecto de vida. Pero es éste el espacio también, para recordar con especial cariño a aquél compañero nuestro que nos robó una sonrisa en mas de una ocasión; nos enseñó a vivir la vida con alegría y a ser soñadores; que nos brindó su calidad humana de compañero y de amigo en el tiempo que estuvo con nosotros y que, por razones inexplicables del destino, no está presente

³⁶ De los 22 pioneros, veintiuno recibieron su diploma en ceremonia pública

materialmente pero está gozando del descanso eterno y, tenemos la certeza que desde el cielo, nos acompaña en la consecución de ésta victoria “³⁷

Fotografía 23. “Aquellas personas que también compartieron éste sueño” y aquél que “desde el cielo nos acompaña en la consecución de ésta victoria”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de pioneros y pioneras en viaje a La Tebaida – Experiencia Formativa con motivo del terremoto de Armenia (Quindío); 1999

¿Por qué sólo veintidós llegaron juntos(as) a la meta? ¿Por qué los(as) demás no lo lograron? Quizás, las respuestas sean múltiples o, probablemente nadie tenga una respuesta lo suficientemente clara y satisfactoria, pero en los relatos de éstos y éstas jóvenes pueden intuirse algunas pistas.

³⁷. Tomado de: Discurso Ceremonia de Graduación. Graduandos Primera Promoción. Facultad de Medicina. Fundación Universitaria San Martín. Sabaneta, diciembre 9 de 2004 (ver Anexo B)

Fotografía 24. “Son ellos merecedores del mérito de ser fundadores y deben tener la satisfacción de poseer tal orgullo”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de pioneros y pioneras en aula de la sede.

De su narración puede leerse que un insumo muy importante para dar sostenibilidad a su sueño, fue la confianza. Una confianza resignificada y renombrada. En ésta segunda etapa del camino, la confianza no estuvo sustentada en lo que otros dicen de un decano, ni procedía simplemente de la intuición. Ya no sólo hacía parte de su inventario personal y familiar, en éste momento, tuvo derivadas muy bien focalizadas y fue tomando otros matices...

- **La confianza en el maestro, sendero imprescindible para los viajeros**
- **La confianza sustentada en el reconocimiento del otro**

“A pesar de la poca experiencia que uno tenía, oía que traían los profesores, los presentaban y ellos le presentaban a uno su experiencia. Habían trabajado en la Universidad de Antioquia y eran profesores de allá. Trabajaban en diferentes clínicas, entonces, a uno lo motivaba eso y pensaba que las cosas iban por buen camino”nr B 3 | 1

Fotografía 25. “Todo el que venía se comprometía, ponía un poquito mas de lo que le tocaba”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Docente Fundadora en actividad académica con una de las primeras cohortes de la Facultad de Medicina, sede Sabaneta.

La hoja de vida de los docentes fue un ingrediente de confianza, muy importante en el desarrollo de la vida académica institucional. Tener la certeza de que los(as) docentes eran los(as) mismos(as) de las otras facultades de medicina de la ciudad, los llenaba de orgullo y les permitía autoafirmarse en su camino.

En éste momento de la experiencia, los(as) docentes, encarnaron la posibilidad de que, pioneros y pioneras, alcanzaran su meta con la misma altura de la de los(as) otros(as) estudiantes de la ciudad.

“Los profesores trabajaban en la facultad de nosotros y en las otras facultades; iban a dar clase en Bolivariana, en el CES o en la de Antioquia y coincidían en las materias. No había diferencias ni en los profesores ni en las materias, sólo en lo metodológico” cp B 3 / 1

Fotografía 26. “Se le veía un sentido de pertenencia por la universidad a pesar de llevar tanto con la de Antioquia”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Docentes participando en actividad extracurricular “1ª Carrera Atlética Fundación Universitaria San Martín “Por un estilo de vida saludable”

Pioneros y pioneras, partiendo de la experiencia académica de los(as) docentes, intuyeron que todo iba a salir bien; presintieron que el proyecto se desarrollaría de forma exitosa. Agnes Heller argumenta al respecto que: “ El trasfondo de las llamadas intuiciones es siempre un sentimiento afirmativo: el proceso cognoscitivo de percibir súbitamente la solución va siempre acompañado por el sentimiento de “¡sí, es así!” o “ya di con ello!”³⁸

La confianza, ahora sustentada en el reconocimiento de la experiencia y hoja de vida de los(as) docentes, fue un motor que impulsó a los y las pioneros y pioneras para que se mantuvieran firmes en su camino.

- **Reconocimiento del compromiso docente como elemento primordial para confiar**

³⁸ HELLER Agnes. Op cit. P.112

“Por ejemplo, el caso del profesor de biofísica, Napoleón... Era un profesor de la Universidad de Antioquia, un tipo de una experiencia supremamente impresionante, estudiado en Rusia, una mente brillante... No sé si se puede decir así: se le veía un sentido de pertenencia por la facultad, a pesar de llevar tanto con la Universidad de Antioquia y de que todos los egresados de allá lo quisieran tanto”.ga B 3 I 2

En una facultad de medicina que apenas comenzaba, uno no esperaría que, de forma tan prematura, se hablara de sentido de pertenencia. Sin embargo, parecía que la elección de los docentes estuvo acompañada de la idea de comprometerse con el nuevo proyecto.

Dar a conocer a cada docente el proyecto, fue una estrategia puesta en marcha por las directivas, que favoreció que todo el que trabajara en la institución, se convirtiera en vocero, conocedor y defensor de la causa llamada Facultad de Medicina, Fundación Universitaria San Martín.

“Todo el que venía se comprometía, ponía un poquito mas de lo que le tocaba...Le tocaba dar una clase pero él hacía un esfuerzo mas y se metía en la idea de que se podía enseñar de una manera diferente” pt B 3 I 2

Fotografía 27. “Si el que le está enseñando a uno es casi un amigo es más fácil aprenderle que a un señor a quien escasamente se le sabe el apellido”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Ceremonia de Bendición de Manos, días previos al acto de graduación del grupo de Pioneros y Pioneras Facultad de Medicina.

En estos relatos es fácil leer que el sentido de pertenencia fue un ingrediente fundamental para la creación de idea de comunidad universitaria, en la que no solo importaba adquirir conocimientos sino también, crecer desde la perspectiva humana.

Habría que retomar nuevamente a Heller, cuando afirma que acción, pensamiento y sentimiento, caracterizan todas las manifestaciones de la vida humana y sólo pueden ser separados funcionalmente, y reconocer, que las instituciones no surgen por el espacio físico sino por las personas que van allí y procuran dar todo de sí.

La evidencia de que otros(as), con trayectoria docente y experiencia, quisieran, no sólo acudir a enseñar en el nuevo proyecto, sino también, dar todo de sí, e intentar aprender ésta otra manera de enseñanza de la medicina, el hecho de ver como sus docentes, a la vez que enseñaban aprendían nuevas formas de enseñar y, quizás lo mas importante, que lo hacían con deseo y convicción, favoreció que los(as) pioneros(as) confiaran, cada vez mas, en su proyecto educativo.

- **La relación docente- estudiante, ingrediente fundamental para la confianza y el aprendizaje**

“La relación entre el discípulo y el maestro es una relación de confianza íntima. Eso no quiere decir fe ciega, porque el maestro nunca espera que tú le creas, eso no es una expectativa para él. Pero la propia naturaleza de lo desconocido es tal que no puedes dar un paso adelante sin confiar en el maestro. Lo desconocido es oscuro, es un campo inexplorado, y el maestro siempre está diciendo: ¡Salta a lo desconocido! ¡hazlo!. Pero antes de saltar necesitarás confianza, o no saltarás. Y la sabiduría solo puede venir a través de un salto”³⁹

“Cuando la relación es una relación horizontal, que permite el diálogo, el aprendizaje es más rápido. Cuando el profesor es asequible en cualquier momento, en un descanso, cuando se sienta con vos a almorzar, uno se siente más tranquilo y le va mejor. Yo he pensado que si el que le está enseñando a uno es casi un amigo, es más fácil aprenderle, que a un señor a quien escasamente se le sabe el apellido y viene y dice un montón de cosas. En ese caso el amigo de uno es el libro y es mas complicado” pt B 3 I 3

³⁹ OSHO. El gran desafío. Madrid: Arkano Books, 1998. p. 127

Fotografía 28. “Cuando el profesor es asequible en cualquier momento, en un descanso, cuando se sienta con vos a almorzar”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiantes pioneros en actividad comunitaria con docente de la Facultad de Medicina.

El(a) docente, en este momento de la experiencia, jugó un papel de trascendental importancia, en el proceso de formación humana y académica de los(as) pioneros(as). Ellos y ellas se convirtieron en depositarios(as) de la confianza, que se fue construyendo a lo largo del camino y que, como se puede observar, atravesó la experiencia.

En casi todos los procesos de la dinámica humana, la confianza, o fe como la nombra Agnes Heller, es un eje primordial. Gracias a ésta, la actividad puede desplegarse de una manera mas relajada y libre de tensiones.

En un contexto como éste, la dinámica enseñanza-aprendizaje se torna mas confortable y, consecuentemente, mucho mas productiva. Se crea un escenario propicio para que el sujeto pueda fluir con todo su potencial, despliegue su creatividad y se vuelva mas crítico y propositivo.

“Aquí vos sabés quien es el profesor, si es casado o soltero, que vive en tal parte; yo veo esto como una ventaja de ésta universidad” om B 3 I 3

Fotografía 29. “Aquí vos sabés quién es el profesor”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Docente y estudiante pionera en actividad académica.

De los relatos anteriores puede leerse que reconocer al otro ser humano, poderlo nombrar, saber algo de la historia que ha vivido, se convirtió en un ingrediente fundamental para adquirir y aumentar la confianza, no sólo en ese otro sujeto a quien hemos denominado docente pionero, sino, concomitantemente, en el proceso académico que se estaba gestando y que, fundamentalmente dependía del creer en dichos actores, puesto que no existía otra manera objetiva de medir si lo que allí estaba ocurriendo, sería en verdad un proceso académico con calidad similar, a la de las facultades de medicina, que precedían a la San Martín, en el departamento de Antioquia.

El diálogo entre los actores del proceso enseñanza – aprendizaje, abonó el terreno del ambiente educativo, y, a su vez, sirvió de apoyo para dimensionar la confianza, la cual se edificó minuto a minuto; fue una tarea que reclamó de los sujetos una constante construcción, por lo tanto, fue una meta que nunca pudo darse por terminada o alcanzada, puesto que, exigió de los actores una permanente y cuidadosa vigilancia.

“Yo me siento muy satisfecha de la manera como me enseñaron a mi. Nos enseñaron a enfocar muy bien un problema y desde todo punto de vista. Cada que se desarrollaba un tema, así uno no alcanzara a prepararlo completamente, en cada reunión con los profesores, se aprendía muchísimo. A mi me gustó mucho la forma en que me enseñaron” cp B 3 m

Fotografía 30. “A mi me gustó mucho la forma en que me enseñaron”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad educativa con la comunidad.

Para seguir con la interpretación, nos apoyamos en Trilla Bernet, cuando plantea que: “Una pedagogía de la felicidad no exige profesores chistosos, dicharacheros o graciosos (esto son cualidades nada desdeñables para un perfil docente, pero exigir las quizá sea pedir demasiado.) Basta, que no es poco, con que el profesor sea capaz de disfrutar con lo que enseña, de disfrutar enseñándolo, de comunicar ambos disfrutes y de sentirse gratificado al percibir que el alumno también disfruta aprendiendo”⁴⁰.

A la luz de éste planteamiento toma gran importancia el papel de la confianza; gracias a ella, y según se observa en los relatos, se tejieron relaciones de cordialidad, que propiciaron una sinergia positiva entre los individuos, generando una cooperación benéfica. El diálogo, la cordialidad y las relaciones horizontales entre docentes y estudiantes, recomfortaron el ambiente de confianza, que sirvió de insumo para construir en el presente lo que sería la realización de su sueño en el futuro.

- **Percepción de ser protegido(a): ingrediente para la construcción de la confianza**

⁴⁰ TRILLA BERNET, Jaume. Educación para la felicidad y felicidad para la educación. En: Letras de Deusto. Bilbao. Vol. 27, N^o. 75 (1997); p.84.

El hecho de sentirse protegido(a) por docentes y equipo directivo, especialmente por el decano, es otro elemento nombrado como fundamental por pioneros y pioneras.

Es de conocimiento público que, en algunas instituciones universitarias, los(as) estudiantes son representados(as) por el número de un carné o, a veces, por el número de sus cédulas de ciudadanía.

Dicha representación, poco o nada trasciende lo meramente académico. Estos(as) estudiantes vienen y van, se gradúan o no, pero sus historias, sus luchas, sus pequeños o grandes logros, sus mayúsculas o minúsculas frustraciones, son desconocidos. Incluso, se insinúa que mientras mayor sea el anonimato entre los actores del proceso educativo, mayor es la excelencia académica que se puede generar.

Una de las pioneras, antes de entrar al proyecto Fundación Universitaria San Martín, ya había egresado de una de las universidades más reconocidas en el país y a éste respecto expresa:

“La universidad tiene para mí una gran ventaja, y es la posibilidad que tenemos nosotros de hablar. Eso me parece muy importante. Usted ve en otras universidades, por lo menos en la que yo estudié, yo no sabía quien era la decana, escasamente conocía a los profesores que iban y me daban una cátedra, y ya”.om B 3 n

Fotografía 31. “Yo llegué y pensé que íbamos a ser mucho más distantes”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo administrativo, Facultad de Medicina, en ceremonia “lectio finalis”, con grupo de pioneros y pioneras.

La apertura constante de canales de comunicación, da cuenta de una institución que cimienta su misión en un terreno abonado por diversos valores, de los cuales uno muy importante es la actitud permanente de diálogo.

Pioneros(as) supieron que contaban siempre con interlocutores que los(as) iban a escuchar y sus niveles de tensión disminuyeron, favoreciendo la creación de lo que, Agnes Heller, denomina homeostasis* y que, en síntesis, se refiere a la función que los sentimientos cumplen en la acomodación biológica, antropológica y sociológica del ser humano, especialmente la acomodación en medio de ambientes hostiles.

“Yo llegué y pensé que íbamos a ser mucho mas distantes; que no se iban a dar cuenta de lo que yo hacía. Me pareció que las directivas viven muy pendientes de nosotros. Yo supe que el decano supo cada paso que di, bueno o malo. Cuando me equivocaba me decía: “me hicieron tal comentario ¿qué te está pasando?”, e igual cuando le hacían un comentario bueno: “me dijeron tal cosa y te felicito”. Estuvieron muy pendientes de mi proceso”cp B 3 ñ

Fotografía 32. “Las directivas viven muy pendientes de nosotros”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Docente del equipo administrativo en actividad extracurricular con pioneros y pioneras, dentro de la sede.

* “Las dos categorías básicas de la homeostasis antropológica y sociológica son la preservación y la extensión: los sentimientos regulan de un lado, la preservación del sujeto (dentro de un contexto social determinado), y también regulan la expansión del sujeto (el ego). La proporción de las dos funciones de preservación y extensión varían según la estructura social” HELLER. Agnes. Op Cit p. 49-50

En éste testimonio queda plasmado el papel determinante de las directivas dentro del proceso de formación. Cuando los(as) jóvenes evidenciaron el acompañamiento tan cercano, fortalecieron la confianza que habían ido construyendo en el día a día. Vale la pena resaltar, que al igual que en otros momentos de la experiencia , el DECANO es nombrado nuevamente, como un actor muy importante en la generación y el mantenimiento de la confianza.

La persona que encarna la figura del decano es percibida por pioneros y pioneras como el sujeto que preside, convoca, lidera, da testimonio de vida, escucha, acompaña, brinda sostenibilidad al sueño de convertirse en médico(as). Esta visión de lo que representó el decano, como agente promotor de la confianza de los(as) pioneros /as, prácticamente puede leerse en los testimonios de todos(as) los(as) pioneros y pioneras entrevistados y, se evidencia en todas las fases de la experiencia afectiva aquí interpretada.

Fotografía 33. “Yo supe que el decano supo cada paso que di”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Decano con estudiantes pioneras en actividad con la comunidad.

Este personaje y, a su lado, todo el equipo docente y administrativo, son narrados como quienes asumieron el compromiso de construir una comunidad universitaria, en la que existieron y predominaron propósitos comunes.

Fotografía 34. “Uno siente mas confianza y deposita todas las cosas en ellos”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Equipo Administrativo Facultad de Medicina. Durante “Lectio Finalis” de estudiantes pioneros y pioneras.

La confianza, en éste contexto adquirió el velo de lo que Eduardo Arias nombra como: “*confianza de tipo social*”, y que, citando a Francis Fukuyama, la explica de la siguiente manera:

“Es una confianza “no formada sobre la base de reglas y normas explícitas sino a partir de una serie de características distintivas de esa sociedad y de obligaciones morales recíprocas, internalizadas por cada miembro del grupo”⁴¹

Los(as) jóvenes, en sus narraciones, parecen identificar que la confianza en la facultad de medicina, fue adquiriendo éste matiz. El sistema de normas que se fue estableciendo tenía la característica de ayudar a conducir a unos(as) hacia el logro de convertirse en médicos(as) y, a otros(as), al logro de formar médicos(as) con excelencia académica y con alta sensibilidad social y comunitaria.

“Uno siente mas confianza y deposita todas las cosas en ellos. Ellos saben cómo le va a uno allá afuera, esto es enriquecedor para la universidad. Si

⁴¹ FUKUYAMA, F. Citado por: ARIAS, Edmundo. Op. Cit.

tuviéramos una relación distante, como la de otras facultades de acá, sería menos enriquecedor para una facultad tan nueva. En este momento todos tenemos que apoyarnos, estudiantes y directivas; mantenernos muy unidos y dialogar mucho. Es importante que cada uno sepa lo que está pasando, porque si no, no tendríamos fuerza ” cp B 3 ñ

Fotografía 35. “Si tuviéramos una relación distante sería menos enriquecedor para una facultad tan nueva”



Rutina en el Programa de Salud Familiar y Comunitaria Sector San Isidro

Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad familiar.

- **El Reto... El Significado De Empezar De Cero Y De Enseñar Y Aprender Medicina De Otra Manera**

Definitivamente, los y las pioneros(as) tienen claro que su proceso educativo tuvo improntas bastante peculiares. Ellos y ellas, no sólo vivieron la experiencia de iniciar una facultad de medicina nueva, sino también dentro de una institución educativa nueva para el departamento de Antioquia, pero, además, fueron los pioneros de un sistema de enseñanza médica ostensiblemente diferente, de aquellos otros con los que se venía enseñando medicina en las tres facultades que los precedían.

Precisamente, fundamentados en que el país no requería “mas de lo mismo y para lo mismo”, es decir, que los médicos no debían seguir siendo formados de manera tradicional, ni exclusivamente para el desempeño tradicional de la medicina, la

nueva facultad ofreció un programa de enseñanza un tanto mas integradora, basada en las patologías mas comunes de nuestra sociedad, con la familia y la comunidad como el escenario fundamental para el aprendizaje, sustentada, no en asignaturas, sino en problemas y preguntas pertinentes para cada momento del ciclo vital humano, y cuya didáctica bandera fue el aprendizaje basado en problemas.

La metodología en mención es una estrategia didáctica, en la cual se pretende que el aprendizaje se centre en los alumnos y no en los docentes. Una ventaja que vale la pena resaltar, consiste en que el alumno adquiere capacidad de discutir argumentativamente y se vuelve ágil en la búsqueda de herramientas que le permitan abordar un problema (o pregunta) de manera integral.⁴²

Fotografía 36. “La metodología influye en que se pueda discutir y aprender a discutir”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Docentes y estudiantes de cohortes iniciales en actividad académica extra – aula.

La facultad de medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, no sólo asumió el riesgo de la apertura de una nueva facultad de medicina, en una sociedad tan competitiva y celosa de sus campos de práctica, sino que, además, se arriesgó con una metodología que era novedosa en el medio para ese

⁴² DOLMANS D, SNELLEN-BALENDONG H. Adaptación del Módulo “construcción de tareas” Universidad de Maastricht; 1995

entonces, aspecto que hizo de ésta aventura, algo aún mas desafiante y, por lo tanto, requería de un compromiso sólido y muy bien fundamentado.

Fotografía 37. “Hemos aprendido como se propone algo de una forma respetuosa”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo Pionero de la Facultad en actividad de liderazgo “proyecto aventura”

Los(as) pioneros(as) narran éste tópico como un insumo muy positivo. Desde su perspectiva, ésta manera de aprender, no solo les facilitó su quehacer diario, sino que les permitió aumentar la confianza en sí mismos.

La oralidad , la capacidad de expresarse en público, argumentar y conciliar, los preparó para el desenvolvimiento diario, en la esfera de lo público. Además, los(as) pioneros(as) consideran que el método con que fueron educados favoreció que la responsabilidad frente al conocimiento aumentara en ellos, cosa que ven como un punto a su favor frente a estudiantes de las otras facultades y, de ésta manera, se convierte en un insumo mas para acrecentar la confianza en sí mismos y en su proyecto educativo.

Estas fortalezas que fueron adquiriendo al interior de la universidad, los(as) prepararon para enfrentar con altura, argumentativa y propositivamente las situaciones en las que se vieron envueltos(as), al interior de los centros de práctica.

“La modalidad académica es muy diferente y, a mi me parece, mucho mas ventajosa. Ahora, en el internado es cuando mas ventajas le veo. Aquí lo acostumbran a uno y, aunque uno se quejara durante la carrera y dijera:”tener que venir con el tema leído no le da tiempo, a uno de nada” , aquí te crean el hábito y, ya en este momento, vos haces las cosas porque te nace hacerlas. Cuando por ejemplo, en una rotación hay un paciente con X diagnóstico, al día siguiente uno llega con el tema leído, mientras que los de otras partes no. Pero es esa necesidad que uno va creando y es en la universidad donde se la crean a uno”. Om B 3 o

“La metodología influye en que se pueda discutir y aprender a discutir, a proponer. Entonces, uno lo ve en la práctica, cuando no tiene temor de hablar, por ejemplo, cuando se está pasando ronda con un especialista, porque hemos aprendido cómo se propone algo de una forma respetuosa, cómo se dicen las cosas; entonces, uno no siente esas barreras. Aquí vienen personas muy capacitadas, especialistas y, uno tiene la forma de entablar con ellos una conversación casi de tú a tú, de igual a igual. Uno no siente esas barreras que los compañeros de las otras universidades tienen con los médicos especialistas, que hasta les da temor hablarles”. Pt B 3 o

*“Sentir es estar implicado en algo”*⁴³ Nuevamente, esta frase de Agnes Heller nos convoca y nos lleva a pensar en unos individuos plenamente implicados en la materialización de su sueño. La teoría helleriana indica que: *“la realización de deseos también produce una reducción de tensión”*⁴⁴

Este segundo momento permite evidenciar como los(as) pioneros(as), en la medida en que fueron viviendo actividades encaminadas a la realización de su meta, paulatinamente adquirieron confianza en sí mismos(as) y en su proyecto educativo y, de ésta manera, pudieron experimentar una disminución significativa del estado de tensión, vivido durante el primer momento de la experiencia, sustituyendo la incertidumbre, por una serie de seguridades y certezas que conformaron un campo propicio, para que en éstos sujetos creciera la fe y por lo tanto se facilitara progresivamente el futuro desempeño.

Al filo de éste discernimiento, vale la pena interrogarse por lo que podría haber sido de éstos sujetos sin el estandarte de la confianza.

5.1.3 Tercer momento.

*“Itaca te brindó tan hermoso viaje
Sin ella no habrías emprendido el camino
Pero no tiene ya nada que darte*

⁴³ HELLER, Agnes. Op Cit p. 15

⁴⁴ HELLER, Agnes. Ibid p.53

*Aunque la halles pobre, Itaca no te ha
engañado
Así, sabio como te has vuelto, con tanta
experiencia,
Entenderás ya qué significan las Itacas”⁴⁵*

Fotografías 38 a 60. “Así sabio como te has vuelto... Con tanta experiencia”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Fotografías de pioneros y pioneras, tomadas al momento de egresar de la facultad, para el Mosaico de la Primera Cohorte Facultad de Medicina Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

- **Un nuevo ambiente educativo: la percepción de otro espacio de relación, diferente al vivido dentro de la facultad**

En éste tercer momento de la experiencia están recogidas situaciones vividas en todo ambiente pedagógico, diferente al de la facultad. Es decir, las experiencias con la comunidad, la familia, EMI, bomberos, etc., son narradas también en esta fase de la interpretación. Si bien, para los(as) pioneros(as) centro de práctica y éstos otros ambientes, son contextos diferentes, todos tienen en común, el encontrarse fuera de los límites de la facultad y la necesaria interacción con personas desconocidas para ellos, pero, especialmente con aquellos sujetos, frecuentemente denominados pacientes, razón de ser del ejercicio médico.

Las aproximaciones continuas a los textos de otros seres humanos, hacen que, gradualmente, las preguntas se transformen. Después de muchos intentos, ya no sólo importa el cómo. Progresivamente, empezamos a desear comprender con mayor profundidad. Nos inquieta lo que puede haber tras las cortinas de la

⁴⁵ KAVAFIS C. P. Op. Cit.

narración y, algunos aspectos, como por ejemplo, dónde, con quién y por qué, aparecen en escena y hacen que el investigador se interese por circunstancias, aparentemente sin trascendencia pero, en realidad cargadas de sentido.

Esta fase del camino de los(as) pioneros(as) tiene matices muy específicos. Luego de hacer múltiples lecturas de las narraciones de estos sujetos, surgen cuestionamientos que, probablemente son la pista fundamental para separar éste, al que decidimos llamar tercer momento, de las otras fases de la experiencia.

A diferencia de lo que corrientemente hacemos en el análisis, ésta vez hemos decidido transcribir textualmente la definición que cada quien hizo de lo que era un centro de práctica⁴⁶, con la certeza de que al hacerlo, nuestros(as) lectores(as) comprenderán los cuestionamientos que surgieron en ésta fase de la investigación:

“Es el sitio donde nosotros aprendemos... donde aprenden de nosotros”.

“Es la institución que permite que uno aprenda viendo o haciendo; que no tenga que imaginarse los pacientes que salen en los libros, sino verlos”

Fotografía 61. “La institución permite que uno aprenda viendo o haciendo”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad práctica dentro de institución hospitalaria que tiene convenio con la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

⁴⁶ Ante la ley colombiana, se empiezan a definir como centros de práctica en el área de la salud a “los diferentes espacios institucionales, clínicos y comunitarios en los cuales, se desarrollan las prácticas formativas que intervienen en la atención integral en salud de sus usuarios”. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Proyecto de ley 024 de 2004.

“Es donde voy a poner en práctica, en realidad, lo que voy a ser en la vida. No tanto mis conocimientos sino, la actitud que voy a tener frente al paciente y, cómo voy a hacer para resolver los problemas”

Fotografía 62. “Voy a poner en práctica la actitud que voy a tener frente al paciente”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad práctica al interior de institución hospitalaria que tiene convenio con la Facultad de Medicina.

“Es un lugar donde se interactúa con los demás, con otros estudiantes y profesores”

“El lugar donde vamos a compartir con todo el personal, desde la persona que hace oficios varios, hasta el gerente, pasando, lógicamente por los pacientes, que son las personas con las que uno está aprendiendo, lo que lo va a hacer crecer, humana y académicamente”

“Es donde uno se fundamenta como médico, donde va a aplicar los conocimientos que ha adquirido y donde recibe algo de los pacientes”

Fotografía 63. “Es donde uno se fundamenta. Donde va a aplicar los conocimientos que ha adquirido y donde recibe algo de los pacientes”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad comunitaria.

Varias cosas, saltan a la vista en éstos textos:

La primera de ellas consiste, en que todos los sujetos entrevistados, se refirieron a los centros de práctica como espacios de relación, nunca como instituciones o sitios geográficos.

La utilización de verbos como fundamentarse, aprender, interactuar, compartir, practicar y hacer, da cuenta del papel activo en el que el sujeto se percibe a sí mismo(a), cuando evoca su experiencia en los centros de práctica.

Por otra parte, la definición del centro de práctica excluye a los actores principales de la vida universitaria, como docentes y compañeros, pese a que, la mayor parte del tiempo y de la experiencia vivida en aquellos espacios, se hubiera dado en presencia de los sujetos ya nombrados. Existen dos aspectos más que, aunque no podrían observarse en los anteriores textos, saltan a la vista cuando se miran las entrevistas en su totalidad:

Los centros de práctica y, especialmente la práctica del internado, es referente obligado durante la totalidad de la entrevista. Dicho de otra manera, no importa acerca de qué se esté hablando, los(as) pioneros(as) siempre llegan al punto del centro de práctica, como ejemplo de lo que están queriendo decir.

El segundo aspecto, no menos llamativo que el anterior, consiste en que, aparentemente, los(as) pioneros(as) se recuerdan a sí mismos(as), dentro de los centros de práctica, como sujetos individuales. Es decir, cuando de centros de práctica se trata, casi nunca traen a su memoria experiencias con sus docentes y compañeros(as) de la fundación universitaria, pero, casi siempre mencionan docentes de otras instituciones y, estudiantes de otras facultades.

¿Por qué hay tanto que decir, cuando de centros de práctica se trata? ¿Por qué, aun cuando los sujetos no están narrando su vida en los centros de práctica, siempre regresan a ellos como referente?

¿Por qué la narración de experiencias al interior de los centros de práctica excluye, automáticamente, las vivencias con sus compañeros y profesores de la facultad, en dichos centros?

¿Por qué, de sus textos parece leerse que la percepción de aprendizaje, propiamente dicho, se alcanza en sitios diferentes al ambiente institucional?

Estamos convencidas de que, al igual que con cualquier otra situación que se interpreta en la vida, ésta tercera experiencia puede ser leída desde diferentes perspectivas, pero queremos exponer nuestra visión de éste asunto:

La medicina, ha sido concebida como el arte de prevenir, curar y rehabilitar la enfermedad de los seres humanos⁴⁷, y visionarla como un arte, hace del aprendizaje del ejercicio médico, un acto que precisa del concierto de múltiples actores y escenarios educativos, con la intención de garantizar la aproximación comprensiva de los(as) estudiantes, a lo que será en el futuro su quehacer.

Este presupuesto teórico es el que da origen a las denominadas rotaciones por centros de práctica, ejercicio que no solo es usual en las facultades de medicina, sino también en muchos otros estudios que tienen su plataforma, en las denominadas ciencias de la salud.

Un centro de práctica, puede ser visto como un ambiente pedagógico en el que, el(a) estudiante, además de evidenciar, aclarar y realimentar sus bases teóricas vive, identifica e introyecta el entramado de relaciones, en las que estará involucrado cuando inicie su ejercicio profesional.

Durante sus rotaciones los estudiantes reciben, no sólo de sus docentes sino de todas las personas que se desempeñan en una determinada institución, todo un tejido simbólico de tradición oral y corporal, a través del cual aprenden, mediante el ejemplo, aspectos importantes de la práctica diaria de un médico, como son:

⁴⁷ STEDMAN Thomas. Diccionario de Ciencias Médicas Ilustrado. Edición. 25. Buenos Aires: Editorial Panamericana, 1993. p. 866.

relación médico-paciente; conceptos de interdisciplinariedad y transdisciplinariedad, o respeto y solidaridad con sus colegas.

A partir de esta experiencia educativa, un(a) estudiante puede percibir sentimientos y emociones de diversa índole; allí probablemente aprenderá la impotencia frente al dolor y la muerte, o la emoción indescriptible que genera el llanto de un bebé cuando comienza su vida, o el rítmico movimiento de un corazón que reinicia su latido luego de una reanimación.

De igual forma, en un contexto pedagógico como éste, el(a) estudiante comprende el valor de la mano que lleva sus manos para ayudarlo en la realización de un procedimiento, nuevo para él/ella, recreando tal vez el momento en que sus padres, y su primer maestro le enseñaron a escribir, o allí recibe atónito y aterrado los comentarios destructivos y humillantes de las personas que le enrostran su calidad de aprendiz.

Tratándose de tan importantes espacios relacionales, es de esperarse que cada ser humano en formación, se cargue inevitablemente de sentimientos y emociones, positivos y negativos, que seguramente irán moldeando su perfil profesional, y no es secreto ni debe causar extrañeza que incluso se generen, respaldados por los convenios docente – asistenciales, interesantes fenómenos de territorialidad.

Cualquier ciudadano antioqueño podría responder que el Hospital Universitario San Vicente de Paúl es, por excelencia, el centro de práctica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, y de idéntica manera lo hará con el Instituto de Seguros Sociales y los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, o por supuesto, con el Hospital General de Medellín y los estudiantes de la Facultad de Medicina del Instituto de Ciencias de la Salud (CES).

Si intencionalmente nos referimos a las tres instituciones educativas antes mencionadas es porque, tradicionalmente la instrucción médica en Antioquia fue otorgada, durante las tres últimas décadas por dichas facultades de medicina. La Universidad de Antioquia, inició su labor formativa en el año de 1872; el Instituto de Ciencias de la Salud (CES), inició labores en el año de 1978 y, la Universidad Pontificia Bolivariana, inició su actividad pedagógica en medicina por la misma época que la facultad de medicina del CES.

A nuestra manera de ver, al interior de los centros de práctica existe una gran carga emocional, muy probablemente derivada de la relación que los(as) pioneros(as) tuvieron con aquél(la), a quien hemos decidido denominar “el(la) otro(a)”.

Otro(a) diferente... ya no es el docente, aquél(la) que, en sus mismas palabras, **“vos sabes quién es”** Ya no están con aquél(la) que **“es asequible en cualquier momento”**, o que, **“se sienta con vos”**, y **“que te enseña entre chiste y charla”**.

Tampoco se sienten en el espacio donde **“pueden depositar todo”** o en que alguien **“sabe cada paso que das”**, ya no se sienten bajo el abrigo y el amparo de un grupo administrativo, especialmente del decano.

Definitivamente, se trata de otro contexto de enseñanza y aprendizaje. En este nuevo ambiente educativo, los y las pioneros(as) se narran en la necesidad de comprobar lo aprendido, demostrar lo aprendido; interactuar con otros(as), ajenos(as) a su entorno institucional, e incluso, en ocasiones, se narran en la necesidad de afrontar el rechazo o el abuso de quienes, para ese momento, asumían como sus hospederos, sus cuidadores, sus docentes.

Allí, desde su narración, puede percibirse a unos sujetos autónomos, a seres humanos dueños de sí, pero a la vez, responsables del otro(a), de ese otro(a), a quien tendrán que mirar al rostro por el resto de sus días y, a quien, por siempre, darán cuenta de sus actos.

“El rostro es presencia, no de una imagen, sino de una palabra (...) La ética no comienza con una pregunta, sino como una respuesta a la demanda del otro hombre. Esto es lo que significa heteronomía: responsabilidad para con el otro. Una responsabilidad que no se fundamenta ni se justifica en ningún compromiso previo, sino que es la fuente de todo pacto y de todo contrato La Responsabilidad, entonces, es la condición de la libertad, es una responsabilidad anterior a todo compromiso libre”⁴⁸

Esta respuesta a la “demanda del rostro del otro”, que en palabras de E. Levinas debe fundarse sobre la base del reconocimiento y aceptación, responsables, de que existe otro, situación a la que el filósofo en mención denomina heteronomía y que, en otras palabras significa que no debo actuar éticamente, según mis propios principios y decisiones, sino a partir del reconocimiento de que frente a mí, hay un ser humano que, con el hecho de su presencia, demanda acciones éticas por mi parte, parece ser una de las respuestas fundamentales para las preguntas que se generan en torno a la experiencia de los(as) pioneros(as), en los centros de práctica.

Esta nueva experiencia afectiva que aparentemente se originó en la relación con “el otro”, o más específicamente, en el sentimiento de “ser responsable de”,

⁴⁸ LEVINAS Emmanuel, De otro modo que ser o más allá de la esencia. En: BARCENA F., MELICH J. C. La Educación como acontecimiento ético. Natalidad, narración y hospitalidad. Barcelona: Paidós. 2000. p. 63- 147

objetivado en el vivir con otros(as), desconocidos(as) para los(as) pioneros(as), a quienes debían demostrar sus aprendizajes previos, y con quienes deberían aprender a “jugársela” en el “cara a cara”, a relacionarse como los médicos lo hacen, y a demostrar que estaban listos(as) para afrontar, argumentativamente y con suficiencia académica y ética, el reto de ser “los(as) pioneros(as)”, “los(as) de la nueva facultad de medicina”, puede seguir siendo leída desde la perspectiva helleriana, siempre y cuando se acepte que hemos ingresado al campo teórico de las emociones.

Nos enfrentamos, en teoría helleriana a los sentimientos cognoscitivo – situacionales o, emociones propiamente dichas, imposibles de clasificar, complejas, diferentes en cada situación y para cada sujeto, sin embargo, de necesario nombramiento, si hemos de analizar la experiencia de éste tercer tramo del viaje de los(as) pioneros(as), apoyadas en la teoría de los sentimientos.

- **El miedo... emoción representativa del tercer momento**

“Veamos como respira el miedo

**Una inspiración brusca que se mantiene,
que apenas osa soltar al aire;
pequeñas y abruptas inhalaciones
por la boca abierta**

**Los ojos tensamente abiertos,
Casi saliéndose de las órbitas.**

**El cuerpo tenso,
Echado hacia atrás, como preparado para
arrancar,**

**Los brazos y manos protegiendo el
cuerpo y la cara...
Temor,
Miedo,
Ansiedad,
Angustia,
Terror,
Pánico.”⁴⁹**

Fotografía 64. “Veamos como respira el miedo”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionero en actividad extracurricular al interior de la sede.

⁴⁹ MATURANA Humberto., BLOCH Susana .Biología del Emocionar y Alba Emoting: Respiración y Emoción Bailando Juntos. Madrid: Dolmen Ediciones,1996. p. 208

Habría que empezar por explicar, ¿por qué nos referimos al miedo como emoción y no como afecto? Para Agnes Heller, la diferencia entre los afectos y las emociones, consiste en que éstas últimas son individuales, es decir, no son desencadenadas necesariamente por el mismo tipo de estímulos, ni, siempre se expresan de la misma manera o, incluso, pueden llegar a no expresarse.

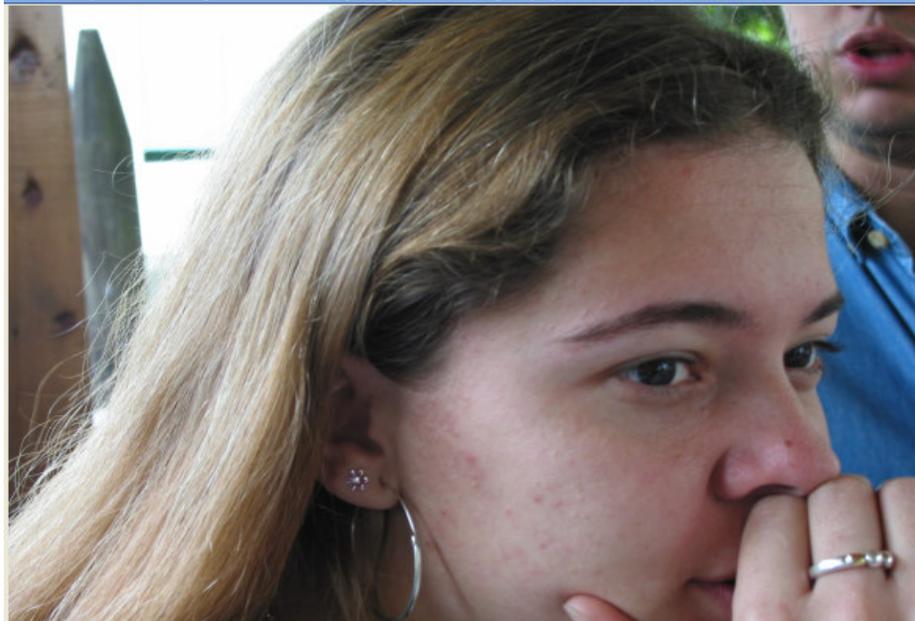
-“Con los bomberos y EMI, si da sustico, sobretodo cuando hay un herido, ¡“ah... hijuepucha”!, al principio, si da miedo”. pt C 4 p
-¿miedo?

- **“Si, claro. Se siente como tal:**

Aprender a controlar los sentimientos ante un evento nuevo en su vida pt C 4 q , porque usted ve un fracturado y ¿qué le va a hacer? O, va a la casa de pa... de personas que tienen cierta dolencia y, empezar a acercarse al ejercicio médico- terapéutico, inicialmente da miedo. pt C 4 q
Los primeros turnos dan susto...

Inicialmente uno siente temor a que le pregunten algo, pues como usted va de bata, ¿la gente qué piensa? Que uno es médico también... Y uno ahí, parado, ¿qué dirán? Yo pensaba: “donde me pregunten algo y yo no sepa: ¡No se!... ¡que pena!” Yo creo que ese era el sentimiento. pt C 4 r

Fotografía 65. “Yo pensaba ¿Dónde me pregunten algo y yo no sepa?”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad extracurricular al interior de la sede.

Y ante el otro, que necesita la ayuda urgente, no ir a agravarlo mas. Que uno no le hiciera mas daño, era ya una gran ventaja, así, uno no lo pudiera ayudar, porque, al fin y al cabo, uno era como cualquier otro por ahí, porque apenas estaba aprendiendo” pt C 4 rr

Fotografía 66. “Al fin y al cabo uno era como cualquier otro por ahí, porque apenas estaba aprendiendo”



1er Semestre 2003

● **Simulacro de Primeros Auxilios – San Isidro**

Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de estudiantes de una de las primeras cohortes en simulacro de primeros auxilios. Comunidad de San Isidro

“Si, porque, lógicamente, uno no estaba en el nivel de ayudarlo al otro. Puede que si ayudara, porque, de hecho, no siempre los pacientes buscan ayuda médica por una enfermedad, sino porque les gusta que uno los escuche, entonces, en ese sentido, uno si era importante. Pero, desde el punto de vista médico, yo sentía miedo, porque sabía que no estaba en la capacidad de hacer nada.” ga C 4 q

Fotografía 67. “No siempre los pacientes buscan ayuda médica por una enfermedad, sino porque les gusta que uno los escuche”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de pioneros y pioneras en viaje a La Tebaida – Experiencia Formativa con motivo del terremoto de Armenia (Quindío); 1999

- **“Empezar en el primer semestre a hacer turnos, a enfrentar un paciente... Ahora, yo estaba con dos estudiantes de tercer semestre. Había uno que estaba haciendo una historia y, me llamó mucho la atención, que él le dijo a la doctora: “¡Huy! , ¡estoy muerto de miedo!” Uno sentía así. Yo me sentaba frente a un paciente y decía: “Dios mío... Dios mío... que se me venga a la mente lo que tengo que preguntarle, que no se me pase nada”. om C 4 q**

Fotografía 68. “Huy... estoy muerto de miedo”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de pioneros y pioneras en actividad comunitaria.

Como puede observarse, hubo miedos, desencadenados por diferentes situaciones: “Enfrentarse a lo desconocido”, “imaginar llegar a perder el control”, “intuir que “el otro” evidencie el desconocimiento o la falta de experiencia”, “pensar en la posibilidad de que las acciones inexpertas causen daño a otros” y, “saberse aún no competente”, fueron los estímulos principales, que generaron esta emoción en los(as) pioneros(as)⁵⁰.

A la luz de la teoría helleriana, la lectura de la experiencia de miedo, vivida por los(as) pioneros(as), tiene un común denominador. El miedo, en éste caso, se refiere a la incertidumbre de los resultados y es una emoción construida sobre el afecto referente a “lo desconocido”, “lo extraño”⁵¹.

Deberíamos agregar un ingrediente mas, considerado como emoción, el miedo tiene la característica de ser contextualizado, individualizado, desencadenado por situaciones subjetivas, pero, siempre, o casi siempre, referenciado a “el otro”. Ese otro levinasiano al que nos referimos en párrafos anteriores, “ese otro” que

⁵⁰ Debemos aclarar al lector que las primeras experiencias educativas, “extrainstitucionales” de los(as) pioneros(as), se dieron desde el inicio de su formación universitaria, no en lo que ellos(as) mismos(as) denominan “centros de práctica”, sino en lo que identifican como otros contextos, específicamente EMI y Bomberos de Sabaneta.

⁵¹ HELLER Agnes. Op. Cit.; p. 126

reclama acogida, acciones responsables de mi parte. “Ese otro”, que para efectos de éste momento de la experiencia, debemos denominar paciente⁵²

Otra emoción de miedo es la que Heller nombra como “el sentimiento de estar preocupado por”⁵³, veamos:

“Yo sentía susto, porque, uno enfrentarse a un centro de práctica... De pronto, no nos iban a parar bolas; no nos iban a aceptar... Nos iban a preguntar de qué facultad éramos y, por ser de la San Martín, nos iban a negar los procedimientos o, iban a estar muy pendientes de lo que íbamos a hacer. Yo pensé que, de pronto, se iba a formar una rivalidad porque los de las demás facultades, iban a tratar de no dejarse invadir el espacio; entonces, pensé que el ambiente iba a ser pesado. Sobretudo, porque no hay docentes egresados de nuestra facultad. La mayoría, son gente egresada del CES, de la de Antioquia o de la Bolivariana, entonces, uno cree que van a estar mas encariñados con los de su universidad”.cp C 4 s

Fotografía 69. “Yo pensé que, de pronto, se iba a formar una rivalidad porque los de otras universidades iban a tratar de no dejarse invadir el espacio”.



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en rotación electiva extramural, dentro de su año de internado.

⁵² Según la vigésima segunda versión del diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, paciente es: el sujeto que recibe o padece la acción del agente. Persona que padece física y corporalmente y, especialmente quien se halla bajo atención médica y, persona que es o va a ser reconocida médicamente. 2001; p.1644

⁵³ HELLER Agnes. Op. Cit; p. 126

En éste caso, el miedo es una emoción que se anticipa al acontecimiento. La emoción de miedo no es desencadenada por una situación real. No hay "otro" real que desencadene la emoción. El contexto que desencadena el miedo, se encuentra en el imaginario del sujeto. Se presenta en la forma de preocupación, de temor de que algo va a ocurrir.

- **La rabia**

Enojada,

***Maria inhala
Y exhala, por la nariz,
Con los dientes apretados.
Los párpados tensos,
La mirada fija,
El ceño fruncido,
La cabeza echada adelante,
Los puños apretados,
Todo el cuerpo en tensión,
Lista para atacar;
Sus movimientos son rápidos,
Bruscos,
Inarmónicos.***

Está furiosa⁵⁴

***Y la voz le sale naturalmente dura,
Estridente,
Las palabras mordiéndose
A través de la mandíbula apretada.***

***No se diferencia mucho de un perro
Que muestra los dientes...***

Y hasta los dioses se enfadan así.

⁵⁴ MATURANA Humberto, BLOCH Susana. Op Cit. p. 200

Fotografía 70. “Y hasta los dioses se enfadan así”



Tormenta: Foto de Carlos Salinas En:

<http://imágenes.google.com.co/imgres?imgurl=http://solotxt.brinkster.net/tabularium/tormenta>

No puede desconocerse que, incursionar en los centros de práctica, sin lugar a dudas representó para pioneros y pioneras un inmenso desafío. Este nuevo ambiente pedagógico fue un escenario de constante confrontación.

Como es de esperarse, el sometimiento a la confrontación, en su calidad de estímulo, generó diversos tipos de respuesta en los(as) pioneros(as). Algunas veces, la respuesta tuvo por objetivo garantizar la supervivencia en ambientes áridos y repulsivos. En otras ocasiones, la respuesta fue la manifestación de su reivindicación como sujetos con capacidad de afrontar y superar situaciones emocionales adversas.

Lo que resulta claro es que, pioneros y pioneras nunca perdieron de vista el horizonte, es decir, siempre tuvieron en mente que toda situación debía ser

resuelta a su favor, para poder alcanzar el objetivo propuesto, para finalizar exitosamente la última etapa de su formación académica.

Es fácil comprender que en el contexto de la respuesta a la confrontación, surgiera una nueva emoción, difícilmente perceptible en cualquier otra fase de la experiencia. En ésta fase final del camino académico, pioneros y pioneras sintieron el afecto, al que hemos denominado rabia; rabia que no sólo se deja leer en sus narraciones sino que, en ocasiones es nombrada espontáneamente e incluso, descrita con lujo de detalles.

Los contextos que desencadenaron la emoción a la que nos estamos refiriendo fueron variados, pero podríamos citar y ejemplificar algunos. En algunas ocasiones el ambiente fue verbalmente agresivo, en otras, los comentarios peyorativos fueron los desencadenantes de tal emoción; hubo también, expresiones concretas de exclusión, menosprecio y maltrato y, no menos importante que las otras, la rabia fue sentida al saberse impotentes para dar solución a una situación.

En su carácter de emoción, la manifestación de rabia es idiosincrásica. Algunos de los sujetos al sentirla la ocultaban, otros reaccionaban de manera evidente, otros simplemente guardaban silencio, aunque su manifestación corporal hubiera sido expresa de lo que estaban sintiendo.

Los centros de práctica son escenarios pedagógicos en los que confluyen múltiples variables como la historia, la cultura, lo social, lo político, lo económico, lo educativo, y dichas variables de manera inevitable, son en ocasiones percibidas, vividas o sufridas, por los sujetos en formación que acuden allí.

El tipo de variables que se expresan, y la intensidad con la cual lo hacen, imprimen características específicas al ambiente educativo denominado centro de práctica, y de ésta manera, lo convierten en un factor favorable o desfavorable para el aprendizaje.

Visto así, el centro de práctica es un espacio de alteridad; un espacio de relación intersubjetiva en el que, dependiendo de las variables que se expresen y las que se invisibilicen, los estudiantes de medicina, en su calidad de actores sociales, podrán construir o demoler características específicas del accionar médico al interior de las instituciones.

- **La Rabia Desencadenada Por Comentarios Peyorativos**

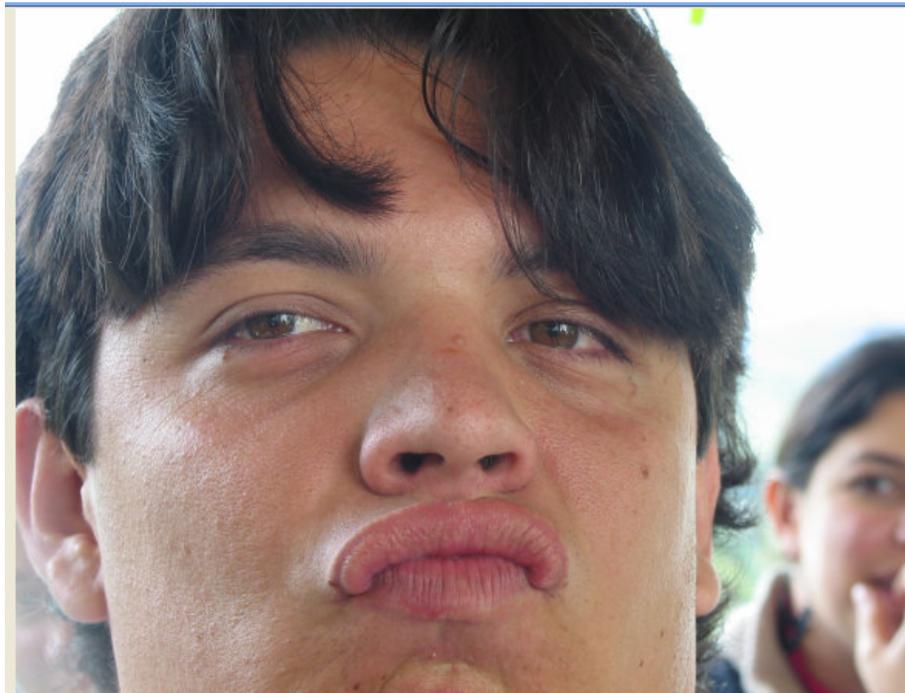
“Yo sentía rabia cuando él me decía: “A ver, la de la San Marino”. No me gustaba para nada, porque yo sabía que él lo decía con la intención de hacernos sentir mal”. cp C 5 t

“¿El de la san marino sabe?, ¿no?, ¿no?, ¿no sabe, cierto?. Entonces, él como que sabía que uno no sabía, obviamente, terminaba con los residentes, si había residentes, si no, él respondía lo que él mismo preguntaba” pt C 5 t

“En el Venancio dicen: “La San Marino”... uno se acostumbra... Ay, me da una rabia, me da mucha rabia porque eso es como demeritarlo a uno. (...) Yo no manifiesto mi rabia, me quedo callada. Pero si se siente uno muy mal, me da mucha rabia y me siento muy mal” om C 5 t

“Uno oía comentarios peyorativos, que, indirectamente uno los entendía: “que era una universidad de garaje”, “que era la universidad donde solo se estudiaba seis semestres, como la mona de Betty la Fea”, entonces, le decían a uno “que era de la San Marino, donde solo se estudiaban seis semestres” uno termina defendiendo lo de uno, porque uno es propietario de esto, al fin y al cabo, le hemos invertido seis años a esto aquí . Entonces a uno... como... como que le están tocando la fibra. ¡No! ¡Respete hermano! Respete, que la de Antioquia también fue nueva y la Bolivariana y el CES.” pt C 5 t

Fotografía 71. “¡No, Respete hermano!”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta: estudiante pionero en actividad extracurricular, dentro de la sede

En estos relatos se observan situaciones que expresan la rabia, originada cuando otros y otras, que ahora ejercen como sus docentes o sus compañeros(as), se valen de la evocación de situaciones claramente ridículas, que han sido difundidas en los medios masivos de comunicación, para avergonzar, minimizar y públicamente burlar a pioneros y pioneras.

Para la mayoría de los colombianos es fácil evocar las escenas de “Betty la fea” y, deducir que, decirle a un estudiante que “estudia en la san marino” es poner en ridículo la universidad a la que pertenece, es una manera de insinuarle que su universidad carece de la trayectoria académica y del reconocimiento público que tienen las otras universidades del medio.

“Respete hermano, respete que la de Antioquia también fue nueva y la Bolivariana y el CES”.

Parece claro, entonces, que la rabia sentida al ser comparado con “la san marino”, es desencadenada por saberse burlado, por saberse minimizado, por el abuso de ser ridiculizado, y peor aún, de saberse ridiculizado, utilizando una expresión que es claramente reconocible por todos y todas.

Dicho de otra manera, la burla de ser comparado con “la san marino”, no es una burla individual, es una burla colectiva, es el símil de parar al estudiante en un rincón y ponerle “orejas de burro” para que todo el que pase lo vea y se burle de él.

- **La rabia en torno a la ausencia de reconocimiento de su paradigma académico**

“El lo decía con la intención de hacernos sentir mal y de aprovecharse de que somos la facultad nueva, entonces se pueden decir en estos momentos todos los comentarios que quieran, porque igual, no hemos salido o sea que estamos como a la deriva, porque nada se sabe, ni nadie sabe si vamos a ser buenos o malos” cp C 5 u

Fotografía 72. “Nada se sabe... nadie sabe si vamos a ser buenos o malos”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad extracurricular, dentro de la sede.

Pioneros y pioneras se saben vulnerables. Ellos y ellas pueden reconocer, que la ausencia de referentes académicos identificables en el medio, el no tener egresados de su facultad y no poder argumentar la idoneidad y el desempeño apropiado de los graduados de su programa académico, los situaba en una posición de incertidumbre, les bajaba la defensa.

Los pioneros serán siempre los pioneros. Llevarán por siempre a costas la responsabilidad de construir su propio paradigma, de abrir el camino para los demás estudiantes de su institución. En el medio académico, en el social, en el familiar, en el laboral, los pioneros, siempre serán pioneros. El único argumento en su favor o en su contra serán ellos mismos, su desempeño, la calidad de su trabajo, el lograr ser reconocidos como idóneos por la sociedad.

¿Cómo defenderse? Ellos(as) reconocían que nada podían argumentar en contra de la burla, que no tenían una historia que los(as) respaldara, que ni siquiera ellos(as) mismos(as) se vislumbraban aún como producto final, que aún faltaba gran parte del camino ya que ni siquiera habían egresado, no habían presentado el examen del Estado, no habían competido por plazas de rural y, aún nadie de su facultad, tenía la posibilidad de decir que su hoja de vida había sido enfrentada a la de otros(as), como aspirante a un cargo y lo había conseguido.

Cuando los argumentos no existen, cuando no están dadas las condiciones para establecer un diálogo, cuando, independientemente del sentimiento, un ser humano se ve en la necesidad de reconocer que no puede defenderse, porque

aún no posee las herramientas para hacerlo, es decir, frente a un panorama de tan absoluta impotencia, es lógico suponer que, la emoción que puede aflorar más fácilmente es la de rabia.

- **La rabia percibida por sentirse excluido**

El diccionario de la Real Academia Española, en su página 1016, define exclusión de la siguiente manera: “**Exclusión:** viene del verbo excluir, el cual a su vez significa descartar, rechazar o negar la posibilidad de algo”.

En esta experiencia, la exclusión viene de la mano de la historia. El reconocimiento y la aceptación son ostentados por aquellas universidades que tienen establecido un entramado de relaciones, construidas a lo largo de su existencia. Dicho entramado, permite a estas instituciones ser reconocidas en el medio y las inscribe dentro de las páginas de las universidades con tradición.

Habría que recordar que la facultad de medicina más joven era la de la Universidad Pontificia Bolivariana, y ya contaba con tres décadas de tradición académica, treinta años de experiencia en formación médica la separarán por siempre de la facultad de medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

Las organizaciones nuevas generan en el medio una serie de expectativas, que bien podrían nombrarse como dudas. Debe pasar algún tiempo para comprobar, desde la realidad, si las expectativas se cumplen o no, y en esta medida, las dudas que se generaban en un principio tienden a desaparecer, o por el contrario se sustentan en la dinámica de su transcurrir.

La historia no surge de la nada, es preciso que transcurra el tiempo, y frente a ello, ningún sujeto puede batallar. La tradición no se escribe en un papel, no viene impresa en un afiche publicitario... La tradición necesita de la historia, y ella a su vez, necesita del tiempo. A la par que transcurre el tiempo, se va construyendo la historia, y con ella, se consolida un paradigma.

Pioneros y pioneras lo sabían, podían reconocerlo, y de hecho, siempre fueron preparados para ello. No obstante, nadie podría haberlos inmunizado frente al sentir que desencadenaría la burla, la mala acción intencionada de otros y otras, y mucho menos, pudieron ser prevenidos de ello, porque docentes y administrativos de la facultad, difícilmente podrían llegar a imaginar que seres ya formados, que adultos significativos, que especialistas de los centros de práctica, asumirían tales conductas.

De acuerdo con su propia manera de narrarlo, éstas burlas y exclusiones ya no iban dirigidas a una institución. Iban en contra de la persona misma; tenían un nombre propio y se desencadenaban en un tiempo y un espacio determinados. La

universidad ya no es un nombre, no son miles de ladrillos unidos a estructuras de hierro y moles de cemento. La universidad ya no es un espacio físico, ahora ellos y ellas son la universidad y, atropellarla es atropellarlos a ellos(as).

“La experiencia en los centros de práctica lo confronta a uno. Uno se siente un poquito impotente y le da rabia. El hecho de que la gente menosprecie tu esfuerzo, porque finalmente, no es la universidad sino uno el que está ahí. Que menosprecien algo porque uno es de tal parte. Eso da rabia... Lo confronta mucho a uno. Para nosotros, eso era un reto... Demostrar que uno, así sea de otra parte, así sea de la universidad de la porra o del Amazonas, siente igual, e intenta demostrar que, uno también aprende, y que el problema no es que la universidad sea nueva sino que, indirectamente, le están diciendo a uno que es un bruto, que uno no está aprendiendo. ¡No!... Los libros en los que yo estudio son los mismos en los que estudian en todas las universidades de éste país. Ellos leen igual que yo y todos aprendemos lo mismo” cp C 5 u

Fotografía 73. “Ellos leen igual que yo y todos aprendemos lo mismo”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de estudiantes de primeras cohortes en actividad práctica con cadáver.

- **La rabia. Sentida porque el otro no te reconoce... No te nombra... Te invisibiliza**

Los(as) pioneros(as), en los centros de práctica, ocuparon el lugar de un extranjero(a) y esta categoría, en pensamiento levinasiano, reclama del otro(a) hospitalidad, es decir, es una situación en la que urgen el acompañamiento, el apoyo y la solidaridad, no solo en lo que tiene que ver con el hacer, sino también con el ser.

En este caso, ese otro(a) era el(a) docente, el(a) cual, revestido(a) con el poder del conocimiento, aparece como el(a) sujeto que controlaba la situación en el momento de aprendizaje al que pioneros y pioneras llaman “la ronda” .

Independientemente de cómo sea nombrada, la ronda es tal vez una de las actividades de aprendizaje mas importantes de un centro de práctica. Allí, médico(as), enfermeras(os) y estudiantes de diversas áreas de la salud, se reúnen en torno a los pacientes hospitalizados, y analizan, desde las perspectivas clínica y académica, lo que está ocurriendo con el paciente, para finalmente tomar conductas y definir pautas de manejo.

La ronda, se da en la esfera de lo público; allí, los(as) estudiantes se exponen fácilmente. Pioneros y pioneras nombran apartes de su experiencia emocional, enmarcados en situaciones difíciles, en situaciones hostiles vividas durante algunas rondas.

Ellos(as) narran que en la ronda no solo estaban con el docente, también existían otros sujetos, pero la diferencia era que éstos no tenían el estigma de ser extranjeros; el terreno de esta experiencia para ellos/as era familiar, acogedor, y con algunas seguridades, derivadas de la legitimación pública con la que contaba su paradigma académico.

Puede observarse que, en este grupo de individuos, los pioneros(as) eran los(as) diferentes, los(as) desconocidos(as), situación que, favoreció que en ellos surgiera la rabia.

“Uno hacía la ronda con otros internos de la de Antioquia o de la Bolivariana y con los estudiantes de la de Antioquia. Las preguntas eran iguales... El, llamaba a los estudiantes por el nombre. Incluso, aunque uno tenía una escarapela en la que se leía claramente el nombre, el decía: “ A ver, el de la san marino, ¿no sabe? ¿cierto?””

pt C 5 v

“Entonces, él como que sabía que uno no sabía, obviamente, terminaba con los residentes.(...) Decía algo que a mi me daba mucha rabia, porque...,porque ella es mi profesora de cirugía- (señala a una de las

entrevistadoras que es su profesora)- y él la conoce. Entonces decía: “debe estar la doctora Mercedes rasgándose las vestiduras” ” pt C 5 w

Probablemente, de éste testimonio pueden extraerse diferentes agresiones, pero recalcaremos tres de mayor relevancia: el hecho de que no te nombren, mientras tus iguales, que están a tu lado, son llamados por su nombre. El burlar públicamente la institución a la que perteneces y finalmente el hecho de ser humillado con el conocimiento, son en definitiva, tres contextos suficientemente lesivos, como para desencadenar emociones de ira, en el ser humano que está siendo vulnerado.

Reconocemos, una vez mas, la importancia que tiene el ambiente educativo en los procesos de enseñanza aprendizaje, y en consecuencia, podemos leer en los testimonios de estos chicos(as), el esfuerzo que les demandó permanecer en este ambiente, en este espacio relacional, donde su energía debió concentrarse en adquirir conocimientos y destrezas, pero además, en sobreponerse a todo este complejo sentir, que se deriva de su categoría de extranjeros(as).

“Donde estoy haciendo el internado un cirujano, cada vez que me veía me decía: “le faltan tantos días para rotar por cirugía a la de la san marino” y me movía el pelo para el otro lado...Yo le corregía, NO DOCTOR...LA DE LA SAN MARTÍN. Eso me parecía una falta de respeto. El me seguía molestando, siempre que me decía algo yo lo corregía (...) Siempre me decían que la universidad no tenía registro, eso me daba mucha rabia, pero, como yo soy tan callada, siempre me quedaba callada. Lo único que si no me pude aguantar fue lo de la san marino” ge C 5 x

La limitación para utilizar la palabra como medio de llegar a acuerdos y conciliaciones. La ausencia de espacios para el consenso y la reivindicación, dicho de otra forma, la imposibilidad de ser incluidos, puede llegar a extremos, a límites en los que los sujetos no encuentran opción diferente de la de anunciarse como seres con derechos, reclamar ser escuchados(as) y exigir respeto como garantía de supervivencia en éste medio que en ocasiones los excluía y los desconocía como sujetos en formación, con igualdad de responsabilidades y de derechos, que las poseídas por iguales de otras instituciones.

Se observa además en este testimonio, que el maltrato trasciende la esfera de las palabras y llega a la dimensión de lo físico: **“le faltan tantos días a la de la san marino y me movía el pelo para el otro lado”** El docente, en este caso, parece desconocer las normas mínimas de respeto por sus dicentes, lo que desencadena con mayor facilidad la emoción de ira en pioneros y pioneras.

Como sujetos convencidos de su necesidad de alcanzar la meta, los(as) pioneros(as), en medio de este malestar, se apoyan en el respeto que sienten por sí mismos y por sus sueños, es decir, legitiman la experiencia hasta entonces vivida, y se reconocen a sí mismos(as) como seres que no deben pedir excusas

por **ser lo que son** ni por lo que proyectan **llegar a ser**, es decir, médicos(as) pioneros(as) de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

“En la rotación de cirugía rotaban generalmente cuatro internos. La vez que me tocó a mi, llegamos seis internos: tres de la de Antioquia, dos de la Bolivariana y yo, de la San Martín. El docente que se encargaba de pasar la ronda era siempre el mismo. El primer día, todas las preguntas que surgieron en la ronda, empezó por hacérmelas a mi. Yo me sentí un poquito mal. Yo dije: ¿será porque soy de la San Martín o porque me está viendo como floja?. Yo pensé que iba a ser sólo el primer día, pero nada, así fue toda la semana. Me sentía aún mas mal porque ya, a la segunda semana, los demás internos empezaron a decir: “el no le va a preguntar sino a usted porque ya ha dicho que lo que quiere es ver el nivel que ustedes tienen” Yo, traté de responderle al máximo... Al inicio fue algo maluco, me sentía mal. Pero, ahora, yo lo veo diferente. El ni se dio cuenta... Yo, antes aproveché eso. Yo sabía que él me iba a preguntar a mi y, por eso, estudié demasiado. Fue una de las rotaciones que mas aproveché” cp C 5 y

- **La Exclusión Como Contexto Generador De Tristeza:**

*“La mirada se dirige hacia abajo,
Aparece un pliegue en la frente,
La boca toma un rictus particular,
Con el borde externo de los labios
Que desciende...*

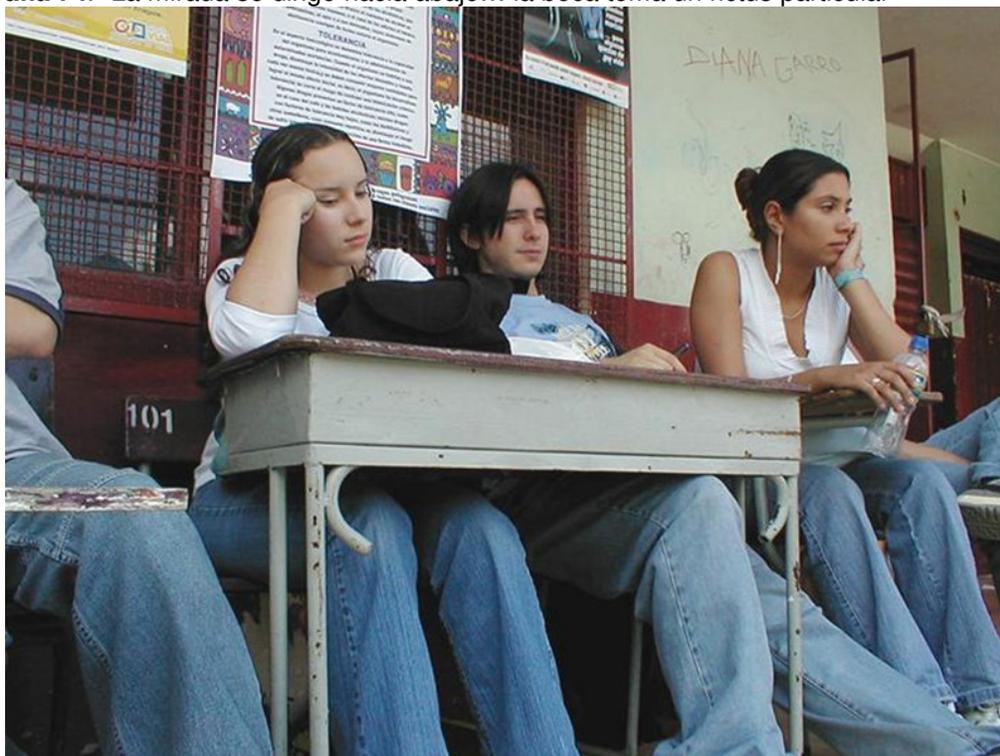
*Los hombros se encogen,
El cuerpo está pesado,
Relajado,
Muerto,
Sin ganas de moverse.*

*Si la persona se desplaza,
Lo hace lentamente,
Torpemente.*

*Si habla,
Aunque mas bien permanece
En silencio,
Su voz es baja,
Plana,
Monótona,
Sin relieve,
Sin volumen
Se le entiende mal.⁵⁵*

⁵⁵ MATURANA Humberto. BLOCH Susana. Op Cit; p. 192-4

Fotografía 74. “La mirada se dirige hacia abajo... la boca toma un rictus particular”



Archivo Fotográfico Fundación Universitaria San Martín, Sede Sabaneta. Estudiantes de Primeras Cohortes en Actividad Comunitaria.

No por considerarlo insuficientemente ilustrado, nuevamente nos referiremos a los centros de práctica como espacios relacionales, como contextos de alteridad, y específicamente en el caso de ésta experiencia emocional, como el ambiente educativo de mayor relevancia para pioneros(as).

Si resaltamos la importancia de tal ambiente de enseñanza y aprendizaje, es precisamente para introducir ésta nueva emoción, a la que hemos denominado tristeza.

Según Heller, la tristeza puede presentarse como afecto o como emoción, aunque difícilmente puede encontrarse en la forma pura de un afecto **“En la práctica es difícil experimentar los afectos de alegría o tristeza en forma pura: la mayor parte de las veces sobre esos afectos se levantan emociones de gozo o pena. La forma mas pura del afecto aparece durante la niñez y es entonces cuando podemos seguir la triada de: estímulo – sentir impacto – expresión (...) El adulto suele guardar esos afectos para sus adentros y entonces la expresión se hace parcial.”**⁵⁶

⁵⁶ HELLER Agnes. Op. Cit; 107

¿Cuál fue el estímulo desencadenante de la emoción de tristeza vivida por pioneros(as) durante su experiencia en los centros de práctica?

Esta vez, el desencadenante fue la exclusión, y habría que llamar la atención en éste punto de la interpretación, acerca del evidente hecho de cómo un mismo tipo de estímulo puede desencadenar diferentes emociones, en los sujetos que lo reciben.

Ahora, no se trata de sentirse individualmente excluido. La exclusión ha tomado una forma diferente y, quizá sea ésta la razón por la cual desencadenó una emoción de otra índole.

**“A ver, usted sabe como son las cosas en éste país... La política mueve todo. La decana de la misma universidad había ido al Consejo a decirle a él que la universidad se estaba metiendo mucho, que se estaba posicionando mucho, que inclusive, los mismos pacientes hablaban de nosotros y decían las cosas que hacíamos allá. Que eso no les gustaba porque los estaba sacando a ellos de allá y como él era ex - alumno, para afuera la San Martín”
ga C 6 z**

En páginas anteriores, habíamos mencionado los fenómenos de territorialidad, que cobijados por convenios docente – asistenciales se generan al interior de los centros de práctica.

“Ocurrió que por ningún motivo aceptaban que estuviéramos y buscaban ... buscaban... hasta que cerraban esos centros de práctica (...) A mi me da rabia, o me decepciona que, colegas que administran las instituciones pongan, por encima de la educación médica y, de la necesidad de formar buenas personas, buenos médicos, el hecho de pertenecer a una facultad y, tener que ser responsables con ella, sacando a la otra facultad, para que, los de la suya, tengan donde aprender.

Pensar que colegas que estuvieron donde uno está piensen que es mas importante la responsabilidad como ex – alumnos de una facultad que, la responsabilidad social que tienen como médicos, como directores de un hospital, como manejadores de un centro de práctica, que le puede aportar a los médicos del futuro.

Es probable que algún día yo vaya a ser médico de allá, o alguno de mis compañeros y, a él le habría gustado que estuviera mejor capacitado. Eso le ahorraría plata, le mejoraría la calidad a los pacientes.

Eso me daba decepción, mas que rabia; me daba tristeza ver que la gente, hasta en eso maneja política y cosas de esas tan desleales.” pt C 6 z

- **El Gozo...Como Expresión De La Reconstrucción Del Ser**

Agnes Heller anuncia que cuando se observa el gozo como emoción, éste “puede jugar el papel de disposición sentimental del afecto alegría: La emoción gozo con frecuencia nos hace posible reaccionar con alegría al estímulo más insignificante”⁵⁷

En ésta experiencia afectiva, los(as) pioneros(as) narran momentos de gozo, motivados por diferentes situaciones, y aunque para algunos puedan aparecer como insignificantes, cada uno de éstos momentos representaron un peldaño mas para el logro de su meta.

Las situaciones a las que hacemos referencia tienen que ver con diversas sensaciones tales como la de haber aprendido a identificar problemas y a encontrar soluciones.

“Yo me sentía orgullosa de decir eso... Yo contaba: a nosotros nos toca hacer el planteamiento del problema, definir los objetivos de estudio, decidir de dónde lo vamos a estudiar, y cuando llega el profesor, él indaga con preguntas, pero nosotros mismos tenemos que resolverlas (...) La actitud que yo veía de la demás gente al comentar eso era muy buena: “super bien”, “demasiado vacano que les den así las cosas”, “debe ser muy bueno”, “debe ser muy enriquecedor”... Entonces, yo contaba muy orgullosa cómo trabajábamos” cp C 7 a1

La sensación de haber aprendido a aproximarse a la relación médico paciente, y a su vez aprender que la relación médico- paciente no tiene distinciones de género, raza, estrato socio – económico, ni de otro tipo, se convirtió también en un motivo de gozo para pioneros y pioneras.

“Aprendí a tratar a la gente, a todo el mundo igual, y aprendí eso: que los médicos siempre estaban tratando a las personas como a otra persona y no discriminándolas por un estrato social, nada de eso” nr C 7 b1

⁵⁷ HELLER Agnes. *ibid*; p.127

Fotografía 75. “Aprendí a tratar a la gente... a todo el mundo igual”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionero en actividad comunitaria.

En el anterior texto puede leerse que la educación es la gran posibilidad de formar al otro(a) en valores. Es inevitable retomar nuevamente el pensamiento levinasiano, cuando nos invita a mirar al otro(a) con responsabilidad, “el rostro del prójimo significa para mí una responsabilidad irrecusable, que antecede a todo consentimiento libre, a todo pacto, a todo contrato”⁵⁸

La relación médico paciente debería estar mediada, principalmente por la necesidad que tiene un ser humano de ser cuidado y la disposición hipocrática que tiene otro ser de querer cuidarlo. Este “debería”, en el contexto levinasiano, se transforma en un mandato, pues todos, independiente de las mas diversas variables, somos responsables del otro, aún a nuestro pesar.

Fotografía N° 76. “Garantizar un proceso de formación médica que otorgue al estudiante las capacidades necesarias para adaptarse al cambio con responsabilidad, acorde con la realidad del país y con gran sentido humano, es el objetivo primordial de la facultad de medicina de la universidad san martín”

⁵⁸ BARCENA F. MELICH J. C. La educación como acontecimiento ético. Natalidad, narración y hospitalidad. Barcelona: Paidós. P. 125

EL COLOMBIANO Medellín, jueves 24 de agosto de 2000 **Universidades 11.**

FACULTAD DE MEDICINA DE LA SAN MARTÍN, COMPROMISO SOCIAL LATENTE CON EL CAMBIO

Médicos jóvenes con una visión integral

Garantizar un proceso de formación médica que otorgue al estudiante las capacidades necesarias para adaptarse al cambio con responsabilidad, acorde con la realidad del país y con gran sentido humano, es el objetivo primordial de la Facultad de Medicina de la Universidad San Martín.

INFORME INSTITUCIONAL

Desde hace un año y medio, la Facultad de Medicina de la Universidad San Martín, sede Medellín, viene cultivando este propósito, para que tanto la comunidad médica como la población en general se bene-

El contacto con la comunidad, es una de las principales actividades de los estudiantes de medicina de la Universidad San Martín.



ENSEÑANZA INNOVADORA
Uno de los pilares de la Facultad de Medicina de la Universidad San Martín, es formar médicos con un compromiso social muy amplio. Por consiguiente, han integrado la enseñanza en ciclos temáticos, diferente a asignaturas, que llevan al estudiante a comprender desde el actual sistema de salud hasta la formación biológica, investigativa y humanista.
Lo anterior se realiza con base en talleres y seminarios impartidos a grupos pequeños y por supuesto en la actividad externa que se desarrolla con la comunidad, donde consideran problemas reales o hipotéticos como se mencionó anteriormente. Ya en la Facultad hay estudiantes de cuarto semestre convencidos de que el médico sanmartiniano es un profesional de la salud crítico, reflexivo, creativo y capacitado para desempeñarse con liderazgo y responsabilidad social.

Convenios

Foto: Correo Universidad San Martín

En ellos(as) se observa una emoción de gozo, cuando sienten que están aprendiendo a manejar sus emociones, ante las diversas situaciones de emergencia. Este aspecto es bien importante para los(as) pioneros(as), pues es un aprendizaje que les va a servir, tanto para su ejercicio en los centros de práctica, como para lograr un buen desempeño profesional en el futuro.

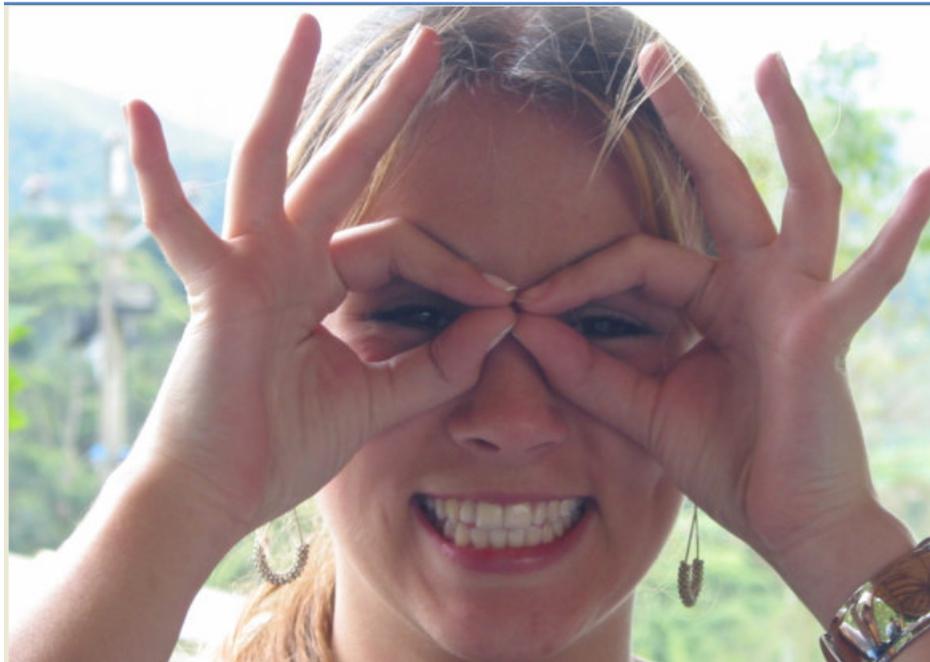
**“Es una ventaja mas... En el quinto semestre uno se sienta tranquilo a hablar con un paciente, a interrogarlo, a preguntarle de todo con esa tranquilidad, a no temblar, a que no se le vean los nervios. Empieza uno a coger esa madurez que tiene que tener con el paciente y que es una de las cosas mas importantes de esta carrera. Al principio es duro, pero en este momento no”
om C 7 b1**

Los(as) pioneros(as), reconocen que estas situaciones les generan miedo, pero este miedo a la vez les sirve de insumo para poder disfrutar y saborear los aprendizajes que van adquiriendo en su proceso de formación médica. Esta experiencia de verse enfrentado a lo nuevo, a lo desconocido, a lo que no tiene antecedentes en su historia, guarda diversos temores, pero superarlos en el día a día, es ya para ellos un gran logro.

“Uno ve la utilidad de los médicos... Desde los que recogen los heridos hasta los que van a las casas y atienden a los... Nosotros íbamos a Manrique. Uno ve toda la gama de pacientes: el que tiene y el que no tiene.

Al principio, los primeros turnos dan susto, pero después a uno le gusta... A mi me gustaba” pt C 7 b1

Fotografía 77. “Uno ve la utilidad de los médicos”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad extracurricular, dentro de la sede.

Estas experiencias a las que hacen referencia, fueron las primeras en su formación, no obstante les fueron abriendo el camino y aportándoles elementos positivos, tanto en la construcción del ser, como del hacer.

“Recibía a veces comentarios de las enfermeras. Decían que nosotros éramos mas entregados con los pacientes. Si, que le prestábamos mas atención a cosas como por ejemplo: ¿cómo habían dormido?, ¿los habían venido a visitar? . Que eso les gustaba mas” cp C 7 a1

A lo largo de esta historia, hemos podido observar a estos sujetos, viviendo, padeciendo, enfrentando y resolviendo diferentes situaciones desde lo afectivo-emocional. Ahora, que se narran sintiendo el gozo como emoción, podemos leer la capacidad que demostraron estos seres para poder llegar a su meta.

“ Yo no veo la hora de salir, no porque esté aburrido en la facultad, no... Yo a la universidad la quiero, la adoro y la adoraré toda la vida, sino porque, yo, sinceramente salgo muy confiado de lo que aprendí en la facultad” ga C 7 b1

Fotografía 78. “Yo sinceramente salgo muy confiado de lo que aprendí en la facultad”



Archivo fotográfico Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Estudiante pionera en actividad extracurricular, dentro de la sede

“A mi me tocó que me dijeran muchas veces que si “nosotros éramos los famosos de la San Martín, que nos veían muy bien; que los comentarios de los docentes eran excelentes. Entonces, creábamos esa expectativa en los docentes y... en los otros estudiantes” ga C 7 a1

En el discurso de graduación, es donde mas se evidencia la emoción de gozo. El saberse médicos y haber podido escribir las primeras líneas de la historia de la facultad de medicina de la Fundación Universitaria San Martín, es un buen y noble motivo para experimentar gozo.

“Compartamos ésta inmensa alegría que, en algunos momentos de debilidad vimos lejana. Compartamos la felicidad del sueño alcanzado y, en un abrazo fuerte, recordemos nuestros días y noches de trabajo juntos y, veamos ahora que es realidad, que juntos podemos decir: lo logramos, somos los médicos fundadores de nuestra querida facultad”⁵⁹

⁵⁹ Discurso Ceremonia de Graduación Op. Cit.

Fotografía 79. “Somos los médicos fundadores de nuestra querida facultad”



Archivo fotográfico de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta. Grupo de pioneros y pioneras en “Lectio Finalis”

Llegar a esta meta permite evidenciar el poder que tiene el ser humano de materializar sus sueños, evidencia que queda sustentada con creces, en la experiencia de estos sujetos.

Todo su acontecer estuvo cargado de grandes desafíos, los cuales, al final de esta experiencia, se transformaron en valores agregados al proceso normal de formación de un individuo. Sus esfuerzos estuvieron encaminados, no solo a la consecución de logros académicos, sino que a su vez, tuvieron que ver con abrir caminos, conquistar territorios ya cedidos, sembrar semillas con la intención de fortalecer su propio paradigma educativo, inaugurar un nombre, demostrar que ellos y ellas también podían aprender medicina y alcanzar su sueño.

6. RECOMENDACIONES FINALES

¿Y QUIEN NO HA SIDO PIONERO?

Ahora sabemos bien que es necesario hacer un cierre. Es probable que nuestros(as) lectores(as) hayan obtenido su propio cúmulo de reflexiones, al aproximarse a éste ejercicio investigativo, pero sería muy impersonal, y poco emocional, que quienes estuvimos implicadas, pasáramos por alto el cierre, es decir, que no pusiéramos en el tapete nuestra postura frente al asunto.

Casi con certeza nos atrevemos a decir que cada quien en éste momento, podría cerrar los ojos y recordar una o varias experiencias personales en calidad de pionero(a)...

Probablemente, vendrá a la memoria el primer día de escuela, quizás recordaremos nuestra condición de “primíparos(as)” en la universidad a la que asistimos; imposible pasar por alto, el día primero, de la primera experiencia laboral, y no menos importante, evocaremos en éste instante, nuestra primera relación sentimental.

Dicho de otra manera, todos y todas hemos sido fundadores(as); todos y todas hemos colonizado, hemos escrito las primeras líneas de múltiples historias, y de tal forma, todos y todas podremos reconocer ahora la gran carga emocional que implica ser pioneros y pioneras.

Pero éste es el ejercicio investigativo de una maestría en educación, y es preciso darle una mirada a la experiencia emocional aquí narrada, desde la perspectiva que nos corresponde. Debemos cerrar éste trabajo como educadoras, y en nuestra calidad de actoras protagónicas del proceso enseñanza – aprendizaje, sabedoras de que dicho proceso se da en un espacio de alteridad, en un espacio de relación intersubjetiva, nos proponemos plantear una serie de reflexiones que éste ejercicio suscitó en nosotras, en la medida en que nos fuimos implicando en él.

La Confianza En La Dinámica Del Proceso Enseñanza – Aprendizaje:

“La confianza sólo es posible si primero confías en ti mismo. Lo fundamental ha de ocurrir primero en tu interior. Si confías en ti mismo, podrás confiar en los demás, en la existencia, pero si no es así, no hay posible confianza en nada” ..⁶⁰

⁶⁰ OSHO Op. Cit. p 39

La experiencia emocional de los pioneros y pioneras de la Facultad de Medicina, Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, si bien con diferentes matices, fue siempre atravesada por la confianza.

Estamos convencidas de que quienes se hayan aproximado a éste texto, podrán comprender con facilidad lo significativo que fue para pioneros y pioneras, reconocerse a si mismos(as) como sujetos con lo que, en principio, denominaremos autoconfianza, evidenciada en su capacidad de creer en si mismos(as), en sus potencialidades, en la posibilidad de la realización de sus sueños, pero fundamentalmente, de saberse y nombrarse como sujetos con sensibilidad social y con deseo suficiente para llegar a convertirse en excelentes médicos(as).

Pero habría que reconocer que no sólo basta con la confianza en si mismos(as). Era necesario pues confiar en el(a) otro(a) pues de lo contrario no habrían iniciado un proceso cuyo resultado podría considerarse inicialmente incierto. Eduardo Arias en su ensayo “Educación y el juego de la confianza”, apoyándose en las teorías que Hans Küng ha enunciado en torno a la generación de la confianza, nombra la importancia de la denominada “confianza básica” en el devenir del ser humano, afirmando que:

“el regalo de la confianza que recibimos presupone la evolución psicofísica en donde se pueden distinguir tres fases: antes del nacimiento, después del nacimiento y después de los primeros seis meses. A partir de ahí y con un desarrollo psicofísico normal, el ser humano va estableciendo el vínculo social gracias a su relación con la madre y le permite ir tomando postura ante la realidad, que ya de adulto le permitirá conservar y confirmar la confianza”⁶¹

La confianza es el elemento fundamental para poder llegar a construir lo que autores como Alain Peyrefitte denominan la sociedad de la confianza, sociedad en la que es necesaria ***“una cultura llamada a creer en el hombre, en su espíritu y a otorgarle un rol de actor social central en el desarrollo”***⁶² En el escenario educativo, y mas concretamente en el narrado por pioneros y pioneras, es posible vislumbrar al actor que debería ejercer el papel de maestro, bien como un posibilitador, o como un obstaculizador para la creación de ambientes educativos favorables, es decir, de ambientes educativos en los que se pudiera vivir la sociedad de la confianza.

Algunos de los actores que por una u otra razón interactuaron con pioneros y pioneras, ejerciendo el papel de docentes, revestidos con el poder que ellos creen que les es otorgado a partir del conocimiento, utilizaron al interior de los

⁶¹ ARIAS Edmundo Op. Cit. p 2

⁶² PEYREFITTE Alain. Sociedad de la Confianza. Santiago: Andrés Bello, 1996. 576p.

ambientes educativos, todo tipo de estrategias para invisibilizar al otro(a), para minimizarlo(a); para hacerle sentir que es el otro(a), el(a) diferente, el(a) extranjero(a) y que, voluntariamente, nada le será cedido.

Un ambiente educativo como el descrito en el párrafo anterior no permite el desarrollo del actor al que denominamos discente, formando, estudiante, o cualquier otro adjetivo que el(a) lector(a) prefiera utilizar para tal fin. Dicho espacio de relación evita la promoción integral del individuo, destruye la confianza, no sólo la autoconfianza sino, de manera igualmente importante la confianza en el entorno, y peor aún, en el acto educativo.

Pero para fortuna de pioneros y pioneras, aunque el ambiente fue en ocasiones lo suficientemente hostil como para producir un panorama tan negativo, como el descrito en el párrafo anterior, dicha situación no se dio. Habría que pensar entonces ¿de dónde provenía la fuerza que permitía que ellos y ellas observaran tan espantosa realidad, desde una perspectiva diferente? ¿qué permitía a estos sujetos transformar algo tan macabro en opciones de aprendizaje, e incluso en algunos momentos, en sentimientos tan positivos como la gratitud?

Como hemos aceptado y reconocido desde el inicio de éste ejercicio , quizás sean múltiples las respuestas o, talvez nadie tenga una respuesta satisfactoria, pero proponemos que la lectura de la realidad anterior se haga desde la perspectiva de la confianza básica, no sólo de la doméstica, sino, de manera muy importante de la confianza básica que fueron adquiriendo desde antes de su nacimiento como estudiantes de medicina, pioneros y pioneras. Confianza que fue sembrada y estimulada por el grupo directivo y por los docentes, desde el momento mismo en que estos(as) jóvenes fueron admitidos(as) en la nueva facultad como estudiantes fundadores(as).

La confianza básica que se acrecentó en ellos(as) es quizás el elemento mas positivo de éste análisis y, por qué no, podría convertirse en la recomendación final de éste trabajo. Saberse reconocidos(as), escuchados(as), nombrados(as), acompañados(as); sentirse partícipes y a la vez responsables de su experiencia educativa, fue sin lugar a dudas la mejor estrategia que se empleó con pioneros y pioneras.

Reconocer al otro(a), saberlo(a) de su lado, compartir espacios, no solo académicos sino otros espacios relacionales que pueden darse en un ambiente educativo. Aprender tempranamente a relacionarse con los(as) otros(as), a dialogar, a discutir, a argumentar, a respetar al otro(a) y sus posturas.

Aprender a acordar y a disentir, desde una posición de respeto; a aceptar la pluralidad como algo natural de los ambientes educativos, y otras muchas estrategias que se escapan a ésta discusión, pero que pueden ser leídas entre líneas por quienes se aproximen a la experiencia en su totalidad, fueron los pilares

fundantes de la confianza básica que pioneros y pioneras recibieron dentro de su formación como estudiantes de medicina, y que, vale la pena resaltarlo, fueron la estrategia educativa principal del equipo de profesores y directivos(as) pioneros(as).

Un elemento constitutivo de la confianza al interior de los ambientes educativos es el diálogo. A través de él, o por medio de su uso, los actores educativos llegan a acuerdos, concilian diferencias, comparten experiencias, y paulatinamente van acrecentando los niveles de confianza, no sólo para con el acto educativo mismo, sino para con todos y cada uno de los acontecimientos propios de la dinámica humana.

Un ambiente educativo generador y reforzador de la confianza es indispensable, especialmente si partimos del reconocimiento de que la sociedad a la que asistimos pareciera privilegiar la confrontación en vez del diálogo.

Así, desde la perspectiva de la confianza invitamos a todos los educadores para que, al unísono con Ofelia Roldán V. y Claudia María Hincapié R. , pensemos que ***“el ambiente es cada uno, cada uno es microcosmos, cada uno vive relaciones internas, cada uno se relaciona con un Otro y también con lo otro; relación que lo modifica “lo educa” y que a la vez modifica al Otro y a lo otro”***⁶³

Pero si bien la confianza, con todos los matices posibles es, a nuestra manera de ver, y por supuesto, producto de éste ejercicio investigativo, la recomendación principal para quien desee iniciar una experiencia similar a la aquí narrada, también habría que mirar la otra cara de la moneda, porque de ella también se deriva una importante recomendación.

Los apartes dolorosos, excluyentes, lesivos, agresivos, hostiles, vividos por éstos sujetos, en su calidad de estudiantes, no deben ser pasados por alto. Es preciso nombrarlos para que todos aquellos que nos denominamos docentes reflexionemos acerca de nuestro ejercicio educativo y nos preguntemos a nosotros mismos ¿de qué lado estamos?

Esos pasajes vergonzantes deben convertirse en una invitación para que reconozcamos nuestras fortalezas y debilidades; para que repensemos en lo que hasta ahora hemos hecho con aquél(la), que ha llegado a nuestras manos, no sólo con sed de conocimiento, sino también con la firme intención de aprender de nosotros(as) algo de lo que algunos denominan “currículo oculto”.

⁶³ ROLDÁN Ofelia. , ALVARADO Sara Victoria. et al. Educar el desafío de hoy. Medellín: Cooperativa Editorial Magisterio; 1999. p. 15.

¿Qué hemos hecho con ellos? ¿dónde hemos puesto su asombro, sus preguntas, sus anhelos, sus sueños, su vergüenza, su miedo o su dolor? ¿Acaso los hemos lanzado por la máquina del tiempo y los hemos regresado a la lamentable historia de la educación, en la que aprender parecía privilegio absoluto de unos(as) pocos(as)?

Serían interminables las preguntas que se generan a partir de tan deplorables actos educativos . ¿Por qué asume un(a) “maestro(a)” éste rol? ¿Qué puede motivar a un ser humano para maltratar de semejante manera a otro(a), que definitivamente no se encuentra en equidad de condiciones pero del que, peor aún, dicho(a) actor(a) es supuestamente responsable? ¿cómo un(a) formador(a) médico(a), reconocido(a) socialmente como cuidador(a) de seres humanos, puede inducir en sus estudiantes la lectura de que es válido maltratar a otro ser humano?

Cuestionamientos infinitos e innumerables supuestos pueden generarse al hacer dicha lectura, pero de manera sucinta, nos sentimos en la necesidad de resaltar la irrecusable responsabilidad constructora del/ la maestro(a). El(a) maestro(a), independientemente del nivel en el que eduque y, aún mas, independientemente del ambiente familiar, escolar, universitario y especializado el en el que haya sido educado(a), debe responder al mandato levinasiano de “no matarás”.

Aún a su pesar, y sin distingos de sexo, raza, clase, política, cultura, economía o religión, el(a) maestro(a) está llamado(a) a construir, acompañar, asesorar, escuchar, conversar, posibilitar, promover, reforzar... El(a) maestro(a), o al menos el(a) verdadero(a) maestro(a), sólo debería inyectar en su educando y, predominantemente a través del ejemplo, adjetivos que promuevan, que estimulen positivamente el desarrollo de sus educandos.

Cerraremos, temporalmente esta conversación transcribiendo el juramento hipocrático, hecho en teoría por todos(as) los(as) médico(as), el día en que son reconocidos(as) como sujetos idóneos para el ejercicio de la medicina; legado ético en el cual se expreso, entre muchos otros, el compromiso de ejercer como educadores médicos.

"JURO POR APOLO EL MÉDICO Y ESCULAPIO POR HYGEIA Y PANACEA Y POR TODOS LOS DIOSES Y DIOSAS, PONIÉNDOLOS DE JUECES, QUE ESTE MI JURAMENTO SERÁ CUMPLIDO HASTA DONDE TENGO PODER Y DISCERNIMIENTO.

A AQUEL QUIEN ME ENSEÑÓ ESTE ARTE, LE ESTIMARÉ LO MISMO QUE A MIS PADRES; EL PARTICIPARÁ DE MI MANTENIMIENTO Y SI LO DESEA PARTICIPARÁ DE MIS BIENES. CONSIDERARÉ SU DESCENDENCIA COMO MIS HERMANOS, ENSEÑÁNDOLES ESTE ARTE SIN COBRARLES NADA, SI ELLOS DESEAN APRENDERLO.

INSTRUIRÉ POR CONCEPTO, POR DISCURSO Y EN TODAS LAS OTRAS FORMAS, A MIS HIJOS, A LOS HIJOS DEL QUE ME ENSEÑO A MÍ Y A LOS DISCÍPULOS UNIDOS POR JURAMENTO Y ESTIPULACIÓN, DE ACUERDO CON LA LEY MÉDICA, Y NO A OTRAS PERSONAS.

LLEVARÉ ADELANTE ESE RÉGIMEN, EL CUAL DE ACUERDO CON MI PODER Y DISCERNIMIENTO SERÁ EN BENEFICIO DE LOS ENFERMOS Y LES APARTARÁ DEL PREJUICIO Y EL TERROR. A NADIE DARÉ UNA DROGA MORTAL AÚN CUANDO ME SEA SOLICITADA, NI DARÉ CONSEJO CON ESTE FIN. DE LA MISMA MANERA, NO DARÉ A NINGUNA MUJER SUPOSITORIOS DESTRUCTORES; MANTENDRÉ MI VIDA Y MI ARTE ALEJADO DE LA CULPA.

NO OPERARÉ A NADIE POR CÁLCULOS, DEJANDO EL CAMINO A LOS QUE TRABAJAN EN ESA PRÁCTICA. A CUALESQUIER COSA QUE ENTRE, IRÉ POR EL BENEFICIO DE LOS ENFERMOS, OBTENIÉNDOME DE TODO ERROR VOLUNTARIO Y CORRUPCIÓN, Y DE LA LASCIVA CON LAS MUJERES U HOMBRES LIBRES O ESCLAVOS.

GUARDARÉ SILENCIO SOBRE TODO AQUELLO QUE EN MI PROFESIÓN, O FUERA DE ELLA, OIGA O VEA EN LA VIDA DE LOS HOMBRES QUE NO DEBAN SER PÚBLICO, MANTENIENDO ESTAS COSAS DE MANERA QUE NO SE PUEDA HABLAR DE ELLAS.

AHORA, SI CUMPLO ESTE JURAMENTO Y NO LO QUEBRANTO, QUE LOS FRUTOS DE LA VIDA Y EL ARTE SEAN MÍOS, QUE SEA SIEMPRE HONRADO POR TODOS LOS HOMBRES Y QUE LO CONTRARIO ME OCURRA SI LO QUEBRANTO Y SOY PERJURO." HIPÓCRATES año 460 a.c.

BIBLIOGRAFÍA

BERRA M. J. y Dueñas R. Repensar el aprendizaje grupal como construcción del conocimiento. Facultad de psicología. Universidad Autónoma de Puebla.

CERVANTES B. C. El grupo de discusión: de la mercadotecnia al estudio de la cultura y la comunicación. Ponencia para el VI Congreso Latinoamericano de Ciencias de la Comunicación. Bolivia; 2002.

CONDUCTA SOCIAL. En: Kimble G. A., Garnezi N., Zigler E. Fundamentos de Psicología General. Limusa S. A. 1996. p. 381 – 408.

EN UN MUNDO CON OTRAS PERSONAS: La influencia social. En: Papalia D. E.; Wedkos S. Psicología. Mc Graw Hill. 1997. p. 613-44.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN. Programa de medicina. Sede Sabaneta. Estándares de Calidad. Sabaneta, mayo de 2003.

GARCÍA R., CÁCERES M. El grupo de discusión en la investigación educativa. Universidad de Cienfuegos.

LOTERO G. Sistemas Tutoriales de Enseñanza. Diplomado en actualización de educación universitaria. ASIESDA (Asociación de Instituciones de Educación Superior de Antioquia). Auditorio Sede de Egresados Universidad de Medellín; abril 30 de 2004

MONTAÑO, R. El dispositivo grupal como instrumento de intervención y de investigación. Revista Liberadictus N° 82; 2004 p. 8-19

PICHÓN – Riviere E. El proceso grupal. Nueva Visión Argentina; 1985.

REES C., SHEARA Ch., MCPHERSON A. Communication skills assessment: the perceptions of medical students at the University of Nottingham. Medical Education 2002; 36: 868 – 78

RENNIE S. , Crosby J. R. Students' perceptions of whistle blowing: implications for self-regulation. A questionnaire and focus group survey Medical Education 2002; 36:173-9.

Anexo A. Carta de invitación.

Sabaneta, 27 de abril de 2004

Señor (a):

INTERNO (A)
Facultad de Medicina
Fundación Universitaria San Martín
Sede Sabaneta

Cordial saludo.

Como usted sabe, en la actualidad me encuentro realizando una maestría en Educación y Desarrollo Humano con la Universidad de Manizales, en convenio con el Cinde y mi deseo es poder realizar mi investigación de maestría con ustedes, por haber sido mis primeros alumnos y porque existe un afecto especial que nos une.

La investigación que deseo realizar tiene que ver con las sensaciones y pensamientos experimentados por ustedes, como pioneros de una facultad, ya que les correspondió abrir el camino y, por lo tanto ser los gestores de las relaciones iniciales entre nuestra facultad y el personal médico y paramédico que encontraron en los centros de práctica, en la comunidad de Sabaneta y en otras instituciones que los acogieron.

Me gustaría mucho poder contar con su apoyo para este proceso investigativo.

La investigación que he elegido se denomina: EXPERIENCIA AFECTIVA DE LOS ESTUDIANTES PIONEROS DE LA FACULTAD DE MEDICINA, FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, SEDE SABANETA.

Estoy convencida de que su calidad de pioneros se constituye como una situación especial que, en ocasiones, hace que ustedes se comporten de una manera particular, de una manera diferente, y creo que encontrar la esencia de estos sentimientos puede ser útil para las comunidades académicas y para las siguientes cohortes de nuestra facultad.

La metodología es la siguiente: en caso de que usted decida acompañarme, puede escribir o grabar momentos de su carrera que recuerde de manera especial, porque le hayan generado sensaciones o emociones particulares. Después de la lectura de estos momentos, tendremos algunas entrevistas en las que participaremos mi compañera de trabajo de grado, la señora Gladis García (una bacterióloga que no es docente de la fundación) y yo. Durante estas entrevistas trataremos de hacer énfasis en la pregunta por los sentimientos, afectos o emociones.

Considero que es importante que usted sepa además: las entrevistas son individuales, es decir, no participa sino uno de ustedes. Lo que usted escriba y lo que diga durante las entrevistas es información confidencial. Me explico: su nombre no estará escrito en ninguna parte, algunas de sus frases podrán ser transcritas literalmente pero nadie, nunca sabrá que fueron sus frases (excepto claro, usted, mi compañera de maestría y yo).

El ámbito de la entrevista no tiene que ser el de la Facultad (cualquier lugar neutral y cómodo queelijamos de común acuerdo estará bien). Es posible que, por comodidad y para no perder detalles de lo hablado en la entrevista, solicitemos de su parte el favor de permitirnos grabar lo dicho, pero inmediatamente sea transcrito, yo devolveré la cinta a sus manos para que haga con ella lo que desee. No desear ser grabado no es un impedimento para realizar las entrevistas, solo que si este paso se me facilita, yo ganaría tiempo y precisión.

Al concluir la investigación yo le entregaré un informe completo de la misma, donde usted pueda constatar la confidencialidad y la veracidad del manejo de la información. Esta es una investigación de enfoque social, aquí no tienen cabida los OR o los RR... La veracidad de la investigación depende de la veracidad de sus palabras, y de la lectura apropiada o no que se haga de ellas por parte nuestra, por esto el inmenso favor que le solicito es que, en caso de que desee participar, procure ser lo mas fiel posible a sus recuerdos y sentimientos.

En caso de desear acompañarme puede comunicarse conmigo en:
Casa: 2641380 – beeper 3116666 código 15154 – celular 3006091665 – correo electrónico agonzalez@insanet.net.

Agradezco su atención y participación.

MERCEDES GONZÁLEZ URÁN

Anexo B. Discurso ceremonia de graduación

DISCURSO CEREMONIA DE GRADUACIÓN

Querida alma máter: cuando nos cruzamos en la vida ambos teníamos en alma llena de ilusiones, sueños, esperanzas y retos. Cuando nos cruzamos en la vida empezamos a crecer y aprender juntos, en ese momento mágico en que llegamos a ti, en ese instante en el que tú nacías. Surgiste para una ciudad colmada de claustros universitarios pero de manera inexplicable para cada uno de los que hoy estamos sentados acá, se convirtió en la mejor manera de realizar su sueño. Como tú nacías para nosotros y nosotros para enfrentar nuestros estudios, jamás imaginamos que tantas cosas íbamos a aprender juntos, jamás imaginamos que te ibas a constituir en nuestro universo, no esperábamos llorar, reír, temer, lograr y tantas otras emociones que nos generaste.

De la misma manera, no sabíamos si tu ibas a recibir y de que manera todo lo que hacíamos para ti y por ti, y más aún, nunca imaginamos que hoy, el día que íbamos a decir hasta luego, el día que juntos lo logramos, en el que se materializaría todo lo esperado en estos años, tu ibas a estar así: imponente y orgullosa de nosotros. No sabemos si así lo esperabas, no sabemos si esperabas que este día llegara, no sabemos si ese orgullo que sientes por nosotros es el mismo que sentimos por ti, por haber trenzado esa relación en la que crecimos juntos, tú llena de sabiduría y ansiosa de transmitírnosla y nosotros temerosos y llenos de expectativas pero confiados en que tu mano iba a dirigir con firmeza e inteligencia ese camino que empezábamos a sembrar, y que hoy, juntos estamos cosechando.

Ahora después de que esta etapa de crecimiento juntos termina, ahora que solos tenemos que enfrentar la vida y aplicar todo lo que nos enseñaste, ten la seguridad que no te defraudaremos, ten la seguridad que ese orgullo que hoy sientes, mañana será compartido por una sociedad que confiará en nosotros y ve con tranquilidad el futuro, por sentir que a su lado caminan los profesionales que tu con tanto esfuerzo, dedicación, pericia, mística y excelencia preparaste para perpetuar tu honor y para exaltar tu nombre en una ciudad donde apenas nacías, pero donde hoy estas mostrando tus primeros resultados.

No te preocupes que no es un adiós definitivo, juramos volver a ti a contarte todos nuestros logros, juramos volver a hacerte partícipe de la satisfacción que nos produciría salvar una vida y aliviar el dolor de nuestro hermano, nunca olvidaremos lo que somos, lo que tu has hecho de nosotros y lo que a partir de hoy haremos para que ese orgullo de madre sea mas enhiesto y broten las lágrimas de tus ojos al ver como lo que nos enseñaste y lo que, fruto del sacrificio

y el tesón, hoy daremos al mundo. De igual forma, adquirimos también hoy la gran responsabilidad de ser generadores y transmisores del conocimiento, pues en esta hermosa práctica social que es la medicina, es fundamental el entrenamiento continuo y el trabajo en equipo, y como ha sido a través de toda su historia, la relación maestro-estudiante es una de las más válidas estrategias de perpetuar este arte lleno de sentido social y humanismo.

No tenemos otra cosa que decirte hoy más que gracias. Gracias por dejarnos crecer a tu lado, gracias por permitirnos estar aquí y realizar este sueño, gracias por hacernos profesionales íntegros y gracias por la paciencia con que nos enseñaste para ser hombres y mujeres de bien, para dejar a la sociedad esa semilla de trabajo y esfuerzo que hoy nos llevamos. Semilla que recibimos de cada uno de los que hasta hoy nos acompañó en nuestro largo pero satisfactorio proceso de aprendizaje.

Además, tenías dos retos y ¿cuál de los dos más grande? Crecer tú y hacernos crecer a nosotros, formar un nombre y perpetuarlo a través de la siembra del saber en nosotros. En tus aulas y pasillos se respiraba la virtud que el ciudadano debe profesar para erigir la república. Es por esto, que en nosotros quedó impregnada de manera indeleble la rectitud y la ética profesional que tanto te esforzaste en señalar y además te fortalecías y crecías en un complicado proceso frente al cual te mostrabas grande y orgullosa. Con gran valentía, superaste las dificultades para que no nos distrajéramos del camino que querías para nosotros entregándonos con todo el rigor y escrupulo el saber que hoy nos llevamos de ti y que sabemos que siempre alimentaremos. Ahora con el recuerdo imborrable de tantas vivencias y llenos de responsabilidad y alegría por el conocimiento que nos dejaste, iniciaremos solos una nueva etapa de nuestras vidas.

Estos retos que tenías y que hoy sabes que cumpliste te hacen mas grande de lo que nadie jamás pensó, quienes vienen ahora tras nosotros que somos tu primera promoción en nuestra ciudad, tienen la tranquilidad y confianza de que al igual que nosotros, ellos beberán de la sabia del conocimiento que destilas y estarán aquí mañana de la misma forma, expresándote este gran orgullo que se siente ser tu hijo.

En primer lugar gracias a Dios, porque ha estado presente con nosotros a lo largo de estos años y en todos los buenos y malos momentos de nuestras vidas, porque ha acompañado y guiado la mano de nuestros docentes y personal administrativo para la realización de esta siembra de conocimiento, para la capacitación de seres humanos en el saber y en el saber hacer con la ética profesional y los valores sanmartinianos siempre presentes. A él le debemos la existencia y le pedimos que nos acompañe siempre en esta misión humanitaria y en esta gran responsabilidad que comenzamos hoy. De igual modo, le pedimos sus bendiciones para esta gran familia sanmartiniana en su lucha continua de formar excelentes profesionales y en su rol activo para el progreso del país.

Gracias a todos por no desfallecer, gracias por intentarlo una y otra vez para que estemos aquí. Gracias a todos aquellos que si creyeron y que a pesar de empezar este proyecto inicialmente sin un horizonte de referencia, con escasas aulas aún en proceso de construcción, pero con derroche absoluto de recurso humano, lleno de capacidades y convicción, y con la meta fija del trabajo en equipo para formar a los médicos excelentes que necesita el país. Pero esas gracias no son ya la de estudiantes graduados, son las de unos miembros de la sociedad que puede estar tranquila y puede respirar la confianza que se siente estar en manos de profesionales salidos de tus entrañas, de personas virtuosas y sabientes, que darán su vida si es necesario para hacer cumplir el juramento que hoy ante todos pronunciamos, ya que cada palabra de él será un signo indeclinable por medio del cual demostraremos la grandeza de nuestra universidad y la grandeza que inculcaste en nosotros con el esfuerzo de madre y el compromiso de hermana.

De la misma forma, queremos extender el agradecimiento que sentimos hacia nuestra universidad, también hacia nuestros compañeros que a lo largo de este tiempo dejaron de ser nuestros amigos para convertirse en la familia que sufría con los tropiezos y reía con los triunfos; sin todos ellos no estaríamos hoy aquí, sin su mano, su apoyo, sus consejos y el compartir de retos y esperanzas hubiera sido una empresa imposible de lograr. Nos llevamos lo mejor de cada uno, los recuerdos y las anécdotas que estarán con nosotros siempre y ocasionarán el mismo nudo en la garganta que sentimos hoy al saber que no compartiremos más en estas aulas, y que ahora, lo que nos espera afuera fue lo que soñamos juntos y construimos día a día.

Es imposible pasar por alto a aquellas personas que también compartieron este sueño y empezaron junto con nosotros a recorrer el camino, pero lastimosamente por diferentes circunstancias de la vida, hoy no nos acompañan. Son ellos igual merecedores del mérito de ser fundadores y deben tener la satisfacción de poseer tal orgullo. A ellos los recordamos mucho como nuestros compañeros y les deseamos muchos éxitos en su proyecto de vida. Pero es este el espacio también para recordar con especial cariño, a aquel compañero nuestro que nos robó una sonrisa en mas de una ocasión, nos enseñó a vivir la vida con alegría y a ser soñadores, que nos brindó su calidad humana de compañero y de amigo en el tiempo que estuvo con nosotros y que hoy por razones inexplicables del destino no está presente materialmente, pero está gozando del descanso eterno, y tenemos la certeza que desde el cielo, nos acompaña en la consecución de esta victoria.

Aprovechamos también la ocasión para manifestar nuestro profundo rechazo por los hechos violentos del país y por látigo del terrorismo que azota a nuestra querida Colombia. No nos puede ser indiferente el secuestro y la muerte de un colega nuestro próximo a graduarse, la extorsión y el asesinato de niños inocentes y el sufrimiento de todos aquellos ciudadanos que de forma directa o indirecta han sido víctimas de la barbarie. Es nuestra patria con su problemática actual el sitio

donde debemos ejercer con la mayor calidad humana nuestra profesión, y donde, tenemos la gran responsabilidad de ser líderes y protagonistas en la generación de alternativas para el progreso de la sociedad y desde nuestro saber ser contribuyentes a la paz tan anhelada.

No podemos tampoco olvidarnos de todas aquellas personas, familiares y amigos que nos acompañaron siempre. Pero merecen especial mención, nuestros padres, quienes mantuvieron la lucha y el tesón para ayudarnos en esta carrera llena de sacrificios. Gracias a sus noches de desvelo, sus preocupaciones, su acompañamiento y apoyo, es que estamos hoy aquí culminando con pie derecho este aprendizaje de una de las más bellas etapas de la vida. Son todos ellos personas que nos hicieron el camino más fácil, pues fueron ellos con su esfuerzo quienes brindaron esta gran oportunidad para que ahora este grupo de graduandos estén a un paso de ser el motivo de orgullo de cada uno de ustedes.

Gracias compañeros, grupo docente, grupo administrativo, decano y demás hijos de esta Fundación Universitaria San Martín, por su paciencia, por sus consejos, por su compañía y alegría, gracias por los reconocimientos y los regaños, por compartir este sueño y permitirnos decirles hoy que lo logramos, que fuimos capaces de enfrentar y superar este reto, y que ahora, enfrentaremos con mas ahínco y toda la experiencia adquirida los nuevos retos que se nos pongan en el camino.

Compartamos pues esta inmensa alegría que en algunos momentos de debilidad vimos lejana, compartamos la felicidad del sueño alcanzado y en un abrazo fuerte recordemos nuestros días y noches de trabajo juntos y veamos ahora que es realidad, que juntos podemos decir: lo logramos, somos los médicos fundadores de nuestra querida facultad.

Medellín, Diciembre 9 de 2004,

**Graduandos Primera Promoción
Facultad de Medicina
Fundación Universitaria San Martín**

Anexo C. Matriz categorial.

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>“Antes de empezar en la San Martín, ya me había presentado a todas las facultades de medicina, por lo menos tres veces en cada facultad”</p>	ga	Primero [♦] A	Deseo/expresado por múltiples búsquedas previas 1 a
<p>“Yo estudié Nutrición y Dietética. Durante la primera mitad de la carrera pedí transferencia para medicina. Insistí bastante con el promedio para tratar de pasar, pero... a partir de la primera mitad de la carrera, (...) ya me empecé a encarretar y terminé”</p>	om	Primero A	Deseo/expresado por múltiples búsquedas previas 1 a
<p>“Yo hice dos semestres; dos semestres y medio en la de Antioquia, tratando de pasar a medicina”</p>	pt	Primero A	Deseo/expresado por múltiples búsquedas previas 1 a

♦ Comprende desde el instante de enterarse de la apertura de un programa nuevo de medicina en el departamento de Antioquia, hasta el ingreso a la facultad.

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>“Mucha gente de la familia me decía: ¡que bruta! Pero lo importante era quienes me estaban apoyando: mi papá y mi mamá, .y las ganas que yo tenía”</p>	om	Primero A	Deseo / sustentado en apoyo familiar 1 b
<p>“Con mucho temor... yo me salí del trabajo con mucho temor pero, a la vez, con mucha felicidad. Eran dos sentimientos encontrados porque yo me dije: si esto funciona, voy a cumplir el sueño de toda la vida, pero me dio mucho susto cuando pasé y dejé muchas cosas que tenía que dejar por la carrera”</p>	om	Primero A	Deseo / que incita a correr riesgos 1 c
<p>“Yo tenía una profesora que era la profesora de geometría; ella sabía cuál era mi proyecto de vida y lo que yo quería, pues yo había hablado con ella y, un día, un día casual ella me dijo: “ve!, surgió una facultad de medicina nueva...” -¿sí?, ¿cómo así?... ¿cómo se llama?--; me dijo: “se llama la San Martín; ahí salió el aviso en el periódico, ésta es la dirección”</p>	ga	Primero A	Deseo / narrado a los(as) otros(as) 1d

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
"No pensé de pronto en el futuro, si iba a ser una universidad reconocida en el medio, sino en lo que yo quería, que era estudiar medicina"	cp	Primero A	Deseo / que enmascara las consecuencias de ser pionero /a 1 e
"Uno tenía la incertidumbre. Nosotros nos reuníamos por allá, en unas casas, por el éxito del poblado... no recuerdo bien el nombre de ése barrio. Y uno pensaba: ¿dónde iremos a estudiar?"	nr	Primero A	Incertidumbre / se hace manifiesta en cuestionamientos personales 2 f
"Una vez mi papá pasó por aquí y preguntó... le dijeron que la universidad no había empezado. -"No!, No! ¡ No han hecho nada, nada!.. No han hecho ningún edificio ¿dónde van a estudiar ustedes?"- Por ser algo nuevo es muy difícil para la gente, y para uno también, que va a empezar"	om	Primero A	Incertidumbre / expresada por el entorno familiar 2 g
La otra gente decía: ¿La San Martín? ¿Qué es eso?... era como la misma incertidumbre que uno tenía... ellos también la tenían"	ge	Primero A	Incertidumbre / expresada por el entorno social 2 h
"Yo tenía confianza. Siempre creí que, aunque la universidad todavía no estaba construida, había mucha tierra y estaba en	cp	Primero A	Confianza / como argumento para mitigar la incertidumbre 3 i

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>obra negra, era porque estaban haciendo una universidad muy buena y muy bonita para todos”</p> <p>“Me dijeron que conocían al doctor Luis Javier; que era una gran persona. Me hicieron como una recopilación de toda la trayectoria de él. Eso ya me generó mucha confianza”</p> <p>“Me dijeron que me presentara “a ojo cerrado”, que ellos sabían que era un proyecto serio porque él estaba metido ahí”</p> <p>“Mi papá me dijo que las personas encargadas eran conocidas en el medio, que entonces era una universidad en la que se podía tener confianza y, yo me dejé llevar”</p>	<p>ga</p> <p>ga</p> <p>cp</p>	<p>Primero A</p> <p>Primero A</p> <p>Primero A</p>	<p>Confianza / sustentada en las recomendaciones que terceros hicieron de las personas responsables del proyecto (especialmente del decano) 3 j</p> <p>Confianza / sustentada en las recomendaciones que terceros hicieron de las personas responsables del proyecto (especialmente del decano) 3 j</p> <p>Confianza / sustentada en las recomendaciones que terceros hicieron de las personas responsables del proyecto (especialmente del decano) 3 j</p>
<p>“Hacíamos reuniones en La Barquereña, que es la casa de la cultura de Sabaneta. Nos reuníamos todos los viernes, a hablar con el doctor Luis Javier. Hablábamos de lo que significaba ser médico y de la manera</p>	<p>ga</p>	<p>Segundo B♦</p>	<p>Confianza /en el equipo administrativo – representada de manera muy especial en el decano – / por permitir conocimiento temprano del proyecto educativo. 3 k 1</p>

♦ Se refiere específicamente a lo vivido dentro de la institución educativa

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
como estaba concebido el proyecto que teníamos, incluyendo la importancia de la comunidad en él”			
“A pesar de la poca experiencia que uno tenía, oía que traían los profesores, los presentaban y ellos le presentaban a uno su experiencia. Habían trabajado en la Universidad de Antioquia y eran profesores de allá. Trabajaban en diferentes clínicas, entonces, a uno lo motivaba eso y pensaba que las cosas iban por buen camino”	nr	Segundo B	Confianza / en los docentes / experiencia previa en educación médica 3 1
“Los profesores trabajaban en la facultad de nosotros y en las otras facultades; iban a dar clase en Bolivariana, en el CES o en la de Antioquia y coincidían en las materias. No había diferencias ni en los profesores ni en las materias, sólo en lo metodológico”	cp	Segundo B	Confianza / en los docentes / por poseer experiencia previa en educación médica 3 1
“Por ejemplo, el caso del profesor de biofísica, Napoleón... Era un profesor de la Universidad de Antioquia, un tipo de una	ga	Segundo B	Confianza / en los docentes / por percibir en ellos sentido de pertenencia por la institución y deseo de participar en el nuevo proyecto. 3 2

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>experiencia supremamente impresionante, estudiado en Rusia, una mente brillante... No se si se puede decir así: se le veía un sentido de pertenencia por la facultad, a pesar de llevar tanto con la Universidad de Antioquia y de que todos los egresados de allá lo quisieran tanto”.</p> <p>“Todo el que venía se comprometía, ponía un poquito mas de lo que le tocaba...Le tocaba dar una clase pero él hacía un esfuerzo mas y se metía en la idea de que se podía enseñar de una manera diferente”</p>	pt	Segundo B	Confianza / en los docentes / por percibir en ellos sentido de pertenencia por la institución y deseo de participar en el nuevo proyecto. 3 2
<p>“Cuando la relación es una relación horizontal, que permite el diálogo, el aprendizaje es mas rápido. Cuando el profesor es asequible en cualquier momento, en un descanso, cuando se sienta con vos a almorzar, uno se siente mas tranquilo y le va mejor. Yo he pensado que si el que le está enseñando a uno es casi un amigo, es mas fácil aprenderle, que a un</p>	pt	Segundo B	Confianza / en los docentes / sustentada en el reconocimiento del otro, en el “cara a cara”, en la horizontalidad de las relaciones, como factor que favorece el aprendizaje 3 3

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>señor a quien escasamente se le sabe el apellido y viene y dice un montón de cosas. En ese caso el amigo de uno es el libro y es mas complicado”</p> <p>“Aquí vos sabés quien es el profesor, si es casado o soltero, que vive en tal parte; yo veo esto como una ventaja de ésta universidad”</p>	om	Segundo B	Confianza / en los docentes / sustentada en el reconocimiento del otro, en el “cara a cara”, en la horizontalidad de las relaciones, como factor que favorece el aprendizaje 3 I 3
<p>“Yo me siento muy satisfecha de la manera como me enseñaron a mi. Nos enseñaron a enfocar muy bien un problema y desde todo punto de vista. Cada que se desarrollaba un tema, así uno no alcanzara a prepararlo completamente , en cada reunión con los profesores, se aprendía muchísimo. A mi me gustó mucho la forma en que me enseñaron”</p>	cp	Segundo B	Confianza / en las didácticas empleadas por la facultad para favorecer el aprendizaje 3 m
<p>“La universidad tiene para mi una gran ventaja, y es la posibilidad que tenemos nosotros de hablar. Eso me parece muy importante. Usted ve en otras universidades, por lo menos en la que</p>	om	Segundo B	Confianza / alimentada por la posibilidad permanente de diálogo con personal docente y administrativo 3 n

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
yo estudié, yo no sabía quien era la decana, escasamente conocía a los profesores que iban y me daban una cátedra, y ya”.			
“Uno siente mas confianza y deposita todas las cosas en ellos. Ellos saben cómo le va a uno allá afuera, esto es enriquecedor para la universidad. Si tuviéramos una relación distante, como la de otras facultades de acá, sería menos enriquecedor para una facultad tan nueva. En este momento todos tenemos que apoyarnos, estudiantes y directivas; mantenernos muy unidos y dialogar mucho. Es importante que cada uno sepa lo que está pasando, porque si no, no tendríamos fuerza ”	cp	Segundo B	Confianza / favorecida pro el acompañamiento permanente durante la experiencia 3 ñ
“La modalidad académica es muy diferente y, a mi me parece, mucho mas ventajosa. Ahora, en el internado es cuando mas ventajas le veo. Aquí lo acostumbran a uno y, aunque uno se quejara durante la carrera y dijera:”tener que venir	om	Segundo B	Confianza / en las didácticas empleadas y su capacidad para favorecer aprendizajes significativos 3 o

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>con el tema leído no le da tiempo, a uno de nada” , aquí te crean el hábito y, ya en este momento, vos haces las cosas porque te nace hacerlas. Cuando por ejemplo, en una rotación hay un paciente con X diagnóstico, al día siguiente uno llega con el tema leído, mientras que los de otras partes no. Pero es esa necesidad que uno va creando y es en la universidad donde se la crean a uno”.</p> <p>“La metodología influye en que se pueda discutir y aprender a discutir, a proponer. Entonces, uno lo ve en la práctica, cuando no tiene temor de hablar, por ejemplo, cuando se está pasando ronda con un especialista, porque hemos aprendido cómo se propone algo de una forma respetuosa, cómo se dicen las cosas; entonces, uno no siente esas barreras. Aquí vienen personas muy capacitadas, especialistas y, uno tiene la forma de entablar con ellos una conversación casi de tú a tú, de igual a</p>	pt	Segundo B	Confianza / en las didácticas empleadas y su capacidad para favorecer aprendizajes significativos 3 o

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>igual. Uno no siente esas barreras que los compañeros de las otras universidades tienen con los médicos especialistas, que hasta les da temor hablarles”.</p>			
<p>-“Con los bomberos y EMI, si da sustico, sobretodo cuando hay un herido, ¡“ah... hijuepucha”!, al principio, si da miedo.</p> <p>-¿miedo?</p> <p>- “Si, claro. Se siente como tal: Aprender a controlar los sentimientos ante un evento nuevo en su vida, porque usted ve un fracturado y ¿qué le va a hacer? O, va a la casa de pa... de personas que tienen cierta dolencia y, empezar a acercarse al ejercicio médico-terapéutico, inicialmente da miedo. Los primeros turnos dan susto...</p> <p>Inicialmente uno siente temor a que le pregunten algo, pues como usted va de bata, ¿la gente qué</p>	<p>pt</p> <p>pt</p> <p>pt</p>	<p>Tercero C</p> <p>Tercero C</p> <p>Tercero C</p>	<p>Miedo / en el contexto de los primeros acercamientos a los centros de práctica 4 p</p> <p>Miedo / por enfrentarse a lo desconocido 4 q</p> <p>Miedo / de ser descubierto como un sujeto que no posee aún los conocimientos suficientes para</p>

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>piensa? Que uno es médico también... Y uno ahí, parado, ¿qué dirán? Yo pensaba: “donde me pregunten algo y yo no sepa: ¡No se!... ¡que pena!” Yo creo que ese era el sentimiento.</p> <p>“Si, porque, lógicamente, uno no estaba en el nivel de ayudarlo al otro. Puede que si ayudara, porque, de hecho, no siempre los pacientes buscan ayuda médica por una enfermedad, sino porque les gusta que uno los escuche, entonces, en ese sentido, uno si era importante. Pero, desde el punto de vista médico, yo sentía miedo, porque sabía que no estaba en la capacidad de hacer nada.”</p>	ga	Tercero C	<p>enfrentarse al ejercicio médico 4 r</p> <p>Miedo / de ser descubierto como un sujeto que no posee aún los conocimientos suficientes para enfrentarse al ejercicio médico 4 r</p>
<p>Y ante el otro, que necesita la ayuda urgente, no ir a agravarlo mas. Que uno no le hiciera mas daño, era ya una gran ventaja, así, uno no lo pudiera ayudar,</p>	pt	Tercero C	<p>Miedo / de hacer daño a otros por desconocimiento 4 rr</p>

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
porque, al fin y al cabo, uno era como cualquier otro por ahí, porque apenas estaba aprendiendo”			
- “Empezar en el primer semestre a hacer turnos, a enfrentar un paciente... Ahora, yo estaba con dos estudiantes de tercer semestre. Había uno que estaba haciendo una historia y, me llamó mucho la atención, que él le dijo a la doctora: “¡Huy! , ¡estoy muerto de miedo!” Uno sentía así. Yo me sentaba frente a un paciente y decía: “Dios mío... Dios mío... que se me venga a la mente lo que tengo que preguntarle, que no se me pase nada”.	om	Tercero C	Miedo / por enfrentarse a lo desconocido 4 q
“Yo sentía susto, porque, uno enfrentarse a un centro de práctica... De pronto, no nos iban a parar bolas; no nos iban a aceptar... Nos iban a preguntar de qué facultad éramos y, por ser de la San Martín, nos iban a negar los procedimientos o, iban a estar muy	cp	Tercero C	Miedo / de no ser aceptado en los centros de práctica por pertenecer a la facultad nueva 4 s

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>pendientes de lo que íbamos a hacer. Yo pensé que, de pronto, se iba a formar una rivalidad porque los de las demás facultades, iban a tratar de no dejarse invadir el espacio; entonces, pensé que el ambiente iba a ser pesado. Sobretudo, porque no hay docentes egresados de nuestra facultad. La mayoría, son gente egresada del CES, de la de Antioquia o de la Bolivariana, entonces, uno cree que van a estar mas encariñados con los de su universidad”</p>			
<p>“Yo sentía rabia cuando él me decía: “A ver, la de la San Marino”. No me gustaba para nada, porque yo sabía que él lo decía con la intención de hacernos sentir mal”.</p>	cp	Tercero C	Rabia / por sentirse agredido con comentarios peyorativos acerca de la institución académica a la que pertenecen 5 t
<p>“¿El de la san marino sabe?, ¿no?, ¿no?, ¿no sabe, cierto?. Entonces, él como que sabía que uno no sabía, obviamente, terminaba con los residentes, si había residentes, si no, él respondía lo que él mismo preguntaba”</p>	cp	Tercero C	Rabia / por sentirse agredido con comentarios peyorativos acerca de la institución académica a la que pertenecen 5 t

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>“En el Venancio dicen: “La San Marino”... uno se acostumbra... Ay, me da una rabia, me da mucha rabia porque eso es como demeritarlo a uno. (...) Yo no manifiesto mi rabia, me quedo callada. Pero si se siente uno muy mal, me da mucha rabia y me siento muy mal”</p> <p>“Uno oía comentarios peyorativos, que, indirectamente uno los entendía: “que era una universidad de garaje”, “que era la universidad donde solo se estudiaba seis semestres, como la mona de Betty la Fea”, entonces, le decían a uno “que era de la San Marino, donde solo se estudiaban seis semestres” uno termina defendiendo lo de uno, porque uno es propietario de esto, al fin y al cabo, le hemos invertido seis años a esto aquí . Entonces a uno... como... como que le están tocando la fibra. ¡No! ¡Respete hermano! Respete, que la de Antioquia también fue nueva y la Bolivariana y el CES”</p>	<p>om</p> <p>pt</p>	<p>Tercero C</p> <p>Tercero C</p>	<p>Rabia / por sentirse agredido con comentarios peyorativos acerca de la institución académica a la que pertenecen 5 t</p> <p>Rabia / por sentirse agredido con comentarios peyorativos acerca de la institución académica a la que pertenecen 5 t</p>

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>“El lo decía con la intención de hacernos sentir mal y de aprovecharse de que somos la facultad nueva, entonces se pueden decir en estos momentos todos los comentarios que quieran, porque igual, no hemos salido o sea que estamos como a la deriva, porque nada se sabe, ni nadie sabe si vamos a ser buenos o malos” cpCa-5</p>	cp	Tercero C	<p>Rabia / por saber que se carece de referentes académicos reconocidos en éste medio, que den soporte al trabajo llevado por estudiantes, docentes y equipo administrativo de la sede Sabaneta. 5 u</p>
<p>“La experiencia en los centros de práctica lo confronta a uno. Uno se siente un poquito impotente y le da rabia. El hecho de que la gente menosprecie tu esfuerzo, porque finalmente, no es la universidad sino uno el que está ahí. Que menosprecien algo porque uno es de tal parte. Eso da rabia... Lo confronta mucho a uno. Para nosotros, eso era un reto... Demostrar que uno, así sea de otra parte, así sea de la universidad de la porra o del Amazonas, siente igual, e intenta demostrar que, uno también aprende, y que el</p>	pt	Tercero C	<p>Rabia / por saber que se carece de referentes académicos reconocidos en éste medio, que den soporte al trabajo llevado por estudiantes, docentes y equipo administrativo de la sede Sabaneta. 5 u</p>

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>entrevistadoras que es su profesora)- y él la conoce. Entonces decía: “debe estar la doctora Mercedes rasgándose las vestiduras” ”</p>			
<p>“Donde estoy haciendo el internado un cirujano, cada vez que me veía me decía: “le faltan tantos días para rotar por cirugía a la de la san marino” y me movía el pelo para el otro lado...Yo le corregía, NO DOCTOR...LA DE LA SAN MARTÍN. Eso me parecía una falta de respeto. El me seguía molestando, siempre que me decía algo yo lo corregía (...) Siempre me decían que la universidad no tenía registro, eso me daba mucha rabia, pero, como yo soy tan callada, siempre me quedaba callada. Lo único que si no me pude aguantar fue lo de la san marino”</p>	ge	Tercero C	Rabia / por sentir que se le violenta verbal y físicamente 5 x
<p>“En la rotación de cirugía rotaban generalmente cuatro internos. La vez que me tocó a mi, llegamos seis internos: tres de la de Antioquia, dos de la Bolivariana y yo, de la San Martín. El docente que se encargaba de pasar la</p>	cp	Tercero C	Rabia / por sentirse discriminado /a 5 y

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>ronda era siempre el mismo. El primer día, todas las preguntas que surgieron en la ronda, empezó por hacérmelas a mi. Yo me sentí un poquito mal. Yo dije: ¿será porque soy de la San Martín o porque me está viendo como floja?. Yo pensé que iba a ser sólo el primer día, pero nada, así fue toda la semana. Me sentía aún mas mal porque ya, a la segunda semana, los demás internos empezaron a decir: “el no le va a preguntar sino a usted porque ya ha dicho que lo que quiere es ver el nivel que ustedes tienen” Yo, traté de responderle al máximo... Al inicio fue algo maluco, me sentía mal. Pero, ahora, yo lo veo diferente. El ni se dio cuenta... Yo, antes aproveché eso. Yo sabía que él me iba a preguntar a mi y, por eso, estudié demasiado. Fue una de las rotaciones que mas aproveché”</p>			
<p>“A ver, usted sabe como son las cosas en éste país... La política mueve</p>	ga	Tercero C	Tristeza / por ser excluido(a) de centros de práctica 6 z

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>todo. La decana de la misma universidad había ido al Consejo a decirle a él que la universidad se estaba metiendo mucho, que se estaba posicionando mucho, que inclusive, los mismos pacientes hablaban de nosotros y decían las cosas que hacíamos allá. Que eso no les gustaba porque los estaba sacando a ellos de allá y como él era ex - alumno, para afuera la San Martín”</p>			
<p>“Ocurrió que por ningún motivo aceptaban que estuviéramos y buscaban... buscaban... hasta que cerraban esos centros de práctica (...) A mi me da rabia, o me decepciona que, colegas que administran las instituciones pongan, por encima de la educación médica y, de la necesidad de formar buenas personas, buenos médicos, el hecho de pertenecer a una facultad y, tener que ser responsables con ella, sacando a la otra facultad, para que, los de la suya, tengan donde</p>	pt	Tercero C	Tristeza / por ser excluido(a) de centros de práctica 6 z

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>aprender. Pensar que colegas que estuvieron donde uno está piensen que es mas importante la responsabilidad como ex – alumnos de una facultad que, la responsabilidad social que tienen como médicos, como directores de un hospital, como manejadores de un centro de práctica, que le puede aportar a los médicos del futuro. Es probable que algún día yo vaya a ser médico de allá, o alguno de mis compañeros y, a él le habría gustado que estuviera mejor capacitado. Eso le ahorraría plata, le mejoraría la calidad a los pacientes. Eso me daba decepción, mas que rabia; me daba tristeza ver que la gente, hasta en eso maneja política y cosas de esas tan desleales.”</p>			
<p>“Yo me sentía orgullosa de decir eso... Yo contaba: a nosotros nos toca hacer el planteamiento del problema, definir los objetivos de estudio,</p>	cp	Tercero C	Gozo / por empezar a percibir el reconocimiento y aceptación de personas de su mismo nivel pertenecientes a otras

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>decidir de dónde lo vamos a estudiar, y cuando llega el profesor, él indaga con preguntas, pero nosotros mismos tenemos que resolverlas (...) La actitud que yo veía de la demás gente al comentar eso era muy buena: “super bien”, “demasiado vacano que les den así las cosas”, “debe ser muy bueno”, “debe ser muy enriquecedor”... Entonces, yo contaba muy orgullosa cómo trabajábamos”</p>			<p>instituciones del medio 7 a1</p>
<p>“Aprendí a tratar a la gente, a todo el mundo igual, y aprendí eso: que los médicos siempre estaban tratando a las personas como a otra persona y no discriminándolas por un estrato social, nada de eso</p>	nr	Tercero C	<p>Gozo / por los aprendizajes logrados 7 b1</p>
<p>“Es una ventaja mas... En el quinto semestre uno se sienta tranquilo a hablar con un paciente, a interrogarlo, a preguntarle de todo con esa tranquilidad, a no temblar, a que no se le vean los nervios. Empieza uno a coger esa madurez que tiene que</p>	om	Tercero C	<p>Gozo / por los aprendizajes logrados 7 b1</p>

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
<p>tener con el paciente y que es una de las cosas mas importantes de esta carrera. Al principio es duro, pero en este momento no”</p>			
<p>“Uno ve la utilidad de los médicos... Desde los que recogen los heridos hasta los que van a las casas y atienden a los... Nosotros íbamos a Manrique. Uno ve toda la gama de pacientes: el que tiene y el que no tiene. Al principio, los primeros turnos dan susto, pero después a uno le gusta... A mi me gustaba”</p>	pt	Tercero C	Gozo / por los aprendizajes logrados 7 b1
<p>“Recibía a veces comentarios de las enfermeras. Decían que nosotros éramos mas entregados con los pacientes. Si, que le prestábamos mas atención a cosas como por ejemplo: ¿cómo habían dormido?, ¿los habían venido a visitar? . Que eso les gustaba mas”</p>	cp	Tercero C	Gozo / por empezar a percibir reconocimiento y aceptación del medio 7 a1
<p>“ Yo no veo la hora de salir, no porque esté aburrido en la facultad, no... Yo a la universidad la quiero, la adoro y la</p>	ga	Tercero C	Gozo / por los aprendizajes logrados 7 b1

Afirmación	Código de entrevistado(a)	Nombre y código del momento al que pertenece la afirmación	Sentimiento-afecto-emoción expresado/contexto en el que se dio (con sus respectivos códigos)
adoraré toda la vida, sino porque, yo, sinceramente salgo muy confiado de lo que aprendí en la facultad”			
“A mi me tocó que me dijeran muchas veces que si “nosotros éramos los famosos de la San Martín, que nos veían muy bien; que los comentarios de los docentes eran excelentes. Entonces, creábamos esa expectativa en los docentes y... en los otros estudiantes”	ga	Tercero C	Gozo / por empezar a percibir reconocimiento y aceptación del medio 7 a1
“Compartamos ésta inmensa alegría que, en algunos momentos de debilidad vimos lejana. Compartamos la felicidad del sueño alcanzado y, en un abrazo fuerte, recordemos nuestros días y noches de trabajo juntos y, veamos ahora que es realidad, que juntos podemos decir: lo logramos, somos los médicos fundadores de nuestra querida facultad” ⁶⁴			

⁶⁴ Discurso Ceremonia de Graduación Op. Cit.

Anexo D. Entrevistas

Edad: 22 años
Duración: 40 minutos

¿Qué edad tienes?

22 años

¿Qué edad tenías cuando te presentaste a la San Martín?

16 años

¿Te presentaste sólo a la San Martín?

Y a la Universidad de Antioquia

¿Por qué elegiste presentarte a la San Martín?

Porque yo me presenté a la Universidad de Antioquia, hice..., pues..., el examen y no pasé y..., me dijeron que iban a abrir una facultad nueva de medicina, entonces decidí..., pues, presentarme y, no me presenté a ninguna otra. Sabía que existía el CES y la Bolivariana pero no me llamó como la atención, a pesar de que..., pues, cumplía con los requisitos mayores que era cuando eso como el ICFES que exigían; me daba como el puntaje pero no, quise acá que era como la otra opción que tenía.

¿Por qué te parecía mas atractiva una facultad nueva que el CES y la Bolivariana?

No..., a ver..., porque tenía como compañeros así del CES y de la Bolivariana que habían salido como que de mi colegio y veía que no estaban como a gusto con la facultad. Yo ni siquiera fui a charlas sino que tomé la decisión : No me voy a presentar sino a la de Antioquia y si paso bien y, si no, nada y, un primo mío se presentó a finanzas y me dijo: "allá van a abrir medicina para que estés pilas, a vos lo que te gusta es eso". Y ya, listo, vine presenté el formulario y todos los papeles, las entrevistas y esas cosas para poder pasar acá.

¿Qué te decía la gente por haberte presentado a una facultad nueva y no al CES o la Bolivariana?

No, en sí mucha gente no, pues, en si mas que todo eran mis papás que me decían:"nosotros lo apoyamos en lo que quiera; usted es el que toma las decisiones" y..., así como la gente de la calle decía, pues, que eso podía tener sus ventajas y sus desventajas y le aconsejaban a uno: "acuérdense que eso está en el estudiante, el estudiante es el que hace pues de la profesión, no..., no, o sea: la universidad lógicamente los está guiando pero si ustedes son buenos, son buenos en cualquier parte, o si son malos son malos en la mejor, en la que sea.

¿Vos tenés familiares médicos?

Si, o sea, tengo un tío político que es médico. Si.

¿ Y qué dijo?

No, incluso tengo muy poquito contacto con él, pero él me dijo: “ah, no, hacéle, está bien”; porque él es como cardiólogo, él trabaja en Estados Unidos y él es como el director de una clínica allá, y él me dijo que no, que le hiciera, que si eso es lo que me gustaba que acá estaba bien y me daba el mismo consejo: que estudiara, pues que eso era cuestión mía, donde fuera.

Cuando ustedes se presentaron esta universidad no estaba construída, ¿vos que pensabas de eso?

Ah, no, uno tenía la incertidumbre; nosotros nos reuníamos por allá en unas casas por el éxito del poblado; no recuerdo bien el nombre de ese barrio y...., uno pensaba: ¿dónde iremos a estudiar? Y, cuando nos trajeron acá, pues, las primeras veces... eh..., pues, que eso fue como en noviembre que conocimos el terreno, uno veía pues..., dos..., dos columnas de hierro, y veía pues..., y uno decía: eh, ¿si vamos a alcanzar?, pues, ¿si nos irán a hacer algo?; incluso nosotros empezamos como en febrero quince, algo así, porque todavía no habían..., cuando empezamos el primer semestre, supuestamente empezábamos como la primera semana de febrero y luego empezamos en febrero quince o febrero veinte, por lo que estaban terminando la construcción, por lo menos este bloque inicial, en el que hicieron unos salones donde ahora es el auditorio y esas cosas.

¿Cómo fue esa experiencia de empezar aquí?

No, fue buena para uno, en todo caso nunca había tenido la experiencia de compartir pues, en una universidad, aunque yo estudié pues, en el Colombo, desde que tenía catorce años y me gustaba en el horario de por la noche y compartir con gente adulta, que los veía uno que tenían la visión de universidad y esas cosas, y le contaban a uno, mas o menos, como era la vida universitaria; entonces cuando uno llegaba.

¿Y en el aspecto académico?

Desde lo académico me pareció pues..., bueno porque a pesar de la poca experiencia que uno tenía, uno oía que traían los profesores, los presentaban, ellos le presentaban a uno pues, las cosas que habían hecho dentro de su experiencia personal, pues, que habían trabajado en la Universidad de Antioquia, que eran profesores allá, algunos de postgrado, otros de pregrado, que trabajaban en distintas clínicas, entonces a uno lo motivaba eso y pensaba que las cosas iban como por buen camino, era como lo principal. Acá prácticamente éramos como muy unidos, porque éramos como sesenta compañeros, sesenta del básico y sesenta de finanzas y, todos éramos como en cinco o seis salones que quedaban arriba; pues, eso era muy conjunto, eso era, hasta se conocía con mas gente que en el colegio, por decir algo, porque... éramos mas aglomerados en un mismo

sitio, pues, incluso, uno sabía pues..., tenía muy buenas relaciones con todos los de las otras facultades y todo.

Me dijiste ahora que tenías compañeros de colegio que estudiaron en el CES y en la Bolivariana, ¿ellos qué te decían porque estabas estudiando en la San Martín?

Ah, no, ellos me decían: “muy bueno”, pues eran dos y uno, que salió conmigo, se presentó a la Bolivariana incluso y pasó, y ellos me decían: “muy berraco vos, que presentarse así a una..., a una universidad nueva en vez de haberme presentado donde ellos estudiaban; aunque ellos pues..., ellos decían que el nivel era muy..., pues, que les exigían mucho y que era muy distinto, y yo, ah, no, pues..., pero nunca fue una relación de choque, ni me decían: “ve, vos vas a hacer tal cosa”; no, una relación buena, como siempre, e incluso, ahora le preguntan a uno que ¿cómo vamos? Y lo felicitan a uno también porque fuimos capaz de iniciar y que vamos muy bien, porque ellos mismos se lo dicen a uno, que ellos lo ven a uno también como un compañero, me ven como un colega, bien preparado académicamente también, entonces es bueno.

¿Cuándo ya empezaron a tener prácticas, cómo te sentiste?

A ver, uno pues..., dentro de los distintos grupos de rotación, eh..., que íbamos a distintos hospitales, entonces, en unos lados que uno se encontraba con otros estudiantes, de otras universidades..., del CES, de la de Antioquia, de la Bolivariana, en general, las relaciones fueron siempre buenas. No se, la forma de ser de uno también, porque uno es..., decente con ellos, y uno también los saluda, pues yo pienso que era una relación humana. No había como tanta competencia, pero había sitios que uno sentía que..., lo miraban a uno: “el de la San Martín”. Muchas veces iba uno solo en rotaciones electivas y así, pero fue bueno y compartí con varios, con varias personas y nunca llegué a tener como un roce o una discriminación, ni nada... Siempre fue como buena la relación.

Con las demás personas de los centros de práctica: especialistas, médicos, enfermeras, auxiliares, cómo fue la experiencia?

Ah, no, la experiencia siempre, siempre ha sido buena. Nunca he tenido ni pasado una experiencia mala. Eh..., en lo personal, pues hay gente que dice que si las ha tenido, pero en general lo aceptan a uno muy bien, todo tipo de personal y de todas las instituciones..., eh..., de pronto una vez, sí, un médico, no recuerdo quién, ni en qué institución, si decía..., eh..., como: “los de la San Marino”, pues..., así, como molestándolo a uno, pero en últimas si como que lo respetaba a uno y lo reconocía a uno como que lo estaba haciendo, mas lo trataba de medir a uno por el lado académico; le hacía preguntas a uno, como en general de un grupo, pues estando compartiendo con alguna otra universidad y..., uno no respondía ocasionalmente, como también lo hacen ellos, pues como estudiantes, normalmente y decían: “Ve, estos estudiantes también tienen buen nivel, pues, así, una sola vez me pasó eso, que me sentí como maluco por eso, pero de resto,

en otros lados, siempre me he sentido bien y la relación siempre ha sido muy buena.

¿Alguna vez sentiste temor de no ser bien recibido, de no ser aceptado por ser de la San Martín?

Si..., si lo sentí en alguna ocasión..., sobre todo al principio, pues..., que uno nunca había rotado, así, como en hospitales y eso... eh..., entonces, llegar uno a un hospital y..., uno decía: "ah, ahora me irán a sacar el cuerpo porque soy de la San Martín, porque algunos dicen que acá sólo interesa que paguemos la matrícula y que no estamos haciendo nada; pero, por los comentarios que le hacían a uno los mismos profesores, y que algunos dicen que muy bueno el proyecto y otros dicen que no les gusta, pero a uno nunca le ha tocado personalmente, pero si, lógicamente algunas veces sentí temor, pero mas fue el temor que las cosas desagradables que me pudieran haber pasado; en ningún momento me pasó nada desagradable.

¿Para vos qué es un centro de práctica?

Un centro de práctica eh..., dentro de lo académico y las exigencias que nos hacen a nosotros y..., pues..., dentro del currículo...; un centro de práctica es el lugar donde vamos a compartir con todo el personal; yo siempre lo he dicho: desde la persona que está haciendo los oficios varios, hasta de pronto el gerente, o la persona mas renombrada en esa institución, y pasando pues..., por medio, lógicamente los pacientes, que son las personas con las que uno está aprendiendo lo que es la patología, las experiencias personales, las vivencias, lo que lo va a hacer crecer a uno tanto humanamente como académicamente.

¿Las primeras experiencias que tuviste con la comunidad, en bomberos, en EMI, cómo fueron para vos?

A ver, esas experiencias, muy buenas. Yo creo que las primeras fueron en bomberos y en EMI, las que mas o menos recuerda uno, porque a uno se le olvidan también esas cosas, pero..., pero fueron buenas y..., tuvimos la oportunidad como de distintos centros que permitían estar con gente de distinto estrato social y como de diferente..., diferente..., si, sobretodo estrato social, y eso que uno veía en bomberos, iba uno a ayudarlo a la gente de los barrios así; en la comunidad uno veía como las necesidades económicas de la gente. De pronto en EMI me tocó, pues, porque nos tocaba en diferentes sectores. A mi me tocó en un carrito que iba al poblado, entonces uno veía... pero en ningún momento..., veía el trato como de la gente y del médico y... uno trataba como de mirar eso, a ver uno cómo afrontaba a las personas y veo que vi y veo que aprendí a tratar a la gente, a todo el mundo igual, y aprendí eso: que los médicos siempre estaban tratando a las personas como otra persona y no discriminándolos por un estrato social, nada de eso. Muy bueno porque se aprendió mucho de todo eso y le enseña a uno a compartir con todo el mundo, pues... fue muy buena la experiencia.

La experiencia con la comunidad, el aprendizaje basado en problemas, el hecho de no tener asignaturas, hacen que la situación académica sea diferente a las otras universidades de aquí...¿vos qué pensabas de eso?

Yo pienso que fue muy buena la metodología. Al igual, no tenía mucha experiencia como con lo de otras universidades porque uno no se enteraba así como mucho de las cosas de ellos. Me parecía que lo que se estaba haciendo, pues, se estaba haciendo bien y luego, ya por ejemplo en estas prácticas que estamos haciendo, pues, dentro de la formación, es que uno ve que es adecuado el currículo de uno. En el ABP ve uno que está constantemente con casos clínicos y cosas, pues que..., que verdaderamente le están aportando como debe ser, pues, cree uno que está dentro de lo correcto y dentro de la práctica comunitaria, de pronto, uno viendo retrospectivamente, en este momento, uno dice: me faltó como mucho, porque en realidad uno iba pero como que no le ponía todo el interés y pudo haber aprendido mas y, que en realidad, personalmente, pues, en la realidad personal yo veo que a uno le faltó mas empeño en, en..., sobre todo en esa parte de la comunidad, porque uno si hacía las visitas, trataba de ir y hacer las cosas, pero no era constante, no era bien preocupado y, en este momento uno ve que si le hace falta eso y pudo haber sacado mas provecho de esa práctica comunitaria.

¿Alguna vez sentiste que el estudiante de la San Martín fuera tratado diferente en los centros de práctica?

A ver..., no lo he sentido, no. He visto que siempre ha sido como igual el trato y de pronto, en este momento, he visto algo positivo dentro del internado, que uno está seis meses, permanentemente en los centros de práctica, entonces ya uno tiene mas relación con el hospital; por ejemplo, el hospital en que yo estoy, Rionegro, veo que ya a uno todo el mundo lo conoce; ahí si es diferente, pero a favor de uno, incluso los compañeros le dicen, pues los de la de Antioquia, porque son los que están allá, porque allá no hay otros internos, de pronto, algunos de ellos se extrañan y le preguntan a uno: ve, vos cuánto llevás acá o que te tratan, pues, así tan bien; entonces eso es importante, me parece a mi una cosa muy positiva.

¿Vos tenés algún temor porque vas a salir de la San Martín?

No, en realidad eso si me lo he planteado varias veces y yo no siento temor. Eh..., a ver, en cuanto a lo académico no siento temor porque me siento bien porque uno tiene contacto con compañeros que están al nivel de uno y uno se siente bien académicamente. De pronto, uno dice que será fácil o difícil para uno la expectativa pues en cuanto a..., a..., pues, a lo que va a salir a laborar. Cuando salgamos a laborar si será positivo o negativo que estemos saliendo de una universidad nueva y, yo pienso que es hasta positivo porque la gente conoce los rurales y los estudiantes de todas partes, entonces de pronto quieren aceptar a alguien nuevo para mirar como es y..., y..., seguir como abriendo las puertas. Eh..., en cuanto a que tenemos, como siempre nos lo hemos propuesto, tratar de hacer las cosas bien, para que la universidad trate de quedar..., pues..., la universidad quede en alto. Pero así, como temor grande, no.

Edad: 24 años
Duración: 45 minutos

¿Qué edad tienes?

Veinticuatro años

¿O sea que empezaste de...?

dieciocho años

¿Por qué te presentaste a la San Martín?

A ver, lo mío es muy particular porque yo, antes de empezar en la San Martín ya me había presentado a todas las facultades de medicina, por lo menos tres veces en cada facultad; esto lo hace todavía mas particular. Me presenté a la de Antioquia tres veces, a la Bolivariana tres veces... eh..., y me presenté al CES tres veces. El puntaje del ICFES fue dos ochenta y dos, entonces fue un puntaje mas bien malo, porque el CES y Bolivariana, que exigen pruebas del ICFES, no estaba en el nivel que ellos exigen, para poder tener siquiera entrevista, entonces yo sabía, que de entrada, me iban a descartar por ese lado. La Universidad de Antioquia..., pues..., me presenté; presenté los exámenes, no estudié para el examen, es la realidad y no pasé, entonces yo, en vista de que no pasaba a medicina, triste y frustrado de no haber pasado a medicina, hablando con mi papá, él me dice: "Presentate a otra carrera, presentate a otra carrera..., de pronto la medicina no es lo tuyo. Ensayá con otra cosa". Y me presenté a ingeniería civil a EAFIT, mi hermano es ingeniero civil y pasé por la ayuda de él, por ser ingeniero de EAFIT y arranqué y, al mes me salí. Yo dije: "esto no es lo mío"... "yo no puedo con esto", y, para acabar de ajustar eh..., eh..., yo tenía una profesora que era la profesora de geometría; ella sabía cuál era mi proyecto de vida y lo que yo quería, pues yo había hablado con ella y, un día, un día casual ella me dijo: "ve!, surgió una facultad de medicina nueva..." -¿sí?, ¿cómo así?... ¿cómo se llama?--; me dijo: "se llama la San Martín; ahí salió el aviso en el periódico, ésta es la dirección". Me dio todos los datos, fui y me presente pues allá... Me acuerdo que era allí en el poblado, allí, en..., no me acuerdo el barrio como es que se llama, y..., compré el formulario y ya me presenté y me dijeron que era una facultad de medicina nueva, y dije: "ensayemos con esto, a ver qué pasa". Cuando fui y averigüé la cuestión del formulario y todas esas cosas pregunté quiénes eran los..., la gente que se había metido con el proyecto y me dijeron que era el doctor Luis Javier Giraldo y Antonio Yépez Parra, que yo no los conocía en ese momento. Entonces en vista de que ya me habían dicho los nombres, yo averigüé quiénes eran ellos y la primera respuesta que me dijo es... "si eso era cierto que una facultad de medicina nueva, que me metiera, porque el doctor Luis Javier era una persona muy influyente en el medio, era muy conocido en el medio; que había sido rector de la U de A y decano de la facultad de medicina". Me dieron muchas esperanzas por ese lado, por la parte del doctor Antonio Yépez, no tanto desde el punto de vista médico, sino "que era un político muy reconocido y que muy seguramente era un proyecto muy serio y que ellos no se iban a meter en un

proyecto así, así, si la cosa no iba en serio”; que “me presentara”, y me presenté. No se me olvidará nunca..., formulario ciento noventa y dos; ése fue el número... ciento noventa y dos. Yo me acuerdo que eso yo lo jugué en chance, le hice de todo a ese número y pasé.

Y pasaste... bueno... ¿entonces qué te decían en tu casa?, ¿qué te decía la gente?

No..., eh... entonces..., eh..., eh... Yo tengo primos pues..., si tengo un primo que salió de la facultad de medicina de Bolivariana en diciembre, pero prácticamente no conocía a nadie y tengo otro primo que es anesthesiólogo pero en Estados Unidos, o sea que no tiene nada que ver con esto acá. Entonces yo pregunté a unos amigos de mi papá que son ortopedistas, muy allegados a él y me explicaron... Me puse a hablar con ellos; me puse en contacto con ellos y me dijeron que conocían al doctor Luis Javier, que era una gran persona, me..., me hicieron como una recopilación de toda la trayectoria de él y eso ya me generó mucha confianza y me dijeron que “a ojo cerrado me presentara”; que ellos sabían que era un proyecto serio porque él estaba metido ahí; entonces yo no dudé un segundo en presentarme.

Te dijeron que la facultad iba a quedar en la doctora y subiste a conocerla... cuando sólo viste tierra, ¿qué sentiste?

Yo dije, cuando yo vi eso, yo... ¿cómo así hombre?, ¿dónde vamos a estudiar nosotros hombre?...*(risa a carcajadas)*, ¿entonces las sillas encima de la tierra?, pues no; yo no entiendo esto!. Me acuerdo que si me dio algo de desespero; yo decía: “eh..., esto no va a alcanzar a empezar el día que nos dijeron”. Le conté a mi papá..., ahí mismo vino a verlo y me dijo: “yo no creo que eso vaya a empezar...-No!, No!, no me digas eso, que es esta tristeza!- yo pues... me frustré bastante... ,me frustré bastante porque yo dije: “Ay dios mío; a no ser que no vaya a ser aquí; vaya a ser en otro lado, no sé. Pero ya cuando empezamos a ir a la barquereña los viernes, a hablar con el doctor Luis Javier, ya me empezó a dar mas tranquilidad, ya nos contaba como iba a ser el proyecto, pues ya nos dio mas tranquilidad. Yo sabía que de pronto..., de pronto, inclusive, hasta que empecé lo dudé, porque soy sincero: dudé, pero ya cuando vi mas adelante, ya casi para empezar, que el proyecto iba mas adelante, yo dije: “la cosa si va a ser”

¿O sea que antes de empezar ustedes hacían reuniones con el doctor Luis Javier?

Nosotros siempre, siempre cuando empezamos, hacíamos reuniones en la barquereña, que es la casa de cultura de Sabaneta. En noviembre y, mas o menos hasta la tercera semana de diciembre nos reuníamos todos los viernes a hablar sobre lo que era ser médico y, sobre todo, como iba encaminada la universidad, lo que ellos querían buscar con nosotros, incluida la comunidad dentro de ese proyecto que teníamos. Entonces fue una cosa... fue algo muy positivo porque nos empezaron a meter como era eso de pasar de ser niños, que apenas salían del colegio, en lo que ya realmente íbamos a ser nosotros. Entonces, eso fue mas o

menos hasta la tercera semana de diciembre, ya salimos a vacaciones y nos volvimos a encontrar a finales de enero, para continuar lo que fue, mas o menos, entre diez o doce reuniones que se hicieron allá. No todo el mundo asistía, entre otras cosas, no todos los que pasaron asistían; por ejemplo, (...) asistió dos veces, no fue mas ¿cierto? (mira a su novia, estudiante pionera que está cerca de él)

¿Y durante ese tiempo qué te decían en tu casa?

No, es una cosa clara: Mi mamá siempre, ¡siempre! ,me apoyó a mi en eso. Ella quería un hijo médico y... bueno, mi papá decía: “eso no es lo tuyo hombre”, “no guevoniés mas con eso hombre”, “no jodás mas con eso”. Mamá siempre me decía: insista..., insista...; incluso yo entré a la facultad a escondidas de mi papá..., compré el formulario de mi plata y todas esas cosas. Entonces, ya cuando empezaron a ver que yo estaba asistiendo a la casa de la cultura, allí, en Sabaneta, empezaron a ver que el proyecto era muy bueno, que era muy serio. Yo les contaba las actividades que hacíamos allá, les gustaba mucho. Sabían que la experiencia era positiva y que la universidad realmente estaba trabajando para lograr lo que nosotros queríamos, porque yo les contaba: que la meta era ésta..., qué era una facultad de medicina..., eso a ellos les llamaba mucho la atención. Fuera de eso, le contaba al primo mío, que estudiaba ya en ese entonces. El me decía que eso era muy positivo; que ellos nunca veían eso; que eso no se los implementaban a ellos; que ellos llegaban a lo que era medicina y no se ponían a mirar como..., eh..., eh..., para detenerse a pensar en el paciente, en lo que siente un paciente, sino que eso era de una; les llegaban a dar la medicina y no más y..., me decía que era una experiencia muy bonita, que siguiera para adelante y que estaba bien enfocado

¿Y en qué semestre estaba tu primo en ese entonces?

Estaba en el cuarto, cuarto semestre.

Bueno. Cuándo iniciaste la parte teórica, ¿te comparabas con tu primo?

Eso si era pan de cada día. Yo me acuerdo porque, como eso es una expectativa..., una facultad de medicina nueva!, entonces, el tema de conversación, siempre, de nosotros era: ¿cómo vas?, ¿qué estás viendo?, ¿qué estás haciendo?, ¿cómo les está yendo?, ¿qué te están dando aquí?, ¿qué materias están viendo?... Entonces, siempre discutíamos eso. Ya, por ejemplo él estaba en cuarto semestre. El estaba viendo semiología, yo bioquímica. Entonces comparábamos lo que yo había visto y lo que él había visto; empezábamos a discutir eso, a dialogar; se veía pues como la..., como el enfoque que estaba bien encaminado, o sea, no estaba desfasado de lo que ellos veían a lo que veíamos nosotros; pues, por el contrario, estaba muy bueno o mejor.

¿Y eso te tranquilizaba?

Me tranquilizaba mucho porque ya sabíamos que estábamos por lo que era, a pesar de que..., de que el doctor... Yo tengo fama con el doctor Luis Javier de que

era, desde el primer semestre, preguntándole a él cuándo íbamos a ver medicina interna y toda la vida me ha criticado eso, porque yo en el primer semestre le decía: ¿cuándo vamos a ver medicina interna?, cierto, entonces él se reía de eso.

¿Allá en la universidad, cómo sentías el ambiente?

Ah..., eso era muy bueno porque primero uno no veía la hora de empezar, pues cuando..., cuando uno pasa a una facultad de medicina y es uno con ese deseo de empezar; ya después de que empezamos, me acuerdo, todos los salones sin puertas. Nunca, pienso yo, la universidad escatimó como la docencia para nosotros; quisieron tener los mejores docentes para nosotros, a pesar de que éramos una facultad de medicina nueva y estábamos empezando. Las dificultades se puede decir que fueron mínimas o casi nulas porque los docentes eran exactamente los mismos docentes que enseñaban en la Bolivariana, en la U de A o en el CES. Eran los mismos docentes y que uno veía, cuando estaba con ellos, como el compromiso de ellos con la facultad, a pesar de que era una facultad nueva, que estaba empezando; uno empezaba a sentir el sentido de pertenencia de ellos con la universidad, así no fueran docentes vinculados; entonces, el entorno era muy agradable para estudiar.

Me ha llamado la atención que digas que los docentes eran los mismos. ¿alguna vez sentiste que los docentes, siendo los mismos, se comportaran de manera diferente con ustedes, en sentido positivo o negativo?

No, yo vi..., lo que pasa es que como uno no tiene la referencia de cómo eran ellos en otras facultades, entonces le queda difícil comparar. Yo..., a mi me parece, en términos generales, que todo fue positivo. Por ejemplo, el caso del profesor de bioquímica que era Napoleón, que era profesor de la Universidad de Antioquia; un tipo de una experiencia supremamente impresionante, estudiado en Rusia; una mente brillante; no se, si se puede decir así, se le veía un sentido de pertenencia por la facultad, a pesar de que llevaba tanto con la Universidad de Antioquia y, que todos los egresados de allá lo quieren tanto. Se veía que se quería comprometer con el proceso; se le veían como esas ganas de querernos enseñar, y..., como cosas negativas no percibo... Siempre eran positivas.

¿Qué es para vos un centro de práctica?

Yo creo que un centro de práctica es la base fundamental de toda la persona que se va a formar como médico, porque la práctica, yo siempre lo he defendido, es de las cosas que hacen al médico. La teoría es muy importante, eso no se niega, que la teoría es la base fundamental de todo lo que un médico es. Ciertamente, la evidencia..., la teoría..., pero si usted tiene una buena teoría y no se fundamenta en una buena práctica, me parece que no es un médico ideal. Un médico ideal es aquél que tiene buena teoría y en la práctica es bueno, aunque no todo el mundo tenga la habilidad. Un centro de práctica es todo eso que uno..., es como ese fundamento del médico, en el que uno va a aplicar todos los conocimientos que ha aprendido y recibir algo del paciente.

¿Cuál dirías vos que fue tu primer centro de práctica?

Mi primer centro de práctica fue..., eh..., no estoy seguro si fue bomberos de Envigado o el Hospital de Sabaneta, El Venancio, no me acuerdo, me parece que fue bomberos.

¿Cuándo saliste por primera vez a un centro de práctica qué sentiste?

Huy!, eso fue algo extraordinario, porque primero, lo importante es que nosotros ya habíamos tenido un acercamiento con la comunidad y, la verdad es que uno se afloja mucho ahí, a pesar de que era un niño durante el primer semestre, la comunidad le da confianza como para que los vaya conociendo, así no fuera como pacientes, porque cuando eso, uno no sabía nada. Cómo enfrentarse a hablar con alguien ¿cierto?, cosa que es muy difícil cuando está empezando uno. Cuando yo me enfrenté a los centros de práctica, yo iba con susto, lógicamente que eso es normal; con temor, pero me sentí con mucha confianza y, a pesar de que yo no supiera nada, eh..., iba a ser de pronto de enfrentar a un paciente, no tanto desde el punto de vista médico sino enfrentarlo, yo enfrentarme a él, y, no tomar decisiones, porque uno no sabe en el momento, pero si tener la posibilidad de entablar una conversación con una persona. Entonces, fue susto pero, a la vez, fue una experiencia muy agradable..., muy agradable!, sobre todo porque eso es otra cosa importante: en la facultad, desde un principio, nos meten a eso, cosa que no pasa con otras facultades. Uno se acerca al paciente desde el segundo semestre; desde el primer semestre con la comunidad, entonces es una experiencia muy importante porque lo ayuda a desenvolverse a uno y a aflojar para cuando ya tenga que enfrentarse al paciente.

¿Y qué era lo que te daba susto?

Pues..., yo creo que lo normal, de que uno llegue y, en una salida de bomberos, por ejemplo, porque eso es lo normal, llegue un paciente infartado por ejemplo, o un paciente muerto, como me tocó a mí... y..., un paciente..., pues, con X o Y patología que uno no supiera nada que hacer sino que por el contrario ¿entonces..., qué hago yo aquí? Me parece que no era el objetivo de la universidad que nosotros saliéramos a hacer algo, porque lógicamente no estábamos en la capacidad, pero, entonces era como ese susto de... no solamente enfrentar el paciente sino, saber qué hago yo aquí?.

¿Y ese no saber que hacer qué te generaba?

Miedo..., pues a mí me generaba miedo porque precisamente lo que es uno, cuando sale a hacer eso, es como a ayudar al paciente, entonces, yo verlo ahí y yo no poder hacer nada..., a mí me daba miedo eso, entonces: ¿yo qué hago aquí? Y, que si lo hago de pronto meto la pata... Entonces me daba susto.

¿Y por qué sabías que tenías miedo?, ¿Qué era exactamente lo que sentías?

Uno siente como un vacío, pues, como frío... se siente como frío, pálido...A uno le da palidez también... siente el susto que siente cualquier humano cuando está asustado... Uno siente eso.

¿El miedo era por qué?

Si, porque..., porque..., uno no estaba, lógicamente en el nivel de ayudarlo al otro, puede que si ayudara..., porque... de hecho no siempre los pacientes buscan la ayuda médica por una enfermedad, sino porque les gusta que uno los escuche, entonces, en ese sentido, si era importante uno... Pero desde el punto de vista médico yo sentía miedo porque yo sabía que no estaba en la capacidad de hacer nada.

¿Vos me contestaste que te comparabas con tu primo, cómo era esa comparación de temas específicos?

Así digan que las comparaciones son odiosas, las comparaciones si ayudan porque es que en algo se tuvieron que basar las cosas ¿no?. Entonces si... las comparaciones hay que hacerlas. El por ejemplo me decía que él estaba en noveno semestre y él apenas estaba viendo cirugía y yo estaba en quinto, y nosotros en quinto veíamos cirugía. Entonces yo..., de sentarme a hablar con él cositas que de pronto nosotros no dominábamos mucho todavía porque nosotros apenas estábamos en quinto; entonces eso era muy bueno, porque él me decía: "pero...¿vos por qué estando en quinto sabés cosas que nosotros vemos en noveno?" Y yo le decía que ahí es donde radicaba lo que era la universidad, y..., las cosas diferentes con la universidad, lo que quería hacer la universidad diferente, que era no tener ese enfoque de materia por materia, sino muchas, de... pues mirar las cosas como de una manera mas integral; como... desde el ciclo vital humano. Entonces yo me sentaba a hablar con él y eso era muy bonito porque... , por ejemplo, las cositas que veíamos en cirugía yo las discutía con él, porque él ya las había visto, y..., y..., y..., pues, se veía como ese entendimiento, a pesar de que yo estuviera en quinto semestre y él en noveno. Entonces, eso era muy agradable.

¿Cómo fue la experiencia de los centros de práctica?

Es que... yo siempre he sido muy amigo como de esa parte práctica, porque me parece, que eso es fundamental por lo que dije ahora. Yo me sentía muy bien, muy bien. Me sentía con confianza, pensaba y hablaba con propiedad. Me gustaba que... los profesores me preguntaran bastante y que..., así no supiera, eso me obligaba a estudiar. Y, sobretodo cuando a mi me preguntaban en los turnos que nosotros hacíamos, por ejemplo, en quinto y sexto, y nos veíamos enfrentados con un interno, porque uno muchas veces rotaba con un interno de la Bolivariana o de la Universidad de Antioquia y, nos veíamos como enfrentados a ellos y, uno veía pues, que el desfase no era muy grande, a pesar de que ellos fueran internos y nosotros simples estudiantes de quinto o sexto. El desfase no era muy grande pero..., en términos generales, la experiencia fue muy pero muy positiva, por todas las cosas que nosotros habíamos vivido hasta el momento y, que íbamos a aplicar en los centros donde hacíamos las prácticas, y, que los docentes... o sea, se daban como cuenta de... y los comentarios eran como muy

positivos, como de esa parte de nosotros, de estar en donde estábamos y, sin embargo respondíamos y nos iba bien.

¿comentarios de quién?

De los docentes..., no de los de nosotros, sino de pronto de las instituciones donde hacíamos las prácticas. Eran comentarios muy positivos. Que... “no, éstos muchachos los veo bien; están muy bien enfocados; están haciendo las cosas muy bien”; eh..., eh..., “se nota que son de una facultad de medicina diferente”, porque uno escuchaba eso, o muchas veces los mismos compañeros, eh... a los que uno se iba a enfrentar estaban como a la expectativa de lo que uno fuera hacer cuando uno llegaba al turno. Ellos le decían a uno: “¿ustedes son los de la San Martín?”; “¿entonces ustedes son los famosos de la facultad?”. A mi me tocó que le dijeran a uno muchas veces que si nosotros éramos los famosos de la San Martín, que nos veían muy bien; que los comentarios de los docentes eran excelentes. Entonces, creábamos como esa expectativa en los docentes y..., y... en los otros estudiantes.

¿Existe alguna diferencia entre estar en un centro de práctica con docentes de la San Martín y estar sin ellos?

Lógicamente eso es diferente porque estar con un docente de la universidad es estar con una parte de la universidad también; entonces, no es lo mismo, o sea, yo pienso que no tiene igual sentido de pertenencia un docente de una institución que un docente de la universidad. Entonces, la persona que estaba con nosotros, que no es de la universidad, lógicamente que una persona de la institución no se gasta las mismas ganas de que uno aprenda que cuando uno va con un docente que es de la universidad. En ese sentido yo pienso que es muy positivo lo que la universidad hizo, de mandarnos a nosotros con docentes de la universidad a las instituciones.

¿Qué sentías cuando estabas solo?

Eh..., mmm..., no, igual, yo me sentía bien, porque el rendimiento era bien, pues, es muy escaso el docente que uno se encontraba..., reacio a que uno hiciera una rotación o alguna cosa, pero..., en términos generales me sentía bien porque el recibimiento era bien, porque... nosotros, en el momento en que íbamos, ya nos habíamos ganado el espacio, entonces, ellos respetaban eso, y ya asumían su papel como docentes.

¿Cuándo decís que es muy escaso es porque a vos te llegó a tocar?

Si, yo me acuerdo, por ejemplo, del doctor Luis Fernando Rojas, que él ha sido muy reacio con los estudiantes; que él no recibe estudiantes en los turnos de cirugía.

¿Pero, no recibe estudiantes de la San Martín o estudiantes de cualquier otra parte?

No, estudiantes de todas las universidades. Lo que pasa es que de las otras universidades no mandan estudiantes sino internos. El no hace turnos con estudiantes. Como nosotros si íbamos como estudiantes, entonces él, pues él era..., no nos recibía. Entonces, esa era una de las discusiones que yo tuve con él ahora como interno. Yo me senté media hora a discutir con él, porque yo le dije así: Usted me va a respetar a mi lo que yo le voy a decir y me va a perdonar, recuerde que usted fue estudiante, que usted fue interno y que usted primero fue médico antes de ser cirujano y, que tuvo que vivir las mismas cosas que yo estoy viviendo ahora; entonces, no me parece que esté bien; replantee esas cosas de que usted no reciba un estudiante porque..., por ejemplo, él pensaba que uno como estudiante no aprendía y que uno venía a aprender era en el internado. Entonces yo le decía que estaba muy equivocado porque las bases de un médico se reciben en el pregrado; que usted refuerce los conocimientos que aprendió y aprenda otras cosas en el internado, estamos de acuerdo, pero yo le critiqué eso mucho a él.

¿Vos lo viviste como estudiante?

Si, yo lo viví como estudiante, él me devolvió, no me aceptó y, yo me fui muy triste, porque es que, hijuepucha... yo... un turno de cirugía, que a uno le gusta la cirugía, y que uno allá y que él le diga: “váyase para la casa”; que uno va preparado psicológicamente, que estudió en la tarde para irse para el turno y, que uno va preparado en todos los aspectos y..., eh..., que lo devuelvan a uno..., ah!, muy difícil!; eso es muy frustrante.

¿Qué sentiste?

Sentí una frustración grandísima, y yo: “¿pero por qué ese tipo es así?, ¿es que él no fue estudiante?” Y yo..., “¿este por qué tiene que ser así?”, sabiendo que... yo iba motivado, entonces yo decía: “ojalá que no me vuelva a tocar con él”, porque con los otros docentes la aceptación era muy buena.

¿Y ahora como interno vos le dijiste lo que sentías?

Sí, claro!. El no se acuerda de eso, pero yo le dije que yo había vivido esa experiencia con él y que no me había gustado. Entonces fue donde él me explicó eso: que él creía que uno como estudiante mendiga el conocimiento, porque él me dijo eso. Entonces yo le dije: “Eh..., ¿qué uno mendiga el conocimiento?, ¿cómo así?, entonces todos tenemos que mendigar el conocimiento porque todos tenemos que ser estudiantes para aprender; entonces, ¿cómo que mendiga el conocimiento?. Eso es totalmente falso!”. Entonces, yo lo comparaba con los otros cirujanos y él me decía: “no, es que ese es mi pensamiento y debe respetar mi pensamiento”. Y yo le decía que si, pero que replanteara la cosa que estaba mal hecho.

Vos decís que te sentiste triste, pero qué pensabas que era lo que realmente él estaba haciendo?. ¿qué era, de la actitud de él, lo que hacía que te sintieras triste?

Lo que me hacía sentir triste era que él sabiendo que había sido estudiante no se pusiera en los zapatos de las personas que actualmente se estaban formando y..., por ser él ya cirujano, no aceptara eso, sabiendo que el tuvo que vivir esa experiencia para ser quien es hoy en día. Entonces, me daba tristeza eso.

Pero definitivamente, ¿no crees que tuviera nada que ver con la San Martín?

Ah... ¡no!, ¡no!, porque yo eso se lo aclaré a él: “profesor, dígame la verdad ¿es por que somos de la San Martín?” Y el me dijo: “no, se lo juro que yo soy así con todo el mundo. Inclusive, conmigo entran a operar erre cuatro y no los dejo operar porque erre cuatro para mi es el mismo ayudante que un interno o un estudiante”. Así me dijo él a mi. Para él, él es el que opera porque la responsabilidad va a caer sobre él, porque el que va a firmar es él; porque la facultad a él no le está pagando un peso y, que él es el responsable fuera el que fuera.

¿En esa época en que eras estudiante qué pensabas?

Eh...,no. Yo nunca pensé que fuera porque era de la San Martín porque, igual, yo sabía que..., él tenía fama allá de ser así. Cierto. Yo sabía que ya..., pues a mi ya me habían comentado que él tenía fama de ser, incluso con los mismos residentes, igual. Pero, la verdad, no pensé que fuera porque fuera de la universidad (pausa larga) No... no fue mi pensamiento.

¿Y ahora, al llegar a rotación de internado y encontrarte con ese señor, otra vez, qué sentiste?

No. Eso es una cosa totalmente diferente, porque él, lo mismo yo digo porque él si defiende el internado, entonces ya, el entendimiento con él es muy distinto. Para mi, es un excelente docente, académico y todo; ya si se sienta con uno, como interno, no importa que sea de la San Martín o de la de Antioquia, a hablar con uno, a discutir un paciente. Entonces es un giro de trescientos sesenta grados. Totalmente distinto cuando uno es estudiante a cuando uno es interno.

Ahora, en los centros de práctica, vos sentís alguna diferencia?

¡no!..., ¡Oiga!... Yo, por ejemplo, ahora que hicimos el internado de seis meses, vea: yo sinceramente pienso que estamos muy por encima del CES y la Bolivariana en ese centro de práctica donde yo hice el internado. Siempre, nunca se me olvidará que cuando había reuniones eh..., eh... El primer día de rotación, que siempre llegaban internos nuevos, el coordinador médico ponía de ejemplo el modelo de la facultad de nosotros; el modelo del tipo de internado que la facultad estaba haciendo: “un internado muy interesante, que lo hacen seis meses acá”. Que nosotros nos apropiábamos de la institución y que aprendíamos a quererla, y que conocíamos como todo. Entonces pienso, en especial en ese centro, que..., que..., que por el contrario de que estemos mal, antes yo pienso que estamos mejor, mucho mejor que cualquier otra facultad; en especial en ese centro. No se en otros centros.

Donde yo si sentí un rechazo, pero fue después de que yo pasé por allá, por ejemplo en el Hospital General y en el Hospital Consejo de Medellín, después que

nosotros hicimos la rotación allá y que nos sacaron de esos centros, después de que estábamos tan bien posicionados, si me sentí así, rechazado, porque, a pesar de que yo ya había pasado por allá y de que la experiencia allá fue muy bonita, me sentí rechazado porque nos hubieran sacado de esos centros de práctica, a pesar de que estuviéramos tan bien allá. Entonces, ahí, si me sentí rechazado.

¿Y, por qué crees que los sacaron de allá?

Eh..., a ver: porque usted sabe como son las cosas en este país, que la política mueve todo, entonces... (pausa larga) el mismo, porque eso yo mismo lo averigüé, a mi me lo contaron en el Hospital General; el mismo gerente que nos sacó del Hospital General de Medellín fue el que nos sacó del Hospital Consejo de Medellín. Y, me contaron el chisme a mi, en Bolivariana, que la decana de la misma Universidad Pontificia Bolivariana había ido allá, al Consejo, a decirle a él que la universidad se estaba metiendo mucho, que se estaba posicionando mucho, que ojo con eso, que inclusive, los mismos paciente hablaban de nosotros y decían las cosas que nosotros hacíamos allá, entonces que eso no les estaba gustando a ellos, porque los estaba sacando a ellos de allá. Entonces, como él era ex alumno de Bolivariana, para afuera la San Martín, Y..., por X o Y motivo, por esas cuestiones de la política quedó de gerente del Hospital General y, entonces pasó lo mismo: PUN!, pa` fuera la San Martín, y nos sacaron.

¿Ahora tienes algún temor?

No. ¡ojigan a ésta! Yo no veo la hora de salir, no porque esté aburrido en la facultad, no, yo a la universidad la quiero, la adoro y la adoraré toda mi vida, sino porque..., pues, yo sinceramente salgo muy confiado de lo que aprendí en la facultad, de las bases que me dio la facultad para salir a enfrentarme ya a un medio tan difícil y hostil como el que es hoy en día; sobre todo en la parte de seguridad social. Entonces, me siento con mucha confianza, con muchísima confianza para verme enfrentado a cualquier situación.

¿por qué lo llamas un medio difícil y hostil? ¿qué es lo que lo hace difícil y hostil?

Que la seguridad social esté tan acabada y el médico tan golpeado, no solamente desde el punto de vista económico sino que empiecen a mirarlo –que antes no pasaba- como un trabajador de la salud, y..., si es un trabajador de la salud, pero ya no lo miran integralmente, no lo ven como un médico sino como una persona que le va a producir plata a una empresa.

Así como ese señor sacó a los de la San Martín del Consejo y del General, vos pensás que cuando un gerente tenga en la mano tres hojas de vida y una sea de la San Martín, qué va a pasar?

Precisamente yo no tengo temor, porque la universidad, dicho por la gente, no se está ganando sino que se ganó un espacio como facultad de medicina innovadora y buena. Yo pienso que eso es gracias a los docentes, gracias a nosotros, gracias al doctor Luis Javier; gracias a todos los que trabajamos en bien de la universidad

y para buscar eso, y en ese sentido, no siento temor de que nos rechacen a la hora de enfrentar nuestras hojas de vida con las de los otros, porque yo pienso que ese espacio ya fue ganado y lo importante es mantenerlo, de aquí para adelante y mejorarlo.

¿Quieres contarnos alguna experiencia en especial?

Si. Una experiencia muy agradable, lo que pasó en la comunidad, cuando yo estaba de estudiante de sexto. No se me olvida, estábamos viendo medicina interna, que yo..., eh..., cogí una familia que una compañera había dejado porque la habían sacado de la universidad; la habían sacado o había salido, no se, entonces, yo fui a visitar el paciente y..., si usted recuerda, el examen final era con casos clínicos y nosotros presentamos un caso de un paciente diabético y coronario y..., fue muy charro porque nosotros lo presentamos como una angina estable, y ese paciente estaba mas infartado que un berraco, entonces, inmediatamente que salimos del examen yo me fui para donde el paciente y, yo mismo lo cogí y lo llevé a la EPS, allá, al CES de Sabaneta. Se lo presenté a la médica general de allá, yo sufriendo y pensando: “ahora me cogerán aquí a preguntarme”, sin embargo, yo me enfrenté a eso. Hablé con la médica general, le comenté lo que se había concluido en el examen y..., el paciente, efectivamente tenía una enfermedad coronaria. Lo recibieron en la cardiovascular y le trataron una cantidad de cosas que..., muy factiblemente, si no hubiéramos hecho algo, hasta de pronto, el paciente se habría muerto.

¿Y que sentiste?

Fue grato y satisfactorio, exageradamente, porque yo como estudiante, y yo me acuerdo que yo me senté con la doctora a llamar a la cardiovascular, yo lo dejé en el metro, le di la plata para el taxi y llamaba a la cardiovascular, preguntaba por él, y saber que tenía esa cantidad de cosas y que yo había hecho algo por ese paciente. Eso para mi fue supremamente motivante y eso no se me va a olvidar a mi nunca, y..., eso ha sido ejemplo en la universidad, porque el doctor Mario cuenta la experiencia, e inclusive, hace poquito salió un reportaje en El Colombiano, y el doctor Mario me mencionó a mi ahí. Fue una experiencia muy bonita.

¿Partiendo de las experiencias del Consejo y del General, vos estableces alguna relación entre la política y las universidades nuevas?

Los políticos, sobre todo al nivel hospitalario, influyen mucho en las facultades de medicina.

¿Por qué?

Porque..., si usted llega, o sea, hay un gerente, por ejemplo, nosotros cuando estábamos allá, el gerente nos quería mucho porque sabía el trabajo que nosotros estábamos haciendo, porque sabía el compromiso de la universidad con ellos, sabía que la universidad quería meterse allá para hacerle bien al hospital, para que fuera un equipo multidisciplinario entre la universidad y el hospital, inclusive, él

mismo fue el que le planteó a la universidad que nosotros hiciéramos el internado allá, después de que saliéramos de décimo, que eso estaba muy próximo. Se metió la política, como siempre, entonces, sacan el gerente; ingresa el nuevo gerente, que da la casualidad de que era el mismo gerente que nos sacó del Consejo, y sale la universidad del Hospital General, porque..., no se me olvidará nunca, cuando repartieron el internado, que los estudiantes fueron allá el primer día del internado – que uno va bien asustado y todo eso -, y les dicen: “aquí ya no hay internado para la San Martín”. ¿cómo así?, ¿primer día y no hay internado para la San Martín?, ¡GRAVE!. Entonces es eso, como sin una explicación lógica ni nada, para afuera y listo. Entonces ya la universidad se acercó con el gerente nuevo y él les dijo que ese ya no era centro de práctica para los de la San Martín porque ese era el centro de práctica para los del CES. Inclusive, nunca se me olvidará que cuando la universidad ingresó al Hospital General el CES brincó, el CES dijo: “¿cómo así, si esto es un centro del CES por qué los de la Universidad San Martín van a estar aquí?”

¿Y cuando a vos te contaron eso, qué sentiste?

Yo estaba muy tranquilo porque, igual, nosotros estábamos bien posicionados ahí, es que esa es la ventaja de..., de..., como de hacer las cosas bien. Entonces, la respuesta del gerente fue muy clara: “El Hospital General es una institución de aprendizaje y docencia y tendrá las puertas abiertas para cualquier facultad de medicina. Sueñen si ustedes creen que el CES es el dueño del Hospital General. Aquí entran las facultades de medicina que quieran.”

¿Y cuando les dijeron que ya no podían estar mas allá, qué sentiste?

A mi me dolió mucho, mucho. Porque yo dije: “ah, ¡hijuepucha!, ¿perder un centro de práctica de esos?, ¿eso que es casi inalcanzable?, y después de que lo habíamos alcanzado, de esa imagen tan positiva que nosotros dejamos allá, ¿perderlo así?”. A mi me dio mucha tristeza, sobre todo pensando en los compañeros, porque yo ya había rotado por allá, al fin y al cabo, pero pensando en los otros compañeros, perder un centro de práctica tan importante para la universidad, a mi me dio mucha tristeza.

¿Decís que los centros de práctica que la universidad ha perdido, y los que no ha podido alcanzar, no ha sido por falta de méritos, ni de apoyo docente ni de buen nivel académico, sino, usando tus palabras, por política, o por que otras universidades, digámoslo así, reclaman su espacio; eso qué genera en vos?

Eh..., me da tristeza, porque eso es que los mismos hospitales se nieguen la oportunidad de dejar acercar a otras personas que pueden hacerle bien al mismo hospital. Digamos por ejemplo, el Pablo Tobón Uribe es un hospital de Bolívariana. ¿qué van residentes de otros lados? Si..., pero como estudiantes van los de la Bolívariana y no mas. ¿A San Vicente de Paúl? Universidad de Antioquia, y no mas. Siempre son..., cierran las puertas a las otras facultades de medicina, no permiten, porque eso es, entre otras cosas, enriquecedor, que interactúen

estudiantes de diferentes facultades, porque son conocimientos que vienen de un lado y de otro y, entonces, enriquecen a ambos lados. De malas ellos que se pierden a los estudiantes de la San Martín, que son estudiantes que trabajan, que estudian y que saben. De malas ellos que se lo pierden. La universidad también tiene centros de práctica en todos los niveles, y muy buenos, entonces, a mi no me preocupa para nada.

Edad: 22 años
Fecha: junio 16 de 2004
Duración: 60 minutos

¿Qué edad tenías cuando te presentaste a la FUSM?

Tenía 17 años

¿Por qué elegiste estudiar medicina en la FUSM?

Me presenté a la san martín porque me enteré de la existencia de esta universidad en el colegio; me pareció rico...claro que me presenté a la universidad de Antioquia pero no pasé. No me presenté al CES ni a la bolivariana

¿Pero ya sabías que no habías pasado a la u de a cuando te presentaste a la FUSM?

Sí. Yo ya conocía los resultados y sabía que no había pasado

Cuándo dices que te pareció rico...¿qué fue lo que te pareció rico?

Me gustó la parte de la familia y la medicina basada en la evidencia...aunque no he practicado mucho la parte familiar

¿Cuándo al presentarte supiste que la universidad apenas estaba en la fase de construcción qué pensaste?

Se le venían a uno muchas dudas. Uno se preguntaba ¿dónde iremos a llegar?

¿Qué te decía la gente cuando tu les contabas que ibas a empezar a estudiar en la FUSM?

No me dijeron nada por ser nueva... tengo un primo que es médico pero no se metió en nada.

¿Cómo fue la experiencia inicial durante la parte teórica?

Fue rica; eran profesores buenos y la metodología agradable para investigar o aprender.

¿Por qué sabías que los profesores eran buenos?

Por otros compañeros de otras universidades. Decían: Ah, el me dio a mí y es muy buen profesor.

Y... ¿Qué decían tus amigos?

Con mis amigos no tuve problemas... la otra gente decía: ¿la san martín? ¿qué es eso?

¿Y que pensabas de esto?

No... a ver (silencio largo) era como la misma incertidumbre que uno tenía... ellos también la tenían

¿Hasta cuándo tuviste esa incertidumbre?

La tuve hasta el quinto. Ya ahora la gente la reconoce; le dicen a uno: Ah..., ya... la de la doctora... Claro que uno piensa ¿si nos irán a reconocer cuando salgamos?

¿Y qué significa para vos que te reconozcan?

Que no lo tuvieran a uno como “la de la san marino”... como dice la gente

¿Qué significa para vos la San Martín?

Me gusta mucho la parte humana y la comunicación que hay... uno tiene la oportunidad de hablar con todos... con el decano, los profesores, las secretarias. Claro que la comunicación, (silencio corto) no se como decir, los recados... a veces no se da... se rompe la barrera de hablar con el decano

¿Qué pensás de que las prácticas se den desde el inicio?

Es bueno que las prácticas se den desde el inicio... mi primera práctica fue en bomberos

¿Qué es para vos un centro de práctica?

Es un lugar donde se interactúa con los demás, con otros estudiantes y profesores.

¿Ves diferencias con la teoría y el sentir allá afuera?

No entiendo

A ver... Cuando uno está en los bloques, maneja ciertos sentires... hay algo distinto cuándo uno sale de la facultad?

El ser yo es el mismo... en la universidad se siente mas acompañado, afuera se ve mirado, se siente mas abierto

¿Se siente mirado por quiénes?

Por los otros (silencio largo) “el de la san martín”... siento que no pasamos desapercibidos

¿Qué te hace sentir que no pasan desapercibidos?

He recibido muchos comentarios: la parte humana, académica y familiar son diferentes.

¿Vos sentís que hay diferencias entre ustedes y los de otras universidades?

Uno a veces siente que uno resalta, otras veces otros resaltan... pero a mi me han tratado igual... De pronto en la parte humana me parece que nosotros somos diferentes... diferencia con ciertos estudiantes

¿Entonces pensás que es mas bien cuestión de individuos y no de universidades?

Si... me he encontrado con muchas cosas... por ejemplo, los del CES y bolivariana se comparan con nosotros... claro que uno mismo también se calibra

¿Y vos has hecho eso?

A mi siempre me preguntan ellos ¿qué has visto?, ¿la metodología que tal?... ellos me preguntan a mi es a ver si yo se

¿Si sabés qué?

De algún tema, de algún paciente

¿Será para “calibrarte”?

Sí... es para calibrarme. Los docentes también le preguntan a uno... claro que le preguntan a todo el mundo

¿Cómo es la relación con las enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, vigilantes y los médicos de planta?

Bien, sólo que he tenido una experiencia... Cuando yo estaba en octavo llegué a hacer un turno de cirugía... me puse la pijama... entré al quirófano. Pregunté por el doctor y me dijeron que no había llegado; siete y quince... no llegaba; siete y treinta... no llegaba. Un anesthesiólogo salió y me preguntó que quién era yo. Me dijo: “si quiere entre a una cesárea y... le decimos a una enfermera para que el avise cuando llegue el doctor” Yo no le vi nada de malo... simplemente era a observar. A las ocho de la mañana llegó el doctor, la enfermera me avisó. Salí y me presenté... le dije que yo era (...), la estudiante de la San Martín que estaba de turno por cirugía y que lo iba a acompañar ese día y que el anesthesiólogo me dijo que entrara a una cesárea mientras usted llegaba... el me dijo: “usted está como ricitos de oro... la invitan a la casa, come y se acuesta a dormir”... Me sentí muy mal, me quedé indispuesta todo el turno... luego todo normal... me preguntaba y le respondía... al final del turno, como a las cinco de la tarde le dije que yo me había sentido muy mal por lo que me había dicho, que yo no creía que tuviera nada de malo ver una cesárea mientras el llegaba y que a nosotros en la universidad nos habían dicho que teníamos que aprovechar todas las experiencias de los centros de práctica... pero el me dijo que lo que el estaba haciendo era “midiéndome el calibre”. Ahora me lo encuentro en el internado y me preguntó ¿la conozco? Y yo le dije que no... ese comentario que hizo el no me pareció adecuado y me sentí muy mal

¿Mencionaste ahora que a ustedes les dicen los de la san marino... se los dicen mucho?

Si, donde estoy haciendo el internado un cirujano cada vez que me veía me decía, le faltan tantos días para rotar por cirugía a la de la San Marino y me movía el pelo para el otro lado... yo le corregía NO DOCTOR... LA DE LA SAN MARTÍN. Eso me parecía una falta de respeto... él me seguía molestando... siempre que me decía

algo yo lo corregía... tanto que la doctora que me acompañaba en la rotación donde yo estaba le decía que me dejara de decir así. El me seguía diciendo... incluso cuando llegué a la rotación me decía todo el tiempo... a ver que piensa la de la san marino... pero yo siempre le contestaba lo que me estaba preguntando... unas veces bien y otras veces mal... como todos... y le corregía. Yo creo que me estaba calibrando... hasta que como al cuarto o quinto día se cansó y dejó de decirme la de la san marino.

¿Qué pensás de la calibración?

Creo que a nosotros nos va bien... no nos vemos por debajo

¿Alguna ves te viste por debajo?

Si

¿Cuándo saliste de eso?

Cuando me tocó rotar con otros internos

¿Qué te hacía sentir por debajo?

Que éramos nuevos... no conocía a otros estudiantes de otras universidades y no había internos ni profesores que fueran egresados de la san martín. De todas maneras uno se imagina que los médicos prefieren a los estudiantes de sus propias universidades.

¿Te pregunté ahorita que si la gente te preguntaba cosas... qué piensas de las preguntas que te hacía la gente?

No... siempre me dijeron: ¿Ay, ustedes hacen eso... se referían a lo de la medicina familiar? Pero antes lo decían como si eso fuera algo bueno.

¿Qué situaciones difíciles recuerdas en estas experiencias?

Yo de todo esto solo puedo sacar cosas buenas... pero experiencias que recuerde lo de la san marino y lo del médico que me hizo esperar

Ahora que viene lo de el ECAES, el año rural y la experiencia laboral, ¿tienes algún temor?

Tengo miedo de defraudar al decano y a los docentes... me da miedo, pero no es tanto el miedo...

¿En qué otra situación experimentaste miedo?

En el internado... creía que era algo muy duro pero he visto que me han tratado igual que a todos. Lo que pasa es que no sabía como eran los otros estudiantes pero en el internado me he sentido bien

¿Pero cuál era tu miedo?

Era si si había aprendido, aunque aprendí muchas cosas, se también que hay miles de cosas que no sé

¿Pero... ha habido algún momento en el que Luisa se dice: será que si nos van a dar registro? ¿Será que no nos van a violentar? ¿Será que los de la san martín si tendremos entrada en el medio laboral?

Siempre me decían que la universidad no tenía registro... eso me lo decían las compañeras del colegio... entonces yo me asusté y averigüé y sí teníamos registro. Esos comentarios se levantan es en contra de la universidad

¿Y qué sentís cuando la gente hace esos comentarios?

Eso me daba mucha rabia... pero como yo soy tan callada siempre me quedaba callada... lo único que si no me pude aguantar fue lo de la san marino...

(en este momento se le aguaron los ojos)

¿Por qué te tiembla la voz cuando decís eso?

Lo que pasaba era que no quería que me dijeran que me parecía o era como lo de Bety la fea (tartamudea al decirlo)

¿Cómo calificas al docente que te hizo decir así?

Lo califico como una burla... creo que cuando le empecé a contestar bien él empezó a cambiar... él me molestó fue antes de conocerme... Siempre que me molestaba estaba como con cinco internos y cuatro estudiantes de otras universidades... era un gentío y lo hacía delante de todo el mundo. Los demás no se reían... pero no me daba vergüenza... me daba rabia... puedo decir que excepto por esto en todas las rotaciones nos fue muy bien.

Edad: veintiocho años
Duración: 30 minutos

¿Cuántos años tenías cuando te presentaste a la San Martín?

Tenía..., veinti..., veintitrés años.

¿Y, por qué elegiste presentarte a la San Martín?

A ver, eh... Yo terminé (...) y... trabajé un año. Me..., quise presentar a la de Antioquia nuevamente pero..., tenía que esperar cinco años en ese entonces, no se actualmente, eh..., no me aceptaban. Eh..., se presen..., me mostraron este proyecto, lo conocí por mi papá, mi papá lo conoció pues por medio de..., de revistas, de afiches, de El Colombiano, y..., me gustó mucho. Primero porque yo conocía al doctor Luis Javier y por toda la trascendencia que la universidad tenía en Bogotá, mas que todo, pues aquí era totalmente desconocida. Me presenté como por..., porque yo,,, para mi era un sueño pues cumplirlo, y..., y..., entonces me presenté mmm..., viendo pues como la última posibilidad. Yo dije: me presento, paso y lo logro alcanzar, bueno!, listo! Y, si no, no!. No pensaba como volverme a presentar a ninguna parte. Eh..., por eso me presenté aquí.

¿Cuando vos pasaste a (...), te habías presentado a medicina?

Si. Tenía primera opción medicina, la segunda nutrición y dietética.

Sin embargo, ¿la hiciste toda?

La hice toda, y, en mas o menos la mitad de la carrera, me empezó a gustar mucho, ya me encarreté y por eso la terminé. No insistí mas como en... traslado de carrera.

¿Y la primera mitad de la carrera estuviste pidiendo transferencia?

En la primera mitad de la carrera pedí transferencia, insistí bastante con el promedio para tratar de pasar, pero, a partir de la primera mitad de la carrera, o sea, en el quinto semestre o cuarto ya me..., empecé a encarretar y me... gustó.

Te presentaste aquí, pasaste y la universidad apenas la estaban construyendo, ¿qué pensabas?

Huy!, de todo!. Para mi era un..., gran temor. Un gran temor. Para mi personalmente era mucho temor porque había dejado un trabajo, tenía una familia, tenía un hijo ya y..., yo decía: "Huy!.., me metí a esto nuevo, ¿donde esto no funcione, qué hago?" (ríe a carcajadas) Dejar como todo pues, dejar como muchas cosas, no todo pero si muchas cosas, y yo: "Ay, no, ¡Dios mío!". Con mucho temor, yo me salí del trabajo con mucho temor pero, con mucha felicidad a la vez. Eran como dos sentimientos encontrados porque yo dije: "si esto funciona va a ser...", mmm..., "voy a cumplir el sueño de toda la vida". Pero si, tenía..., me dio mucho susto cuando..., cuando pasé y dejé muchas cosas que tenía que dejar por la carrera.

¿Y qué te decía la gente?

Muchas cosas, porque era muy difícil y eh...,mmm..., mi condición era supremamente diferente. Soy la única casada, la única con hijos, la única con una responsabilidad, pues, tan grande, pero, en la casa, si, mi papá y mi mamá siempre, siempre son los que me han apoyado, económicamente y anímicamente, en los momentos que he estado supremamente mal me han ayudado mucho ellos, y... de resto, no, todo el mundo me decía..., mucha familia me decía: Huy!, no!, como que... “que bruta” (risas) , pero no, lo importante era quienes me estaban apoyando que eran mi papá y mi mamá y, las ganas que yo tenía.

¿Y, específicamente por ser un proyecto nuevo, qué te decía la gente?

¿por ser un proyecto nuevo?, eh... ¿qué era la San Martín?, mmm..., muchas dudas..., que..., no iba a funcionar..., que..., que: ¿por qué no me presentaba a la de Antioquia?... , que: ¿por qué no me presentaba a la Bolivariana, o al CES, o a otras facultades que ya tenían su nombre?. Inclusive una vez pasó por aquí mi papá y preguntó y, le dijeron que la universidad por aquí no había empezado para nada... “NO!, NO!, pero es que no han hecho nada..., nada, no han hecho ningún edificio..., nada, ¿dónde van a estudiar ustedes?”. Pues, por ser algo nuevo es muy difícil para la gente..., es muy difícil..., muy difícil..., para la gente y para uno también que va a empezar. Entonces, la gente es lo que le dice a uno..., pues, “es algo nuevo”, “no te metás a esto”, “metéte a otra parte y busca por otros medios”... No se, nunca: “metéte a intentar”, no, nunca.

¿Y vos qué sentías cuando la gente te decía todo eso?

Eh..., no. Mucho desconsuelo, porque en realidad, así uno no lo acepte..., eh..., exteriormente, así uno no lo exteriorice, uno interiormente si siente todos esos temores, Huy!, siente las mismas dudas y se hace las mismas preguntas que la gente.

¿Cuál era tu principal temor?

Que esto no funcionara, que esto se viniera a pique por ahí, en segundo o tercer semestre (risas). Que no..., con tanta plata invertida, si..., no, que se viniera a pique pues, fue el principal temor que tenía. También, que aún todavía lo tengo, uno salir como nuevo en el mercado..., en este mercado es un temor muy grande.

Bueno... arrancaron, me contaron tus compañeros que se reunían en unas casas porque esto todavía, no estaba listo (interrumpe la pregunta y agrega: eh... yo nunca fui a esas reuniones) ¿por qué?

Porque estaba trabajando y eran los viernes por la tarde, y..., y..., me quedaba imposible.

¿Y entonces arrancaste cuando ya empezaron aquí?

Yo trabajé hasta un viernes y empecé aquí el lunes.

Y empezaste, y éste ambiente, comparado con la Universidad de la que venías... ¿vos cómo te sentiste aquí?

Nunca, yo si he tratado de comparar y nunca le he visto mayor diferencia. De pronto la diferencia mas grande... ¿es cuál?, eh..., los carros..., los celulares..., que todos tienen su celular, que la mayoría tienen su carro; pero, en cuanto a la amistad..., ah..., las personas en si, no le he visto diferencia.

¿Y la relación de compañeros?

La relación de compañeros no le he visto diferencia. En el lado económico, obviamente si se ve, pero en la relación de compañeros no, comparándola pues, con la Universidad de Antioquia.

¿Y en los profesores?, ¿esa relación profesor-alumno?, ¿en lo académico?

Ah!, siempre lo he dicho y lo voy a decir siempre, siempre. Lo he dicho afuera y se lo he dicho al doctor Luis Javier, que no se de dónde los sacaron pero..., sacaron los mejores profesores. Eh..., la universidad tiene para mi una gran ventaja que es la posibilidad que tenemos nosotros de hablar con el área administrativa y..., eso me parece demasiado importante, porque es que usted ve, en otras universidades, por lo menos en la que yo estudié, no..., yo no sabía quién era la decana, no sabía pues, escasitamente conocía los profesores pues, porque iban y te daban una cátedra y ya, pero aquí no, aquí vos sabés quién es el profesor, eh..., si es casado, si es soltero, si vive en tal parte X, eso si lo veo yo de mucha ventaja a esta universidad..., mucho..., mucho..., me parecen excelentes, excelentes pues..., todos.

¿Bueno, y desde lo académico?

La modalidad académica obviamente es muy distinta. Si, mucho, ufl. Y también le veo muchas..., muchas..., pero muchas ventajas, y ahora, en el internado, si que se las veo ¿por qué? Porque yo pienso que uno en la vida, todo en la vida..., si uno como que lo..., lo..., exigen, uno da; si a uno no le exigen uno no da, o da, pero no al máximo, no el máximo que puede llegar a dar. Entonces si vos tenés esa presión, eh..., uno rinde, lo mas que pueda entonces..., eh..., aquí lo acostumbran a uno, y ahora es que uno ve..., que..., que..., las exigencias eran buenas, eran buenas, así uno se quejara toda la carrera y dijera: "Huy!, tener que venir con el tema leído pues, no, no que cosa!, no le da tiempo a uno de nada". Pero no, a mi me parece excelente la..., la modalidad académica de aquí, porque es que, uno muchas veces hacía las cosas porque las tenía que hacer. Ya en este momento las hacés porque te nace hacerlas. Te gustan, aquí a uno le crean un hábito, le crean ese hábito, y aquí termina uno pues, y se compara con otras universidades y no. Si por ejemplo a vos te dicen: encontramos un diagnóstico X y..., y..., uno ve que llega con el tema leído al otro día y los otros no; pero es esa necesidad que uno va creando y es la universidad que se la crea a uno.

¿Te sentías entonces, usando tus mismas palabras, presionada aquí para estudiar, comparado con tu otro programa? Te digo comparado con tu otro programa, porque vos tenés esa experiencia.

Claro, claro, eh..., presionada pero de una manera muy positiva, no una presión negativa, y..., una presión que uno no entiende en el momento pero que, uno mas adelante la va a entender y que, estoy segura que muchos de mis compañeros en este momento, mmm..., tampoco la han entendido, pero..., pero..., yo me atrevo a decir, de pronto, que es por la edad, pero..., yo se que mas adelante lo van a entender así..., lo van a ver así. Entonces, es una presión mas positiva que negativa.

¿Cómo te fue con esa modalidad, eso del ABP, de la comunidad, de la familia, qué sentías?

No..., al principio es muy difícil, al principio es muy difícil porque empezar en el primer semestre a hacer turnos, enfrentar un paciente, ah..., ahora yo estaba con dos estudiantes de tercer semestre..., que van para tercer semestre y había uno que estaba haciendo una historia y..., y..., me llamó mucho la atención que él le dijo a la doctora: "Huy, estoy muerto de miedo". Entonces..., uno se sentía así..., y yo me sentaba frente a un paciente y decía: "Dios mío!, Dios mío!, que se me venga a la mente que es lo que le tengo que preguntar, todo, y que no se pase nada". Eh..., pero..., pero vuelvo y digo que es una ventaja mas, pues, porque uno en el quinto semestre, se siente, no, se siente tranquilo a hablar con un paciente, a interrogarlo, a preguntarle de todo con esa tranquilidad..., eh..., no temblar, no se te ven los nervios. Empieza uno a coger esa madurez que tiene que tener uno con el paciente, que es una de las cosas mas importantes de esta carrera. Entonces, al principio si es duro, pero en este momento no.

¿Para vos qué es un centro de práctica?

¿Un centro de práctica?. Es el sitio donde..., donde nosotros aprendemos..., donde aprenden de nosotros mucho, eh..., donde implementamos todos nuestros conocimientos técnicos; eh..., básicamente eso.

¿Y esa experiencia tuya en los centros de práctica, no solo ahora, sino desde el principio, cómo fue?

¿en qué sentido?

En todos los sentidos. ¿cómo fue la experiencia frente a todas las cosas y con todas las personas que uno debe enfrentar en un centro de práctica?

El temor mas grande mío era el conocimiento académico. Ese es el temor mas grande mío. En cuanto a saber qué diagnóstico tenía; qué paraclínicos tenía. Claro que, todavía los tengo; qué tratamiento mandar?, eh..., acertar bien en el diagnóstico, porque de ahí parte todo. Eh..., diagnósticos diferenciales..., ha sido el temor básicamente mas grande mío, el académico, la parte académica, porque en la relación médico-paciente me siento demasiado segura; me siento muy, muy segura con eso. Eh..., eh..., con los pacientes me va muy bien; eh..., les gusta

como los trato, eh..., me felicitan, entonces eso a uno lo estimula mucho, pero yo pienso que ese es el temor mas grande, que entre otras cosas es un temor muy superficial y que uno lo puede solucionar fácilmente, pues, vas a estudiar y..., y..., todas las dudas te quedan resueltas. Pero con relación a los centros de práctica, con la relación con los pacientes me siento muy bien; con relación a los médicos y enfermeras también me siento muy segura y me siento muy tranquila y..., yo pienso que..., en los centros de práctica que he tenido, he dejado buen..., he dejado muy buena imagen, que para mi, eso también es muy importante, entonces..., esa ha sido como mi experiencia en los centros de práctica.

¿Esa inseguridad académica, vos pensás que es por tu causa, o pensas que es porque hay debilidad académica, o por inexperiencia de la facultad?

Yo pienso que influyen muchos factores. Eh..., de pronto..., la inseguridad básica radica en que, mmm..., que si no tenés claros los temas, vos vas inseguro a cualquier parte. Entonces, es mas que uno no se mete de lleno a estudiar bien, consagradamente, como debería, eh..., eso puede ser una causa. Mmmm, también la inseguridad de Natalia como tal, eh..., y si..., no..., lo de la universidad no; a mi eso no, me preocupa salir pero no por mi, por la universidad no; igual me preocuparía salir si salgo del CES, de la Bolivariana o de la de Antioquia. NO!, no, mmm..., no me preocupa salir de la San Martín; no, no me preocupa salir a trabajar, a Natalia no, porque se quien soy como trabajadora, gracias a Dios tengo pues esa experiencia. Pero..., Si. La inseguridad principal pienso que radica en eso, en la falta..., eh..., en el tiempo que uno no le dedica al estudio.

En los primeros semestres, cuando nadie conocía la San Martín, y todo el mundo tenía preguntas, cómo era esa experiencia de ustedes en los centros de práctica?

Eh..., ¿para con nosotros?, ¿de la gente para con nosotros?. NO!, aún todavía... Eh..., “la san marino”, “donde todo el mundo se presenta porque no ha pasado a las otras”, eso es..., creo que eso lo baja a uno mucho. Eh..., la relación..., las relaciones interpersonales bien, normales creo yo, pero de todas maneras si..., si son muchas las preguntas que tiene la gente de la universidad nueva, entonces a uno no lo van a tratar como igual, en el sentido, no de persona a persona, sino en el sentido de universidad, entonces siempre es muy difícil.

¿Las personas han verbalizado eso para con vos?

Eh..., eh..., a ver... Los de Bolivariana, por lo menos, ahorita, en el internado, los de Bolivariana hablan pues mucho de eso. Si..., y no le dicen directamente a uno las cosas, pues, pero si, “ah!..., la de la san marino”, hacen comentarios así, o..., o..., uno alcanza pues a escuchar que..., que..., pero experiencias para conmigo, directamente, no, porque la gente, entre otras cosas, no es que le diga directamente las cosas.

¿Rumores?

Si. Rumores. Y uno escucha, por ejemplo allí en el Venancio dicen: “la san marino” (risa y gesto de molestia) , entonces uno ya se acostumbra (nuevamente risas).

¿Y, qué sentís?

Ay, me da una rabia! (risas) , me da mucha rabia porque eso es como demeritarlo a uno.

¿Vos manifestas verbalmente tu rabia?

Ah, no, me quedo callada. Yo no digo absolutamente nada. Nada. Me quedo callada y, es mas..., a veces cuando lo han dicho me he reído, nada mas y ya. Pero si se siente uno muy mal, yo me siento, personalmente, muy mal; me da mucha rabia y me siento muy mal; ¿por qué?, porque uno quiere a la universidad, porque uno sabe que es la universidad y la gente que está hablando no tiene “ni mú” de conocimiento de que es la universidad... No tiene ni pizca de conocimiento, entonces uno dice: si se metieran aquí y conocieran que es la universidad tendrían bases para decir alguna cosa, pero no tienen ni idea; entonces no hablan sino bobadas, entonces a uno le da mucha rabia.

¿Pero cómo se comportan esas personas que hacen esos comentarios cuando ya están con vos en el cara a cara académico?

En el cara a cara académico, ahí yo si tengo experiencias: eh..., mas que todo fue en rotación de pediatría y en medicina interna, que, eh..., hay mucha competitividad para con uno. Era una..., era yo con..., seis mas de la Bolivariana, en el grupo de pediatría, y en el de medicina interna era yo sola de la San Martín con diez mas de la Bolivariana. Eh..., nunca me achicopalaron..., ¡nunca!, es mas..., eh..., en pediatría el docente me felicitó, eh..., había uno o tres de ellos que..., que siempre me excluían, siempre trataban de no decirme las cosas para que a mi me corcharan, eh..., entre ellos se contaban las historias o se preguntaban nada mas las cosas entre ellos, y..., yo no se si era que no sabían o era que no, o por hacerle dar rabia a uno..., nunca lo supe pues..., pero..., yo trataba en lo máximo de mantenerme siempre ahí, sobre el nivel de ellos académicamente, entonces estudiaba parejo..., porque si ellos iban a ser competitivos, yo iba a ser el doble (risas) , o sea, si hablan de competencias..., ya si, ya si es diferente, porque se veía, se veía, uno lo sentía que ellos sufrían, les daba rabia que uno medio hablara, entonces..., no..., eso a mi nunca..., es mas, eso a mi me..., me crecía mas y trataba de estudiar lo máximo y de dar lo máximo que pudiera.

¿Vos pensás que hoy el nombre de la San Martín, en lo académico es respetado?

Eh..., si. Si, de eso estoy segura, que sea mas que ellos: no!, no!, pero que nos respetan: si!, académicamente si, y como universidad en general.

¿Qué sentías cuando percibías que te estaban excluyendo?

Ah..., yo los dejaba. A mi, uno de ellos, me tocó en pediatría, después me volvió a tocar con él en medicina interna, y cuando lo vi dije: esto va a ser bravo, pero..., no..., no era sino bulla de ellos, ellos no llevan el ritmo académico de nosotros, no, no lo llevan, o por lo menos con eso no salen. De pronto era lo que decía al principio, esa cosita que le siembran a uno aquí, esa necesidad de uno ir a leer a la casa, no. Si los ponen a leer, leen; si no, no; mientras que nosotros no, nosotros no somos así. Entonces, yo veía eso de ventaja; entonces, eso a mi no me preocupaba; de momento uno si se preocupaba, le daba a uno rabia y se sentía uno aislado y uno solo, en medio de todo ese..., pero de resto no.

¿Lo que sentías era rabia?

Claro, era mas rabia, pero lo que yo le decía a las otra compañeras mías, que estaban en otros sitios, yo era: “Huy!..., pero es que es una competencia la mas impresionante”, era la única expresión mía. Y si, es competencia y es normal también, yo la veo muy normal, pero no me bajaron por eso.

Dos veces nos has expresado que cuando te da rabia, lo que hacés es tratar de que los demás no se den cuenta Ah..., si..., si..., si.... Y trato de..., por ejemplo en el caso del seguro social trataba de..., de saber mas y estudiar mas y..., y de dar mas de mi..., por ejemplo, en los seminarios que teníamos nunca dejaba empezar a uno de ellos, siempre empezaba yo. Eh..., las consultas que ponían, siempre las decía yo. Entonces, es forma de..., de..., de decir, no de competir, me imagino yo. Nunca digo las cosas, pero trato de mostrarme superior, por así decirlo, sin serlo obviamente, porque yo no soy de las que dicen: “Huy, yo se mas”, no, porque yo pienso que la academia se la hace uno y todos tenemos esa posibilidad, pero si a mi me tratan de bajar, yo subo.

¿Alguna experiencia específica que recordés y querás contarnos?

La experiencia mía en la León XIII fue la que ya les conté con..., con los de Bolivariana, de pronto hubo dos, porque a mi me tocó rotar con dos grupos diferentes. El segundo grupo cuando llegó, hubo dos compañeros que eran muy..., eh..., se mantenían pues muy juntos. Todo lo hacían juntos... y en ese entonces yo estaba en..., en... hospitalización y..., otra compañera mía estaba en urgencias y eran parecidos a los otros. Trataban de acaparar todo y de dejarnos a nosotros sin nada. Cuando la compañera mía, que le tocó primero con ellos, y luego subían donde mi..., eh..., ella si no fue capaz, ella se..., se independizó totalmente de ellos y yo: “Ay, Dios mío, cuando me suban estos dos, yo qué voy a hacer?” (risas), porque eran horribles, eran horribles. Yo pedí permiso, yo les hice..., como yo era la única que venía, eh..., antigua, por así decirlo, en pediatría, hice el empalme con ellos, entonces yo..., yo les hice toda la inducción; entonces yo les dije que iba a haber un congreso y que yo tenía muchas ganas de ir, y, que el que quisiera ir, mirábamos a ver como cuadrábamos. Nunca mencionaron lo del congreso, entonces yo pedí el permiso por mi, pues por qué yo me iba a poner... Eso fue el acabose mas impresionante, porque la compañera también se fue, porque dijo que

estaba super aburrida; dijo: “yo me voy para ese congreso con tal de no ver a estos dos” y nos fuimos para el congreso. Pedimos permiso ella y yo, y estos dos compañeros furiosos, pero de la forma mas impresionante, que nos iban a aventar con yo no se quien; que le iban a decir al coordinador de nosotros del internado, en ese momento en pediatría; que..., no..., nos hicieron quedar como un cuero, la cosa mas impresionante!. Y ellos, ya subían por ahí a los ocho diitas donde mi. Yo, mas sin embargo, me quedé callada. Yo a los otros compañeros les aclaré muy bien que yo había pedido permiso porque ninguno había dicho completamente nada y que yo no me iba a poner a pedir permiso por todo el mundo, y que si nadie había dicho nada era porque no..., o porque no tenía la plata o no estaba seguro de ir. Bueno, en fin, yo fui al congreso. Mas o menos a los ocho días subieron ellos donde mi, entonces yo dije: vamos a ver qué..., entonces volvió y jugó (risas) pues, mi estrategia, pues porque no les paré bolas ni nada, en el sentido pues que no les excluí, sino que traté de..., de estar muy afín con ellos; de ser muy compañera con ellos... Eh..., y a lo último, la expresión que ella me dijo fue: “ve que tan raro, con vos nos entendimos tan bien y con la otra compañera tuya no” Y..., y..., a mi me eso me gusta pues, porque ellos a nosotros no tienen por qué achicoparnos de esa manera. Entonces, yo lo veo por ese lado, no por el lado de..., de que uno sepa ser amiga o no ser amiga..., No. A mi no me interesa ser amiga allá de nadie, pero..., pero..., si, tener un ambiente agradable, porque uno trabajar con personas que uno está..., que uno está pues...; eh..., que no tienen el agrado de uno y uno no tiene el agrado de ellos, eh..., eh..., es muy difícil. Entonces, esa experiencia fue dura, en el sentido que tenía muchas expectativas pues, con ellos, pero no..., pero a la final hacían preguntas, trabajamos en grupo, entonces fue bueno..., fue buena también la experiencia.

¿Con el personal médico y para médico de los centros de práctica, cómo ha sido tu experiencia?

Yo problemas, problemas no he tenido. Ha sido una experiencia..., o por lo menos para mi, fue una experiencia muy buena. Eh..., yo empecé en urgencias adultos... y..., y todos demasiado... Pues, me fue bien con ellos y, no tengo palabras para expresar cómo me fue, porque me fue muy bien con los médicos, con las enfermeras. De pronto, de pronto, en obstetricia mmm..., no.

¿Cómo sentís que ha sido recibida entonces la San Martín en los centros de práctica?

Hasta cierto punto, hasta cierto punto ha sido bien recibida, porque..., porque todavía hay muchas personas que tienen sus dudas..., que tienen sus dudas..., que de pronto tratan de demeritarnos un poquito; pero en un ochenta por ciento, si. Todo el mundo, o ya está convencido, o la mayoría de las personas, por lo menos en los centros de práctica donde nosotros estuvimos, o donde yo estuve, y en el que estoy en éste momento.

Edad: 26 años
Duración: 45 minutos

¿Cuántos años tenés?

Veintiséis

¿Cuántos tenías cuando te presentaste a la San Martín?

Veinte

¿Por qué te presentaste a la San Martín?

Porque tuve la oportunidad de presentarme a otra universidad privada de la ciudad, y no me gustó; no me gustó..., la entrevista con el decano; no me gustó el tipo; no me gustó lo que me dijo; entonces, no. Decidí esta opción nueva, a ver que pasaba.

¿Te presentaste a otras universidades?

Si. Pasé a la Bolivariana pero me pusieron... El decano de la Bolivariana no me gustó, unas condiciones ahí, que yo decidí que no aceptaba. Yo necesitaba..., un poquito mas de libertad.

¿Vos venías de otro programa académico?

Yo hice dos semestres, dos semestres y medio de enfermería, en la de Antioquia, intentando pasar a medicina y..., no se..., estaba como muy joven. Cuando pasé tenía diez y seis años, entonces me dediqué fue a vivir la universidad pública; no a estudiar. Entonces, mas bien paré, me puse a estudiar música. Eh..., primero en conservatorio, después particular y, ya decidí entrar a medicina.

¿Te presentaste solamente a la Bolivariana y... Y aquí, el CES nunca me atrajo.

¿Y la de Antioquia?

La de Antioquia..., no quise; nunca quise, ya después me decepcioné de la de Antioquia.

¿Cómo así?

En un pregrado, pues, no se, después pensé que no era como la mejor opción.

¿Por qué?

Por lo que viví allá, me pareció que..., que..., la libertad se malinterpreta...; que la libertad la usan mal los estudiantes de la de Antioquia, entonces se llega a extremos, entonces..., me..., parece que en el pregrado deberían ser un poquito mas formativos; no tan liberales. Si..., les permiten hacer lo que les da la gana, hasta se malforman. Cuando ya me presenté acá, decidí que la de Antioquia no era la mejor opción para el pregrado; para el postgrado si me gusta.

¿Te presentaste aquí, no había universidad, entonces qué pensabas?

Pues..., a mi me gustan como los retos... Yo no me preocupaba como mucho, me parece que todo se empieza de cero; todas han empezado así, me imagino yo; a uno le da como cierta angustia es ver que uno se empieza a rozar con gente del medio y le dicen: "cómo?, ¿qué no tienen salones?, ¿qué no tienen tal cosa?, ¿dónde queda eso?"; entonces uno... sí... ¿cómo?, eh..., se asusta un poquito, pero de todas maneras rico..., a mi me gustó.

¿Y por qué te gustó?

Pues porque ser como pionero en algo, es super vacano, a mi me han gustado como esos retos.

¿Cómo fue para tu entorno la experiencia de que iniciaras con un programa y una universidad de los que no existían referentes en éste medio?

Eh..., mi familia pues..., sí. Al principio, incluso hasta se reían; pues que ¿qué era esa universidad?, pero no, yo siempre he estado apoyado por mi familia, en general, y mis amigos. Pues..., yo me movía en un círculo de amigos como, yo no se, como muy independiente cada uno. Entonces, cada uno hacía lo que bien le parecía y no..., y no..., ni me apoyaban ni me decían que era malo, no, y ya. Y yo..., uno a veces se siente bien, a veces que le da como que la depre, ahí sí: ¿por qué no entré a Bolivariana que está como el edificio al menos ya hecho?, aquí, sin puertas incluso, eso era berraco pero..., pero en sí pues, yo no se, lo fuimos disfrutando y uno va como..., eso es parte de lo bueno del proceso, ir demostrando que la gente se equivoca, que las cosas nuevas pueden ser buenas, eso es de las cosas mas vacancitas que uno va viviendo en este proceso, que la gente se sorprende: "ve..., también en otra parte, fuera de la de Antioquia, enseñan medicina", o fuera del CES, que es como lo que se piensa pues. Los médicos son los de la de Antioquia, el resto están aprendiendo. No!. Entonces yo he pensado pues ¿cómo así?, como que esto es un reto muy vacano, aunque..., usted sabe que yo no soy el mejor estudiante, pero era un reto igual..., un reto igual (risas)

¿Y cómo fue la experiencia con el programa académico?

Pues el programa, yo creo que..., que es como esa confianza, como el voto de confianza que uno deposita en las personas, que uno cree que tienen experiencia en educación médica, concretamente el decano y el rector que había en esa época. Yo pienso que uno no entendía mucho de eso. Uno, inicialmente venía a clase y, las cosas básicas eran como las mismas de la Bolivariana y la de Antioquia, porque uno veía biología, física, entonces, en ese aspecto, uno estaba como mas tranquilo. Fuera de eso, los profesores eran los mismos de la de Antioquia, entonces, uno estaba como mas tranquilo, pero, mucha parte es como depositar la confianza en alguien. Uno a veces sí pensaba: "¿donde éste se descache qué?"

¿Y cómo fue esa experiencia tuya de ir a la comunidad, a EMI, a los bomberos, sabiendo que aún no sabías nada de medicina?

Pues, la comunidad es muy bueno, porque es que..., no es solo medicina. A diferencia de mis compañeros que decían: “ah!, es que no sabemos nada”, uno va, pasa bueno, conoce gente, se acerca a la familia, incluso empiezan a llamarlo a uno a la casa, gente que no tiene nada que ver con uno, a preguntarle cosas. A mi me parecía bueno. A mi me gustaba como ir allá, me gustaba, eso era como un paseo; uno iba allá, caminaba, veía. De todas maneras no iba mucho, realmente, no era el mas visitador de todos, pero no me confrontaba como el hecho de no saber nada, no, pues..., porque yo pensaba que eso era parte del proceso, de hecho, uno no acaba de formarse, incluso, hasta el día en que uno se jubile, uno aprende cosas. Y, con los bomberos y EMI si da sustico, sobretodo cuando hay un herido. Ah hijuepucha!, al principio si da miedo.

¿Miedo?

Si, claro! Se siente pues como tal cual usted. Como..., como aprender a controlar sus..., sus sentimientos ante un evento nuevo en su vida; porque usted ve un fracturado ¿y uno qué le va a hacer?, pues, o ir a una casa de pa..., de personas porque tienen cierta dolencia y, entonces uno empezar como a acercarse al ejercicio médico-terapéutico, inicialmente le da miedo, pero eso lo va como engatusando a uno. Uno ve la utilidad de los médicos, desde los que recogen los heridos hasta el que va a las casas y atiende a los..., pues..., nosotros íbamos a Manrique o a algún lado por allá y, entonces, uno ve como toda la gama de pacientes, el que tiene y el que no tiene. Eh..., al principio, los primeros turnos si dan susto, pero después a uno le gusta, pues, a mi me gustaba, personalmente.

¿Por qué nombras lo que sentías como miedo?

Ah..., pues uno lo siente, yo no se.

¿Pero qué sentías?

Uno siente como..., primero, inicialmente, uno siente como temor a que le pregunten algo, pues como usted va de bata, entonces la gente ¿qué piensa?, que uno es médico también, y uno ahí parado, ¿qué dirán?... Y yo pensaba: “donde me pregunten algo y yo que no sepa..., no se, ¡que pena!”. Pero yo creo que esa ere como el sentimiento pues, y ante el otro, pues, que necesita la ayuda urgente, no irlo a agravar mas. Eso era lo que me daba mucho temor, que uno no le haga mas daño era una gran ventaja ya, así uno no lo pueda ayudar, porque al fin y al cabo, uno es como cualquier otro por ahí, que apenas estaba aprendiendo.

¿Cómo fue la experiencia del ambiente universitario?

Pues lo que pasa es que el..., el... ambiente universitario yo lo vine a sentir como muy adelante en la carrera. Inicialmente no era..., eran sesenta pelaos que venían del colegio. Pues yo veía como un ambiente muy..., pues..., no universal; pues, no como el concepto universal en el que hay un montón de pensamientos ahí y todos juntos y respetándose, ¡no!. Todos éramos ahí, como con un mismo criterio,

entonces no notaba pues, como un ambiente universitario. Eh..., incluso las primeras prácticas y el viaje a Armenia, y todo eso, Nooo!, pues..., eso fue como un colegio, como unos piensan y los otros hacen..., los otros obedecen. Y así lo viví, inicialmente era como muy..., incluso no oponíamos como..., no protestábamos, ah..., que es que tenemos que venir un sábado, que tal cosa..., ah, bueno, listo..., todos callados. Fue como con el tiempo que ya empezaba uno como a exigir y ya no..., que hay que hacer esto, que hay que hacer aquello, que hay que discutir con los profesores, con los directivos... Como ya..., como ya..., apropiándose de su formación. Inicialmente el ambiente universitario no era..., yo creo que eso se fue..., gestando como lentamente ahí; incluso, todavía le falta. El problema, yo creo, es que las universidades privadas, es que..., hay que pagar cierta cantidad de dinero y por eso es que no todos pueden acceder, entonces la gente piensa como muy parecido; son de los mismos colegios o de colegios muy similares. Entonces, todos vienen como con un mismo bagaje será, o sea, no veía como una..., como un ambiente universitario así muy claro, eso se fue dando y, creo que todavía le falta, estoy convencido, porque de hecho, cuando se hace algo venimos los mismos que veníamos desde el primer semestre. Yo he venido a todo lo que hace la universidad desde el primer semestre, y ahora, cuando no tengo tiempo, incluso vengo, porque yo soy un convencido de la universidad. ¡Me gustan las universidades!; pero, la mayoría de la gente viene a clase, y si no hay, chao. Entonces se pierde como..., el compartir lo otro, ése ha sido el problema de esta universidad, que la vida no ha sido sino academia, pero de cultura muy poco..., de lo otro, pues, se ha intentado empezar ciertas cosas pero la gente no se involucra, entonces como no se involucran, los que planean se desaniman y se pierde esa parte de lo que es universidad, que uno ve en la de Antioquia: que un concierto, que un teatro, que un no se que; que la gente va a estudiar y fuera de eso va a las otras cosas.

La relación con los docentes..., con los compañeros..., con el entorno, ¿vos cómo la viviste aquí?

Pues, con las directivas..., la relación ha sido..., mmm..., inicialmente, yo pensaba, muy buena; porque..., no era muy vertical; una relación como mas entre pares, entre..., que uno puede exponer sus problemas ante el decano, que en otras facultades eso es como raro; que uno pueda ir donde el decano: Hey!, necesito hablar con vos!, que: imaginate!, que: tal cosa!, y, hablar pues, claramente de algo que a uno lo está afectando... Inicialmente yo concebía eso como una ventaja..., lo que pasa es que, para mi concepto, eso se desdibujó; la gente perdió el respeto, perdió como..., lo otro que se debe tener también. Si el decano es amigo de uno, está bien también, pero es un decano; es una persona que tiene un cargo, entonces ya la gente..., él no es el doctor Luis Javier, como en mi caso, sino Luis Javier..., Luis..., cualquier otra cosa pues, incluso cosas mas..., mas peyorativas, entonces eh..., entonces..., aunque es muy bueno..., aunque es muy bueno sentarse a..., a hablar con los profesores, porque yo veo que todos mis compañeros tienen los números de los teléfonos celulares de los profesores, llaman..., me parece que eso es bueno, pero uno no sabe hasta que punto es...,

positivo. En ese sentido pensaba que..., que se perdía como algo de respeto y, de eso que debe tener también la formación de alguien. Entonces..., pero..., la..., relación en sí, cuando es así..., es una relación horizontal, que permite como el diálogo, es mejor; el aprendizaje es mas rápido, cuando te permite..., cuando el profesor es asequible, en cualquier momento, en un descanso, cuando se sienta con vos a comer, a almorzar..., cualquier cosa..., uno se siente mas tranquilo, entonces, a uno le va mejor. Yo he pensado que si uno está como..., como que si el que le está enseñando a uno es casi un amigo, es mas fácil aprenderle que a un señor que, escasamente se le sabe el apellido y, él viene y dice un montón de cosas y, que el amigo de uno es como el libro..., en ese caso es mas complicado..., como en otras facultades que..., uno no puede acceder, a esas personas, de esa manera, pienso que es mas difícil aprender, porque la medicina no es de..., yo..., pues..., ya que uno está terminando el pregrado, no es aprender datos, sino aprender a relacionarse..., un montón de cosas que, como que el afecto le ayuda. Entonces, como que si a uno lo empujan de esa manera, y si la educación va encaminada como en ese sentido, es mas fácil... Me parece que uno aprende mas rápido..., cuando le enseñan los amigos, que cuando a uno simplemente lo guían ahí las guías.

¿Vos sentís que aquí se les ha inculcado esa relación de afecto?, o sea... ¿lo que estás tratando de hacer es una comparación entre una facultad y otra?

Siii!... Si. Que en cierta medida como, o sea, yo..., pienso que lo bueno de esto, que es un proyecto nuevo, es que todo el que venía se comprometía un poco con el proyecto nuevo..., entonces, ponía un poquito mas de lo que le tocaba... Le tocaba dar una clase, pero él hacía un esfuerzo mas y, entonces se metía como en la idea de que se podía enseñar de una forma diferente; entonces, la relación era como un tanto mas íntima entre nosotros y los profesores, y eso hacía que..., el aprendizaje, para mi, fuera mas fácil... El aprendizaje para mi fue mas fácil. ..., cuando era entre chiste y charla y... cosas, le van a uno enseñando..., uno se va tranquilizando y va aprendiendo.

¿Vos crees que eso es por la relación entre docentes y estudiantes o..., por la metodología de la facultad?

La metodología se presta un poco, de ciertos semestres en adelante, como lo viví yo. Ahora los semestres iniciales han cambiado un poquito a como a nosotros nos lo dieron. Eh..., la metodología influye en que se pueda discutir y aprender a discutir, a proponer, y, entonces uno lo ve en la práctica, cuando uno no tiene temor a..., a hablar; que si uno está pasando ronda con un especialista, a proponer algo, porque hemos aprendido cómo se propone algo de una forma respetuosa, cómo se dicen las cosas; entonces, uno no siente como esas... barreras. Aquí vienen personas muy capacitadas..., especialistas, y uno tiene la forma de entablar una conversación con ellos, casi de tu a tu..., de igual a igual. Uno no siente como esas barreras que otros compañeros, de otras universidades tienen con los médicos especialistas, que les da temor hablar; no!..., hable..., esponga..., propongámosle tal cosa, porque no hay problema..., el problema es

que se falle o no se falle en una terapia..., entonces eso es una ventaja que el método tiene. El método tiene esa ventaja pues, que uno aprende a relacionarse mas. Una relación pues que..., nosotros tuvimos la suerte de contar con muy buenos profesores, unos mas, otros menos..., pero de todas maneras, gente muy comprometida con la educación, entonces hacían que la relación fuera mas fácil.

¿Qué es para vos un centro de práctica?

Un centro de práctica para mi es como la..., una institución que permite que uno..., que uno aprenda haciendo o viendo, o sea, que uno no tenga que imaginarse los pacientes que salen en los libros, sino verlo ahí; eso es para mi un centro de práctica.

¿Y como fue tu experiencia, desde un principio, en los centros de práctica?

Al principio es un poquito..., mmm..., lo confronta a uno. Uno se siente un poquito impotente, puede ser, y le da rabia... El hecho de que la gente menosprecie algo que desconoce..., incluso menosprecien su esfuerzo..., porque finalmente, no es la universidad, sino uno el que está ahí; que menosprecien algo porque uno es de X parte. Eh..., incluso pues, eso da rabia, lo confrontaba a uno mucho, eso era para nosotros un reto, como demostrar que uno, así sea de otra parte, así sea de la universidad de la porra o del Amazonas..., igual..., se sentiría igual, y uno intentaría demostrar que uno también aprende y que el problema no es que la universidad sea nueva, sino que incluso, indirectamente, le están diciendo que uno es el bruto, que uno no está aprendiendo..., No!..., es que los libros en los que yo estudio es en los libros que estudian en todas las universidades de este país, me imagino yo; y, ellos leen igual que yo, y todos aprendemos lo mismo. La medicina es autoformativa, pero inicialmente, al menospreciar la universidad, menospreciaban el esfuerzo que uno hacía al intentar aprender medicina, entonces eso daba..., en mi, daba como rabia, como la necesidad o el interés de demostrar que uno también podía saberse muchas cosas que ellos se saben..., incluso mas.

¿Qué te hacía pensar que estaban menospreciando la universidad? ¿qué era lo que hacían?

No..., había comentarios... Uno oía comentarios peyorativos..., eh..., pues..., que, indirectamente, uno los entendía: “que se estudiaba menos”, “que era una universidad de garaje”, “que era la universidad donde solo se estudiaba seis semestres..., como la mona de Betty la fea”; entonces, le decían a uno “que era de la san marino y que solo se estudiaba seis semestres”. Entonces, al final, uno termina defendiendo lo de uno, porque uno es propietario de esto, al fin y al cabo, le hemos invertido seis años a esto aquí..., de que no tenía nada, a saber lo que es hoy. Entonces a uno..., como..., como que me están tocando la fibra. No!, respete hermano!, respete, que la de Antioquia también fue nueva y la Bolivariana y el CES!

¿Y quiénes eran esas personas?

Especialistas, personas que uno ve que no tienen buena relación ni con el paciente, ni con los estudiantes, ni con..., ni con..., o sea, uno ve..., uno nota que estas personas tienen falencias en sus relaciones, entonces ellos les daba..., les daba como, entre otras cosas intentaban que uno se sintiera mal, lo dicen delante de todo el mundo para que la gente, será, que se ría o algo así.

¿Recuerdas alguna experiencia concreta que de ejemplo de esto?

Eh... Yo si tuve..., eh..., por ejemplo un profesor de otra universidad, de cirugía, eh..., hacía comentarios bastante peyorativos de..., hasta que yo le dije le dije que..., o parábamos eso o yo no seguía haciendo la rotación, porque no estaba de acuerdo con que hablara de esa manera.

¿Vos decís que te da rabia?

Rabia!

¿Qué es lo que sientes cuando lo defines como rabia?

¿Qué siento?, siento ganas de responderle..., eh..., incluso, no de buenas maneras..., entonces le irrespetaba pues..., porque el también fue estudiante..., y fue bruto como nosotros y, ahora sabe muchas cosas de una sola cosa, pero yo se otras cosas que él no sabe. Yo pensaba: “este tipo, por ejemplo, yo se tocar guitarra y éste tipo no debe saber coger una guitarra ¿y?... ¿yo le digo que es una mula porque no sabe tocar guitarra? (frunce el ceño y enseña los dientes) a mi me importa eso un pito..., pero yo he visto que el conocimiento da poder, pero conocer sólo una cosa, porque lo verdaderamente importante no..., o sea, uno ve que la gente como mas estructurada mentalmente no son así, que la gente que no sabe si no de una sola cosa... si son así. Pero los verdaderos profesores, que le enseñaron no sólo medicina, sino la verdadera esencia de esto no..., no son así, son gente muy abierta, les interesa que la gente aprenda, ellos saben que se van a jubilar algún día y, que alguien los tiene que reemplazar, entonces deben de formar buenas personas, porque si no vamos a ser todos una manada de prepotentes ahí.

A mi me gustaría que nos contaras alguna experiencia de esas donde vos decís que te da rabia. ¿Por qué no nos contás una mañana de esas cuando estabas en rotación?

Eso fue..., él es profesor de cirugía de la de Antioquia, entonces uno hacía la ronda con otros internos que eran de la de Antioquia, o de la Bolivariana y, con los estudiantes de cirugía de la de Antioquia que están en once..., no se bien de que semestre son..., creo que es en once o en diez, entonces, las preguntas eran iguales, o sea, él decía, por ejemplo... Eh..., por el nombre, él llamaba a los estudiantes por el nombre, incluso así usted tenga una escarapela donde se ve claramente su nombre, él decía: “a ver el de la san marino”

¿No te decía el nombre?

Noooo, nooo, dice: “el de la san marino sabe?”, “no?”, “no?”, “no sabe ¿cierto?”. Entonces él como que sabía que uno no sabía, obviamente, terminaba con los residentes, si había residentes, si no, él respondía lo que él mismo preguntaba, o para ilustrarnos, era así, mas o menos, o era: “el de la san marino”

¿Era repetitiva ésta situación?

Si, hasta que decía algo que a mi me daba mucha rabia, porque..., porque ella es mi profesora de cirugía (señala a una de las entrevistadoras, que es su profesora) y él la conoce. Entonces decía: “debe estar la doctora Mercedes rasgándose las vestiduras”, porque uno no sabía cosas, entonces, a mi me daba risa y pensaba: hasta a lo mejor, hasta si. O sea, hubo algo que pasó que yo le dije: “debe estar el profesor de cirugía de la de Antioquia rasgándose las vestiduras”, yo se lo dije a él, entonces el me miró y yo le dije: “sii!, mire la bobada que ella no se sabe”, y ya, paró, ya no volvió a decir nada, incluso después yo le dije que me disculpara, que reconocía que había sido muy grosero; pero aguantar!..., yo estaba mamado ese día y se lo dije así.

¿Pero terminaste la rotación?

Si. Y lo paradójico es que me evaluó muy bien. Me dijo que era el mejor interno, que de el grupo de internos que había era el que estaba mas capacitado, a pesar de que era todo el tiempo encima..., encima..., me fue bien.

Excepto por esta persona específica, ¿cómo sentís que es el trato de todo el personal de los centros de práctica y de los compañeros de otras universidades para con el estudiante de la San Martín?

Pues..., eh..., yo... Uno percibe que el trato inicial es de..., es como de rechazo. Como de algo pues..., que..., uno no quiere como aceptar totalmente, uno lo acepta porque le toca, pero no algo que vos aceptás porque querés; ¿usted está aquí? Bueno..., porque es un convenio, porque es algo que yo no puedo evitar..., listo. Pero con el trabajo se van..., se van..., limando esas..., se va como cambiando el concepto con los compañeros de otras universidades. Hay gente mas receptiva que otra; yo veo que hay gente que lo..., que lo..., que lo mira a uno como con recelo, que lo mira a uno como si uno les fuera a quitar un espacio, como si les estuviera confrontando algo que ellos..., que ellos ya tienen, pero hay otra gente que lo, pues que lo apoya a uno en cierta manera, que ve que uno estudia y es responsable..., y trabaja. Entonces, ellos, eh..., pues si lo apoyan.

Este asunto del espacio exactamente cómo es que se dá? ¿cómo así que usted está en mi espacio?

Si, uno lo siente prácticamente en todas partes donde hay estudiantes de otras universidades. Era muy gracioso porque uno empezaba rotaciones en un sitio nuevo donde nunca había ido otro estudiante de ésta facultad... Entonces la gente era mirándolo como el raro y, uno ahí bregando como a pegarse a la ronda, a las discusiones, como a mirar las cosas, los pacientes; como que la gente cree que si

hay competencia lo pueden sacar, o sea, como cuando uno tiene una competencia estudia o estudia, porque o si no, el otro le pasa por encima. Entonces yo pensaba, o veía que ciertas facultades, inicialmente, eso era pues algo inicial, no, no... A lo último uno aprende a compartir su terreno, pero inicialmente uno veía que..., si..., como si vos tenés tu casa y alguien entra y se sienta en la sala..., así..., yo vi la puerta abierta y entré; pues, uno piensa: explíqueme..., que..., pues si vos hablas con las personas a lo mejor te dejan que te quedés en su sala, o intentan todas las formas para sacarte, que también ocurre.

¿También ocurrió?

Si también ocurrió que..., por ningún motivo aceptaban que estuviéramos y buscaban..., buscaban..., hasta que cerraron esos centros de práctica.

¿Puedes citar ejemplos?

Yo creo que fue el Hospital Consejo de Medellín, para hacer una rotación de pediatría; los compañeros, creo que fue un profesor de Bolivariana que nunca aceptó que nosotros fuéramos y puso problemas..., problemas... Y, en el Hospital General..., la gente..., la gente..., yo no se que es lo que desconocen..., yo no se...

¿Y eso que sentimiento te genera?

A mi me da rabia es..., o me decepciona es..., que colegas, que son los que administran las instituciones, que son ya mis colegas, eh..., pongan, o sea, pongan por encima de la educación médica y de la necesidad de formar buenas personas, buenos médicos, como lo..., como lo que..., yo pertenezco a cierta facultad, entonces tengo que ser responsable con ésta facultad y, entonces, tengo que sacar la otra para que mi facultad..., es mas o menos eso lo que yo veía: yo soy de Bolivariana y éstos son bolivarianos..., éstos son de la San Martín..., entonces, hay que sacar los de la San Martín..., para que los de la Bolivariana tengan donde estudiar..., tengan donde aprender..., y a mi me daba eso era como decepción. Pensar que colegas que estuvieron iguales donde uno está, piensen que..., que..., que es mas importante tu responsabilidad como ex alumno de una facultad que la responsabilidad social que uno debe tener como médico, como director de un hospital, como..., como..., como manejador de un centro de práctica que le puede aportar a los médicos del futuro. Muy probable puede ser que yo, algún día vaya a ser médico allá, o alguno de mis compañeros, y a él le hubiera gustado que..., que..., hubiera estado mas capacitado; eso le ahorra plata, le ahorra..., le mejora la calidad a los pacientes. Entonces, me daba decepción mas que rabia, me daba como tristeza ver que la gente..., hasta en eso se maneja política y cosas de esas tan desleales.

¿Impactaron esos sentimientos tu vida académica?

Entonces, la ventaja era que siempre había un profesor pagado por la universidad, pendiente del mal ambiente, o de lo que ocurriera, que no hay pacientes citados para ustedes, o de lo que fuera. Nosotros nos sentábamos en el rincón y ahí hablábamos de medicina y hacíamos seminarios y discutíamos, entonces, pocas

veces, aunque la clave, yo creo que es ver muchos pacientes y discutirlos, porque uno de ver y ver aprende, eh..., pocas veces se interrumpió como el proceso de..., de..., estar intentando aprender aunque..., con menos pacientes se aprende menos, uno tenía algo que discutir y..., se proponían seminarios, porque la facultad proporcionaba ese recurso que era un profesor, pagado a parte, que era para nosotros cuatro, o cinco, que éramos un grupo de rotación. Entonces, en parte, no se sentía muy afectado realmente, a parte pues de que uno dejaba de ver pacientes. Esa fue una gran ventaja que yo siempre vi e incluso, estudiantes de otras facultades le decían a uno que es una gran fortaleza que nosotros tenemos.

¿Qué significa para vos exclusión?

Excluir es como apartar de algo

¿En algún momento experimentaste este sentimiento durante tus rotaciones?

Eh..., no se..., no se tanto, así como tan..., tan drásticamente.... Lo que pasa es que prácticamente nadie, con ciertas excepciones, le decía a uno: “yo no lo recibo hoy acá”, “yo no recibo estudiantes”, o lo que fuera, que eso sería una real exclusión, que vos llegués a tu rotación y el que esté a cargo te diga: “yo no recibo estudiantes, yo no estoy para estudiantes, váyase si quiere o haga lo que quiera”.

¿Qué sensación tenías entonces cuando cerraban los centros de práctica?

Eh..., lo que pasa es que..., es que..., los cerraban después de que nosotros pasábamos, o sea, los campos de práctica los abrían, nosotros estábamos, venía como el problema, la discusión: que es bueno – que es malo que estén acá: entonces, los cerraban para los compañeros que venían. Entonces, a uno le daba tristeza por los que venían atrás, porque se perdían de algo que era bueno. O sea, hacían la prueba con nosotros y, ahí mismo se..., se..., se alborotaba el avispero. Entonces, ante los comentarios y las cosas, paraban... Los centros de práctica paraban.

Pusiste un ejemplo ahorita y dijiste: “salvo contadas excepciones: yo no recibo estudiantes” ¿Viviste esa experiencia?

Si, me tocó... Y, me tocó ahora, como interno. Me dolió ver que a ..., ver que..., alguien hiciera eso pues. Creo que me dolió porque los muchachos que iban eran compañeros de acá, o sea, eran muchachos que venían en octavo semestre, que uno apenas está como..., o en séptimo, que está como para arrancar... Que está como..., adquiriendo las bases de..., el ejercicio médico y, que alguien les diga eso..., los destroza..., pues, uno les veía la cara y entonces llegaban incluso con temor... “¿quién está?”; “¿quién está hoy acá?”; “¿está tal?”, “¡Ay!”. Entonces, uno les dice: “no, tranquilo, venga conmigo, vemos los pacientes, de malas..., no entrás al quirófano por ejemplo”. Pero, me daba, si... me dio fue tristeza. Que alguien, que la relación con uno es buena cuando es interno. Es serio, pero es querido; un tipo que le enseña a uno. Pero me daba tristeza, con los que si, de

verdad necesitan que..., que alguien como él, que es una persona que es estructurada, seria, pues, les enseñe algo.

¿Esa persona no recibe estudiantes de la San Martín o, no recibe estudiantes?

Lo que pasa es que la San Martín es la única que manda estudiantes a hacer esa rotación allá, a esos turnos. Es la única que hace turnos. Los estudiantes de otras facultades, no se. Pero, no van si no los de la San Martín, y, de hecho, no los recibe. No se si no recibirá los otros, incluso cuando uno está de interno y él está, por ejemplo con residentes, él lo saca a uno del quirófano: “listo, usted váyase para el piso o para urgencias, que yo voy con el residente”, porque uno no sabe tampoco realmente, entonces, pierde tiempo, me imagino yo. O, le quedan las cosas mal hechas, será; yo no se (aumenta el volumen durante esta última frase).

Como lo cuentas, pareciera un asunto de jerarquía

Eh..., no creo que es un asunto de jerarquía, sino de conocimiento. Y, él prefiere..., él prefiere los que están un poquito mas capacitados. O sea, no tiene esa mística de enseñar, le da pereza explicar desde lo mas básico, que es lo que a uno a veces le falla. A él le gusta es al grano: PUN. Entonces, el que sabe mas, le gusta mas.

La jerarquía se ve en otros profesionales que son de otras facultades del país. Eso si se ve, los bogotanos..., lo que se formaron en Bogotá, si se les nota la jerarquía.

¿Personas que trabajan aquí?

Si, personas que trabajan aquí y se formaron en Bogotá, que están... Ellos lo hacen sentir a uno que uno es el estudiante y que uno está allá: “usted es el estudiante y yo estoy aquí arriba”, “presénteme el paciente”, “búsqueme”. Entonces, uno aquí está enseñado como a otra cosa. Entonces, es muy complicado eso, pues, se torna complicado. Me imagino pues, que es como por la formación de ellos. A ellos los formaron así.

Ahora, que se van a graduar, qué expectativas tienen con respecto al medio laboral? ¿qué pensás vos de eso?

Pues la expectativa es que lo traten a uno como un médico..., independiente de donde sea..., que venga de Harvard, que venga de la San Martín, o venga de donde sea. Pues, pues, que..., lo traten a uno como médico, de todas maneras, yo pienso que..., que..., las hojas de vida las voy a llevar donde practiqué, donde me conocen y, que va a ser mas fácil. Yo creo que va a ser mas complicado competir, por ejemplo, con uno de la de Antioquia; donde a usted no le van a hacer ni un examen ni nada, sino, simplemente miran, yo no se cómo lo hacen, cómo escogen la gente, a parte pues, de las roscas. Pero que miran de dónde es usted. O sea, yo las mandaría donde he hecho la rotación y, donde saben cómo trabajo y la capacitación que he adquirido. Pero, a mi me parece que eso va a ser un poquito complicado. La ventaja es que ahora es por roscas, la política va a ayudar a

mucha gente. Los que no tenemos rosca si nos vamos a encartar un poquito, pero, eso me imagino, que hay trabajo para todo el mundo.

¿Insinúas creer que va a haber un veto por ser de la San Martín?

Si. Yo..., yo nunca había hecho como ese comentario. Yo siempre me lo he reservado, pero si, siempre he pensado que..., independiente de que uno tenga mejores notas y mejores resultados en sus rotaciones clínicas, donde se compara con los compañeros de las otras facultades pues, eh..., uno decir, por poner un ejemplo, que es de la de Antioquia, ya pesa, porque la gente cree que el hábito hace al monje, entonces yo tengo éste título, entonces, eh..., eso yo lo he pensado..., que sería complicado, de todas maneras, si uno termina en..., de todas maneras hay pueblos mas pequeños donde lo necesitan a uno y, la otra gente, no va a ir, pero yo si, personalmente, durante las rotaciones si he pensado eso, que la gente todavía piensa que el hábito hace al monje..., y, no se dan el trabajo de conocer, realmente, las cosas..., el trabajo de la gente. Incluso, que yo veo que todavía juzgan la universidad por lo que no conocen, entonces, después llaman y se disculpan y... : “no..., esos muchachos trabajan y estudian”, porque después a uno le toca como reconocer.

Me he llevado la impresión de que todos ustedes me cuentan que las personas de afuera juzgan la universidad por lo que no conocen. ¿quiénes son esas personas que lo hacen?

Son médicos, colegas..., en general... Eh..., lo que pasa es..., que..., pues..., nosotros, cómo decir eso!..., son... Todo el mundo, que nunca ha rotado con alguien de la San Martín..., echa su chiste, claro que cada vez menos, cada vez menos, los años van como... disminuyendo... La gente como que se acostumbra al hecho de escuchar que hay otra facultad. Ahora los chistes son con la Remington. Están encima de la Remington y se los gozan, y son repetitivos. El problema de... ellos, porque dicen que: “lo mas difícil de allá es pasar la oriental”, y, no se qué. Es un montón de chistes y de cosas ahí. Porque ya, de una forma u otra se han acostumbrado a oír que también está la San Martín. La San Martín cada vez menos, pero, en general, son los médicos que..., que como que juzgan las cosas a priori.

¿Vos por qué crees que se dan esas situaciones?

Lo que pasa es que... en la educación médica eso es muy..., es como obligado..., como “la tradición obliga”... Entonces, lo que tiene tradición sirve y, lo nuevo, entonces no. Entonces, si una universidad tiene ciento noventa años..., muy bien, avemaría, imagínese... ciento noventa años sacando médicos. Pero una que tiene cinco años qué dirán?... “es que apenas están aprendiendo a formar médicos”. En realidad, lo que estamos haciendo..., estamos aprendiendo. Pero, es que también hay virtudes en el hecho de que uno aprenda y..., yo creo que es como la tradición..., como “uno se forma con el espejo de otros que ya tienen mas años”... Entonces, ellos, por eso yo decía que, la ventaja de relacionarse mas directamente con las personas es que uno, en cierta medida, desmitifica las

personas que le enseñan a uno; gente que son seres humanos, iguales a cualquier persona, que adquirieron conocimientos a base de años de dedicación y esfuerzo. En cambio, yo veo que en otras facultades están las vacas sagradas. Entonces, ellos hacen un comentario y eso se perpetúa; entonces si, un señor de esos dice cualquier cosa: “facultad de garaje”, entonces, ahí queda como el circuito y empiezan todos, como que entre los estudiantes y, es difícil como empezar a borrar eso. Uno es como el espejo del otro que lo está formando.

Edad: 21 años
Sexo: Femenino
Fecha: junio 16 de 2004
Duración: 30 minutos

¿Qué edad tenías cuando te presentaste medicina?

Salí de sexto cuando tenía quince y, me presenté de dieciséis...
Me presenté a la universidad de Antioquia y... vi que no pasé... pero no me presenté al CES ni a la Bolivariana.

¿Y por qué elegiste presentarte a la fundación universitaria san martín?

Como le dije, me presenté a la universidad de Antioquia y no pasé y... yo sabía que el puntaje que había sacado en el ICFES, que fue de trescientos, no me daba para pasar a primer semestre ni en el CES ni en la Bolivariana y, me presenté a la san martín, mas que todo como por mi papá. El vio un aviso que salió en el colombiano, y... luego, pues..., me dijo que las personas encargadas eran personas, pues, como conocidas en el medio... entonces que, era como una universidad en la que de pronto se podía tener confianza y... pues... entonces... yo me dejé llevar... no pensé pues como mucho, de pronto en el futuro; si iba a ser una universidad reconocida en el medio, si no lo que yo quería era estudiar medicina.

¿Y el puntaje del ICFES no te daba para pasar ni en el CES ni en la bolivariana?

Me daba de pronto en la bolivariana para pasar a premédico, pero yo estaba segura de que se presentaban puntajes muy altos y, que yo no alcanzaba a pasar directamente a primer semestre, que era lo que yo quería y... yo si quise pasar nuevamente a la de Antioquia, pero igual me tocaba esperar otros seis meses, que era lo que yo no quería... entonces me presenté también a esa facultad, como buscando empezar rápido.

¿Tu papá tiene algo que ver con la salud?

No para nada, el es economista, sino que el fue el que vio el aviso en el colombiano.

¿En tu familia y tus amigos qué comentarios se hicieron, tratándose de una universidad nueva?

Pues la verdad fue... como pocos los comentarios, pues en mi familia hay muy pocos médicos. Tengo un primo muy lejano que había estudiado medicina y no se metió para nada y, de resto, los demás comentaban que muy rico estudiar medicina... que era una carrera muy difícil... que había que estudiar como mucho... pero, los comentarios realmente fueron muy poquitos y ninguno específicamente por la facultad.

Nunca hicieron un comentario referente ni a la facultad ni a la universidad.

Bueno... vos llegaste, presentaste el examen y pasaste pero... la universidad apenas la estaban construyendo. ¿Qué pensaste de eso?

Pues la verdad... a uno si se le generaban preguntas, pero yo siempre tenía como la confianza; siempre creí que, aunque la universidad todavía no estaba construida y había mucha tierra y estaba en obra negra..... yo sabía que igual eso era porque estaban haciendo una universidad muy bonita... muy buena para todos... entonces yo... mas que pensar en forma negativa – como qué voy a hacer si la universidad todavía no está- pensaba que la universidad estaba en manos de personas muy responsables y que, seguramente iban a hacer algo muy bueno... que iban a construir lo que ellos querían y lo que nosotros queríamos, que era una universidad muy buena y muy bonita.

Muy bien... entonces empezaron, y... ¿cómo fue esa experiencia inicial en la universidad?

Pues a mi me gustó mucho, porque si bien es cierto que era una experiencia diferente, porque lo enfrentaban a uno desde el principio con el paciente..... uno se angustia porque no sabe nada. Esa práctica comunitaria, mas que enseñar de medicina le enseña a uno cómo enfrentar al paciente.

¿Las familias cómo los recibieron?

La familia... a pesar de que éramos unos estudiantes pequeñitos... yo tenía apenas dieciséis años, nos recibieron muy bien. Igual, yo creo que tiene mucho que ver con la actitud de uno... en la forma que uno se los fue ganando, porque uno de todas maneras les habla de factores de riesgo, de cosas que tienen que ver con la casa... era lo que uno conocía como persona... pero, pienso que con la actitud de uno y la actitud de ellos y... la forma como ellos nos recibieron, mucho fue lo que ellos y nosotros fuimos ganando, porque hubo veces en que uno también los ayudó para la realización de exámenes, en una evaluación, en la realización de una consulta... también hubo muchos momentos en los que uno les ayudaba, cuando les escuchaba problemas de la familia... que la grosería del hijo..., que el alcoholismo del esposo..., entonces ellos y uno aprenden que no todo es la medicina, sino que igual también es importante el diálogo y... yo pienso que todo ese diálogo nos formó mucho para la práctica.

¿Y vos que sentías... qué sentías cuando te hacían preguntas de medicina y no sabías?

Yo noté mucho el cambio... al principio yo era de las que decía que “que pereza tener que ir donde la familia”, porque siempre que subíamos era para oír problemas y decirles lo mismo, o... a escuchar los problemas que ellos tenían y saber que uno nada podía hacer para remediarlos. Pero, igual, noté el cambio semestre a semestre..... uno como que va madurando y va aprendiendo cómo enfrentar las cosas y, va sabiendo cómo enfocar mucho mejor cada problema y, de eso me fui dando cuenta cuando yo ya, en verdad, les ayudaba a solucionar los problemas médicos, porque buscaba quién me ayudara a ver los pacientes de mi familia, por ejemplo iba a verlos con el doctor Mario. En los primeros semestres,

de pronto, yo no me preocupaba tanto; yo dejaba pasar las cosas mas por el aire, pero de resto... si... noto que la evolución de la familia y el hecho de que sea la misma, semestre a semestre, le sirve tanto a uno como a ellos, porque igual, ellos aprovechan mucho de uno y uno aprende mucho de ellos, sobretodo, lo que yo digo, o sea, a enfrentar al paciente como tal, o sea, la integralidad en la familia, y eso le sirve a uno para toda la vida.

¿Cómo fue lo teórico, los núcleos temáticos, el aprendizaje basado en problemas... esa experiencia curricular novedosa, de la que no se tenían referentes aquí?

O sea, uno si se daba cuenta de que habían diferencias en la parte metodológica con otras universidades...; los profesores trabajaban en la facultad de nosotros y en las otras facultades...; iban a dar clase en Bolivariana, en el CES o en la de Antioquia y, coincidían con muchas materias y, yo creo que no haya mucha diferencia, ni en los profesores ni en las materias, pero igual, si había diferencias en lo metodológico...

No puedo comparar si la forma de dárnoslo a nosotros era mejor o peor porque, igual, no viví la forma como ellos la recibieron pero yo me siento muy bien en la forma como me enseñaron a mi... Nos enseñaron a enfocar muy bien un problema desde todo punto de vista. Cada día que se desarrollaba un tema, así uno no alcanzara a prepararlo muy bien, en los que pude aprovechar... en cada caso y en cada reunión con los profesores, yo pienso que lo que se aprendió fue muchísimo. A mi me gustó mucho la forma como me enseñaron.

Ese es tu análisis hoy, pero cuando ibas subiendo escaloncito por escaloncito, también te sentías de la misma manera? ¿También lo sentías bueno y agradable y bastaba para tu tranquilidad que los profesores fueran los mismos de las demás partes?

O sea, eso me daba a mi tranquilidad porque uno veía que en realidad estaba aprendiendo conceptos y que veía la misma cantidad de cosas que la gente de otras universidades, sólo que la veía de forma diferente, pero a la hora de enfrentarse, uno con ellos, en rotaciones, que a veces le tocaba a uno solo con ellos en un turno y que, por lo general, uno se enfrentaba con internos o con estudiantes de semestres superiores, de otras universidades, mientras que nosotros empezamos a hacer esos turnos desde el cuarto, pero uno ahí veía que podía enfrentar, o sea, los pacientes de igual forma que ellos, que estaban en un nivel superior. Muchas veces mal o igual; muchas veces ellos le enseñaban a uno y uno también aprendía mucho de ellos; pero, de todas formas hubo muchas ocasiones en las que uno se sentía casi igual, entonces, yo en ese sentido, no sentí nunca desconfianza. Igual me falta por ver ortopedia, decía por allá en el sexto semestre, cuando hacía turnos en urgencias, pero igual se que la voy a ver y, en este momento, de todas maneras soy capaz de enfrentar a mi paciente porque en los turnos que he hecho ya me ha tocado ver algo de esto e igual me falta por verla... eso se va a ver en el noveno, cuando ellos la ven en el séptimo,

pero igual voy a verla. Nunca me sentí mas floja que los de otras universidades... NO, para nada.

¿El ambiente universidad que ha representado para vos? Me refiero al ambiente dentro de la universidad... ¿eso cómo lo viviste vos?

Pues no se...en realidad yo llegue y pensé que íbamos a ser mucho mas distantes, que no se iban a dar cuenta de lo que yo hacia. Llegué a la universidad y vi que el ambiente era muy parecido al del colegio, me pareció que las directivas viven muy pendientes de nosotros, sobretodo de los de la primera promoción... no se ahora, porque ahora hay muchos mas estudiantes, pero en cuanto a mi, yo supe que el decano supo cada paso que di... malo o bueno... Cuando me equivocaba me decía: "me hicieron tal comentario...¿qué te está pasando?, igual cuando le hacían un comentario bueno: "me dijeron tal cosa y te felicito", entonces fue así, o sea, como que estuvieron muy pendientes de mi proceso.

¿Pero, lo veías como algo positivo o como algo negativo de un ambiente universitario?

No, a mi me parece muy bueno, me parece excelente lo de la enseñanza personalizada... igual, uno siente como mas confianza y..., deposita como todas esas cosas en ellos, porque una vez ellos saben como le va a uno allá afuera, de si está bien o mal y, yo pienso que esto es enriquecedor para la universidad... Si tuviéramos una relación distante, no sabrían cuando vino uno o no a clase, o..., mas independiente, comparándolo con otras facultades de acá, sería de pronto menos enriquecedor para una facultad tan nueva. Yo pienso que en este momento todos nos tenemos que brindar apoyo, tanto estudiantes como directivas; nos tenemos que mantener muy unidos y tener mucho diálogo; mantener una relación muy estrecha y, que... cada uno se de cuenta de lo que está pasando, porque si no, no tendríamos como fuerza.

¿Cómo definirías un centro de práctica?

¿Un centro de práctica?... ¿Cualquier institución?... Un centro de práctica..., o sea, mmm..., para mi eso significa mucho porque es donde yo voy a poner todos mis conocimientos y voy a integrar todo lo que me dieron en la universidad, y que, a la vez, yo voy a aprender mucho allá. Un centro de práctica es donde voy a poner en práctica, en realidad, lo que yo voy a ser en la vida, pues..., no tanto a expresar, pues..., todos mis conocimientos, sino esa actitud que yo voy a tener frente al paciente, y, como voy a hacer para resolver los problemas.

¿La primera vez que saliste para un centro de práctica, qué sentiste?

Pues..., yo sentía en verdad susto, porque uno enfrentarse a un centro de práctica... de pronto no me iban a parar bolas, que no nos iban a aceptar, que nos iban a preguntar de qué facultad éramos y..., que por ser de la San Martín nos iban a negar los procedimientos, o... (pausa larga) iban a estar muy pendientes de todo lo que íbamos a hacer. Entonces yo dije que..., o sea, yo pensé que de pronto se iba a formar una rivalidad, porque los de las demás facultades iban a

tratar de no dejarse invadir ese espacio, entonces pensé que el ambiente iba a ser pesado en ese sentido, y mas porque igual, como no tenemos docentes en ningún lado, es decir, no tenemos docentes egresados de la facultad de nosotros, entonces..., la mayoría son gente egresada o de la de Antioquia, o de la Bolivariana o del CES, entonces uno piensa que deben estar como mas encariñados con los estudiantes que son de su universidad, entonces, yo pensaba que las oportunidades iban a ser un poquito menores; pero para nada, donde llegué me sentí muy bien; nunca me sentí como negriada con ningún procedimiento, o sea, siempre sentí que las oportunidades fueron iguales para todos y, en realidad, donde llegué siempre fue excelente, o sea, siempre se buscó que a la rotación donde llegáramos, cumpliáramos los objetivos mayor posible, entonces, si no se cumplieron todos, por lo menos siempre se trató y..., yo pienso que a toda parte donde fuimos nos recibieron super bien.

¿Las personas en los centros de práctica si reconocían a la San Martín?

Por lo general si, el rumor como que se fue dando, entonces, donde llegábamos ya conocían por lo menos el nombre de la universidad, pero si... (silencio largo), o sea, siempre indagaban: “¿quién es el rector?”..., “¿quiénes les están enseñando?”, “¿ustedes por qué ven eso en casos clínicos?”; es decir, siempre eran cuestiones de ustedes cómo se sienten y, en las rotaciones igual, uno veía que cuando estaba, por ejemplo un residente, siempre trataba de ver cómo estaba el nivel haciendo preguntas dirigidas a uno, pero... (pausa larga), nunca con la intención como de corcharlo, sino mas bien como de mirar, me imagino yo, a qué nivel estábamos.

¿Y cómo te sentías con esta situación?

Yo nunca me sentí mal (pausa larga), o sea, de pronto uno..., eh..., (pausa larga), de pronto en las rotaciones de ahora, del internado, fue la primera vez que me tocó... En la rotación de cirugía llegaban normalmente cuatro internos a rotar y, esa vez que me tocó a mi, llegamos seis: tres de la de Antioquia, dos de la Bolivariana y yo de la San Martín, entonces el... (pausa larga) docente que se encargaba de pasar la ronda todos los días de la semana, era siempre el mismo. Y él... (pausa larga), él me... (pausa larga), o sea, el primer día que yo vi que... (pausa larga), o sea, él, todas las preguntas que surgían ahí, en la ronda, siempre empezaba por mi, entonces, yo me sentí un poquito mal..., yo decía: ¿será porque soy de la San Martín?, o, ¿será porque me está viendo como floja?, entonces yo pensé que iba a ser sólo el primer día, pero nada, así fue el resto de la primera semana y, me sentía aún mas mal porque ya a la segunda semana, los demás internos empezaron a decir: “El no le va a preguntar sino a usted, porque él ha dicho que lo que quiere es ver el nivel que ustedes tienen” y, a mi ya me habían llegado comentarios de que él decía que nosotros éramos de la san marino, entonces pues..., siempre fue como así y yo estaba como prevenida, igual..., pues, yo traté de responderle al máximo, y al inicio fue algo como maluco, me sentía como mal, pero ahora yo lo veo como diferente, incluso él ni se dio cuenta porque yo antes aproveché eso, entonces yo sabía que él me iba a preguntar a mi y por

eso estudié fue demasiado, o sea, fue una de las rotaciones de las que yo digo ahora que mas aproveché; entonces ya él vio, como en realidad yo me estaba esforzando y ahora nos la llevamos super bien, igual, cuando me encuentra él me pregunta, yo le pregunto, pero mas me gané fue un maestro, porque él donde me ve me enseña y siempre está como pendiente de mi rendimiento, entonces igual..., al principio fue como una experiencia dura, pero antes yo ahora se lo agradezco, porque esa práctica para mi fue muy valiosa.

¿Y cuando él te decía que eras de la San Marino, qué sentías?

Yo al principio le decía: “san marino no doctor, se llama San Martín”, porque él lo decía para reírse, entonces... (pausa larga), yo trataba como de defender mi nombre, pero igual él se reía; él lo hacía como un chiste y, a ver qué actitud tomaba uno, entonces..., en realidad, yo no me puse a discutir mucho, sino que lo que pensé fue: “tengo que demostrarle que igual no importa el nombre sino la facultad y que él se de cuenta de que en realidad, nosotros somos buenos estudiantes.”

¿Pero qué sentías, qué era lo que sentías cuando él decía “ a ver, la de la san marino”?

Yo sentía rabia, la verdad si, o sea, no me gustaba para nada, porque yo sabía que él lo decía con la intención de hacernos sentir mal y de aprovecharse de que somos la facultad nueva, entonces se pueden decir en este momento todos los comentarios que quieran, porque igual, no hemos salido, o sea que todos estamos como a la deriva, porque nada se sabe, ni nadie sabe si vamos a ser buenos o malos, pero igual, yo sentía también las ganas de demostrarle que no tenía derecho a decirnos “los de la san marino” (pausa larga)..., si él lo decía de pronto como para que nos sintiéramos mal, por debajo del resto de las facultades, pues..., él tampoco sabía y, de hecho lo dejó de hacer.

¿Pero vos cómo sentías lo que él hacía?

O sea, él lo decía como con burla, yo lo sentía como una burla y..., fuera de eso, para que nos sintiéramos mal; él quería como agacharnos; él quería que sintiéramos mas presión y que fuéramos mas callados por ser de la san marino.

¿Qué pensabas de que te preguntara específicamente a vos y siempre a vos?

Yo nunca me quejé..., o sea, yo si me sentía mal pero nunca dije nada, ni siquiera a los demás internos porque yo decía: “yo soy la única que estoy aquí de la San Martín, y si me pongo a quejarme, ¿qué van a decir?... vea esta pues, y no!, pero yo si me sentí un poquito mejor cuando ellos empezaron a darse cuenta y me empezaron a decir: “él te quiere ver hundida, por eso no te pregunta sino a vos”, incluso al final decían: “no pues..., ni preparemos éste paciente, ya sabemos a quién le pregunta.”, así, pero riéndose, igual lo tomábamos como un chiste entre nosotros, pero... (pausa larga), si, él en realidad nunca se dio cuenta, o si se dio

cuenta vio que en realidad yo aproveché fue la rotación y que le respondía hasta donde mas pude.

¿Los compañeros no se reían con él?

Yo a los de la Bolivariana no les noté tanto pero a los compañeros de la Universidad de Antioquia sí; incluso le seguían la corriente algunos de ellos, pero... (pausa larga), era mas por seguirle el chiste que por hacerme sentir mal, porque en realidad con los internos que yo he rotado hasta el momento, en estos seis meses que llevo, con todos me he llevado super bien y, no hemos sentido ninguna diferencia y no hemos entablado relaciones diferentes, o sea, que si es de la de Antioquia no entablaba relaciones con los de la San Martín y si con el de la Bolivariana, no, para nada, (pausa larga) el trato ha sido super uniforme, para todos igual (pausa larga), nunca me he sentido ni por debajo ni por encima.

¿Y cuando en las rotaciones, no como interna sino como estudiante, estabas con gente de otras universidades, estudiantes, residentes o internos, cómo sentías el trato de ellos para con ustedes?

El trato muy bueno (pequeña pausa), de pronto, cuando uno se encontraba con amigas conocidas de otras universidades, ellas decían: “Eh!... nos van a quitar este centro de práctica”, “Eh!... pero se están como apoderando”..., “Están mandando todos los de la San Martín para acá!”, pero nunca como en el hecho de querernos opacar ni de que ustedes son malos, no, para nada, tampoco de que son buenos (pausa larga), nunca se generó un comentario, ni de por encima ni de por debajo, o sea, no hubo nunca ninguna diferencia.

¿Y con las demás personas: pacientes, enfermeras, auxiliares de enfermería, vigilantes, camilleros?

Si..., en ese sentido yo nunca sentí que fuera tratada diferente..., como todo fue igual, recibía a veces comentarios de las enfermeras que decían que notaban que nosotros éramos como mas entregados con los pacientes, si, (pequeña pausa) que le prestábamos como mas atención a cosas como por ejemplo: cómo habían dormido, si si lo habían venido a visitar o no, que de pronto eso les gustaba mas, pero eso sólo por parte de las enfermeras ..., el resto de las personas no le da como tanta importancia y uno mismo, de pronto tampoco, si no como que le nace..., o sea, eso es como de la formación, o sea, si todos coincidimos en que tenemos mas enfoque con el paciente es porque así nos lo enseñaron, y, así uno no caiga en cuenta, definitivamente es porque la universidad nos lo dio.

¿Me hablaste ahorita de tus amigas y compañeras de otras universidades..., es inevitable que uno compare... , cuando yo era estudiante e interna me comparaba con los del CES y la Bolivariana y, la gente también lo comparaba a uno..., uno siempre quiere saber cómo está la facultad de uno con respecto a las demás, vos nunca has hecho eso?

Si, sobre todo cuando criticaban la facultad los demás compañeros de turno, desde muy chiquita, o sea, cuando empezaban a decir por ejemplo: “es que para

que los ponen a rotar por bomberos”, mas que todo compañeros de la Bolivariana, o sea, amigos que estudian en la Bolivariana.

¿Y entonces vos que les decías?

Yo defendía a toda costa que igual nosotros hacíamos mucho y nada, porque uno al ver también aprende y eso era lo que yo les decía, o sea, ir a un turno en el que vos haces inmobilizaciones y te sacan a atender desastres... es como observar e igual uno aprende de todo, porque también uno tiene que saber atender emergencias, o sea, cómo va a tomar la reacción uno al ver el paciente en esas condiciones, entonces, igual yo pienso que todo eso nos sirvió mucho como para madurar y..., igual tener que estar de turno toda la noche y saber que al otro día tiene que responder en las rotaciones y que no tiene permiso para faltar a clase, te forma como en la responsabilidad.

Hoy en retrospectiva eso lo tenés muy claro, pero cuando ibas para arriba y tenías que defender una cosa que no tenías tan clara, vos la defendías por defenderla o la defendías porque creías todo lo que me has dicho?

O sea, yo la defendía por defenderla porque igual yo pensaba: ¡otro turno en bomberos!, bueno, que vamos a hacer, pero yo sabía que cuando estuviera en el turno en bomberos me iba a amañar, y, ahí es donde uno vive como la experiencia y, que todas esas reacciones y toda esa energía que uno libera en cada salida también le ayuda, pues..., entonces..., de pronto si dudaba cada que tocaba salir para el turno y pensaba ¿será que si vale la pena?, pero igual iba y me amañaba.

¿Pero cuando el de la otra universidad te decía que ¿eso para qué??

Yo lo defendía porque esa es mi facultad y porque si lo hacíamos es porque está bien. O sea, no encontraba tampoco la razón para decirme que eso está mal, si no lo saben porque ellos no lo han vivido..., yo si lo he vivido y me gusta, entonces no encuentro la razón para que me digan que está mal y..., si..., o sea, de pronto en el momento no les sabía explicar por qué estaba bien, pero ahora si se el valor que tenía eso, pero igual lo defendía porque esa es mi facultad y ¿por qué nos van a poner a hacer una cosa que no nos va a servir?

¿El enfoque y el modelo ya hoy ustedes lo tienen muy claro porque están muy grandes, pero, en esa época, cuando la gente comparaba, ustedes no lo tenían muy claro..., ustedes no sabían muy bien para donde iba la cosa, no tenían los elementos muy claros como para definir si era malo o bueno, y mas porque en ese momento no había en la ciudad ningún modelo de enseñanza médica parecido, entonces... vos que hacías cuando la gente te decía: ¿cómo así que aprendizaje basado en problemas? O... ¿cómo así que ustedes no tienen ninguna asignatura que se llame cirugía sino que el cirujano va e interactúa con ustedes?

O sea..., yo antes me sentía orgullosa de decir eso..., yo contaba: a nosotros nos toca hacer el planteamiento del problema, definir los objetivos de estudio, decidir dónde lo vamos a estudiar, buscar qué es lo que vamos a estudiar y que llega el

profesor y en realidad somos nosotros los que damos la clase; el profesor si llega a indagar con preguntas, pero nosotros mismos tenemos que resolverlas..., entonces yo me sentía orgullosa de contar eso, de pronto muchas veces no se dio porque el profesor llegaba a dictar clases magistrales como en cualquier otra facultad, entonces a veces no funcionaba, por nosotros o porque el docente no estaba acostumbrado como a eso, pero..., igual la actitud que yo veía de la demás gente al comentar eso era “super bien”, “demasiado vacano que les den así las cosas”, “debe ser muy bueno”, “debe ser muy enriquecedor”; entonces yo si contaba muy orgullosa como era que trabajábamos.

¿Vos recordás algún momento en el que considerés que el trato hacia vos haya sido diferente por parte de cualquier persona?

No... la única vez, como les conté fue en esa rotación de cirugía, durante el internado, únicamente, pero como les dije, fue una experiencia enriquecedora, la cual yo ahora agradezco y entiendo y, me la llevo muy bien con el docente con quien se dio, y yo se que él lo hizo al principio pensando que iba a suceder otra cosa, como que me iba a sentir mal, pero no, entonces al final de la rotación, antes me fue demasiado bien.

¿Y ahora que volvés a mencionar eso... entonces vos en esa rotación estudiabas era como “de pica”?

Igual, en todas las rotaciones por las que pasé, me tocaba estudiar, porque me tocaba responder, pero..., digo por eso, esa fue una de las que mas aproveché, además del estudio que uno siempre tiene que hacer todos los días, o cada día de por medio, o cada que uno viene a la casa, en esta si tuve que esforzarme mas para demostrarle y mas que hacerlo por mi, y por yo quedar bien, lo hice por sacar en alto el nombre de la facultad, o sea, pensando en la San Martín como tal, y no en la interna (...), yo quería como que él se diera cuenta, porque como él lo decía con burla: “la san marino”, que viera que eso no era cierto, yo lo hacía mas pensando en la facultad. La ofensa, mas que una ofensa para (...) la vi como una ofensa para la facultad.

Anexo E. Propuesta pedagógica

PROPUESTA DE CURSO OPTATIVO PARA ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, SEDE SABANETA, DIRIGIDO A LA COMPRENSIÓN Y MANEJO DE EXPERIENCIAS AFECTIVAS, VIVIDAS AL INTERIOR DE LOS CENTROS DE PRÁCTICA CLÍNICA HOSPITALARIA.

Por:

Gladis García Restrepo

Mercedes González Urán

“Educar no es solamente inculcar saber;
es despertar ese inmenso potencial de creación
que anida en cada uno de nosotros,
a fin de que podamos desarrollarnos y,
contribuir mejor a la vida en sociedad”

Federico Mayor Zaragoza

1. POBLACIÓN:

Esta propuesta asume como grupo objetivo, los(as) estudiantes de las primeras cohortes de medicina de la sede Sabaneta - Fundación Universitaria San Martín y, de manera especial, a los(as) estudiantes que cursan del séptimo nivel en adelante, por ser ellos(as) quienes asisten periódicamente a los denominados, centros de práctica clínica hospitalaria.

Se trata en su mayoría, de jóvenes entre los dieciocho y veinticinco años, con predominancia clara del sexo femenino (61.5%), pertenecientes a estratos socioeconómicos tres y cuatro (76%); el 65.4% de ellos(as), provenientes del municipio de Medellín; egresados(as) de ochenta diferentes instituciones de educación media; con una media de deserción académica, para las primeras siete cohortes de 40.9% y, que asisten a un programa presencial diurno de educación médica⁶⁵.

⁶⁵ Tomado de la base de datos, secretaría académica, Facultad de Medicina - Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta

1. REFERENTE CONTEXTUAL:

En los párrafos siguientes se pretende hacer una descripción, lo mas fidedigna posible de los aspectos históricos del programa de educación médica, de la sede Sabaneta – Fundación Universitaria San Martín, además, de hallazgos de la investigación “experiencia emocional de los(as) estudiantes pioneros(as) de la Facultad de Medicina – Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta”, que consideramos tienen pertinencia para la realización de la propuesta pedagógica en cuestión.

Por otra parte, resaltaremos aproximaciones teóricas hechas por diferentes pensadores frente a los conceptos de sentir y emocionar; expondremos algunas concepciones del término violencia; resaltaremos algunos aspectos de reglamentación de centros de práctica.

Finalmente, expondremos una aproximación teórica de los grupos de discusión como herramientas útiles para diferentes propósitos, dentro de los cuales se cuenta el pretendido por esta propuesta pedagógica.

- **Aspectos Históricos:**

El 10 de febrero de 1998 se fundamentó el acuerdo N° 009 del Plenum de la Fundación Universitaria San Martín, según el cual se daría inicio a un programa de extensión en medicina, en el municipio de Sabaneta, departamento de Antioquia. El 31 de marzo del mismo año, dicho acuerdo fue notificado al ICFES y, de ésta manera, se dio inicio a la cadena de eventos que favoreció que, en febrero de 1999 se diera inicio al programa de enseñanza médica ya citado.

La nueva facultad ofreció una formación holística, crítica; una educación que exaltara la vida, la vivencia, el reconocimiento y la autogestión. Propuso orientar su proceso académico con actividades didácticas que dieran respuesta a problemas reales de la futura práctica profesional; actividades donde la transdisciplinariedad, intersectorialidad, trabajo en equipo, vinculación a programas comunitarios y el protagonismo del estudiante, fueran la base de su quehacer.

La propuesta estuvo fundamentada sobre un modelo pedagógico constructivista, que abordaría el objeto del conocimiento de una forma holística y transdisciplinaria, permitiendo así, el contacto temprano del estudiante con su futuro desempeño y, desarrollándose de una manera progresiva, basada en adquisición de logros, a partir de núcleos temáticos en los que, conocimiento, práctica e investigación serían fusionados por medio de talleres, seminarios y otras actividades didácticas, que tendrían en común la participación activa del estudiante.

El objetivo primordial de la propuesta consistía entonces en la formación de un médico general con enfoque ecosistémico de la salud y la enfermedad; un profesional de la salud que se encontrara a la altura de las expectativas y necesidades de la sociedad y que estuviera comprometido con la realidad del medio en el cual habría de desenvolverse su práctica profesional.

De ésta manera se propuso formar hombres útiles, responsables, sensibles, libres, sociales, reflexivos, multiplicadores de sus conocimientos y habilidades, críticos de su quehacer cotidiano, ciudadanos fieles a una conducta ética, solidarios y cocreadores de un espacio de convivencia social.

El nuevo programa propuso que en el ser y hacer de sus egresados debían evidenciarse adaptación y participación en el cambio; capacidad para comprender problemas, enfrentarlos y tomar decisiones; razonamiento crítico; creatividad; enfoque integral y universal; compromiso y responsabilidad; conocimiento y habilidades según las condiciones de la práctica; autoformación académica; habilidad verbal; comprensión de lectura; motivación hacia el ser médico; buenas relaciones interpersonales; actitud de trabajo en equipo; motivación para trabajar en comunidad, con comunidad y para comunidad; comportamiento ciudadano e identificación de, y respeto por los principios y valores institucionales.

- **Recorrido Teórico por Concepciones acerca de Sentimientos, Afectos y Emociones:**

Para aproximarnos al mundo teórico de los sentimientos, afectos y emociones, iniciaremos abordando al economista escocés, Adam Smith, nacido en 1723, y quien, muy tempranamente, en el siglo XVI, incitaba a la humanidad para que cruzara variables, supremamente diferentes, como la riqueza y los sentimientos.

Su visión quedó expuesta en su libro “La teoría de los sentimientos morales”, en el que cuestiona y pone en tela de juicio aspectos que, desde su teoría, tienen categoría de sentimientos, como son: la justicia, la generosidad y la humanidad; sentimientos que, hasta el momento, estaban revestidos por velos de bondad infinita e incuestionable filantropía: “No es por la benevolencia del carnicero, del cervecero y del panadero que podemos contar con nuestra cena, sino por su propio interés”⁶⁶

Esta frase nos conduce a reflexiones diversas... Nos lleva, por ejemplo, a preguntarnos si, en el mismo sitio donde nace la benevolencia, también nace el egoísmo; si, quizá el egoísmo y la benevolencia son un mismo sentir, sólo que con un propósito y un interés diferentes. El autor, nos invitó a abordar el tema de

⁶⁶ Smith, A. Teoría de los sentimientos Morales. Fondo de Cultura Económica. Filial Argentina. 1ª edición. 1979

los sentimientos, desde una perspectiva económica, utilitarista y al servicio de los grandes capitales.

Desde otra perspectiva, la psicológica, encontramos la mirada de Jean Piaget, centrada en el surgir de los sentimientos en el niño(a), cuando afirmó que: “en la segunda infancia, cuando el niño comienza a liberarse de su egocentrismo social e intelectual, adquiere la capacidad de nuevas coordinaciones muy importantes, tanto para la inteligencia como para la afectividad y, que, los instrumentos mentales que permiten dicha coordinación lógica y moral, son la operación en lo que concierne a la inteligencia y la voluntad en el plano afectivo. Además, dado que a ésta edad entre ellos se ayudan bastante, aparece como regla el respeto mutuo, el cual lleva consigo sentimientos que hasta ahora el niño desconoce; tales como la honradez, la camaradería, el juego limpio, la justicia y la voluntad”.⁶⁷

Según esta postura, el surgir de los sentimientos en el niño(a), está relacionado directamente con los procesos de interacción, el compartir y la socialización. Es a partir de la segunda infancia, cuando en el(a) niño(a), empiezan a aflorar diversos sentimientos que, probablemente se evidenciarán en los rasgos comportamentales del sujeto adulto.

En una perspectiva, un tanto más contemporánea, Agnes Heller sostiene que “hay teoría de los sentimientos desde que existe el pensamiento teórico”.⁶⁸ Parece ser entonces que, desde que el sujeto empezó a reflexionar sobre sí mismo(a), sobre su naturaleza, sobre su papel en el mundo, o sus diversos quehaceres, tuvo irremediablemente que tocar el tema de los sentimientos.

No obstante, es bueno recordar que el tema del sentir, no ha sido algo estático, por el contrario, es un concepto dinámico, en permanente transformación. Al respecto, Agnes Heller nos invita a hacer un recorrido histórico sobre éste asunto y, observamos que, dependiendo del momento y el contexto en el que se encuentre inmerso el autor, asume la postura desde la cual aborda el tema:

En la antigüedad el sentimiento era, fundamentalmente, una cuestión ética y se subordinaba siempre al análisis de las virtudes. Por ejemplo, desde la perspectiva platónica, las virtudes eran diferentes dependiendo del estrato social que le correspondiera a cada sujeto. De tal manera, el énfasis era puesto en sentimientos diferentes, según el estrato.

En la época de la cristiandad medieval, el debate se mantenía entre el concepto del bien y del mal. El bien hacía referencia principalmente a los sentimientos

⁶⁷ Piaget J. Estudio de psicología: la afectividad, la voluntad y los sentimientos morales en la primera y segunda infancia.

⁶⁸ Heller A. Teoría de los sentimientos. Editorial Fontamara S.A. Barcelona (España) . 1980. p.7

espirituales y, el mal se relacionaba directamente con todo lo que tenía que ver con el cuerpo.

En la época burguesa, se entrecruzaron consideraciones teóricas y de valor, completamente distintas. Incluso, la teoría de los sentimientos, abordada desde el punto de vista de la moralidad, tuvo que enfrentarse con problemas nuevos, desconocidos anteriormente.

En aquella época, el comportamiento de los individuos, respecto a la forma de expresar sus sentimientos, estaba definido por el rol que tenían que desempeñar en una sociedad... Aún el sentir, debía venir predeterminado por una serie de circunstancias sociales, políticas, pero sobretodo, ancestrales.

“El individuo burgués refleja sus propios sentimientos junto con la época y los reconoce como socialmente determinados (...) Cuanto más evolucionado es el individuo de la época burguesa, mejor anuncia la naturaleza histórica de sus sentimientos⁶⁹”

“Kant, acepta la teoría del reduccionismo egoístico en relación a los sentimientos y los confronta con la razón pura que, en su aplicación práctica, viene a ser voluntad pura, fuente y depósito de moralidad”⁷⁰

La antropología freudiana, convocó a considerar que, el sentimiento (degradado a instinto), la razón y la moralidad, constituyen tres mundos separados, entre los que nunca se da una interacción orgánica. Durante el siglo XX, la pregunta central estuvo planteada en torno a, la relación existente entre sentimiento y pensamiento y, sentimiento y racionalidad.

Los filósofos de éste siglo, mediante diversas metodologías, pretendieron establecer la unidad final entre sentimiento y pensamiento. Exponentes de ésta discusión, fueron principalmente, Husserl, Lukacs y Wittgenstein.

“**sentir significa estar implicado en algo**”⁷¹... Agnes Heller,. Partiendo de tan importante afirmación, expone su teoría. Esta frase, tan corta pero tan compleja a la vez, nos remite a pensar que, si sentir es estar implicado en algo, gran parte de nuestro transcurrir existencial, está impregnado de sentir, pues, probablemente, la mayoría de las cosas que pensamos, hacemos, decimos, proyectamos y soñamos, van acompañadas de un sentir, de una implicación.

Incluso, en los metalenguajes, en lo sónico-simbólico de la experiencia humana, está implícito el sentir y, por tan poderosa razón, todo el quehacer humano, lleva la impronta del sentir: de lo que nos hacen sentir... y, de lo que hacemos sentir.

⁶⁹ Ibid p.237

⁷⁰ Ibid p. 9

⁷¹ Ibid p.15

Sentir, se constituye en una experiencia presente desde el nacimiento. En éste momento, los(as) niños(as), empiezan a tejer su entramado de relaciones con el mundo y, con los seres que los(as) rodean. Según Heller, “en el momento de nuestro nacimiento todavía no actuamos, ni siquiera pensamos, pero sí sentimos”⁷²

El sentir, una variable constante que acompaña el transcurrir humano, la dialéctica humana; el afán de explicarse y de explicar el mundo, viene, dado en parte, por la capacidad de sentir, que albergamos los seres humanos, desde épocas tan prematuras como el nacimiento, o incluso, mucho más tempranas, como la vida intrauterina.

Esta experiencia afectiva prenatal, ha adquirido significativa importancia en la época actual y, ha servido de insumo para emprender las acciones de estimulación temprana y, mas concretamente, de estimulación prenatal, fundamentándose en la postura de que, el ser humano en el vientre, ya está dotado de inmensa capacidad de sentir, recibir, percibir y, responder, frente a la información que le llega desde el exterior.

“Se hicieron estudios con las gestantes para comprobar si el feto escuchaba, percibía la luz, sentía los sabores, era sensible a los estímulos táctiles (7a semana) y percibía en general lo que la madre vivenciaba. Y, sí, efectivamente se comprobó que según la etapa gestacional, el feto podía oír y sentir los gustos (14 semanas), reaccionar a la luz (28 semanas), etc. Esto dio pie para tomar conciencia de ello y se empezó a preparar a las gestantes con cursos de psicoprofilaxis los cuales siguen ofreciéndose y que son de gran valor y utilidad para el buen desempeño de la gestante en el parto”.

Lo más digno de ser resaltado en estos estudios es que, se ha evidenciado que el feto siente y percibe **los sentimientos** de la madre. Imagínense entonces cuán importante son nuestros pensamientos y sentimientos, más aún en la gestación”⁷³.

Es importante anotar y precisar que, según la teoría helleriana, “Aunque el sentimiento es primario, filogenéticamente, en comparación con el pensamiento y la acción, sólo puede cumplir su función real aquél sentimiento en el que se han reintegrado el conocimiento y la acción. El elemento constitutivo más importante del hombre, en contraposición a los animales, es el ser seres conscientes y que actúan en función de objetivos, seres que actúan inteligentemente”⁷⁴

⁷² Ibid p. 144

⁷³ Rodríguez S. A la vida intrauterina con amor: E- revista América Índigo #6; 2004

⁷⁴ Heller, Op. Cit. p.149

Partiendo de ésta afirmación, entendemos que los sentimientos están estrechamente relacionados con el conocimiento y, la acción con el sentir. Todas éstas posturas, planteadas desde diversos contextos teóricos, como la economía, la psicología, la biología y la filosofía y en diferentes épocas, unas más antiguas, otras más contemporáneas, pero finalmente todas éstas teorías, nos conducen a considerar la frase de Agnes Heller: “Hay teoría de los sentimientos desde que existe el pensamiento teórico”

También vale la pena preguntarse, por todo el sentir de la humanidad antes de que surgiera el pensamiento teórico. Probablemente, el ser humano siempre ha estado cargado de sentimientos y emociones y, apoyadas en la historia, nos atrevemos a postular que el desarrollo de los pueblos ha tenido su cimiento en el sentir, el deseo, el sueño, el anhelo por alcanzar, lo que en su momento era inalcanzable.

- **Hallazgos de la investigación que merecen ser mencionados en éste contexto:**

La investigación denominada “experiencia emocional de los(as) estudiantes pioneros(as) de la Facultad de Medicina – Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta”, permitió evidenciar una serie de experiencias que pertenecen al campo de las emociones y los afectos y que, fueron el producto de estímulos que bien pueden ser nombrados como actitudes violentas, emanadas de diferentes actores del proceso educativo, vivido al interior de los centros de práctica clínica hospitalaria y, de manera especial del personal médico que en ellos labora.

Una de las emociones vividas dentro de los centros de práctica clínica hospitalaria fue la rabia, rabia que no sólo se deja leer en sus narraciones sino que, en ocasiones es nombrada espontáneamente e incluso, descrita con lujo de detalles.

Los contextos que desencadenaron la emoción a la que nos estamos refiriendo fueron variados, pero podríamos citar y ejemplificar algunos: en ocasiones el ambiente fue verbalmente agresivo, otras veces los comentarios peyorativos fueron los desencadenantes de tal emoción; hubo también expresiones concretas de exclusión, menosprecio y maltrato y, no menos importante que las otras, la rabia fue sentida al saberse impotentes para dar solución a una situación.

En su carácter de emoción, la manifestación de rabia es idiosincrásica. Algunos de los sujetos al sentirla la ocultaban, otros reaccionaban de manera evidente, otros simplemente guardaban silencio, aunque su manifestación corporal hubiera sido expresa de lo que estaban sintiendo.

Los centros de práctica son escenarios pedagógicos en los que confluyen múltiples variables como la historia, la cultura, lo social, lo político, lo económico,

lo educativo, y dichas variables de manera inevitable, son en ocasiones percibidas, vividas o sufridas, por los sujetos en formación que acuden allí.

El tipo de variables que se expresan, y la intensidad con la cual lo hacen, imprimen características específicas al ambiente educativo denominado centro de práctica, y de ésta manera, lo convierten en un factor favorable o desfavorable para el aprendizaje.

Visto así, el centro de práctica es un espacio de alteridad; un espacio de relación intersubjetiva en el que, dependiendo de las variables que se expresen y las que se invisibilicen, los estudiantes de medicina, en su calidad de actores sociales, podrán construir o demoler características específicas del accionar médico, al interior de las instituciones.

La limitación para utilizar la palabra como medio de llegar a acuerdos y conciliaciones. La ausencia de espacios para el consenso y la reivindicación, dicho de otra forma, la imposibilidad de ser incluidos, puede llegar a extremos, a límites en los que los sujetos no encuentran opción diferente de la de anunciarse como seres con derechos, reclamar ser escuchados(as) y exigir respeto como garantía de supervivencia en éste medio que, en ocasiones los excluía y los desconocía como sujetos en formación, con igualdad de responsabilidades y de derechos, que las poseídas por iguales de otras instituciones.

Se observó además en este testimonio, que el maltrato trasciende la esfera de las palabras y llega a la dimensión de lo físico. El docente, en este caso, parece desconocer las normas mínimas de respeto por sus dicentes, lo que desencadena con mayor facilidad la emoción de ira en pioneros y pioneras.

Según Heller, la tristeza puede presentarse como afecto o como emoción, aunque difícilmente puede encontrarse en la forma pura de un afecto. “En la práctica es difícil experimentar los afectos de alegría o tristeza en forma pura: la mayor parte de las veces sobre esos afectos se levantan emociones de gozo o pena. La forma más pura del afecto aparece durante la niñez y es entonces cuando podemos seguir la triada de: estímulo – sentir impacto – expresión (...) El adulto suele guardar esos afectos para sus adentros y entonces la expresión se hace parcial.”⁷⁵

¿Cuál fue el estímulo desencadenante de la emoción de tristeza vivida por pioneros(as) durante su experiencia en los centros de práctica?

Esta vez, el desencadenante fue la exclusión, y habría que llamar la atención en éste punto de la interpretación, acerca del evidente hecho de cómo un mismo tipo de estímulo puede desencadenar diferentes emociones, en los sujetos que lo reciben. Ahora, no se trata de sentirse individualmente excluido. La exclusión ha

⁷⁵ Heller A. Op. Cit; 107

tomado una forma diferente y, quizá sea ésta la razón por la cual desencadenó una emoción de otra índole.

“A ver, usted sabe como son las cosas en éste país... La política mueve todo. La decana de la misma universidad había ido al Consejo a decirle a él que la universidad se estaba metiendo mucho, que se estaba posicionando mucho, que inclusive, los mismos pacientes hablaban de nosotros y decían las cosas que hacíamos allá. Que eso no les gustaba porque los estaba sacando a ellos de allá y como él era ex - alumno, para afuera la San Martín” (ver matriz categorial en Experiencia emocional de los(as) estudiantes pioneros(as), facultad de medicina, Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta”.

“Ocurrió que por ningún motivo aceptaban que estuviéramos y buscaban ... buscaban... hasta que cerraban esos centros de práctica (...) A mi me da rabia, o me decepciona que, colegas que administran las instituciones pongan, por encima de la educación médica y, de la necesidad de formar buenas personas, buenos médicos, el hecho de pertenecer a una facultad y, tener que ser responsables con ella, sacando a la otra facultad, para que, los de la suya, tengan donde aprender.

Pensar que colegas que estuvieron donde uno está piensen que es mas importante la responsabilidad como ex – alumnos de una facultad que, la responsabilidad social que tienen como médicos, como directores de un hospital, como manejadores de un centro de práctica, que le puede aportar a los médicos del futuro.

Es probable que algún día yo vaya a ser médico de allá, o alguno de mis compañeros y, a él le habría gustado que estuviera mejor capacitado. Eso le ahorraría plata, le mejoraría la calidad a los pacientes. Eso me daba decepción, mas que rabia; me daba tristeza ver que la gente, hasta en eso maneja política y cosas de esas tan desleales.”

La exclusión, la discriminación, el desplazamiento forzado, en pocas palabras actos de violencia que se ejercen sobre un grupo educativo cuando, mediante el uso del poder, se les priva de la posibilidad de estar en un ambiente de aprendizaje, que ellos consideraban ya adquirido por su desempeño y que, a su manera de ver les aportaba inmensas posibilidades de aprendizaje de la medicina, se convierten en los generadores de la emoción denominada tristeza.

- **Aproximación al concepto de violencia, según la organización panamericana de la salud y algunos otros pensadores:**

En el encuentro patrocinado por el gobierno holandés y la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizado en La Haya, en el año de 1981, denominado, “**Helping Victims of Violence Proceeding of a Working Group on the**

Psychosocial Consequences of Violence”, se elaboró la siguiente definición del término violencia:

“Es la imposición interhumana de un grado significativo de dolor y sufrimiento evitable” Habría que plantearse frente a ésta definición algunos cuestionamientos de forma y de fondo. El primero de ellos surge de la expresión “un grado significativo de dolor y sufrimiento” ¿Significa esto entonces que el dolor y el sufrimiento pueden llegar a ser considerados en algún momento, o por algún sujeto como situaciones insignificantes? Y, de ser así, ¿quién posee la potestad de determinar cuando es significativo el grado de dolor y sufrimiento de un ser humano?

Por otra parte, una postura interesante que toman los sujetos que construyeron dicha definición consiste en considerar que la violencia es un hecho prevenible. Probablemente existan dos caminos para prevenir un dolor o un sufrimiento de grado significativo. El primero de ellos consistiría en detectar la inminente ocurrencia del evento violento y ejercer medidas para que dicho evento no sea ejecutado, pero visto desde la otra cara también podría consistir en detectar a las posibles víctimas de la violencia para que eviten ser blanco de dichos hechos o, para que de presentarse no consideren que el grado de sufrimiento y dolor que les causaron es significativo.

Si bien no compartimos muchos de los aspectos de la definición en cuestión, resaltamos la intención de las organizaciones para conseguir que se discuta y se propongan acciones preventivas, frente a un tema tan complejo y con tantos bemoles como lo es el de la violencia.

Muchas otras definiciones de la expresión “violencia” pueden hallarse en la literatura. Domenach en el año de 1981 propuso que la violencia es *“Uso de una fuerza, abierta u oculta, con el fin de obtener de un individuo, o de un grupo, algo que no quiere consentir libremente”* Desde esta perspectiva la violencia tiene una finalidad, espera siempre lograr que el sujeto que está recibiendo la aplicación de la fuerza acceda a algo. Visto de esta manera, la violencia para Domenach parece relacionarse directamente con la tortura.

Rasheeduddin, en el mismo año, propone que violencia es *“El ejercicio de la fuerza física con el fin de hacer daño o de causar perjuicio a las personas o a la propiedad; acción o conducta caracterizada por esto; trato o manejo que tiende a causar daño corporal o a coartar por la fuerza la libertad personal”* y, de ésta manera, la fuerza de la definición la pone en el protagonista del acto violento y, mas concretamente en la intención que tiene al ejercerlo y, que a su manera de verlo consiste en causar daño.

Ocho años mas tarde, Franco propone una definición un tanto mas compleja y en la que considera varios aspectos del término violencia *“El ejercicio humano del poder, por la vía de la fuerza al servicio del mantenimiento, la destrucción o la*

construcción de un determinado orden de derechos y apropiaciones, produciendo la restricción o negación de la integridad y derechos – individual o colectivo- del otro” Lo primero que hay que resaltar de su definición es que considera que se trata de un acto de poder que se impone por la fuerza y que puede tener dos objetivos igualmente válidos, destruir o construir un nuevo orden en el que uno se apropia de lo que le pertenece a un individuo o a un colectivo, limitando la integridad y el derecho de los otros. Podría entenderse entonces que la violencia es mirada aquí como un ejercicio político.

Un poco mas tarde, en 1993, Jeanneret propuso que la violencia es *“el uso de la fuerza física con la intención de causar perjuicios, traumatismos o la muerte”* Nuevamente surgen dos conceptos fuerza en ésta definición. El primero de ellos es que la violencia, vista desde su perspectiva es un hecho físico, es decir que no existe la violencia psicológica o la violencia verbal y, de nuevo hay un énfasis en la intención de resaltar que el hecho violento tiene un objetivo, pretende alcanzar un fin, que desde ésta perspectiva, obviamente esta limitado exclusivamente al cuerpo físico del receptor del acto violento.

La definición mas reciente que encontramos del término violencia es la que la organización mundial de la salud propuso en el año de 2003 *“El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”*

Esta definición, un tanto mas compleja que las anteriores toma en cuenta que la única fuerza posible en un acto violento no es la fuerza física, tiene en cuenta que la violencia puede ser individual, colectiva e incluso auto inflingida; que el único daño generado por un acto violento no tiene que ser físico, que no por el hecho de que fin no se consiga, la intención del acto no fue violenta y, finalmente que no se trata sólo de quitarle a otro lo que ya tenía, sino que no permitirle acceder a lo que por derecho le pertenece, también se constituye en un acto violento.

Podríamos probablemente seguir buscando definiciones del término violencia y llenaríamos innumerables páginas con ellas pero, muy probablemente, llegaríamos al mismo lugar. De manera sintética habría que resaltar que la violencia es un hecho complejo, en el que intervienen o pueden llegar a intervenir uno o varios actores, que puede ejercerse física o mentalmente, que puede ejecutarse o simplemente bastaría con amenazar al otro con la posibilidad de hacerlo y cuyos fines son variados, yendo desde no proporcionar al otro lo que por derecho le pertenece, hasta quitárselo e incluso a querer dañarlo mental o físicamente, llegando al máximo grado que es la muerte.

Pero, ante todo, habría que comprender que la violencia es un ejercicio humano y como tal, es un acto dinámico que puede tener múltiples miradas, dependiendo del

contexto en que se produce y de los móviles que se argumenten para su producción. Por considerarla actualizada y por parecernos pertinente para ilustrar nuestra percepción con respecto al tema de la violencia, en los siguientes apartes resumiremos algunas de las conclusiones que se dieron por parte de miembros de la Organización Panamericana de la Salud – OPS-, en el año de 1994, durante la conferencia interamericana Sociedad, Violencia y Salud.

La medición de los eventos violentos debe darse con base en los conceptos de:

Causalidad. La mayoría de los investigadores y académicos están de acuerdo en que la violencia es un fenómeno multicausal. Entender la violencia como un problema social en el que sus múltiples causas se interconectan en una secuencia de causa - efecto- causa. Así, los Factores Estructurales de la sociedad, relacionados con el nivel de desarrollo, la desigualdad social y la pobreza, la credibilidad y legitimidad de los gobiernos, la vigencia de los valores y derechos ciudadanos necesarios para la convivencia, la falta de oportunidades para la educación y el trabajo, aparecen como determinantes macro en la génesis de conductas violentas. La sociedad en su conjunto es receptora de los cambios en estos factores. La manera en que los gobiernos y la sociedad respondan afectará el nivel de resolución de conflictos y violencia.

En otro nivel, los **Factores Institucionales**, relacionados con los anteriores pero obedeciendo a dinámicas propias, por los cuales las instituciones pierden el apoyo y confianza de la ciudadanía, la que espera de ellas orientación, ejemplo, protección y guía. La impunidad, la desconfianza en la policía, la mala calidad de la educación pública y la desintegración de la familia (vista esta como una institución básica) conforman este segundo nivel de factores que influyen la ocurrencia de la violencia. De una manera u otra estos factores desestabilizan el tejido social.

Finalmente un tercer nivel de **Factores Directos o Facilitadores** los cuales, en circunstancias específicas facilitan el suceso de eventos violentos. El porte de armas, el consumo excesivo de alcohol, el uso de narcóticos, la falta de espacios de recreación y la falta de iluminación en espacios públicos, por ejemplo, están claramente correlacionados con la ocurrencia de hechos de violencia.

Hay varias **formas de clasificar la violencia**, producto de su variabilidad. Algunos se interesan en particular en la relación víctima – agresor (cónyuge, familiar, hijos(as), amigos(as), desconocido(a), o por los actores involucrados (juvenil, de género, infantil), o por el lugar en que se desarrolla (en la calle, en el hogar, en sitios públicos), el ámbito al que se refiera (público, privado) o las motivaciones (sociales, emocionales, económicas, políticas o autoinfligidas).

Es aceptable que una u otra clasificación difieran en aspectos específicos, pero lo que sí se espera es que tengan utilidad y aplicabilidad, y en el caso que nos ocupa

que la información que se tenga dé respuesta a necesidades identificadas. La clasificación que OPS adopta toma en consideración el tipo de violencia, la motivación para ejercerla, su forma de expresión y las víctimas y victimarios involucrados. Con tal clasificación se puede identificar diversos niveles de intervención a la vez que es útil para definir sobre su medición y registro (ver Cuadro).⁷⁶:

Cuadro 1. Clasificación de la violencia por motivo, forma de expresión y actores

Tipo	Motivación	Forma de Expresión	Victimarios más frecuentes	Víctimas más frecuentes
Social, interpersonal	a) <i>Dominación, control, intimidación, venganza, deudas, desacuerdos, desconocida.</i>	a) <i>Doméstica, intrafamiliar: física, sexual, verbal, psicológica, privaciones, negligencia.</i>	a) <i>Cónyuges hombres, padres, madres, familiares, amigos, conocidos.</i>	a) <i>Cónyuges mujeres, niños(as), ancianos(as), familiares</i>
	b) <i>Emocional</i>	b) <i>Riñas: heridas, homicidios.</i>	b) <i>Pandilleros, conocidos,</i>	b) <i>Amigos, conocidos.</i>
Económica con mínima, inestable o ninguna organización	<i>Obtención de recursos económicos</i>	<i>Heridos u homicidios en robos o asaltos, secuestros.</i>	<i>Pandilleros, delincuentes comunes</i>	<i>Pobladores en general</i>
Económica con organización delictiva estable y jerárquica	<i>Obtención de Recursos económicos, ejercicio de poder y dominación</i>	<i>Heridos, violaciones, homicidios, Magnicidios, atracos, secuestros, comercio ilegal de armas</i>	<i>Narcotraficantes, Miembros de bandas organizadas, algunas pandillas juveniles</i>	<i>Pobladores en general, Líderes, jueces, periodistas, ciudadanía, miembros de bandas y mafias</i>
Política	<i>Obtención, transformación o mantenimiento del poder</i>	<i>Magnicidios, homicidios, masacres, secuestros, heridos, desplazamientos Involuntarios</i>	<i>Subversivos, paramilitares, Fuerzas del Estado</i>	<i>Campesinos, pobladores en general, guerrilleros, paramilitares soldados, policías</i>
Autoinfligida	<i>Económica, emocional, enfermedad</i>	<i>Suicidio o intento de suicidio</i>	<i>La persona misma: jóvenes, personas depresivas, adultos con dificultades económicas, ancianos, enfermos terminales</i>	

⁷⁶ Ordenes O & Vanolli (eds). Sociedad, Violencia y Salud. Memorias de la Conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud. OPS/OMS. Washington, Nov. 1994.

Trabajo de grupo. Dado que la violencia se expresa en diversas formas, involucra a diversos actores, ocurre en variados escenarios y obedece a una amplia gama de causas, recopilar información sobre sus características y circunstancias no es tarea aislada de una o dos instituciones, sino inequívocamente una tarea de grupo de las entidades comprometidas en su control, prevención y atención de víctimas.

Dar prelación a la prevención. En la medida que en una sociedad se adopten métodos violentos para la resolución de los conflictos mayor es la probabilidad de desencadenar reacciones similares. La medición de las diversas formas de violencia debe tener por ello la posibilidad de ser útil para definir propuestas preventivas, con mayor énfasis en las que se dirijan a evitar la ocurrencia de estos eventos. Utilizar la información tanto para identificar situaciones que ocurren como para prever otras es el fin de una buena medición de hechos violentos.

Lograr acuerdo sobre las definiciones. El proceso formal de recopilación de información, base de una buena medición, parte de la definición de lo que se busca medir, en este caso partir de un acuerdo sobre que se entiende por violencia. No es atrevido señalar que hoy en día existe consenso en la siguiente definición:

Violencia es una acción intencional del uso de la fuerza o del poder, por la cual una o más personas producen daño físico, mental, (psicológico), sexual o en la libertad de movimiento o la muerte a otra o más personas, o a sí mismas, con un fin que bien puede haber sido predeterminado o no.

En esta definición identificamos tres elementos: a) la **intencionalidad** de la acción; b) la **generación de un daño**, y c) el **fin perseguido**. Por medio de la violencia los agresores buscan someter a las víctimas a su voluntad. Es la acción última con la cual se pretenden resolver disputas, conflictos, diferencias o simplemente una emotiva discusión.

Una vez aclarada la multiplicidad conceptual de la violencia y expuestas algunas perspectivas que consideramos pertinentes acerca de dicho tópico, procederemos a tocar brevemente el concepto de violencia en el aula. Bien es cierto que éste trabajo no es motivado específicamente por un acto de violencia intraaula, pero sí por un acto de violencia en un ambiente pedagógico necesario para el aprendizaje de la medicina y, por lo tanto, puede ser considerado como un ambiente susceptible de ser extrapolado al aula.

Habría que anotar que, excepto quizás por el acoso, la violencia por cuestiones de género y, la desencadenada por motivos raciales, prácticamente no existen artículos que se dediquen a la violencia intra-aula en la educación superior, sin embargo las directrices que se utilizan para referirse a dicha temática, en la educación primaria y la educación media, parecen tener igual vigencia y validez

cuando de educación superior se trata. Al respecto, la catedrática en psicología de la educación, María José Díaz A., de la Universidad Complutense de Madrid, aporta lo siguiente:

“La mayor parte de la violencia que se produce en el aula es de tipo reactivo y, surge como una explosión, cuando se experimenta un nivel de tensión o dificultad que supera la capacidad de la persona – o del grupo – para afrontarlo de otra manera. Se origina mayor violencia cuando se aumenta a mediano plazo la crispación que la provocó o cuando es reforzada, por permitir a corto plazo la obtención de los objetivos, pudiéndose convertir en violencia instrumental sobretodo si se justifica, o si no existen alternativas para lograrlos por otros medios”.

De igual forma consideramos que la mayor parte de la violencia que se genera en los centros de práctica clínica hospitalaria, o por lo menos la que se evidenció en los hallazgos de nuestra investigación, ocurrió justamente por un nivel de tensión que superaba la capacidad de los actores para afrontarla. Por una parte, las personas que deben ejercer como docentes de los estudiantes en los centros de práctica, son personal no docente, que debe aceptar a los estudiantes simplemente porque esto, está amparado por un convenio docencia – asistencia, y hace parte de las “otras funciones” a las que el empleado del hospital se compromete cuando firma su contrato de trabajo.

No menos importante que lo anterior, un estudiante de una “nueva institución educativa” tiene, o en teoría debería poseer los mismos derechos que un estudiante de una institución educativa “tradicional”, al menos, así se entiende porque el estudiante se inscribió en un programa formal, pasó una prueba de admisión, recibió una liquidación de matrícula que su familia paga puntualmente y asiste a un centro de práctica clínica hospitalaria, amparado en un convenio que se encuentra debidamente formalizado y firmado por las partes que deben hacerlo y que, a saber, son la institución hospitalaria a la que él asiste y la institución educativa en la que él estudia.

Esta situación de tensión entre un médico que recibe el calificativo de docente sin tener esa misión específica y sin recibir ningún estímulo –económico o de otro tipo- por cumplir con ella y, un estudiante que se sabe a sí mismo como un sujeto que tiene el derecho de ser educado, por haber cumplido con todos los requisitos necesarios para acceder a dicha educación, es la desencadenante principal de los eventos que pueden ser calificados como “actos violentos”, de los que los estudiantes terminan convertidos en víctimas y, lo peor, en ocasiones en víctimas que consienten con la acción violenta, simplemente por temor a perder un espacio educativo que se ha venido consiguiendo.

Reflexiones en torno a los pequeños grupos como herramientas de intervención y de investigación:

Es importante considerar el por qué de recurrir a los denominados “pequeños grupos”, como estrategia facilitadora para la verbalización y resolución de experiencias afectivas, vividas durante la práctica clínica hospitalaria. Una razón de peso para ello, proviene de la incuestionable realidad de que la cotidianidad de los seres humanos, normalmente ocurre al interior de diferentes tipos de grupos.

De ésta manera, los seres humanos usualmente nacemos en el seno de una familia y, a su vez, éste pequeño grupo se va insertando en otros de complejidad, numérica y funcional, progresivamente mayores, como el barrio, el municipio, el departamento y el continente.

Pero además de éstos grupos, a los que pertenecemos de una manera que podríamos llamar “connatural con la existencia”, existen otros en los que se va produciendo nuestra socialización y, que de ésta manera imprimen caracteres a nuestra personalidad. Así, fuimos educados(as) en una institución específica, pertenecemos a grupos de amigos y amigas de infancia específicos y, no menos importante, con otros y otras, formamos nuestra “barra de adolescencia”.

Aún, en la vida adulta, seguimos perteneciendo a grupos, no sólo por circunstancias propias de la vida del adulto, como podrían ser por ejemplo la universidad y el trabajo, sino que muchos(as) de nosotros(as), por razones de filiación, continuamos siendo miembros de diferentes tipos de grupos como los políticos, los deportivos, los artísticos, los religiosos, académicos, etc.

Además, en la mayoría de los casos formamos un núcleo familiar, que independientemente de su tipología nos ingresa en otros círculos sociales y hace que, junto a otros y otras, demos inicio de nuevo al interminable ciclo de la vida como miembros de grupos.

Por medio del **lenguaje**, vamos aprendiendo a producir mensajes que son susceptibles de ser interpretados por los(as) otros(as) y, de idéntica manera, aprendemos a recibir e interpretar los lenguajes de los(as) demás.

La aproximación a la vida con otros(as) y el reconocimiento e interpretación de los mensajes, emitidos por ellos(as), favorece que, progresivamente leamos y aprendamos una serie de **códigos**, propios de cada grupo al que vamos ingresando.

En una fase posterior, e ideal del desarrollo, la **discusión argumentada**, favorece la generación de pactos, la creación de estrategias y la realización de diferentes tipos de tareas que pueden llegar a traducirse en transformaciones benéficas para el individuo y para el grupo en el que se encuentra inmerso.

Tal importancia adquiere la vida de grupo que, no en vano, éstos son objeto de interés de prácticamente todas las denominadas ciencias sociales. Los grupos son en sí mismos objeto de estudios, no sólo en la investigación cualitativa sino también en la empírico – analítica.

También pueden ser convertidos en un sistema de recolección y análisis de información, como es el caso de los **grupos focales**, reconocida herramienta investigativa, cuyo mayor uso se ha dado en el mercadeo, pero de indiscutible utilidad en muchos otros campos de la investigación propios de la sociología, la antropología, la psicología y la salud, por mencionar tan sólo algunos.

No sólo la investigación ha centrado su mirada en los pequeños grupos. Estos son de incalculable importancia como **estrategia para el alcance de logros** – grupos educativos, grupos de aprendizaje, grupos cooperativos, grupos operativos, etc. - en educación, en terapia psicológica y psiquiátrica, en cultura organizacional y de gerencia, en fin, en un sinnúmero de ocasiones en las que la pretensión fundamental consiste en generar modificaciones positivas de conducta y pensamiento.

Es preciso entonces definir **qué es un grupo**. De acuerdo con la perspectiva de McGrat y Kravitz, cuando un sujeto interactúa con una o varias personas, siendo conscientes el uno del otro, tomándose en cuenta mutuamente, cuya relación tenga cierta continuidad y que tengan un pasado común y un futuro previsible, se está hablando del concepto de grupo⁷⁷.

Independientemente del tipo de grupo al que nos estemos refiriendo, es preciso nombrar que los sujetos que allí interactúen van asumiendo un papel específico al que generalmente se le conoce con el nombre de **rol**. Desde la perspectiva de la psicología social – rama de la psicología encargada de estudiar el comportamiento de las personas cuando están en interacción con otros seres humanos – el rol es el conjunto de comportamientos que se espera sea asumido por una persona que se encuentra en una posición social concreta.

El rol a su vez, está constituido por un conjunto de **normas** que son definidas por la sociedad y que determinan la forma en que debemos comportarnos cuando asumimos un rol. Dicho de otra manera, una posición social concreta se convierte en un rol cuando ha acumulado cierta cantidad de normas dictadas por la sociedad en la que se esté asumiendo dicho rol. Podemos citar como ejemplos, los roles de padre y madre, de esposo y esposa y de empleado y empleada. De un empleado(a) se espera que sea fiel, consciente, laborioso(a), etc.

Las normas pueden potenciar o restringir los comportamientos del individuo, con la intención de facilitar el comportamiento grupal. Una vez se han aprendido las

⁷⁷ Papalia D. E. ; Wedkos S. Psicología. Mc Graw Hill. 1997 p. 615

normas propias de la cultura, las personas saben cómo comportarse, independientemente de que las situaciones cambien.

Por otro lado, las normas pueden restringir la independencia dado que, la mayoría de las personas tienden a seguir las normas, aún cuando éstas no constituyan el modo de actuar más humano situación que, en terminología de la psicología social, se conoce con el nombre de **conformidad**. El denominado **pensamiento grupal** consiste en la aceptación acrítica, por parte de los miembros de un grupo muy cerrado, de una línea de acción poco inteligente, con la única intención de mantener la unanimidad del grupo.

Los seres humanos tienen una **actitud** hacia prácticamente todas las cosas y personas en las que han pensado en algún momento y, han expresado opiniones acerca de muchas de éstas cosas y personas.

Una **opinión** es una actitud puesta en palabras. Las actitudes se componen de tres elementos diferentes: el componente **cognitivo** – lo que se piensa –, el componente **emocional** – lo que se siente – y, el componente **conductual** – o tendencia a manifestar los pensamientos y emociones -.⁷⁸ Los estudiosos de las actitudes han demostrado que no siempre los tres elementos están de acuerdo.

¿Cómo se forman las actitudes? Existen varias teorías. La primera de ellas es la teoría del aprendizaje, según la cual se aprenden las actitudes como una nueva información y, de ésta manera se aprenden los sentimientos, los pensamientos y las acciones que se relacionan con determinada actitud. En la medida en que un individuo es recompensado – reforzado – por lo que aprendió, dicho aprendizaje podrá ser duradero.

Las teorías de la **consistencia cognitiva** plantean que la incoherencia entre dos estados de conciencia hacen que las personas se sientan incómodas y, en consecuencia, modifiquen el aspecto cognitivo o el conductual para resolver el conflicto.

Según Festinger, cuando un ser humano se enfrenta con dos ideas, actitudes u opiniones contradictorias, está en un **estado de disonancia cognitiva**. Situaciones que pueden ejemplificar éste tipo de disonancia son aquellas en que un individuo hace algo contrario a sus creencias más firmes, o contrario a lo que cree correcto o apropiado y cuando sostiene opiniones que parecen desafiar las reglas de la lógica o cuando hace algo que no va con su idea de quién es y para qué está.⁷⁹

⁷⁸ Ibid p. 629

⁷⁹ Ibid p. 632

En ocasiones es útil que exista información disonante. No poder tolerar parte de ésta información conllevaría al hecho de que siempre hubiera que distorsionar la realidad y, aunque admitir los errores lleva a la disonancia cognitiva, también se convierte en la manera de aprovecharlos y aprender para el futuro.

En cualquier grupo en el que un ser humano ingrese encontrará siempre a alguien que intente convencerlo de hacer algo o de creer en algo:

“Los periódicos, la radio y la televisión incitan a comprar productos y a votar por candidatos; los líderes religiosos exhortan a actuar de manera conveniente a los dictados de sus congregaciones; grupos concretos incitan a luchar por el derecho a portar armas o a restringir su posesión; por el derecho al aborto o por su supresión; por apoyar la ley de igualdad de derechos o por derrotarla. Maestros, amigos y parientes tratan de convencernos de la moralidad de algunas maneras de actuar y la locura y maldad de otras”⁸⁰.

¿Qué es lo que hace que algunos de éstos intentos de **persuasión** sean mas eficientes que otros? Según Elliot Aronson, los factores básicos que hay que considerar son la fuente del mensaje, su naturaleza y las características de la audiencia.

En cuanto a la **procedencia del mensaje**, un sujeto tiene la tendencia de dejarse influenciar por las personas expertas en un tema, por los que han demostrado ser dignos de confianza, los que están discutiendo un punto de vista con el que ellos – personalmente- no tienen nada que ganar, los que no están intentando que poner a nadie de su parte y, los que se parecen al sujeto.

Con respecto a la manera **cómo se expresa el mensaje**, podemos decir que en ocasiones, para emitirlo se apela al raciocinio y a veces a la emoción; que puede incluir las dos miradas posibles de un tema o sólo una y, que no depende sólo de la naturaleza del tema que se discute sino también de otros aspectos mas complejos como por ejemplo la inteligencia y la autoestima de los receptores.

Se cree que los mensajes son mas efectivos cuando apelan a las emociones que a la lógica. Por ejemplo los mensajes que inducen temor (lo que ocurre al conducir embriagado o al no tener un seguro de vida) tienen mas probabilidad de modificar una actitud.

En lo que se refiere al **receptor del mensaje**, se consideran aspectos importantes: el nivel de autoestima – las personas que no tienen una elevada opinión de sí mismas son mas fácilmente influenciables-; el adecuado estado de relajación – las personas después de comer y beber son mas receptivas – y,

⁸⁰ Ibid p. 635

finalmente una audiencia que se siente comprometida, modifica mas fácilmente su opinión que una que no se siente así.

Con un rango de variabilidad muy amplio, los psicólogos sociales consideran que saber lo que la gente piensa puede llegar a predecir sus acciones a largo plazo. Según Snyder y Campbell, la **predicción** tiende mas a ser exacta cuando se cumplen algunas condiciones como:

Que sean minimizadas otras influencias – por ejemplo, la preocupación por lo que piensen los demás -; que la actitud que se quiere medir se corresponda con la situación considerada, así por ejemplo, es mas fácil predecir el comportamiento de alguien con respecto a una situación específica y, con una persona específica, cuando se sabe qué siente por la persona en cuestión, que cuando se sabe que piensa de la situación por la que estamos indagando; y, finalmente cuando se logra consciencia de las actitudes al actuar – bien porque se pida frecuentemente que sean recordadas o, por ejemplo, porque se haga que la persona se mire en un espejo mientras actúa.

Otro aspecto importante a considerar cuando se pretende hablar de la dinámica de grupos pequeños es el de los **prejuicios**. El prejuicio es una actitud negativa que se mantiene hacia cierta persona, simplemente por el hecho de pertenecer a un grupo. Las tres teorías principales para explicar los prejuicios son las que lo presentan como un producto social de la competición, las que hablan de que el prejuicio es una actitud aprendida de la misma forma en que se aprenden otras y, las que hablan de que el prejuicio es una de las manifestaciones de cierto tipo de personalidad.

Buscar las explicaciones a los prejuicios puede dar pautas para reducirlos. Podemos, por ejemplo, fomentar la cooperación en lugar de la competencia; podemos enseñar a tener una mente abierta en lugar de enseñar a ser prejuicioso y en lugar de enseñar a los niños o a los jóvenes a que se inclinen a descargar sus propios problemas en los otros, podemos ayudarlos para que acepten la responsabilidad de sus propias vidas.

Pero no sólo es importante considerar los aspectos que saltan a la vista cuando las personas forman parte de un grupo. Ahora se hace preciso enunciar dos de **los aspectos mas relevantes de la dinámica de grupos pequeños**. Estos dos aspectos, de fundamental importancia, son la **resolución de problemas y la toma de decisiones**.

Existen cuatro características de la resolución de problemas en grupos que han sido objeto de estudio en psicología social y que merecen ser resaltadas por su importancia. La primera de ellas es la presencia de los demás. Robert Zajonc examinó muchos estudios de actividades llevadas a cabo en grupo y concluyó que

“el aprendizaje en presencia de los demás perjudica la adquisición de respuestas nuevas pero facilita la ejecución de aquellas que ya se han aprendido”.⁸¹

Un segundo aspecto, no menos importante, consiste en cómo adquirir la información correcta. La mayor parte de problemas o tareas que enfrenta un grupo requieren de la generación y aplicación de información para su solución. Lo usual es que la información no esté distribuida uniformemente entre los individuos del grupo y, que parte de dicha información sea incorrecta, así las cosas, debe recurrirse a algún método para procurar que la información correcta esté disponible y que prevalezca sobre la incorrecta.

Cuando las ideas de cada miembro de un grupo se dan a saber a cada otro miembro, se ponen en funcionamiento varios mecanismos que promueven la obtención de la solución correcta y, por esta razón, la mayor parte del tiempo los grupos funcionan al nivel de los miembros más competentes que existen en ellos.

Pero surge un tercer aspecto. De un grupo puede esperarse más que del individuo más competente que se encuentre en él. Una de las razones es que el miembro más competente, para la resolución de un problema, o de una fase del mismo, puede no serlo para otro problema o para otra fase. Otra razón es que existen circunstancias en las cuales los miembros de un grupo son capaces de generar soluciones nuevas y creativas, de antemano no disponibles para cada uno como individuo.

Dicha posibilidad se tiene cuando en los grupos se da la discusión abierta, es decir, cuando se estimula la suspensión de la crítica y los participantes manifiestan sus ideas, aún cuando las consideren muy descabelladas. La discusión abierta también estimula la libertad para acoger las ideas de los demás, al menos durante las primeras fases de la discusión de problemas.

El último aspecto que debe considerarse para la solución de problemas en grupos, se denomina refinamiento y objetividad del pensamiento. En éste caso hablamos de pensamiento convergente y, consiste en que el acto de formular una opinión o una idea, para comunicarse con el grupo, puede ayudar a que un individuo perfeccione su idea. El prospecto de la discusión colectiva, hace que los miembros sean más cautelosos en su manera de pensar y, tengan menor probabilidad de actuar según sus prejuicios al proponer soluciones.

Ahora, la discusión no se centrará en problemas solubles sino en un campo más general de toma de decisión y de formación de opinión, en el que, ninguna decisión es necesariamente correcta. Lo que podría inferirse de la discusión previa es que dentro de un grupo las opiniones tiendan a converger hacia la opinión

⁸¹ Kimble G. A., Garnezi N., Zigler E. Fundamentos de Psicología General. Limusa S. A. 1996 p. 402

promedio, puesto que cada miembro intentaría aumentar su semejanza con cada otro miembro del grupo y, dicha situación parece razonable cuando no existe un dirigente de grupo y cuando las decisiones del grupo no dependen de grupos externos de referencia.

El concepto de la desviación riesgosa, propuesto tras los experimentos de Stoner postula que los individuos están con mayor disposición para asumir riesgos en sus decisiones después de haber discutido en grupo una situación que cuando la decisión es tomada individualmente. Existen tres hipótesis para explicar la decisión riesgosa: las personas audaces tienden a dominar las discusiones grupales; la dilución de la responsabilidad dentro de un grupo hace posible asumir un riesgo mayor en la toma de la decisión y, como producto de algunas culturas, quienes postulan el riesgo tienen ventajas retóricas sobre los que abogan por la precaución.⁸²

Pero otros experimentos han demostrado que la desviación riesgosa no se presenta en todos los dilemas. De ésta manera, se inició el concepto de polarización de grupos, según el cual, la respuesta promedio de los miembros de un grupo aumenta en extremo después de una discusión. Muchos han sido los experimentos en los que se ha obtenido el hallazgo de polarización. Esta se ha encontrado en dilemas de carácter ético, en decisiones de jurados respecto de culpabilidad e inocencia y, en evaluaciones de personas.

Así como para con la desviación riesgosa, para el efecto de polarización se han ofrecido algunas explicaciones. A continuación se expondrán las que han tenido mejor acogida en el campo de la psicología social: La teoría de distribución peculiar de posiciones iniciales, postula que si las opiniones generales se dividen en una posición de mayoría y otra de minoría, la discusión de grupo desviará la posición de la minoría hacia la mayoría, sin embargo esta hipótesis no es lo suficientemente satisfactoria si se tiene en cuenta que la polarización se presenta aún en grupos de dos individuos.

Otra hipótesis ha sido denominada difusión de la responsabilidad y postula que, cuando los miembros de un grupo tienen que ganar algo actuando en contra de los intereses de un grupo externo, la responsabilidad puede difundirse a través de la afiliación a un grupo. Esta teoría parece ser la explicación para la violencia excesiva de grupos como pandillas y pillos.

Una tercera teoría es la de la fuerza de los argumentos y enuncia que las opiniones de las personas se polarizan más durante las discusiones que cuando hay listas individuales de argumentos. El consenso a favor de la alternativa dominante durante una discusión de grupo tiene que parecer realmente muy fuerte para los miembros del grupo.

⁸² Ibid p. 405

Finalmente, existe la hipótesis de la comparación social, en la cual se menciona que la gente trata de juzgar lo que el grupo favorece para luego colocarse, a sí mismo(a), delante de esto. Este parece ser uno de los factores más fuertes en la polarización y, parece explicar el hallazgo de Myers y Kaplan en el que la exposición al promedio del grupo, por sí misma produce la polarización⁸³

Luego de ésta intervención teórica, consideramos necesario explicitar por qué consideramos que los grupos pequeños de discusión, pueden ser una medida apropiada para favorecer que los estudiantes de las primeras cohortes, de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta verbalicen e intenten resolver situaciones afectivas vividas durante su práctica clínica hospitalaria.

Una primera razón, que creemos ya ha sido explicada, consiste en que los grupos hacen parte de la dinámica social de los seres humanos. La pertenencia a un grupo determinado permite que las personas introyecten cierto tipo de normas y conductas y, de ésta manera asuman un papel dentro del grupo.

La verbalización de experiencias afectivas negativas vividas en los centros de práctica clínica hospitalaria, al menos en teoría, deberá favorecer acciones discursivas de los individuos, con respecto a lo que realmente existe en sus mentes y, de ésta manera, creemos que el sólo hecho de percibir que otros individuos, en similitud de condiciones han tenido experiencias afectivas similares, puede amortiguar el impacto de dichas situaciones, en el sentido de permitir el reconocimiento de que no son situaciones aisladas y de que no son generadas por el individuo mismo, sino que más bien hacen parte de un fenómeno social y cultural complejo.

Luego del reconocimiento de que la experiencia de cada quien no ha sido la única experiencia y la aceptación de que, en su calidad de estudiante, cada sujeto no es el directo responsable de lo que le ha ocurrido, esperamos que a través de diálogos grupales, los estudiantes inicien un proceso de modificación de su propia conducta y, por qué no, que probablemente generen discusiones interesantes y productivas en torno a las posibles soluciones para una problemática tan compleja como la que han percibido.

La intención final de estas reflexiones grupales consiste en que los propios estudiantes analicen los pormenores de lo que han tenido que vivir y, seguramente de ésta manera, cuando se aproximen a estudiantes, desde su papel de trabajadores de empresas prestadoras de servicios de salud o de docentes, asuman una perspectiva un tanto más humana, en la que el reconocimiento y aceptación no violenta de la presencia del otro, contribuya en algo para que el aprendizaje, de quienes para su momento asuman el papel de estudiantes, sea

⁸³ Ibid p. 407

mas agradable, efectivo y eficiente, es decir, que en el futuro, nuestros estudiantes sean favorecedores de ambientes mas apropiados de aprendizaje.

3. JUSTIFICACIÓN

Comprender el por qué de ésta propuesta, reclama transitar por diferentes caminos que, en términos amplios, van desde significados de palabras hasta decretos y leyes; desde la elaboración y puesta en marcha de un programa educativo, hasta los sentimientos afectivos de un grupo de jóvenes, en su mayoría antioqueños(as), futuros médicos(as), que tendrán a su cargo la atención de la salud y la enfermedad de quienes hoy nos aproximamos a éste texto.

Visto de la manera mas general, contenida en cualquier diccionario de la lengua española, podemos definir la medicina como el arte de prevenir, curar y rehabilitar la enfermedad de los seres humanos; arte, entendido como virtud, disposición y habilidad para hacer algo. Por otra parte, educar significa desarrollar o perfeccionar cualidades intelectuales y morales, de un(a) niño(a) o de un(a) joven.

De ésta manera, la educación médica puede entenderse como un ejercicio en el que se desarrollan y perfeccionan cualidades intelectuales y morales en los(as) jóvenes, con la intención de que puedan desenvolverse de manera hábil y virtuosa en actos de prevención, curación y rehabilitación de los seres humanos.

Este ejercicio para desarrollar y perfeccionar cualidades intelectuales y morales, precisa del concierto de múltiples actores y escenarios pedagógicos, cuyo objetivo principal es favorecer la aproximación comprensiva de los(as) estudiantes, a lo que será en el futuro su quehacer.

Dondequiera que existan escenarios y actores, es de esperarse que se produzcan actos, es decir, ejercicios de la posibilidad de hacer, o bien, efectos que se causan sobre algo o alguien. ¿Qué significa entonces esto?, ¿Adónde pretendemos llegar con lo hasta ahora expuesto?

A nuestra manera de ver, es fundamental considerar que todos(as) aquellos(as) que en nombre del ejercicio educativo, entramos en interacción con los(as) jóvenes, que se están preparando para convertirse en médico(as), ejecutamos diariamente, de manera intencionada o no, acciones que causan diversos efectos en nuestros(as) estudiantes.

Acompañar a los(as) jóvenes en su proceso formativo, nos ha brindado la oportunidad de escucharlos(as), verlos(as) y sentirlos(as), narrando experiencias vividas en contextos educativos, diferentes al espacio universitario, y dicho sea de paso, al igual que en cualquier otro interjuego humano, son experiencias de la mas amplia variabilidad.

Integrarse con las personas que laboran en las instituciones prestadoras de servicios de salud y con estudiantes de otros programas académicos, generalmente permite que los(as) estudiantes comprueben que su nivel se encuentra a la altura de las exigencias del medio y, de ésta manera, se reafirman y crece su seguridad. Pero también hay que aceptar que en otras ocasiones los(as) estudiantes se han visto involucrados(as) en relaciones hostiles, o se han convertido en los(as) receptores(as) de manifestaciones de exclusión, rechazo y desaprobación por parte del personal médico y no médico que labora en los denominados centros de práctica.

De manera empírica, podría concluirse que las experiencias positivas permiten que en estos(as) jóvenes crezcan afectos como el autoreconocimiento, la confianza, la responsabilidad y el respeto, entre otros. Pero, vale la pena preguntarse ¿qué ocurre cuando las experiencias son negativas? ¿cómo se canalizan estos afectos? ¿habrá un efecto formativo, partiendo de actos que podrían ser calificados como lesivos o violentos? ¿cómo impactarán éstas experiencias afectivas negativas, el modelo de egresado que se propuso la institución?

El pasado 30 de abril de 2004, el profesor Gildardo Lotero expresaba de manera poética y bella que: “un estudiante es como una película que aún no se ha terminado de filmar... nadie sabe, al final, como quedará”⁸⁴

Si llamamos la atención respecto de esta frase, es precisamente porque, el impacto de la experiencia afectiva que nuestros(as) estudiantes adquieren durante su capacitación, hace parte del conjunto de preguntas del contexto educativo a las que generalmente no se les da solución. Sin embargo, estamos convencidas de que el efecto de las situaciones positivas y negativas vividas por los estudiantes durante su actuar en los centros de práctica, puede pasar desapercibido por ahora, puede ser imperceptible, pero definitivamente se encuentra allí, en el interior de cada joven en formación; positivo o negativo, dicho efecto se encuentra allí, dentro de cada uno de ellos.

La necesidad del ejercicio planteado aquí como propuesta educativa, surge precisamente de interrogantes que han ido emergiendo en la mente de las personas que hemos acompañado a los(as) estudiantes de la nueva facultad de medicina en su proceso pedagógico, interrogantes que si bien son aparentemente simples, no han sido suficientemente sustentados aún.

⁸⁴ Lotero G. Sistemas Tutoriales de Enseñanza. Diplomado en actualización de educación universitaria. ASIESDA (Asociación de Instituciones de Educación Superior de Antioquia). Auditorio Sede de Egresados Universidad de Medellín; abril 30 de 2004.

¿En qué espacio universitario los estudiantes expresan, discuten y proponen maneras de manejar afectos como la incertidumbre, el miedo, la vergüenza, la ira y la tristeza, que, valga la pena resaltar, han sido parte de la experiencia afectiva vivida al interior de ambientes pedagógicos, necesarios para el aprendizaje del ejercicio médico?

Reconociendo que estos espacios no han sido institucionalizados, ¿qué efecto puede llegar a tener esta experiencia afectiva en el futuro ejercicio médico y, por qué no, docente de nuestros estudiantes? ¿Qué estrategia podría utilizar la institución para dar una salida saludable a dicha experiencia afectiva, con la intención de aminorar su impacto negativo?

Partiendo de dichos cuestionamientos se evidencia la pertinencia de incluir dentro del currículo de la Facultad de Medicina- Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, un curso optativo en el que los(as) estudiantes logren socializar, comprender y proponer formas de resolver emociones, percibidas durante las denominadas rotaciones por los centros de práctica clínica hospitalaria y, que ellos(as) califiquen como emociones generadoras de impacto negativo para su formación académica y personal.

4. OBJETIVO GENERAL

Contribuir con la formación integral de los estudiantes de medicina, de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, mediante la implementación de un curso optativo, encaminado a la verbalización, socialización y resolución de experiencias emocionales, vividas durante su práctica clínica hospitalaria.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Crear y mantener un espacio apto para que los estudiantes narren experiencias afectivas, vividas en los centros de práctica clínica hospitalaria, que sean consideradas por ellos mismos, de necesaria verbalización y canalización, con la intención de mejorar su proceso formativo.
- Promover en los estudiantes la discusión argumentada, el análisis de problemas y la toma de decisión, en torno a dichas situaciones que, vale la pena resaltar, son diferentes de las científicas..
- Fortalecer aspectos fundamentales del currículo como: formación en ética y valores, comportamiento ciudadano; pensamiento reflexivo; participación en procesos de transformación social, entre otros.
- Utilizar esta experiencia como una herramienta de aprendizaje y como una estrategia para ofrecer opciones de mejoramiento de los ambientes educativos, denominados centros de práctica clínica hospitalaria.

5. BASES EPISTEMOLÓGICAS DE LA PROPUESTA

Concepciones Básicas:

Las concepciones a las que haremos referencia tienen importancia en el contexto de ésta propuesta dado que, unas de las características pretendidas del perfil de egresado de la Facultad de Medicina – Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, son la equidad, la justicia, la cooperación, la actitud crítica y reflexiva, la habilidad en la toma de decisiones, la tolerancia, la alegría, el respeto, la generosidad, la conciencia del ser y el hacer que le corresponden y, el compromiso con los procesos sociales y, de ésta manera las concepciones que elegimos se erigen como un piso teórico fuerte para el fortalecimiento del pretendido perfil de egresado.

Relaciones de alteridad -relaciones entre seres humanos-

Elegimos para ésta concepción la postura levinasiana, que contiene a su vez tres tópicos principales: el rostro del otro, la responsabilidad y la hospitalidad.

La concepción de “el rostro del otro” que se encuentra en Levinas parte del concepto de infinito generado por Descartes, quien dió cuenta de que el Yo que piensa posee una idea que le sobrepasa, que al pensarla va mas allá del pensamiento que la piensa, denominada “la idea de infinito”.

Este concepto posibilitó al filósofo en mención comprender que, mas allá de la totalidad existe la exterioridad, es decir, **el otro**, condición de posibilidad para la constitución ética del sujeto, para la reconfiguración ética de la subjetividad; exterioridad a la que él denominó **rostro**.

El rostro no es la cara, es pura significación, es por sí mismo sentido, no es algo que simplemente se ve, también se le oye y se le lee, se transforma en palabra, es un continuo emisor de mensajes, quien no puede hablar, habla a través de su rostro... el huérfano, la viuda, el extranjero y el exiliado, en la concepción del autor, hablan a través de su rostro que, se convierte para él en la huella de cada uno.

De los innumerables ejemplos que se encuentran para comprender lo que significa para E. Levinas “el rostro del otro”, usaremos el siguiente, por considerarlo bastante descriptivo de su pretensión: “El rostro del otro se me aparece de frente, cara a cara”. El rostro es “ presencia “ no de una imagen sino de una palabra”⁸⁵.

⁸⁵ E. Levinas. *Ética e Infinito*; Gráficas Rogar S.A. Madrid; 2000, p.75

No es correcto, desde la postura de Levinas, enunciar que el rostro del otro es lo que hace a cada ser humano diferente. La diferencia trae consigo el peligro de que algunos seres se encuentren en condición de superioridad o de inferioridad con respecto a otros; mas bien el rostro convierte a cada uno de nosotros en excepcional, en extraordinario, en único y, solo cuando percibo el rostro del otro puedo respetarlo, puedo no atacarlo.

Aparentemente Levinas en su postura pretendía criticar la tendencia filosófica occidental de la autonomía, dentro de la cual el otro es considerado como lo mismo, como la totalidad. Para él, la autonomía se situaba en un segundo lugar, siendo superada por la heteronomía, mediada a su vez por una ley no nombrada ni reconocida, que fractura la seguridad del Yo y que debería ser vista como una respuesta al otro, pero también como una respuesta del otro, quedando entonces enmarcada en el concepto de responsabilidad.

Para este filósofo la ética está fundamentada en la heteronomía. La libertad del sujeto no puede ser el primero ni el mas alto valor. La heteronomía, la respuesta al otro, precede a nuestra libertad subjetiva, a nuestra autonomía y no atenta contra la constitución autónoma del sujeto, todo lo contrario, la hace posible.

El mandato ético del que me refiero puede verse reflejado en algunas frases de Levinas; por ejemplo cuando enuncia: “El “no matarás” es la primera palabra del rostro. Es una orden. Hay en la aparición del rostro un mandamiento, como si un amo me hablase. Sin embargo, al mismo tiempo, el rostro del otro está desprotegido; es el pobre por el que yo puedo todo y a quien todo le debo.

La ética, no debe iniciar como una pregunta sino como una respuesta a la demanda del rostro del otro, la heteronomía es entonces la responsabilidad que tengo para con el otro, no fundamentada en ningún pacto o compromiso previo sino como origen de cualquier pacto, de cualquier contrato.

La responsabilidad, vista de esta manera, se convierte en una condición de la libertad. Así pues, la autonomía es dependiente de la heteronomía, de una responsabilidad previa a todo consenso, a cualquier pacto, “soy responsable del otro aún a mi pesar”.

“La hospitalidad, en la concepción levinasiana no se refiere propia o mejor exclusivamente al hecho de acoger al otro en mi casa o en mi país, mas bien se refiere al acoger al otro en mi. La acogida, que es la actitud primera del Yo ante el otro, no es una situación fácil ni serena; “Incluso la guerra, el rechazo, la xenofobia implican que tengo que ver con el otro y que, por consiguiente, ya estuve abierto al otro. El cierre no es mas que una reacción a una primera apertura...”

“Cuando digo “heme aquí” significa, en palabras de Levinas, que me convierto en “presa” del otro, en rehén del otro. La ética para él, entonces, ha de fundarse partiendo de esta estructura de rehén..”.

El otro con el que me relaciono en un espacio de alteridad, en un espacio intersubjetivo, reclama de mi parte una relación de hospitalidad, una relación desinteresada y gratuita, es decir, no exige el reconocimiento de sus derechos, sino que mas bien confía en mi capacidad de acogida.

En el momento en que acojo al otro en mi , me estoy haciendo cargo de él, le estoy prestando atención, le estoy dando importancia a él mismo, a su historia, a su pasado, y en este sentido, la hospitalidad no se dirige sólo hacia el futuro, también tiene que ver con el pasado, especialmente con el pasado que los otros han sufrido.

Para Levinas, la hospitalidad es mas bien una postura ética, no propiamente libre de tensión, en la que luego de reconocer el rostro del otro, necesariamente marcado por su historia, deliberadamente opto por acogerlo, por respetarlo, por situarme con él en una relación intersubjetiva en la cual su autonomía y la mía tienen idéntica validez.

La alteridad para Levinas es un espacio relacional, intersubjetivo, que parte del reconocimiento del denominado “rostro del otro”, concepto que no alude precisamente a su facies, a su apariencia física, sino mas bien a su gestualidad, a su lenguaje corporal y verbal, necesariamente determinado por su historia, por su pasado; un rostro que, independientemente de que lo desee o no irrumpa en mi espacio, toca de una u otra manera a mi propio ser.

Puesto que soy para el otro “el rostro del otro”, debe existir entre nosotros un mandato ético, una responsabilidad primera que nos permite relacionarnos y que, para el autor, solo puede generarse en el marco de lo que él denomina responsabilidad, en el reconocimiento de la heteronomía, lo que aparentemente se refiere al reconocimiento de que en el interjuego de las relaciones humanas no sólo cuenta mi autonomía, lo único valioso no es mi libertad, sino que con igual importancia demandan reconocimiento por mi parte la autonomía y la libertad del otro.

El momento de la hospitalidad parece darse cuando he reconocido que eres otro, tan libre y autónomo como yo, que debo respetarte de la misma manera en que deseo que me respetes, que soy responsable de tu vida y tus derechos de igual forma como debes serlo de mi vida y mis derechos, y en este marco de responsabilidad y de respeto decido, no de manera fácil ni libre de tensión abrirme a ti y permitir que te abras hacia mi para poder generar entre ambos una relación, que por sus características es una relación de alteridad.

Concepción de Educación como Elemento Constitutivo del Desarrollo Humano:

“El hecho de que el hombre sea capaz de acción significa que cabe esperar de él lo inesperado, que es capaz de realizar lo infinitamente improbable” Hannah Arendt

Para dar salida a dicha concepción, adherimos a la pregunta principal que intentó resolver el informe presentado a la UNESCO, en el año de 1996, por la Comisión Internacional sobre Educación para el siglo XXI, presidida por Jacques Delors, informe que se denomina: “La educación encierra un tesoro”, se centraba en el tipo de educación que sería necesaria para el mañana y, el tipo de sociedad a la que estaría dirigida.

En dicho informe se hacía explícita la finalidad principal de la educación, argumentando que “es el pleno desarrollo del ser humano en su dimensión social”. Esta finalidad no está centrada solo en la etapa temprana de la vida humana y, tampoco lo está al período de aprendizaje intrainstitucional, mas bien quedaba claro que el derecho a ser educado, debe ser un privilegio susceptible de ser disfrutado durante todas las etapas de la vida.

Así, La educación a lo largo de toda la vida y la necesidad de avanzar hacia una "sociedad educativa" son, a juicio de la Comisión Delors, elementos clave para entrar al siglo XXI.

Reconociendo la trascendencia del aprendizaje escolar, el informe resalta que la educación para el siglo XXI tiene como misión y reto, el logro de la humanización de las relaciones, entre todas las personas y sus instituciones.

Pero dicho logro sólo es alcanzable si la educación es comprendida como un proceso permanente – que dura toda la vida- , que involucra todos los espacios y, que incluye a todos los seres humanos, sus instituciones y sus estructuras.

Con “la educación a lo largo de la vida” se busca que cada individuo pueda ejercer la capacidad de dirigir su destino, en un mundo que se transforma aceleradamente y que, producto del fenómeno de globalización, modifica la relación de los seres humanos con el tiempo y el espacio.

El informe Delors resalta cuatro pilares fundamentales del aprendizaje, necesarios para el desarrollo individual y colectivo de las sociedades del siglo XXI:

- Aprender a conocer: alude al concepto de aprendizaje científico y tecnológico y, mas explícitamente a la necesidad de aprender a responder a la multiplicidad de fuentes de información, de contenidos y de nuevos medios electrónicos, es decir, de aprender a desenvolverse en aquello que muchos autores han denominado “sociedad red”.
- Aprender a ser: lo que fundamentalmente se refiere al proyecto de vida de cada quien, es decir a su crecimiento espiritual, al desarrollo progresivo de unas vivencias que den significado al final de la vida y, a la permanente construcción del bienestar. Al respecto, la educación tiene la función de identificar y potencializar las capacidades de cada quien, como lo son por

ejemplo el carisma, el sentido de lo estético, las aptitudes comunicativas, las fortalezas físicas, por nombrar tan sólo algunas.

- Aprender a hacer, no necesariamente comprendido como el aprendizaje de un oficio, sino mas bien como la adquisición de fortalezas que le permitan al individuo enfrentar apropiadamente situaciones nuevas, trabajar multidisciplinariamente, autoevaluarse y realimentarse. “Aprender haciendo y hacer aprendiendo”⁸⁶, visualizado como la clave para lograr enfrentar la naturaleza cambiante del trabajo y la inseguridad creciente de la humanidad.
- Aprender a convivir – vivir juntos- : Dicho aprendizaje trae consigo la necesidad de aproximarse respetuosamente a la historia del otro – su idioma, sus costumbres, su espiritualidad, sus creencias, sus valores, el color de su piel, su género – de tal suerte que se cree el escenario posible para la resolución pacífica de conflictos, para la co-creación de los valores fundamentales de la vida pública y, para el fortalecimiento de la identidad en el contexto de la vida en común.

Así, el informe de la comisión Delors para la UNESCO, esencialmente propone una visión integral del ser humano como constructo primordial de la educación; resaltando el concepto de humanización por encima de, y a pesar de, las consecuencias no deseables de la mundialización, y las exigencias del mundo eficientista al que asistimos. Además, destaca la necesidad de que el ser humano y su participación responsable en la esfera de lo público, se conviertan en el quehacer fundamental de la educación del siglo XXI.

- **Concepción de Desarrollo Humano**

“El propósito de hablar de desarrollo humano y parados en la teoría de desarrollo a escala humana, nos hace suponer que tal desarrollo se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de autodependencia, empoderamiento y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la Sociedad Civil con el Estado”. (Max Neef y col.)

El ser humano debe ser observado en su desarrollo – integral e integrado- y, dicha mirada debe realizarse desde diferentes perspectivas.

La concepción de las potencialidades asume como eje central al ser humano, en tránsito por un desarrollo que inicia en la infancia y transcurre hasta la adultez. Durante éste transcurrir, se generan una serie de relaciones que van consolidándose como esferas de desarrollo y, que involucran un grupo de

⁸⁶ Landes D. The Wealth and Poverty of Nations; 1999

potencialidades, a saber: orgánico – madurativas, cognitivas, lingüístico – comunicativas, ético-morales, productivas, erótico-afectivas y, lúdico-estéticas⁸⁷.

Desde la perspectiva del desarrollo a escala humana, las necesidades no son tan sólo referidas a las cosas, sino de manera predominante a las personas. Dicho de otra forma, en ésta concepción no sólo es importante lo económico y más bien lo es, por excelencia, el ser humano.

Mirar al desarrollo humano desde la perspectiva de desarrollo a escala humana supone centrarse, no sólo en la satisfacción de las necesidades humanas básicas sino también asumir que se trata de una búsqueda por las condiciones óptimas del desarrollo.

Se necesita entonces tener herramientas para valorar el crecimiento cualitativo de las personas, y para eso es necesario asumir que, “El mejor proceso de desarrollo será aquel que permita elevar más la calidad de vida de las personas”. Y que “La calidad de vida estará determinada por las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales”.

Necesidades y satisfactores

Tradicionalmente se considera que las necesidades humanas son ilimitadas, que se mantienen en continua transformación, que varían dependiendo de la cultura en la que se encuentre inmerso el sujeto y que son distintas en cada período de la historia.

Quizás lo que ha ocurrido es que no se ha explicitado suficientemente la diferencia que existe entre necesidades y satisfactores de las mismas. De las varias posibilidades de clasificación de las necesidades humanas, una es la que las separa según categorías existenciales y axiológicas.

Dicho de otra forma, una clasificación que toma en cuenta por una parte las necesidades de: ser, tener, hacer y estar y, por otro lado las necesidades de: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad

Tomando como base de análisis la anterior propuesta de clasificación, puede comprenderse que, por ejemplo, alimentación y abrigo no deben ser consideradas necesidades sino satisfactores de la necesidad fundamental de subsistencia, o de igual forma, la educación, el estudio, la investigación, la estimulación apropiada y la meditación son satisfactores de la necesidad de entendimiento y, la curación y la prevención de enfermedades son satisfactores de la necesidad de protección.

⁸⁷ Max Neef M. , Elizalde A., Hopenhayn M. Desarrollo a Escala Humana. Una opción para el futuro. Medellín. Proyecto 20 editores; 1996 p.42

No existe correspondencia biunívoca entre necesidades y satisfactores. Un satisfactor puede contribuir simultáneamente a la satisfacción de diversas necesidades o, a la inversa, una necesidad puede requerir de diversos satisfactores para ser satisfecha. Ni siquiera estas relaciones son fijas. Pueden variar según tiempo, lugar y circunstancia.

Partiendo del análisis anterior, Max Neef y sus colaboradores en el año de 1997 postularon los siguientes supuestos:

Las necesidades fundamentales son atributos esenciales que se relacionan con la evolución (Subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creatividad, identidad y libertad); no necesariamente son carencias sino también y simultáneamente potencialidades humanas, individuales y colectivas, asuntos que le competen a la práctica en salud

Los satisfactores son formas de ser, tener, hacer y estar de carácter individual y colectivo, que se relacionan con estructuras y conducen a la actualización de necesidades

Los bienes económicos, son objetos y artefactos que permiten afectar la eficiencia de un satisfactor, alterando así el umbral de actualización de una necesidad, ya sea en sentido positivo o negativo.

La relación entre necesidades, satisfactores y bienes económicos es permanente y dinámica, entre ellos se desarrolla una dialéctica histórica, que en parte es lo que define una cultura y marca los determinantes de los estilos de desarrollo.

Considerando que la propuesta de desarrollo a escala humana de Max Neef y sus colaboradores centra su atención en el ser, además del saber, el hacer y el estar, consideramos que se convierte en el enfoque de mejor pertinencia para servir de sustento a los objetivos perseguidos por la presente propuesta pedagógica.

Corriente Pedagógica:

Como corriente pedagógica, el constructivismo nació el siglo pasado. Puede decirse que su origen es el producto de una corriente cultural e histórica denominada la Escuela Activa y, es también posible afirmar que es tan sólo una de las propuestas educativas creadas durante dicho siglo, todas tendientes hacia una educación en la que el protagonista es el estudiante y, el aprendizaje sólo puede provenir de la participación activa del mismo.

En un interesante debate con respecto al tema del constructivismo, Juan Carlos Miranda enuncia, de una manera muy comprensible algunas de las preguntas suscitadas a partir de la corriente pedagógica constructivista:

“¿Qué hacer con el esquema de transmisión de conocimientos sustentado en un conjunto de relaciones escolares centradas en el maestro? Es decir, ¿cómo desarrollar una crítica razonada que contribuyera a la transformación de la estructura y el corazón mismo de las prácticas conservadoras de la escuela? ¿Cómo modificar no sólo la inercia que promovía el "enciclopedismo" del docente, sino también el perfil de actitudes "pasivas", tanto de maestros como de alumnos, que caracterizaba a la estructura escolar de aquella época?”⁸⁸

Aparentemente, son cuatro las teorías que ha conectado el pensamiento constructivista; teorías que dicho sea de paso son independientes, no sólo en su origen sino también en su significado. Estas cuatro teorías son:

La epistemología genética, que se centra en la evolución intelectual del sujeto que conoce. La teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel. Teorías del desarrollo y, mas específicamente, la teoría del desarrollo del lenguaje propuesta por Vigotsky y finalmente, los conceptos provenientes de la ciencia cognitiva expuestos entre otros por Brunner y, que confluyeron en interesantes teorías de las que hoy se habla con frecuencia en didáctica, como por ejemplo, los mapas mentales, los mapas conceptuales, los árboles de ideas, los mentefactos, entre otros.

Para el constructivismo, el papel protagónico del aprendizaje, no sólo del aprendizaje teórico sino también el de destrezas y el de actitudes, lo tiene el alumno. En ésta corriente pedagógica no es posible diferenciar un objeto de estudio, mas bien es posible afirmar que, producto de interesantes teorías de algunos pensadores del siglo XX, entre los que cabe resaltar a Ausubel, Vigotsky y Piaget, se resignifican los sistemas educativos ya que, se introduce una nueva forma de comprensión de los procesos por los cuales se crea, produce y reproduce el conocimiento.

El concepto de la acción mental constructiva consiste no sólo en reconocer que el protagonista central del aprendizaje es el alumno – cosa que ya se mencionó -, sino también en la premisa de que el aprendizaje tiene lugar en un contexto social e histórico, en el que se genera una transferencia mutua de lenguajes, esquemas, códigos, significados o estructuras, es decir, en la que el sujeto crea conocimiento partiendo de una experiencia con otros, que a su vez están creando conocimiento.

Es preciso recalcar que como en cualquier otra construcción, según esta teoría el sujeto que construye conocimiento requiere de una idea previa – una especie de plano o mapa – que permite a los actores educativos organizar la información, para sumarla al aprendizaje.

⁸⁸ Miranda JC. El aprendizaje escolar y la metáfora de la construcción. Revista Electrónica de Pedagogía Odiseo. 1:2;2004.En: http://www.odiseo.com.mx/2004/01/01miranda_aprendizajehtm (ISSN1870-1477)

A manera de conclusión, podemos decir que la corriente pedagógica constructivista es el producto de la interrelación entre teorías psicológicas, genéticas y del desarrollo, según las cuales, el aprendizaje se produce cuando el estudiante, partiendo de una preconcepción teórica y, por medio de la interacción con otros, recrea un concepto y, asociado con sus conceptos previos logra aprehenderlo y construir redes de conocimiento y, por lo tanto redes de sentido.

Por lo anteriormente expuesto, consideramos que la presente propuesta es de tipo constructivista, dado que su planteamiento precisa que el estudiante, a través de la interacción con otros logre resignificar experiencias afectivas vividas al interior de los centros de práctica clínica hospitalaria.

Principios pedagógicos:

- **Construcción de comunidad**
- **Formación en valores**
- **Sentido ético**
- **Solidaridad**
- **Convivencia**
- **Cooperación**

ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA EDUCATIVA FACULTAD DE MEDICINA, FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, SEDE SABANETA, QUE SON REFORZADOS POR ÉSTA PROPUESTA CURRICULAR:

Favorecer que los estudiantes resuelvan, argumentativamente y en comunidad, situaciones conflictivas de su quehacer refuerza la imagen objetivo, de acuerdo con la cual, la Facultad de Medicina pretende desarrollar una educación para vivir y practicar la democracia participativa. Así, cuando se promueve que nuestros(as) jóvenes mejoren en su capacidad de expresar sus emociones y afectos, de escuchar a los(as) demás, de discutir asuntos que les competen y de proponer salidas para los conflictos, el(a) estudiante fortalece para sí y para su grupo la práctica de la participación y de la democracia.

Por otra parte ésta propuesta acuerda con el propósito de la Facultad de Medicina, específicamente cuando busca formar hombres sensibles, libres, reflexivos, críticos de su quehacer cotidiano, éticos y cocreadores de un espacio de convivencia social. Estamos convencidas de que el reconocimiento individual y la argumentación grupal de situaciones afectivas vivenciadas en el quehacer cotidiano de la práctica clínica hospitalaria, así como la búsqueda conjunta de solución de situaciones conflictivas y de mejoramiento del ambiente académico denominado centro de práctica clínica hospitalaria, se convierte en una alternativa para mantener y reforzar dichos propósitos de formación.

El trabajo del afecto en grupos pequeños de discusión, no solo desde lo discursivo sino también desde lo propositivo, refuerza la responsabilidad social, expresada en la misión y en la visión de la Facultad de Medicina, en la medida en que favorece que los estudiantes busquen alternativas para el mejoramiento del ambiente de aprendizaje ya descrito, espacio que debe ser mantenido y mejorado, no sólo para cada uno de ellos sino para todos los miembros de su institución educativa y, por qué no, para los estudiantes de otras facultades de medicina que, en el futuro, pueden estar enfrentando una situación similar a la que hoy viven nuestros estudiantes.

El trabajo en grupos de discusión permite reforzar los principios de igualdad, solidaridad y cooperación. Independientemente del tipo de grupo de discusión del que se esté hablando, un grupo que busque la obtención de logros debe, al menos teóricamente, estimular el mantenimiento y mejoramiento de éstos tres principios, ya que de lo contrario un grupo sería disfuncional y no favorecería ningún aprendizaje.

En el aspecto sociológico del currículo de la Facultad de Medicina se expresa: “la Facultad debe ofrecer la posibilidad de intervenir y estudiar la realidad que rodea al estudiante. Se espera que el estudiante comprenda el ambiente e interrelacione los fenómenos de la realidad social” y un poco después dice textualmente: “el currículo debe ofrecer conocimiento de la realidad y, orientar hacia el análisis crítico de los factores económicos, políticos, culturales y sociales que interaccionan y explican los hechos sociales donde se enmarca la práctica profesional”. Se espera que este trabajo grupal favorezca la capacidad de estudiar e intervenir la realidad, así como la capacidad de analizar los factores, específicamente los culturales y sociales que explican lo ocurrido en sitios donde se enmarca su práctica profesional.

En cuanto a los aspectos fundamentales del proceso formativo, creemos que esta propuesta se relaciona estrechamente con la formación ética, en la que se pretende que el estudiante internalice valores y principios de la diversidad individual y colectiva y, los conceptos de equidad, género, democracia, formación ciudadana, solidaridad y tolerancia.

Los grupos pequeños de discusión pueden convertirse en una estrategia que promueva el alcance del objetivo de “formar un estudiante integral y autónomo, con capacidad para comunicarse y para valorar el trabajo que cumple” y, de igual manera, permite avanzar hacia el perfil propuesto de estudiante, cuando enuncia que en el ser y hacer del mismo deben evidenciarse “capacidad para comprender problemas, enfrentarlos y tomar decisiones”, así como “buenas relaciones interpersonales y actitud de trabajo en equipo” y, “comportamiento ciudadano”.

Luego de haber hablado de las características específicas de los grupos de discusión y de trabajo, al menos desde la perspectiva de la psicología social y, de haber resaltado los aspectos del currículo que consideramos pueden ser reforzados con el trabajo grupal y, mas específicamente con grupos encaminados hacia la discusión y resolución de situaciones afectivas difíciles, vividas por los estudiantes durante su participación de los ambientes de aprendizaje denominados centros de práctica clínica hospitalaria, consideramos que ésta actividad académica se encuentra suficientemente sustentada como una modificación curricular beneficiosa para los estudiantes de la Facultad de Medicina.

6. AMBIENTES EDUCATIVOS

Componente Psicosocial. En cada uno de los módulos se propone el papel de cada uno de los actores. Es importante destacar que **el rol del orientador** o del experto es:

- Motivar al grupo de participantes para que compartan su experiencia emocional en los diferentes contextos de su cotidianidad, especialmente en el ambiente educativo, con el propósito de permitirles canalizar sus emociones de una forma positiva y de esta manera apoyarlos en la resolución pacífica de conflictos, con la certeza que este ingrediente permitirá una mejor comprensión de los conocimientos y un mejor desempeño como internos y futuros profesionales de la medicina.
- El rol del orientador o del experto en este entramado de relaciones esta vinculado también con el propósito de que los participantes se apropien de determinados conceptos y su vez conozcan las posturas de ciertos teóricos en relación a los temas propuestos en los módulos.

De otro lado, uno de los propósitos del orientador o experto es abrir espacios que **los participantes tengan momentos para:**

- Reflexionar sobre sus propias actuaciones y su contenido emocional.
- Compartir sus experiencias a nivel de pequeños grupos, con el ánimo de que los participantes expongan y argumenten sus puntos de vista. En este compartir es válido construir conclusiones, llegar a consensos o disentir de la opinión de los otros, eso sí teniendo presente el respeto por la posturas asumidas y defendidas por los otros y otras.
- Algunas de las reflexiones surgidas dentro de los grupos, podrán socializarse con el grupo en general.

El rol de los participantes esta relacionado directamente con el compartir sus experiencias con los otros y otras, teniendo siempre el acompañamiento del orientador o del experto.

Componente físico:

Escenarios: Se utilizarán uno de los salones y algunas de las zonas verdes de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta.

Materiales y Equipos: En general se utilizará: Televisión, video beam, betamax, grabadora, marcadores, tableros, papel bond. De otro lado se contratará un pequeño grupo de actores cuando sea necesario.

Estrategia para acceder a los recursos: Para acceder al apoyo logístico en general, se tendrá como estrategia la socialización de los resultados de la investigación en donde surge la necesidad de poner en marcha la presente propuesta, la cual tiene como propósito dar respuesta a la problemática a la que se ven enfrentados los estudiantes pioneros de las primeras cohortes de este programa académico.

7. CURRÍCULO

PERFIL DE EGRESADO

Cuadro 2. perfil del egresado.

Área problema	Componentes del problema	Saber	Saber hacer	Ser
Percepción de los estudiantes de no ser tratados con equidad	<p>En actividades con estudiantes de otras facultades, los estudiantes de la fUSM perciben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser tratados con burla. • Recibir comentarios peyorativos con respecto a su proceso formativo • Que su facultad se nombra de manera ridiculizante • Que la mayoría de las preguntas van dirigidas a ellos 	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de equidad • Concepto de justicia • Concepto de respeto • Concepto de emoción • Concepto de diálogo • Concepto de hospitalidad • Identificar situaciones conflictivas en ambientes de aprendizaje • Solucionar situaciones conflictivas en ambientes de aprendizaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar situaciones de inequidad • Nombrar apropiadamente lo que está ocurriendo • Argumentar el derecho a ser tratado de idéntica manera que los pares de otras facultades • Solicitar al otro trato equitativo, de manera respetuosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Seres justos • Sujetos que tratan con equidad a las personas que tienen a su cargo • Hombres y mujeres que respetan la diferencia • Seres humanos hospitalarios • Profesionales que escuchen, discutan respetuosamente y modifiquen conductas provenientes de la crítica que se les haga dentro de su quehacer diario
Percepción de ser excluidos en algunas de sus prácticas clínicas hospitalarias	<p>Los estudiantes narran haber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sido retirados de una actividad académica específica (por ejemplo no haber sido aceptados en un turno) • Sido expulsados de un centro de práctica, en el curso de una rotación, sin una explicación satisfactoria. • Presenciado la cancelación de convenios docente-asistenciales con algunas instituciones, sin explicación satisfactoria y luego de haber sido muy bien evaluado su trabajo en dichas instituciones. • Evidenciado a sus pares de otras facultades ocultándoles información pertinente para el buen ejercicio de sus prácticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Legislación de convenios docente – asistenciales • Obligaciones y derechos al interior de los centros de práctica clínica hospitalaria, tal y como figuran en los convenios docente asistenciales que existen entre la fUSM y las IPS • Causales de cancelación de convenios docente – asistenciales • Concepto de comunicación asertiva • Utilización apropiada de canales de información al interior de las instituciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar tempranamente y corregir situaciones que pongan en riesgo los convenios docente asistenciales • Reclamar respetuosamente los derechos adquiridos con base en los convenios • Utilizar apropiadamente los canales de comunicación necesarios para el apropiado desempeño en las rotaciones. • Dialogar con sus pares y superiores con respecto a situaciones específicas que estén perturbando el desarrollo adecuado de las rotaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres y mujeres que respeten los pactos generados por ellos mismos o por las instituciones para las cuales se encuentren laborando. • Sujetos que reconozcan y ejecuten con justicia sus derechos y deberes. • Personas éticas en el manejo de la información, no solo con sus pares sino con sus superiores y colaboradores.

<p>Percepción de ser víctimas de violencia verbal</p>	<p>Los estudiantes perciben</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Haber sido amenazados de que recibirán maltrato por parte de especialistas en centros de práctica 2. Haber sido amenazados de que le contarán a sus docentes acerca de la deficiencia de su formación en un área específica 3. Haber sido víctimas de la ridiculización pública de su facultad, específicamente al ser comparada con “la san marino” – como la universidad de una comedia de televisión. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Definición de violencia 5. Clasificación de violencia 6. Signos que permiten definir un acto como violento 7. Concepto de amenaza 8. Deberes del empleado público docente en educación medica 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Nombrar un acto como violento, sustentado en la teoría de la violencia 10. Identificar una amenaza 11. Señalar y nombrar faltas al reglamento por parte de sus superiores 12. Argumentar a apropiada y respetuosamente las acciones violentas que se ejercen para con ellos, al interior de los centros de práctica y su derecho a no ser violentados así como el deber de no violencia que tienen las personas a su cargo 	<ol style="list-style-type: none"> 13. Seres que convivan pacíficamente con sus iguales, superiores, colaboradores, pacientes, estudiantes y, en general con todos los actores de sus ambientes de desempeño 14. Sujetos que identifiquen y ejerzan sus deberes y derechos, lo que favorecerá la convivencia armoniosa en sus contextos públicos y privados.
---	---	--	--	--

ASPECTOS OPERATIVOS DE LA PROPUESTA

- El ingreso a los grupos de discusión debe ser voluntario y los estudiantes deben conocer de antemano los aspectos fundamentales del grupo: número de participantes, objetivo de los grupos de discusión, dinámica propuesta, horario, coordinadores, condiciones de respeto por la identidad de los participantes, tipos de informes que se producirán a partir del trabajo de grupos, y cualquier otra condición que al operativizar la propuesta se hagan evidentes.
- Para garantizar que éstos cursos sean en realidad, parte de la propuesta curricular de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Sabaneta, los grupos harán parte de la formación optativa, que se certificará debidamente y que, como está claro en la diferenciación del tipo de cursos de la propuesta en cuestión, tienen una intensidad horaria que no puede superar el 20% del total del semestre académico.
- Las personas con mayor idoneidad para la coordinación de éstos grupos son, a nuestra manera de ver, los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana que realizan su semestre de práctica en la sede Sabaneta de la Fundación Universitaria San Martín, con el apoyo de su docente de práctica y, de la psicóloga y la médica que tienen a su cargo las actividades de bienestar universitario dentro de la sede.
- Puesto que esta actividad es un curso optativo certificable, pero además hace parte de la práctica de estudiantes de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana y, es necesario que se aprenda de ésta experiencia, deberán existir informes de las actividades allí vividas, por supuesto respetando todos los lineamientos éticos de una práctica de psicología social, como se espera que sea la de ésta propuesta.
- De estos grupos podrán participar todos los estudiantes que se encuentren en la fase de práctica clínica hospitalaria, es decir, quienes se encuentren del séptimo nivel en adelante. Serán grupos de seis a ocho estudiantes, sin diferenciación de sexo, ni de nivel – siempre y cuando cumplan con el requisito de encontrarse en práctica clínica hospitalaria-.
- El horario dedicado para los grupos dependerá de las facilidades de los estudiantes de psicología, teniendo en cuenta que éstos cursos no coincidan en sus horarios con los cursos obligatorios. De igual forma, por tratarse de cursos optativos, no deberán superar el número de cincuenta horas durante cada semestre académico (aproximadamente una hora por semana).

ESTRUCTURA GENERAL DE CONTENIDOS

Esta propuesta educativa tiene como propósito dar respuesta a los núcleos problema que se detectaron en la investigación “**Experiencia afectiva de los estudiantes pioneros de la fundación universitaria San Martín Sede Sabaneta**”. Con el fin de orientar una buena resolución de las situaciones conflictivas en el campo emocional, que se detectaron a lo largo del proceso de dicha investigación.

Para tal efecto se proponen 6 módulos en los cuales se abordan los siguientes temas:

1. LAS RELACIONES INTERPERSONALES DENTRO DE LOS AMBIENTES EDUCATIVOS
2. HABLAR PARA COMUNICARSE
3. CONOCERSE A UNO MISMO
4. EL CONOCIMIENTO DE LAS EMOCIONES
5. AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA
6. MALTRATO Y EXCLUSIÓN EN LOS AMBIENTES EDUCATIVOS

MODULO 1

- **LAS RELACIONES INTERPERSONALES DENTRO DE LOS AMBIENTES EDUCATIVOS**

OBJETIVO:

- Precisar la importancia de las relaciones interpersonales en los procesos de enseñanza aprendizaje en los centros de práctica medica.

DURACIÓN: 6 horas

Contenidos	Duración
Ambientación acerca del tema	15 minutos
El grupo observará la película: Los coristas	1 hora 45 minutos
Descanso	20 minutos

El grupo se dividirá en pequeños subgrupos y trabajará una guía que posibilite la posterior discusión	1 hora
Los puntos en los que se hará énfasis en la socialización, están relacionados con la importancia de los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Ir mas allá de la instrucción en el proceso educativo.. • Sentirse miembro de un grupo y trabajar en equipo. • El respeto dentro del tejido de relaciones en los centros de práctica • asumir y cumplir convenciones y normas. 	1 hora y 30 minutos
Descanso	20 minutos
Cierre de la actividad: El grupo con la orientación teórica del experto discutirá y analizará los temas sugeridos en la guía. El experto orientará la elaboración de conclusiones desde el punto de vista teórico y aportará insumos para un eficaz y eficiente desempeño en los centros de práctica.	30 minutos
Sesión de preguntas y respuestas	20 minutos

MODULO 2

TEMA: HABLAR PARA COMUNICARSE

OBJETIVOS:

- Definir los conflictos que se generan en los ambientes educativos de la educación médica.
- Reconocer diferentes respuestas al conflicto
- Motivar a los participantes para que incluyan en sus comportamientos la consigna de “Hablar hasta entenderse”

Duración: 6 horas

Contenido	Duración
Ambientación	10 minutos
El experto entregará a los participantes un taller donde se describen situaciones problemáticas planteadas en diferentes contextos. Para la lectura el experto propondrá unas preguntas las	1 hora 15 minutos

cuales inicialmente conducirán a una reflexión personal y luego grupal. Las anteriores reflexiones apoyarán las discusión posterior.	
Descanso	20 minutos
El experto analizará que es un conflicto teniendo como insumo sus conocimientos teóricos y las reflexiones que se generen por parte de los participantes después de hacer la anterior lectura.	1 hora 15 minutos
El experto motivará al grupo para que espontáneamente socialice situaciones conflictivas generadas en su sitio de práctica	45 minutos
Descanso	20 minutos
Presentar las tres opciones que se tienen cuando se presenta un conflicto: <ul style="list-style-type: none"> • Pasar por alto (negación) • Dirimirlo peleando (confrontación agresiva) • Hablar hasta entendernos (resolución de problemas) 	1 hora
El experto conducirá al grupo para que sea el mismo que reconozca la importancia de encontrar soluciones pacíficas a los conflictos.	45 minutos
Cierre de la sesión: Uno de los participantes cerrará esta sesión haciendo una breve síntesis de lo tratado.	10 minutos

MODULO TRES

TEMA: CONOCERSE A UNO MISMO

OBJETIVOS:

- Conocer qué es el autoconcepto y la autoestima
- Identificar los componentes del conocimiento de sí mismo
- Analizar los procesos de formación del autoconcepto
- Reflexionar sobre las características, factores y funciones del autoconcepto

Duración: 4 horas

Contenido	Duración
Ambientación	10 minutos
El orientador de la sesión entregará a los participantes una serie de preguntas que indaguen por el autoconcepto.	30 minutos
Se propiciará un espacio para que los participantes espontáneamente socialicen las respuestas con las personas	40 minutos

que deseen .y luego lo harán ante el grupo.	
Descanso	20 minutos
En este momento de la sesión el orientador con el apoyo del grupo irá conceptualizando acerca de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué es importante conocerse a sí mismo? • El concepto que uno tiene de si mismo y la autoestima • Elementos que configuran el concepto que uno tiene de si mismo: El componente cognitivo, el componente afectivo-emocional y el componente comportamental o cognitivo. 	1 hora y 30 minutos
Momento para la discusión: Con los elementos que los participantes tienen y los insumos teóricos del orientador se propicia un espacio para la discusión	30 minutos
Descanso 20 minutos	
Cierre de la sesión: Este momento será responsabilidad del orientador el cual resaltaré el afecto que tiene el concepto de uno mismo sobre la conducta del individuo.	20 minutos

MODULO 4

TEMA: EL CONOCIMIENTO DE LAS EMOCIONES

OBJETIVO:

- Describir los distintos tipos de emociones y su expresión
- Reflexionar sobre el autoconocimiento emocional
- Interpretar el lenguaje corporal de las emociones

Duración: 4 horas

Contenido	Duración
Motivación	15 minutos
Antes de iniciar la sesión el orientador entregará al grupo una serie de preguntas las cuales indagan por la información que los participantes tienen acerca de las emociones.	30 minutos
Después de una reflexión personal, los participantes conformarán grupos donde socialicen, en la medida de lo posible, sus respuestas e inquietudes suscitadas a partir del ejercicio.	40 minutos

Descanso	20 minutos
En este momento de la sesión, el orientador con el apoyo del grupo abordará los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la emoción? • El miedo como emoción y los cambios físicos asociados. • La ira como emoción y las reacciones físicas asociadas • La tristeza como emoción y las reacciones físicas asociadas • La alegría como emoción y las reacciones físicas asociadas. 	1 hora y 15 minutos
El orientador propiciará un espacio para que los participantes compartan las experiencias vividas al respecto de estas emociones en los diferentes contextos de su cotidianidad.	20 minutos
Descanso	20 minutos
Cierre de la sesión: Este momento tiene como propósito que el orientador subraye la importancia de conocer las propias emociones, dado que es una habilidad fundamental sobre la que se apoya el autocontrol emocional.	20 minutos

MODULO 5

TEMA: AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA

OBJETIVOS:

- Analizar los conceptos y opiniones acerca de la violencia
- Clarificare el concepto de maltrato y estimular actitudes claras contra este tipo de situaciones.
- Conocer los sentimientos que produce vivir una situación de maltrato

Duración: 4 horas

Contenido	Duración
Motivación	15 minutos
La sesión se iniciará observando algunas escenas de marcada violencia de la película de los coristas	25 minutos
El orientador hará una introducción al tema a partir de algunas preguntas que hará a los participantes respecto a las anteriores escenas. Los temas que abordará en este conversatorio serán: <ul style="list-style-type: none"> • Agresividad humana: Mito o realidad. 	1 hora y 30 minutos

<ul style="list-style-type: none"> • Agresividad, violencia y conflicto. • La violencia desde una perspectiva ecológica y sociocultural. • La violencia y las convenciones entre iguales. 	
Descanso	20 minutos
El orientador motivará a los participantes para que compartan experiencias de violencia en las que ellos de alguna forma se hallan visto involucrados, específicamente en los contextos de ambientes de aprendizajes	1 hora
<p>Cierre de la sesión: En este momento el orientador motivará a los participantes, para que ellos por escrito saquen las conclusiones que según su criterio sean mas importantes, para lograr una mejor convivencia en el contexto específico de los ambientes de aprendizaje.</p> <p>El orientador en el cierre de esta sesión, hará especial énfasis en el tema de la violencia vista como una enfermedad social.</p>	30 minutos

MODULO 6

TEMA: MALTRATO y EXCLUSIÓN EN LOS AMBIENTES EDUCATIVOS

OBJETIVO:

- Analizar los conceptos y opiniones acerca del abuso entre pares ó entre profesores y alumnos.
- Clarificar el concepto de maltrato y estimular actitudes claras contra este tipo de problemas

Duración: 4 horas

Contenido	Duración
Motivación: En este momento de la sesión se podrá observar que el orientador hará especial énfasis en la necesidad de reconocer que el maltrato esta relacionado con situaciones de abuso de poder, ya sea físico, verbal o social	20 minutos
Para iniciar esta sesión el orientador hará la presentación de un grupo de teatro, el cual hará la representación de una escena de maltrato en el contexto educativo.	20 minutos
De forma rotativa los participantes irán leyendo las distintas definiciones sobre el maltrato en ambientes educativos.	1 hora

El orientador interrumpirá la lectura cuando considere que es necesario hacer una aclaración o reforzar lo leído. Igualmente los participantes estarán autorizados para interrumpir en caso de que quieran reforzar a partir de su experiencia algunos de los conceptos leídos.	
Descanso	20 minutos
Para este momento el grupo se dividirá en pequeños subgrupos de 3 o 4 personas. En una mesa se colocarán una serie de caricaturas o cómic, en las cuales se reflejen situaciones de violencia. Cada grupo elegirá una caricatura o comic y transformará esta escena de violencia en una de no violencia. Luego se socializará esta experiencia con el resto del grupo.	1 hora
El orientador tendrá un momento expositivo donde el eje de su discurso se centrará en los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • Perfiles psicológicos de las víctimas, agresores y espectadores. • La ley del silencio • Víctimas y agresores necesitan ayuda. • El maltrato físico • El maltrato verbal • El maltrato social. Al abordar este tema se hará especial énfasis en el tema de exclusión social a nivel de los ambientes educativos, más específicamente en los centros de práctica médica para la enseñanza de la medicina 	1 hora