



Mentores

Med Int Méx. 2017 March;33(2):147-149.

Mentors.

Alberto Lifshitz

El término “mentor” suele usarse como sinónimo de maestro o profesor; si bien algunos lingüistas consideran que en realidad no existen los sinónimos, sino que cada término tiene sutilezas que lo diferencian de los otros que se utilizan de manera intercambiable. Mentor significa consejero o guía y alude al personaje de la Odisea, consejero de Telémaco. En este escrito se abordará tanto en su connotación de maestro como en la de consejero, lo cual no quiere decir que se menosprecien las diferencias. Los estudiantes tienen muchos maestros pero pocos mentores y con frecuencia sólo uno.

La función docente es inherente a la profesión médica. Todos los médicos somos maestros, al margen de si tenemos o no un reconocimiento formal porque la esencia de nuestra función con los pacientes y sus familias es educativa. Lo mismo podríamos decir de la idea de aprendizaje porque todos los médicos lo somos, y eternamente.

En el terreno formal, la noción de maestro o profesor ha dejado de ser la de “individuo que enseña” para convertirse –con Aristóteles– en “individuo que propicia que los alumnos aprendan”, en lo que se destaca que el propósito esencial del acto educativo es el aprendizaje y no la enseñanza; en otras palabras, lo importante no es lo que hacen los maestros sino lo que ocurre en los alumnos. Sólo el aprendizaje legitima el acto educativo. Y conviene hacer énfasis en ello porque puede ocurrir que el maestro se desmarque del aprendizaje cuando dice: “yo enseñé y lo hice bien; si los alumnos no aprendieron es cosa de ellos”.

El aprendizaje no siempre está en la mente de los maestros (sí en la de los mentores). Muchos se proponen tan sólo ostentar

Secretaría de Enseñanza Clínica, Facultad de Medicina, UNAM.

Correspondencia

Dr. Alberto Lifshitz
alberto464@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Lifshitz A. Mentores. Med Int Méx. 2017 mar;33(2):147-149.



su conocimiento, hacerse propaganda personal o de productos o servicios, autoafirmarse como médicos o docentes, aprender ellos mismos dado que intentar enseñar es demostradamente la mejor manera de aprender, o simplemente tener un documento para el avance curricular. El docente de hoy es un facilitador del aprendizaje aunque él mismo no enseñe porque hay otras formas de lograr que los discípulos aprendan, tales como organizarles actividades, recomendar tareas, incidir en sus motivaciones, crearles necesidades intelectuales, etc. Pero el maestro es también un supervisor, quien vigila cercanamente la manera en que los alumnos se desempeñan y les realimenta de tal modo que se reafirmen en lo que hicieron bien y corrijan lo que hicieron mal. Es, además, un evaluador; independientemente de que existen evaluadores externos como los Consejos y las Universidades, quien tiene más elementos para hacer una evaluación justa es el propio maestro, aunque no siempre tiene la capacitación y el compromiso que se requieren para ello. También tiene que ser un promotor de la innovación. El asunto tiene su importancia en la época contemporánea en la que el avance tecnológico es vertiginoso y se ha creado una brecha generacional entre los estudiantes (en su mayoría nativos digitales) y los profesores (en su mayoría inmigrantes digitales). Muchos de los maestros no han seguido el ritmo del progreso y por su ignorancia tienden a desacreditar los avances haciéndoles creer a los alumnos que no sirven o que no son nada nuevo. Y un papel que no pueden eludir los maestros (y menos aún los mentores) es el de servir de modelos y ejemplos.

La relación profesor alumno ha estado históricamente marcada por la asimetría. No se puede decir que este modelo no ha tenido algunos éxitos y todavía hay quienes no sólo lo añoran sino que lo cultivan, profesores y alumnos. El profesor ha hecho gala de su poder, de tal modo que puede imponer sus opiniones, no importa qué tan subjetivas o injustas sean. En esta asimetría ha estado también el hecho de que el sentido

de la enseñanza-aprendizaje es sólo del profesor hacia el alumno y que si el alumno no aprende por ineficiencia del profesor es sólo el alumno el que es sancionado. Hoy las cosas empiezan a cambiar; el respeto es mutuo al igual que lo es el aprendizaje, pues el maestro también aprende de los estudiantes o al menos lo hace durante el acto educativo. Ya se evalúan también los profesores, tanto por parte de los alumnos como de entidades ajenas. Los métodos pedagógicos han evolucionado y la memoria ha pasado a un segundo plano. La función del profesor no es sólo el aprendizaje técnico, de datos y frases, sino que incide en estratos más profundos del alumno, en su formación, su estructura, sus valores; más que nunca, cabe el término de mentor.

El papel del maestro en el modelaje de conductas resulta particularmente importante en el aprendizaje de destrezas. Una parte del aprendizaje lo es por imitación y en este sentido el maestro funciona como modelo a seguir. Ciertamente la relación entre un modelo y un alumno puede adoptar distintas modalidades: el aprendiz se siente inspirado por el modelo y hace lo necesario para llegar a parecerse a él, pero también puede ocurrir que el tal modelo no lo inspire y, aun, que le genere una reacción contraria, la de tratar de no parecerse a él (lo cual es igualmente eficaz en el terreno educativo), o lo que es más inconveniente, que se trate de un modelo no deseable pero al que el alumno decide parecerse. En este sentido, hay que reconocer que se han perpetuado muchos rasgos de conducta de algunos médicos, como la agresividad, la altanería, la soberbia y otros que sin ser deseables atraen a muchos imitadores.

La medicina, se aprende según algunos preceptos: a) "aprender haciendo", lo cual significa que desde el principio el novato desarrolla actividades que forman parte de su quehacer al egreso; b) motivación basada en la responsabilidad. Conforme al aprendiz se le asignan ciertas responsabilidades, proporcionales a su grado de avance, en ellas obtiene la mayor motivación



para aprender, considerando que ésta es un elemento indispensable, pues ya se ha probado que no sirve de mucho asignar tareas de aprendizaje descontextualizadas; c) supervisión y asesoría. No sirve de mucho que el aprendiz realice por su cuenta ciertas actividades si nadie observa si lo hizo bien o no, si la realimentación que se genere por parte del supervisor no le permite reafirmarse en lo que hizo bien y corregir lo que hizo mal; d) vinculación teoría-práctica. El estudiante tiene que percibir este vínculo, por ello es preferible que la profundización teórica derive de la práctica y no ésta de la teoría; e) ambiente académico, en el que de lo que se habla en los pasillos y en la cafetería es de los avances y novedades, se permite disentir, se discuten las controversias, etc.; f) investigación como estrategia educativa, no tanto para formarlos como investigadores sino para incorporar en su actividad profesional diversos atributos que provee la investigación y que son totalmente aplicables a la práctica clínica: observación, cuestionamiento, profundización, método, rigor, etc.; g) experiencias significativas, que probablemente constituyen la piedra angular del aprendizaje; no se trata sólo de tener experiencias, sino unas que tengan impacto en la vida del que aprende, que dejen huella, que lo estremezcan. En esto los docentes pueden ayudar a convertir en significativas algunas experiencias de los alumnos, por ejemplo, la verbalización (cuando se le pide al alumno que cuente su experiencia), la esquematización (que realice un dibujo, por ejemplo, del procedimiento que presencié), la explicación (que ofrezca un esquema de cómo es que el paciente llegó al estado en que se encuentra), la redacción (que escriba la experiencia), la problematización (cuando el maestro lo somete a algunas preguntas comprometidas en relación con la experiencia), la discusión (que el alumno presente el caso ante sus compañeros o ante experto), etc.

El maestro tiene responsabilidades éticas muy claras. La primera es la de que el alumno aprenda pero también la de respetar su dignidad. Históricamente esto no ha ocurrido siempre. Al estudiante se le ha exhibido en sus deficiencias con el pretexto de que puede servir de ejemplo a los demás o de escarmiento. En este respeto a su dignidad se encuentra la idea de no hacer públicas sus calificaciones, por ejemplo. Si bien el maestro admite sus compromisos con la sociedad, con la profesión y con la institución educativa de tal modo que no permite el egreso de quien no ha alcanzado las competencias comprometidas.

Una parte muy importante del mentor tiene que ver con el currículum oculto. A diferencia del currículum explícito en el que se señalan los aprendizajes que se propone se obtengan, el currículum oculto se logra un tanto incidentalmente, pues no aparece en los documentos curriculares, se refiere a la conducta cotidiana, la que tiene que ver con el comportamiento moral de escuelas y hospitales, frecuentemente carece de una estrategia educativa propositiva, puede tener que ver con adoctrinamientos ideológicos y el docente puede ni siquiera estar consciente de que lo está ejerciendo. Las escuelas religiosas, por ejemplo, tienen un currículum oculto muy señalado; la ética se suele aprender más a través del currículum oculto que del explícito.

En conclusión, el papel de mentor trasciende al de profesor, pues no se restringe a la formación técnica del alumno sino a su formación completa. Los médicos son, sin duda, figuras que inspiran y que tampoco se restringen a su función esencial de curar o prevenir sino tienen que multiplicar su acción benéfica a través de sus discípulos.