

La injusticia epistémica en la educación médica

Ricci, Ricardo Teodoro¹

¹Universidad Nacional de Tucumán
ricci@gmail.com

Resumen

El de la Injusticia epistémica es un tema de enorme importancia, que debe ser considerado y meditado no sólo en el medio hospitalario. Hasta hace relativamente poco tiempo no teníamos modo de denominar aquellas experiencias restrictivas en los marcos educativos. La injusticia epistémica es una situación constante en los diversos medios en los que nos movemos los médicos y los estudiantes de medicina. La academia misma debe estar atenta a estas cuestiones al hablar de materias importantes y periféricas; cuando evalúa a sus docentes, considerando como más importantes los logros de investigación que la actividad en el aula o al lado de la cama del paciente.

Palabras Claves: *Injusticia epistémica, educación médica*

Abstract

El de la Injusticia epistémica es un tema de enorme importancia, que debe ser considerado y meditado no sólo en el medio hospitalario. Hasta hace relativamente poco tiempo no teníamos modo de denominar aquellas experiencias restrictivas en los marcos educativos. La injusticia epistémica es una situación constante en los diversos medios en los que nos movemos los médicos y los estudiantes de medicina. La academia misma debe estar atenta a estas cuestiones al hablar de materias importantes y periféricas; cuando evalúa a sus docentes, considerando como más importantes los logros de investigación que la actividad en el aula o al lado de la cama del paciente.

Keywords: *Epistemic injustice, medical education*

Hay cuestiones que uno piensa y repiensa durante la vida; incluso comparte sus opiniones con quienes a su vez también las piensan, viven y sufren. Con el tiempo vamos consolidando nuestra perspectiva y, ejemplo tras ejemplo, nos damos cuenta que juzgamos contando con la complejidad de la realidad. Un buen día, encontramos alguien que le pone un nombre a eso que nosotros llamábamos generalizadamente 'la cuestión'. Eso permite que nos replanteemos las viejas impresiones, de modo que puedan pensarse y argumentarse aún más consistentemente. Esto es lo que me ocurrió al leer el artículo "*Injusticia epistémica durante el proceso de formación médica en el contexto hospitalario*" (Chapela and Viesca-Treviño 2017).

Ambos autores pertenecen a la Facultad de Medicina de la UNAM y su observación se realiza en el proceso de educación médica de corte netamente constructivista recientemente implementado en esa unidad académica. En dicho proceso, los estudiantes de medicina reciben instrucción progresiva para desarrollar las competencias profesionales. Con una educación centrada en el alumno, se aspira a que él mismo transite el camino que va del mero saber, al saber hacer, a ser competente en la actividad que se le requiere. La educación por competencias es un tema muy vasto, en este texto nos centraremos sólo en uno de sus múltiples aspectos.

1 Del aula a la sala

En el ciclo clínico, cuando el estudiante tiene que implementar sus conocimientos en la interacción real con el paciente ocurre un salto territorial y epistemológico muy importante. El alumno pasa del aula de la facultad a la sala del hospital. Es en ese contexto en el que deseo hacer algunas observaciones y reflexiones.

“El proceso de construcción del conocimiento, en el contexto de la práctica clínica, parte de una disposición del alumno para el aprendizaje que se encuentra profundamente determinada por la participación del médico tutor o docente y el entorno en el que se encuentra situada la relación docente – alumno.

Sin embargo, es frecuente observar situaciones en las cuales el profesor desacredita de forma humillante o coercitiva al alumno por la forma de responder ante un problema clínico que se le presenta.” (Chapela and Viesca-Treviño 2017).

Se trata de situaciones e interacciones ‘pedagógicas’ que, según los alumnos, pueden influir negativamente, tanto en los aspectos cognitivos del aprendizaje, cuanto en la esfera afectiva del mismo. De algún modo todos los médicos hemos experimentado estas instancias incorporación a ambientes educativos que percibimos como hostiles. Una cosa es la percepción de hostilidad generalmente vinculada con los nuevos escenarios, y otra la evidencia reiterada de situaciones humillantes.

“Me sentí humillada e indignada” Belén una médica residente denunció a su superior, jefe de la Unidad de Internación Ginecológica. “Me puse nerviosa y me equivoqué. Le pedí disculpas pero me pegó un cachetazo delante de todos” (Dias Sousa 2018) Este episodio ocurrió en una sala del Hospital Ramos Meja de Buenos Aires según lo consigna en periódico Infobae. Una paciente confirmó la denuncia ante la justicia: “Le propinó un golpe con la mano abierta”.

Ocurre que los nuevos aprendices, estudiantes o residentes, se integran a un nuevo sistema complejo denominado Hospital que posee sus propias interacciones, sus códigos de comportamiento, sus sistemas de premios y castigos y jerarquías establecidas. Se trata de un nuevo contexto en el que desarrollar la tarea de aprendizaje, como dijimos: del aula a la sala.

El hospital puede ser descripto como un sistema humano que desarrolla un universo de sentido especial y distinto. Eso nos habilita a considerarlo una ‘Comunidad Hermenéutica’ (Fricker 2007). Una comunidad hermenéutica tiene su propio modo compartido de interpretación de la realidad. Se constituye como un hábitat particular en el que los agentes (médicos, enfermeros, y personal sanitario en general) comprenden y procesan cognitivamente lo que sucede, de acuerdo a un código común que es aceptado explícita o implícitamente. Lo natural es que toda comunidad hermenéutica tienda a perpetuarse en el tiempo, que supere uno a uno los cambios adaptativos conservando su esencia y manteniendo su propia estructura de poder. Cuando con el fin de mantenerse en el tiempo y conservar su estructura de poder, recurre a la coerción o a algún tipo de violencia, podemos hablar de una ‘Comunidad hermenéutica disciplinaria’. Es decir, una comunidad que ejerce el juicio, la condena y el castigo con el fin de encausar y corregir.

Es en esas comunidades hospitalarias en las cuales los estudiantes de medicina y los residentes ingresan para concluir con su etapa formativa. En este escrito deseamos centrarnos en la posibilidad de que en ese proceso de adaptación los aprendices sufran situaciones de ‘Injusticia epistémica Discriminatoria en el contexto del aprendizaje clínico. En este punto, es conveniente volver sobre el episodio de violencia expuesto anteriormente para distinguir entre la violencia ejercida como modo de interacción aberrante y la injusticia epistémica. Con el término ‘Injusticia epistémica’, la filósofa británica Miranda Fricker se refiere precisamente a:

“Toda injusticia epistémica lesiona a alguien en su condición de sujeto de conocimiento y, por tanto, en una capacidad esencial para la dignidad humana; y el modo particular en que la injusticia

testimonial lo produce es llevando a un oyente a lesionar a un hablante en su capacidad como portador de conocimiento, como informante.” (Fricker 2007)

Nos ocupamos selectivamente entonces, de las situaciones de violencia o de injusticia que ocurren en términos epistémicos, es decir en tanto sujetos de conocimiento. Se expresan como situaciones de discriminación disciplinante que un docente, por ‘saber más’, ejerce sobre el alumno por ‘saber menos’. Esto puede ser ilustrado por el caso de una jefa de servicio a la cual un compañero de varios años le hace la siguiente observación: “Soledad, vos no estás enseñando nada que valga la pena. Estás aplicando tu pedagogía de la humillación para marcar tu terreno y en de ellos. Eso es todo.” (Flichtentrei)

Es evidente que en los estudiantes que acceden al medio hospitalario se produce un muy fuerte choque entre dos comunidades hermenéuticas. Por un lado, la comunidad académica a la que desde hace unos años pertenece, y por otro el hospital como comunidad compleja de asistencia y docencia. Ese encuentro es, en sí mismo, una situación de estrés y de expectativa disciplinante. Todos, de un modo u otro hemos sufrido la inmensa vergüenza al vernos expuestos, en una revista de sala, a numerosos rostros extraños que nos miraban con desdén o con profunda pena. Los conflictos de este tipo, pueden llegar a manifestarse con la marginación y el prejuicio sostenido hacia los miembros más débiles (estudiantes o residentes de menor jerarquía).

Este escenario permite la generación de situaciones de *injusticia epistémica discriminatoria* (Fricker 2013). Se logra perpetuar la asimetría en tanto se les niega, a este último grupo, el reconocimiento por su capacidad de conocer, de aprender y de entender el mundo. Por lo tanto, resultan condenados a no poder contribuir a la capacidad de conocimiento colectivo de la comunidad a la que pertenecen. Se pone de manifiesto de una manera profundamente desagradable una doble minusvala epistémica, ‘no vale la pena que se me enseñe’, y ‘todo lo que yo diga carece de valor’. Un sentimiento de desvalorización que puede ser demasiado para algunos y para la mayoría, de un enorme esfuerzo para remontar la situación. Lo malo es que quienes logran ser aceptados por el colectivo se transforman, mayoritariamente, en reproductores del discurso canónico y de la pirámide de poder. Ante esta realidad uno se pregunta: ¿Qué es lo preferible para la comunidad médica? Creo que la respuesta queda en suspenso ya que una opción es peor que la otra.

Los que hemos ‘sobrevivido’ a estas experiencias, solemos recordarlas de manera afable, como anécdotas divertidas que en definitiva desarrollaron nuestra capacidad de resiliencia. Pero... y los que no las superaron? Las historias siempre las cuentan los exitosos, no los fracasados, los que han vencido, no los derrotados, los que se adaptaron, no los que abandonaron. Estas palabras que son tan duras y aplicables a otros contextos, no creo que sean las adecuadas ni las necesarias para describir la relación pedagógica. Lo natural es, que todos los miembros de un sistema educativo compartan un espacio de reconocimiento de las capacidades individuales para conocer y dar cuenta del mundo. Los docentes y los alumnos contribuyen, a su modo, al capital de entendimiento de la comunidad. Es clave que el alumno encarne participativamente esta realidad; debe percibir que se valora su capacidad de conocer y de aportar conocimiento.

Fricker (2007) advierte que la injusticia epistémica discriminatoria puede al menos manifestarse de dos maneras:

1. Injusticia epistémica testimonial: “Cuando la persona o grupo de personas que escuchan califican con un nivel de credibilidad nulo o escaso el testimonio de una persona que habla con base en un prejuicio.” La idea preconcebida que poseemos acerca de alguien descalifica a priori su testimonio. Lo que digo en mi calidad de docente o instructor posee valor de conocimiento compartido, lo que dices en tu calidad de estudiante carece de ese valor, es una mera creencia, un trascendido o una opinión. El testimonio del alumno carece de valor por su condición de alumno. “No, no me digas si crees o no que la transfusión es necesaria, no me digas que el hematólogo la desaconseje. Traeme ya

mismo el artículo en el que has leído que la cosa debe ser así.” La palabra del docente, la del jefe de servicio tiene un peso específico del que carece la del estudiante.

2. Injusticia epistémica hermenéutica: “Cuando existe una brecha entre los recursos interpretativos colectivos y los recursos interpretativos de una persona que desea hablar, lo cual pone a esta última en desventaja cuando intenta dar sentido a su experiencia.” Advierte (Fricker 2007) que este tipo de injusticia epistémica ocurre antes del acto comunicativo. Indica que sucede cuando un sujeto se encuentra en situación de marginación hermenéutica, o que pertenece a un grupo que no participa equitativamente en la generación de significados sociales. Son individuos marginados de los grupos que ostentan la solidez de la verdad epistémica. Claramente, el estado de marginación respecto del grupo que ostenta la legitimación epistémica, es demoledor para el intento de integración del nuevo miembro del colectivo. Esta marginación, en el caso de los estudiantes de medicina puede patentizarse en dos efectos fundamentales. Subordinación respecto del grupo que ‘sabe’ y decide, o exclusión de las prácticas características del grupo: “Vos Fulanito, haces la colecistectomía de mañana, vos Sultanito seguí esperando tu oportunidad, alguna vez se te dar”

Hay situaciones especialmente dolorosas para el estudiante que ocurren cuando la desvalorización se produce ante los pacientes. Es frecuente que sean rechazados por los mismos a la hora de realizar alguna práctica porque el paciente desea que la haga “alguien que sepa”. Esta es una cuestión importantísima ya que el que mayor contacto tiene con el enfermo es, paradójicamente, este individuo descalificado y marginado.

2 Para ir concluyendo

“Una semana después Belén sufrió un ataque de pánico. *“Tena miedo de volver a encontrarme con él y a eso se sumaba la hostilidad de mis propias compañeras”*. Debido a estos acontecimientos solicitó traslado a otro hospital municipal.” (Dias Sousa 2018)

“Las prácticas de injusticia epistémica discriminatoria en el contexto hospitalario, aumentan además de todo lo expuesto las condiciones de vulnerabilidad del médico en formación.

Una vez normalizadas y aceptadas las normas informales de la organización, los egresados de estos ambientes formativos presentan el riesgo de reproducir las acciones de injusticia discriminatoria hacia los pares, subordinados y también pacientes.” (Chapela and Viesca-Treviño 2017)

Se trata de un tema de enorme importancia, que debe ser considerado y meditado no sólo en el medio hospitalario. La injusticia epistémica es una situación constante en los diversos medios en los que nos movemos los médicos y los estudiantes de medicina. La academia misma debe estar atenta a estas cuestiones cuando habla de materias importantes y materias complementarias. Cuando evalúa a sus docentes, considerando como más importantes los logros de investigación que la actividad en el aula o al lado de la cama del paciente.

La transición academia – hospital debe ser suavizada haciendo que los alumnos tengan experiencias progresivas en el medio hospitalario desde el comienzo de la carrera. La facultad tiene la obligación de incluir a los instructores como docentes de pleno derecho en la institución. Evitar que se consideren a sí mismos como docentes de segunda o periféricos.

Es nuestra responsabilidad que el estudiante de medicina vaya construyendo una identidad narrativa saludable que lo confirme como un agente de cambio en los contextos de enfermedad personal y social.

Debemos ser conscientes del valor de aquel refrán que afirma que ‘las palabras conmueven y los ejemplos arrastran’.

El estudiante, en su aprendizaje, prioriza lo que ve. Por lo tanto, el docente, que sí posee poder testimonial, debe cuidar sus opiniones, juicios y acciones para no aniquilar el sueño de los más jóvenes.

Referencias

- Chapela, Carolina Consejo, y Carlos Alfonso Viesca-Treviño. “Injusticia epistémica durante el proceso de formación médica en el contexto hospitalario”. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 55, no. 3 (15 de julio de 2017): 400-408. Visitado 25 de octubre de 2023. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73010>.
- Dias Sousa, Gisele. “Es médica residente y denunció a su jefe: “Me equivoqué y me dio una cachetada delante de todos””. *infobae*, 9 de septiembre de 2018 6:32 a. m. Visitado 25 de octubre de 2023. <https://www.infobae.com/sociedad/2018/09/09/es-medica-residente-y-denuncio-a-su-jefe-me-equivoque-y-me-dio-una-cachetada-delante-de-todos/>.
- Flichtentrei, Daniel. “Pase de Sala”. Visitado 25 de octubre de 2023. <https://www.intramed.net/95450/Pase-de-sala>.
- Fricker, Miranda. *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford ; New York: Oxford University Press, 2007.
- . “Epistemic Justice as a Condition of Political Freedom?” *Synthese* 190, no. 7 (1 de mayo de 2013): 1317-1332. Visitado 25 de octubre de 2023. <https://doi.org/10.1007/s11229-012-0227-3>.