



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
VILLA MARÍA

Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

Realización de talleres de meditación – comunicación, como innovación pedagógica en la enseñanza de la medicina

Año
2018

Autoras
Souilla, Diana; Corti, Claudia Cristina
y Walker, Marcela

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Souilla, D.; Corti, C. C. y Walker, M. (2018). *Realización de talleres de meditación – comunicación, como innovación pedagógica en la enseñanza de la medicina*. 20vo Congreso REDCOM. Primer congreso latinoamericano de comunicación de la UNVM. Comunicaciones, poderes y tecnologías: de territorios locales a territorios globales. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

**XXº Congreso de RedCom. Primer Congreso Latinoamericano de
Comunicación de la UNVM**

***“Comunicaciones, poderes y tecnologías: de territorios locales a territorios
globales”.***

Fecha: 3, 4 y 5 de octubre de 2018. Campus Universidad Nacional de Villa María

Ponencia: Experiencias metodológicas / pedagógicas / buenas prácticas

Eje: 9. Comunicación y salud

Título: *Realización de talleres de meditación – comunicación, como
innovación pedagógica en la enseñanza de la medicina*

Autoras: Diana Souilla; Claudia Cristina Corti y Marcela Walker

Palabras clave: Educación – Comunicación – Meditación - Medicina

Síntesis:

La presente ponencia tiene como objetivo contar la experiencia de innovación pedagógica y enseñanza implementada con estudiantes de primer año en la cátedra de Ciencias Sociales y Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, en el ciclo lectivo 2018. Se realizaron distintos talleres de meditación en el contexto áulico en los que participaron estudiantes y docentes. Diversos análisis educativos dan muestra de la situación traumática y de estrés que significa para un sujeto pasar de un sistema de educación media al sistema de

educación superior, al mismo tiempo que son sujetos impregnados por sus vivencias personales.

Esta experiencia significó poner en común prácticas comunicacionales grupales e individuales. En estos espacios el equipo docente fomentó el encuentro de diversos canales de expresión como, así también, que los sujetos participantes pudieran conectar con las propias emociones y percepciones del mundo que los rodea.

Entendemos que en el proceso salud – enfermedad participan factores biológicos, psicológicos y socioculturales. En la enseñanza de la medicina hay una tendencia a reducir la enfermedad a su dimensión biológica. Esta ponencia plantea una mirada ampliamente humanista del paciente, una mirada amplia y abarcativa del ser humano. Es decir, el sujeto está integrado por partes patológicas, dañinas, enfermizas así como partes sanas, perdurables y valiosas. Los factores protectores de la salud son aquellas medidas y acciones orientadas a promover la salud, a mantenerse sano y vital, así como la adopción de comportamientos preventivos. Y para acompañar a un paciente en este proceso hay que comenzar por uno mismo.

Sobre este particular, en los talleres se buscó fomentar mediante prácticas comunicacionales, tales como el diálogo, la escucha, la concentración y la empatía, entre otras, que los sujetos pudieran tener un mejor vínculo consigo mismo y con el otro.

INTRODUCCIÓN

En sociedades del conocimiento, la información y las TICs y en el contexto de políticas neoliberales en el mundo que conllevan a sociedades más fragmentadas e individualistas, con ritmos de vida vertiginosos, uno de los aspectos fundamentales es la manera en la que los sujetos viven sus dotiandades, la interpretan y abordan. Por supuesto que los modelos económicos, políticos, sociales y culturales que se implementan también hacen a la

conformación de las subjetividades de las personas. Cada generación vive su época de acuerdo a pautas establecidas.

Diversos y múltiples trabajos sobre comunicación y educación dan cuenta sobre la complejidad que conlleva desde lo político pedagógico la relación entre una generación analógica y otra que ha nacido en la era digital, al mismo tiempo que se da la vida de estas personas en un contexto social, cultural, político y económico cada vez más complejo por las problemáticas multidimensionales por las que están atravesadas. Las generaciones Millennials y quienes los suceden los Centennials ya no conciben al mundo que los rodea sin acceso a la internet y a las redes sociales y por ende, a la interpretación que dentro de este mundo no virtual se hace sobre la vida.

Como sostienen Lamas y Lamas

“El impacto que provocan las TIC atraviesa las organizaciones económicas, social, política y culturalmente, como así también los modos de producir y distribuir conocimiento, las formas de relacionarnos con los demás y de construirnos a nosotros mismos. Se observan nuevas maneras de pensar, de aprender, de jugar, de trabajar, de amar, de agredir, de reclamar, de comunicar (nos), en suma de vivir con y entre nosotros”. (Lamas y Lamas: 2017, p.13)

A partir de diferentes estudios se ha llegado a la conclusión de que el estrés es uno de los factores de riesgo para la salud y por ende para el buen desarrollo de las personas como sujetos partes de una sociedad determinada, que ha cobrado especial importancia en los tiempos actuales.

Ello deriva de la modalidad de vida a la que las personas están expuestas: individualismo, mal uso de la tecnología y aislamiento, comunicación con otros seres humanos intermediada por la tecnología, mercantilización de las relaciones humanas influidas por las distintas formas de comunicación – redes sociales,

televisión, internet -, tiempos reducidos para alimentación y descanso, imposibilidad de actividades a conciencia orientadas a la recreación.

“...desde la segunda mitad del siglo XX, los principios científicos aplicados a las tecnologías vinculadas con la vida cotidiana han cobrado una velocidad incomparablemente mayor con respecto al pasado. De ahí que la sociedad de este siglo –además de la globalidad, de la complejidad y de la diversidad cultural- esté caracterizada por la velocidad, la simultaneidad y lo provisorio del cambio”. (Lamas, 2017)

Estos cambios rápidos que se dan en las sociedades no sólo impacta en la relación entre los individuos, sino que también ello tiene un impacto concreto en la salud y dificulta la construcción de sujetos empáticos, comunicativos, solidarios, respetuosos de si mismos y de los otros que lo rodean, como sujetos fundamentales para el aporte de una evolución de la humanidad más armónica y equilibrada con el mundo que la rodea y no orientada a la autodestrucción.

Entendiendo a la salud de forma integral, resulta fundamental la observancia de cómo se desarrollan cada una de las dimensiones. En dicho sentido, a lo largo de la historia y partiendo del modelo imperante (biologicista), se ha puesto el foco sobre la dimensión biológica del sujeto, es decir sobre el cuerpo físico.

En dicho sentido, las formas de comunicarnos con los otros resultan ser un reflejo de la conceptualización de la dimensión social de la salud y del proceso de socialización al que la persona se encuentra expuesto.

En este sentido, y haciendo un análisis de las relaciones en las sociedades actuales, Beatriz Sarlo sostiene que

“Las nuevas comunidades simbólicas no tienen remilgos. La ilusión de proximidad es una fantasía inmaterial, aunque pueda ser

infinitamente riesgosa, hasta incluir el daño autoinfligido y la agresión disfrazada o abierta a conocidos y desconocidos. Audiencias de los medios, amigos en las redes: se vive en el nivel de la proximidad metafórica, en el sentido original del término: *meta foros*, una proximidad hecha de dos lejanías". (Sarlo, 2018, p.101)

Así, en las nuevas generaciones se observa cada vez más la conexión con el resto de los seres humanos por medios tecnológicos y la desconexión con ellos mismos a partir del bombardeo permanente de información y de exigencias de "éxito" puestas que muestra al resto sociedad como "logros individuales" bajo parámetros externos, dejando de lado las necesidades del sujeto.

Preguntas, como ser ¿Qué me gusta?, ¿Cómo quiero vivir?, ¿Cómo me siento? ¿Qué es vivir?, ¿Cuáles son mis sentimientos?, son interrogantes que encuentran respuestas impuestas desde el exterior de la persona. Se construyen y distribuyen discursos del consumo que conllevan a que las personas no tengan que hacer el esfuerzo de indagar dentro de sí para responderlas porque éstas están elaboradas por el sistema económico, político, tecnológico y socio-cultural en el cual está inserta la persona humana. De modo que se marca el ritmo del proceso interno del ser humano condicionándolo a sentir de determinada manera, querer lo que le indican, vivir como le digan.

De esta manera la generación de herramientas que posibiliten otras formas de relacionarnos con nosotros mismos y con los demás, resulta ser fundamental. De la misma manera en que el avance de la tecnología propició el individualismo y la comunicación "indirecta" o mediada por ella, se observa que las personas comienzan a buscar respuestas en otros lugares, que hasta hace no tanto tenían "mala prensa", eran "absurdas" o "poco científicas", entre otras cuestiones.

En el ámbito de la medicina estas herramientas se encuentran definidas como "terapias alternativas/paliativas", pasando previamente por "formas de medicina no tradicional". Y si bien inicialmente han sido descalificadas, hoy en día

y gracias a diversos estudios científicos que demuestran su eficacia, son incorporadas cada vez más como recursos complementarios para mantenerse sano o transitar momentos de enfermedad.

De esta manera, la forma discursiva en la que se hace referencia a este tipo de prácticas, entre las que se ubica la meditación, dan cuenta de que aún no se contempla al sujeto como un ser social capaz de asumir prácticas cotidianas que garanticen un buen estado de salud integral que es fundamental para el desarrollo de la persona dentro de una sociedad.

Entre las década del 60 y del 80, se da una importante difusión de la meditación en la sociedad occidental, probablemente a partir de algunos cambios culturales radicales, que implicaron un rechazo por ciertos elementos de la cultura propia (como ser el materialismo, el belicismo, la religión instituida), y una atracción hacia nuevas filosofías y prácticas de otras culturas. Entre ellas la meditación, práctica oriental milenaria que tiene su origen en la Filosofía Budista, cobra un especial interés y se difunde rápidamente por los distintos estratos sociales, como práctica en sí misma o integrada a otras actividades físicas (como el Yoga, el Tai Chi Chuan, el Kung Fu y otras artes marciales de Oriente). Algunas figuras de la psicología se han interesado en este acercamiento, como Erich Fromm, Abraham Maslow, Fritz Perls, Stanislav Grof.

Hoy la meditación es tenida en cuenta dentro de los procesos curativos siendo recomendada por cardiólogos, psiquiatras, oncólogos, dermatólogos, entre otras especialidades.

Partiendo de dicha base y sobre diversos análisis educativos que dan muestra de la situación traumática y de estrés que significa para un sujeto el pasaje de un sistema de educación media al sistema de educación superior y partiendo de la base que son sujetos imbuidos por sus vivencias personales es

que desarrollamos y propusimos para nuestra cátedra contenidos para llevar a cabo talleres de meditación y comunicación.

Asumiendo la importancia de incorporar prácticas saludables como factores protectores de la salud, y el compromiso de favorecer el rendimiento estudiantil, es que se llevó a cabo en la Cátedra de Ciencias Sociales durante el ciclo académico 2018 talleres teórico -prácticos de meditación - comunicación. Estos son considerados una innovación pedagógica para nuestro ámbito áulico, teniendo en cuenta las características de nuestra Facultad de Medicina, que tiende a la formación médica tradicional. Los talleres tuvieron esta modalidad, porque nos parece fundamental acompañar los fundamentos teóricos de la meditación de una práctica vivencial de la misma, que les permita experimentar o no los beneficios tan ampliamente difundidos.

Cabe mencionar, que la población que se aborda se trata de estudiantes de primer año, en su mayoría recién egresados del secundario que deben adaptarse a nuevas lógicas educativas propuestas por la educación superior. Que en la particularidad de la Facultad de Medicina de la UNLP se ha registrado un aumento considerable de ingresantes que pasó de aproximadamente 650 estudiantes en el año 2015 a 3300 para la carrera de medicina en el año 2016. Situación que significó un trato menos personalizado entre docentes y estudiantes, situación que si bien es una realidad histórica en la mayoría de las carreras universitarias, no lo era en la carrera de medicina de la UNLP.

Así, sólo para el 1° cuatrimestre del ciclo lectivo 2018, se inscribieron a cursar 1356 estudiantes, siendo que el 13 % no comenzó la cursada. De aquellos que comenzaron el 24 % abandonó antes de llegar a la instancia de evaluación y, al momento de la misma, el 20 % no se presentó a rendir.

1) LA MEDITACIÓN COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD

Nuestro estilo de vida actual “invita” a vivir apurados, haciendo varias cosas al mismo tiempo, corriendo detrás del reloj para cumplir con citas y obligaciones, transitando vidas vertiginosas que generan altos niveles de estrés. Vivimos sobre-exigidos y sobre-estimulados.

Como se señala Enrique Garabetyan, en su artículo “*Los argentinos, entre los más conectados: el 68% está on line*”, en la actualidad el promedio de uso diario de internet “es de 4,5 horas diarias” y “el 85% usa redes sociales”. (Garabetyan, 2017)

Basado en un estudio de “*IMS Mobile in LatAm*” en el que se “desmenuza en detalle el comportamiento y las costumbres de los argentinos, y de la región”, el autor mencionado, rescata datos significativos como ser que

“El informe reveló otras particularidades del usuario argentino. Por ejemplo, actualmente cada 24 horas pasamos un promedio de 85 minutos conectados exclusivamente desde un smartphone. Y entre los millennials esa cifra sube hasta los cien minutos, lo que ya supera, por ejemplo, el tiempo dedicado a la TV” (Garabetyan: 2017).

Vivimos en una especie de intoxicación sensorial como ser, entre otras, alarmas, ruidos del tránsito, televisores. Nuestros sentidos reciben una sobrecarga de ruidos, alarmas, exceso de información visual y, en ese estado, es difícil encontrar el espacio para la reflexión sobre nosotros mismos, nuestros deseos, nuestras prácticas, en definitiva nuestro estilo de vida.

En el espacio áulico, como docentes observamos un creciente nivel de estrés de los alumnos y alumnas ingresantes a la carrera de Medicina, lo que se expresa en distintos signos y síntomas tales como: ansiedad; dificultad para concentrarse; trastornos del sueño; trastornos digestivos; crisis de pánico; agresividad en la formas de relacionarse; dificultad para sobrellevar la situación de rendir exámenes, entre otros.

Como aporte y con la intención de mejorar las relaciones interpersonales, y teniendo en cuenta que en nuestra materia Ciencias Sociales y Medicina, abordamos los factores protectores de la salud estando interesados en contribuir a un tránsito de menor crisis personal y más saludable por la Universidad, es que decidimos implementar una serie de talleres teórico vivenciales sobre meditación y comunicación.

Proceso salud-enfermedad

En el proceso salud-enfermedad participan factores biológicos, psicológicos y socio-culturales. La OMS define a la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad” (OMS).

La salud mental (SM) es concebida como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera y aporta algo a su comunidad”.PLAN DE ACCION SOBRE SALUD MENTAL 2013-2020. OMS. Y la OMS agrega “No hay salud sin salud mental”.

La SM puede verse afectada por una serie de factores socio-económicos que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación.

Desde la carrera de Medicina estamos más habituados a considerar los factores de riesgo para la salud definido como cualquier rasgo o característica que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión e impera el modelo biomédico, con una tendencia a reducir la enfermedad a su dimensión biológica.

Sobre este particular, consideramos importante ampliar la mirada e incluir aquellas conductas relacionadas con los estilos de vida que constituyen factores protectores de la salud.

Antes de explicitarlos, destacamos que desde nuestra materia entendemos al ser humano integrado por tres dimensiones: biológica, psicológica y socio-

cultural. Actúan al unísono, pero a los fines de estudiarlas las separamos. Es por ello que pensamos al ser humano como una “unidad bio-psico-social”.

No conectar con las propias emociones y no encontrar canales sanos de expresión, implican obstáculos para la conformación de sujetos empáticos. Por ejemplo, son impedimentos quedarse sujetos al enojo o la ira contenida en forma crónica. Vivimos en una cultura en que se nos enseña como “educación emocional”, que la educación de una emoción es no tenerla: no hay que sentir miedo, enojo, envidia, entre otras. Lo cual es sumamente dañino psicológicamente primero, y a la larga físicamente: síntomas gastro-intestinales, problemas cardiovasculares, hipertensión; ansiedad; enfermedades psicosomáticas.

Factores protectores de la salud

Los factores protectores de la salud son aquellas medidas y acciones orientadas a promover salud, a mantenerse sano y vital, así como a la adopción de conductas preventivas, tales como:

-) La práctica regular de ejercicios físicos;
-) Las prácticas nutricionales adecuadas;
-) La reducción de consumo de sustancias tóxicas;
-) Las prácticas de seguridad y protección;
-) Las prácticas adecuadas de higiene;
-) El uso de servicios sanitarios de la comunidad
-) Contar con grupos y personas de referencia: pertenecer a una red. Estar aislado aumenta los riesgos de enfermar;
-) Realizar actividades que disfrutemos.

2) LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD

Los problemas de salud constituyen un fenómeno complejo, multi determinado y de causas múltiples. La meditación y la relajación consciente son recursos para minimizar la acción del estrés.

La propuesta de la materia es ampliar la mirada e incluir a los factores protectores de la salud y la intención es que los alumnos a lo largo de la carrera puedan ir construyendo una respuesta a estas preguntas: ¿qué es estar sano? ¿cómo favorecer y conservar la salud? ¿De qué se nutre una vida saludable en todas sus dimensiones? Ya que entendemos que las respuestas singulares que elaboren a estas preguntas los/las orientarán en su práctica profesional.

El término “meditación” es usado para designar una variedad de prácticas surgidas en distintas tradiciones, culturas y épocas.

Según Walsh & Shapiro:

“La meditación se refiere a una familia de prácticas de autorregulación que se enfocan en entrenar la atención y la consciencia a fin de poner los procesos mentales bajo mayor control voluntario, y de ese modo promover un bienestar y desarrollo mental general y/o capacidades específicas tales como la calma, la claridad, y la concentración”. (Walsh & Shapiro: 2006).

La meditación como técnica consiste en sentarnos (sobre el piso con las piernas cruzadas o en una silla con los pies a plomo en el suelo), adoptando en lo posible una postura con la columna erguida, cerrando los ojos y prestando atención consciente a nuestra respiración (al proceso de inhalación y exhalación). Nuestra mente necesita que le demos una tarea (no pueda estar desocupada), ésta consiste en concentrarnos en el movimiento respiratorio. Si por algún motivo la mente se distrae con algún pensamiento (fenómeno habitual), simplemente lo observamos y volvemos gentilmente a la respiración.

En resumen: meditar es focalizar la atención de la mente en el flujo respiratorio. Está demostrado que se vivencian estados emparentados con la calma y la serenidad y se producen cambios a nivel biológico: el ritmo cardíaco se

enlentece, la presión arterial disminuye, las sustancias pro-inflamatorias que se manifiestan en sangre cuando se está nervioso también disminuyen. (Goleman y Davidson: 2017)

Está comprobado científicamente que meditar o respirar conscientemente impacta positivamente sobre nuestra salud y constituye un factor protector de la salud: disminuyendo significativamente los niveles de estrés. Cuanto menos estrés tiene una persona, menor riesgo de padecer enfermedades, y mayores posibilidades de desplegar una vida plena, realizando su potencial.

La práctica regular de la meditación (una vez por día, durante cinco o diez minutos) reporta beneficios para el cuerpo, la mente y los vínculos:

-) Desde lo biológico libera neurotransmisores asociados a las sensaciones de calma, paz y felicidad, y contribuye a relajar al cuerpo.
-) Desde lo psicológico, nos vuelve más permeables a los aprendizajes ya que mejora las facultades cognitivas (en cuanto a la atención, concentración, estudio y memoria), y la regulación emocional (promueve la capacidad de disfrute y el bienestar, y una mayor habilidad para afrontar estados displacenteros).
-) Desde lo social, contribuye a mejorar nuestros vínculos inter-personales al dialogar y comunicar desde un lugar de serenidad, comprensión y escucha atenta, favoreciendo el desarrollo de la empatía.

3) TALLERES TEÓRICO-VIVENCIALES

Meditación y comunicación como factor protector de la salud

Se realizaron cuatro encuentros teórico-vivenciales sobre meditación – comunicación, en tanto que factor protector de la salud. Pero la propuesta de los talleres es que la meditación se vuelva un hábito. El cultivo de una actitud requiere tiempo (algunos dicen que 21 días, otros 40, pero tiempo y repetición), paciencia, atención interna y una gran disciplina, y también es necesario cobrar conciencia

de la presión que los viejos hábitos ejercen. La fortaleza y el acompañamiento de un grupo cataliza estos procesos. La propuesta fue que los alumnos eligieran un momento del día de su preferencia: el momento del despertar, o antes de acostarse por la noche o a media tarde, y se comprometerían a meditar diariamente, en principio lo que durara los talleres (28 días).

Objetivos del taller

Objetivos a corto plazo

-) Tomar consciencia del flujo respiratorio, y su impacto sobre la relajación corporal.
-) Incrementar la habilidad para encontrarse en cualquier actividad de la vida prestando atención al aquí y ahora.
-) Aumentar la concentración en actividades, tanto mentales como físicas.

Objetivos a mediano y largo plazo (tras la práctica diaria y regular)

-) Convertir a la respiración consciente en un hábito cotidiano.
-) Incorporar la meditación a la vida diaria como recurso para minimizar la acción del estrés.
-) La comunicación como facilitadora de los vínculos interpersonales

4) LOS TALLERES EN SU PRÁCTICA ÁULICA

Primera parte teórica

En la parte teórica que consta de 60 minutos, abordamos los ejercicios de meditación y relajación profunda, que como hemos mencionado han sido objeto de estudio científico desde hace algunas décadas. Estos ejercicios producen modificaciones fisiológicas. Profundizamos los fundamentos psicofisiológicos de las técnicas de relajación psicofísica y meditación como, así también, en los beneficios en el ámbito de la salud en general.

La experiencia indica que auto-aquietarse diez minutos por día mejora las facultades cognitivas en cuanto a la atención, concentración, estudio y memoria. Los vínculos y la regulación afectiva disminuye el “dejarse arrastrar” por emociones como el enojo, la angustia, el miedo, entre otras, promoviendo estados emparentados con la paz, la serenidad y la calma.

La respiración es el único ritmo biológico que puede ser modificado por la intención. Cuando regulamos voluntariamente la respiración, enlentecemos el ritmo cardíaco y cerebral. No podemos por propia voluntad volver más lento el funcionamiento del cerebro y del corazón.

Sin embargo, en la medida en que es más lenta la respiración, al hacerlo con conciencia, el cerebro comienza a aquietarse y serenarse y disminuye la ansiedad. Es una práctica que se va logrando con las sucesivas repeticiones, un ratito todos los días. Hay diversos estudios científicos que prueban que, hacer una pausa, erguir la columna y concentrarnos en la respiración abdominal, calma la mente.

Segunda parte: Vivencial

Primer momento

En cada uno de los cuatro talleres realizamos una meditación guiada a cargo de la docente con el objetivo de lograr un aquietamiento consciente. Serenar la mente a través de la respiración pausada. (5 minutos aproximadamente)

Les avisamos a los alumnos que la primera práctica es trazar una huella, un camino que ellos después podrán visitar, recrear. Los cambios duraderos vienen acompañados de una práctica sostenida. Es necesario generar un hábito lúcido y saludable.

Segundo momento

) Tras realizar la meditación invitamos a los alumnos a agruparse de a dos.

-) Los alumnos se reúnen de a dos, y uno va a decir esta frase:
-) “Para mí un buen médico es...”, y la irá completando con lo primero que llegue a su mente. Ese alumno repite esta frase, y va diciendo libremente lo que se le ocurre, aunque repita.
-) Y el otro compañero va responder a cada frase: “Te escucho”.

Este ejercicio dura aproximadamente tres minutos, en el que permitimos que la mente drene ideas, ocurrencias, haciendo foco en la temática propuesta.

Esta frase “un buen médico es...” incluye todo lo que doy por obvio y supuesto. Es importante permitir a la mente que vaya soltando lo que va emergiendo, sin intelectualizar o pensar tanto lo que se va a decir. Tampoco hay que preocuparse si se repite varias veces alguna característica o cualidad, es más bien permitir drenar lo que tenga que salir y lo que surja va a estar bien.

Es fundamental realizar la consigna:

-) Mirándose a los ojos, cultivando una buena mirada, amable, amorosa, gentil
-) Hacerlo sentados en el piso, o frente a frente
-) No tomarse de las manos, ni darse palmaditas, por más que se emocionen o conmuevan
-) Ofrecer su escucha, sin juzgar ni interpretar, ni interrumpir. Respetar lo que dice, sin intentar modificarlo. Algo así como “escuchar de corazón”.
-) Sostener la habilidad de estar realmente presentes a cada instante requiere de entrenamiento.



Se realiza la consigna de esta manera, ya que consideramos que el observar, el escuchar, el no juzgar y estar presentes son cualidades del médico

(así como de otros profesionales de salud), y nuestra idea no es sólo transmitirla de modo conceptual, sino vivencial. Una manera de enseñarlas, es ejerciéndolas en forma práctica. Luego de los 3 minutos, intercambiamos roles.

Lo que se genera más allá del contenido que se comparte es que hay dos seres que independientemente de los roles, están en contacto, esencia con esencia, sin defenderse el uno del otro, ni atacando, simplemente expresando.

Y por la “ley de perseverancia de la mente” es muy probable que en los días sucesivos tengan ocurrencias, asociaciones o sueños en torno a lo que es un buen médico para cada uno, y continúen enriqueciendo la lista.

Tercer momento

Momento final de plenario. El que gusta comparte cómo se sintió con la experiencia y sus respuestas. Se realiza un “collage” de respuestas, vivencias, experiencias en el pizarrón que reúna lo que va surgiendo. Se presta atención a los ecos y resonancias entre las distintas respuestas, a las similitudes y diferencias, integrándolas.

Es de destacar que durante toda la actividad en que trabajaban de a dos: mirándose, escuchándose sin juzgar, se percibe el buen ánimo, caras sonrientes y relajadas (como atestiguan fotos y videos), risas y complicidad y mucho intercambio y colaboración. Muchos alumnos no se conocían entre sí.



Estas son algunas de las respuestas compartidas por los alumnos acerca de lo que es un buen médico, y que se fueron enriqueciendo en los sucesivos talleres:

Un buen médico es:

- Comprensivo;
- Un buen paciente;
- El que sabe ponerse en el lugar del otro;
- Divertido;
- Alguien que vive de modo saludable e intenta eliminar sus hábitos negativos;
- El se pone en los zapatos del otro;
- El que tiene cualidades inter-disciplinarias para mirar al paciente;
- Asertivo y empático;
- Alguien que no abusa de la ignorancia del paciente;
- El que trata a todos los pacientes de manera igual, no importa su color, su raza, o sus creencias;
- Alguien que se preocupa como si el paciente fuera un familiar;
- Una persona sensible y cálida;
- Una persona con sentido del humor;
- Una persona que además de leer muchos libros y estudiar, intenta comprendernos;
- Alguien que se esfuerza porque entendamos sus explicaciones y que deja espacio a nuestras preguntas;
- Alguien permeable, receptivo, con capacidad de escucha;
- Abierto al diálogo y al intercambio;
- Solidario, con ganas de ayudar;
- Quien conoce sus límites, y se cuida de no caer en posturas arrogantes y omnipotentes;
- Capaz de trabajar con otros, en equipo con otros profesionales.

Taller de cierre

Tras realizar los cuatro talleres en el ámbito del aula y como actividades de cierre, les solicitamos a los/las participantes que refirieran en forma oral cómo se habían sentido durante su puesta en práctica; si habían logrado implementar el

hábito de la meditación por fuera de la actividad académica; es decir, si pueden trasladar esta experiencia a su cotidianidad. En este sentido se les pregunta si notaron cambios en su vida.

En este encuentro de cierre, en primera instancia se agrupan de a dos para dialogar, siempre mirándose a los ojos, y escuchándose sin pre-juzgar ni juzgar. Luego comparten lo conversado de a pares colectivamente con el resto.

En esta instancia, refirieron que al principio les costaba encontrar un buen momento para iniciar la práctica de meditación diaria, pero que en su mayoría, la habían logrado comenzar y sostener más allá de reconocer de que había días en los que no la hacían. Algunos destacaron que se sentían incómodos desde la postura y otros registraban como una incomodidad psicológica (escuchaban como una voz interna que les decía, “estás paveando, perdiendo el tiempo, sin hacer nada, ponete a estudiar, entre otras cuestiones”. Una vez superado estos obstáculos iniciales (que les habíamos anticipado en la parte expositiva de los talleres, y que íbamos acompañando), lograron entregarse con mucho menos esfuerzo a la práctica meditativa.

5) REFLEXIONES FINALES SOBRE LA EXPERIENCIA

Entre los beneficios que los/las estudiantes manifestaron y entre lo que ellos/ellas contaron, se puede destacar los siguientes: estar más relajados; dormir mejor; lograr permanecer concentrados por más tiempo; tener más serenidad para pensar y al momento de hablar o expresarse; disminución de la ansiedad; sentirse más a gusto consigo mismo; tener más claridad mental; disfrutar más los momentos; estar menos reactivos; ser más realistas; alcanzar una mayor concentración para el estudio; manejar la ansiedad y el miedo que provoca la evaluación y la situación de examinatoria;

También los / las estudiantes expresaron que la práctica de hacer algunas respiraciones antes de hablar, los ayudaba a expresarse mejor y con más calma.

Mejorar el manejo de situaciones estresantes y no bajar los brazos frente a los primeros obstáculos. Ser más empáticos. También pudieron visualizar y llevar a la práctica la ventaja de poder estudiar no de manera individual, sino con algún compañero/ra.

Tras realizar esta experiencia nos dimos cuenta de que los alumnos y alumnas están muy interesados en incorporar actividades que los ayuden a estar más conectados consigo mismos y con los demás. Notamos que su entusiasmo, tras una caída inicial en la que estaban más atentos a las dificultades que planteaba esta nueva práctica y en las que sus viejos hábitos pugaban por instalarse dejando poco espacio para la novedad, se fue acrecentando.

Esto se manifestó en su participación durante los talleres y en sus preguntas. Notamos que están ávidos por encontrar nuevas maneras de vincularse.

Como docentes y acompañantes de este proceso es nuestro objetivo continuar profundizando en prácticas que promuevan la salud y la comunicación entre las personas.

Esta experiencia de la comunicación y la meditación en el espacio del aula, y como parte de nuestros contenidos curriculares, resignificó nuestro rol como docentes, a la vez que nos permitió incorporar distintas y diversas herramientas pedagógicas para lograr entre otras cuestiones: la retención; la resolución de problemas; mejorar la comunicación en el aula entre los sujetos; desestructurar viejas prácticas pedagógicas de enseñanza – aprendizaje, a la vez de promover factores protectores de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- APLICACIONES DE LA PSICOLOGÍA EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD. Libertad Martín Alfonso. Escuela Nacional de Salud Pública. Rev Cubana Salud Pública 2003;29(3):275-81

- 2- Garabetyan, Enrique, Diario Perfil, *Los argentinos, entre los más conectados: el 68% está online*, sección Ciencia/ Encuesta, 10 de junio de 2017, en línea:
<http://www.perfil.com/noticias/ciencia/los-argentinos-entre-los-mas-conectados-el-68-esta-online.phtml>
- 3- Goleman, Daniel y Richard Davidson “Los beneficios de la meditación. La ciencia demuestra cómo la meditación cambia la mente, el cerebro y el cuerpo”. Ed. Kairós. Año 2017. Barcelona.
- 4- Goleman, Daniel. “Los caminos de la meditación”. Barcelona, 2006. Ed. Kairós.
- 5- Lamas, María Cristina y Lamas, Ana María, *Padres analógicos. Hijos digitales. Cómo conviven Gutenberg y Zuckerberg*, 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ediciones B, 2017. Pág. 13.
- 6- Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. En línea:
<https://www.paho.org/arg/>
- 7- PLAN DE ACCION SOBRE SALUD MENTAL 2013-2020. OMS. En línea:
http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
- 8- Sarlo, Beatriz, *La intimidad Pública*, 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Seix Barral, 2018. Pág. 101.
- 9- Walsh, R. & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. [El encuentro de disciplinas meditativas y la psicología occidental: un diálogo mutuamente enriquecedor] [Versión Electrónica] *American Psychologist* 61 (3), 227-239. Extraído el 19 de octubre del 2013 de:
<http://jenniferblock.org/jboprod/wpcontent/uploads/2012/04/MeetingofMeditation-and-Psychology.pdf>