

La meritocracia en medicina: ¿mito o realidad?

Meritocracy in medicine: myth or reality?

“La desigualdad es un hecho tan elemental de la experiencia humana, que la gente trata constantemente de darle sentido”

RICHARD SENNET, 2003

“El primer problema de la meritocracia es que las oportunidades en realidad no son iguales para todos”

MICHAEL SANDEL, 2020

La formación de profesionales en las diferentes áreas de la salud constituye un camino largo y difícil para las personas que deciden tomar esta aventura. Estudiar medicina, vivir el internado y servicio social, realizar una residencia médica o quirúrgica, una maestría o un doctorado, requieren un esfuerzo muy grande en lo individual y familiar, que no está exento de retos, frustraciones y sinsabores. La formación de un profesional de la salud implica trabajo intenso, desvelos, sacrificio de tiempo libre y familiar, gastos económicos, entre muchas otras cosas, que a veces nos hace maravillarnos de cómo pudimos transitar por estas sin perder la cordura.

Por supuesto que, al final del día, las enormes recompensas y satisfacciones que ocurren en el ejercicio de nuestras profesiones superan los sacrificios y generan un balance positivo de todo el proceso.

También con frecuencia vemos con azoro a amigos y familiares de edad similar a la nuestra, que terminan la carrera profesional antes que nosotros e inician sus experiencias laborales e ingresos económicos cuando nosotros apenas vamos en la etapa del internado, con un camino por recorrer todavía largo. Desde que externamos la decisión de estudiar medicina en nuestra juventud, se nos dice: “vas a tener que echarle muchas ganas”, “tendrás que estudiar mucho”, “no todos tienen lo que se requiere para ser médico y especialista”, entre muchas otras frases cargadas de fuertes implicaciones.

Una de las premisas fundamentales que subyacen a nuestra profesión es que lo que logramos lo tenemos por nuestro propio esfuerzo, que nadie nos regaló nada y que el título o diploma de médico cirujano o veterinario, de enfermera, de cirujano cardiovascular, de doctor en filosofía de las ciencias, etc., es producto de nuestro esfuerzo individual, que

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lo obtuvimos por “mérito propio”. La trayectoria de los profesionistas en hospitales y de académicos en las universidades está saturada de la misma premisa: logras lo que alcanzas porque le echas muchas ganas y tienes el talento necesario. Con ello te sientes legítimamente orgulloso de tus logros, reconocimientos y promociones. Desafortunadamente estas premisas son cuestionables y varios autores de múltiples disciplinas han puesto en entredicho la validez central de las mismas: que con nuestro talento innato, esfuerzo personal y dedicación, lograremos lo que nos proponemos y escalaremos el sendero de movilidad social a pesar de todos los obstáculos imaginables, partiendo de una plataforma basal similar o “piso parejo” en la vida.

El término “meritocracia” no es nuevo, fue descrito por primera vez en 1958 en *The Rise of Meritocracy*, de Michael Young, una obra de ficción en la que el mérito es la causa de las desigualdades, y se logra ascender en la escala social hasta la cima por esfuerzo personal, dedicación, talento e inteligencia, y si te quedas abajo es porque no te esfuerzas lo suficiente¹. En la segunda mitad del siglo veinte y en las décadas recientes se ha acumulado abundante evidencia que pone en tela de juicio la esencia del concepto, e identifica los efectos perniciosos que ha tenido en la sociedad moderna. La “trampa de la meritocracia”, descrita por Markovits, la coloca al centro de la creciente desigualdad económica y social, así como la disfuncionalidad política de nuestros tiempos².

El filósofo de la política Michael Sandel, profesor de la Universidad de Harvard, analiza con profundidad el tema en su libro *La Tiranía del Mérito*³, en YouTube existen varios videos disponibles en los que pueden escucharse sus argumentos centrales (<https://youtu.be/Qewckuxa9hw>): la meritocracia es un obstáculo para la igualdad de oportunidades, ya que el proceso sistémico estructural existente beneficia a la élite en el poder (sea en el gobierno, instituciones académicas, o sistemas de salud). Los beneficiados por el sistema legitiman moralmente su posición, pensando que el lugar en el que se encuentran fue a costa de su esfuerzo y talento personal. Por otra parte, el sistema meritocrático tradicional limita la inclusión y la diversidad, o genera una di-

versidad en las élites que perpetúan el statu quo, además de que no soluciona el lacerante problema de la creciente desigualdad y, principalmente, no promueve el bien común. La realidad de la meritocracia es que genera una competencia que no es sana, en la que en los ganadores produce arrogancia y en los perdedores humillación y coraje con las élites, al sentirse desdeñados.

En los escenarios actuales debemos cuestionar fuertemente: el rol de las universidades y escuelas de medicina en el sistema de educación superior; la manera como percibimos a las demás profesiones como trabajadores “menos dignos” que no merecen tanto reconocimiento y recompensa económica como nosotros; el efecto de este paradigma en los sistemas de ingreso a las universidades, a las especialidades y posgrados; las implicaciones para las evaluaciones sumativas de promoción o premiación; entre muchos otros efectos del “lado oscuro” de la meritocracia. Debemos reconocer que cualquier trabajo es digno y susceptible de generar satisfacción y felicidad en el que lo realiza, y que las personas que están dispersas en todos los niveles socioeconómicos tienen el mismo derecho a una vida digna y satisfactoria que los más privilegiados^{3,4}.

Reflexionemos sobre los siguientes escenarios:

- Un estudiante de clase media ingresó a la escuela de medicina con una buena puntuación en el examen de admisión. Tomó varios cursos de preparación para el examen, de costo elevado, que incrementaron la posibilidad de tener mejor desempeño en el examen. Además, dedicó varios meses a estudiar y prepararse para el proceso de admisión, ya que vive con sus papás y no tiene que trabajar para su manutención.
- Una residente de pediatría se embaraza en el segundo año de su especialidad. A pesar de tener un buen desempeño académico en el primer año, en el segundo no tiene tiempo para estudiar y se queda dormida en las guardias, por lo que bajan sus calificaciones. El jefe de enseñanza le dice que tiene que echarle más ganas, porque en el hospital todos están en igualdad de condiciones y no sería justo con los demás que le tuvieran consideraciones especiales.

- Un médico recién graduado de la especialidad de neurocirugía obtiene una beca para hacer una estancia en el extranjero, en un centro especializado de alto nivel. Su familia le ayudó con una recomendación para obtener la beca, y le apoyará con fondos para poder dedicarse completamente a su proyecto de investigación.
- En la entrevista para poder realizar una especialidad en los Estados Unidos, un médico joven tiene problemas para expresarse con fluidez y sin acento en el idioma inglés, por lo que no es aceptado para la especialidad. Él estudió en escuelas públicas toda su vida, en las que la enseñanza del inglés no era una prioridad, y nadie en su familia domina ese idioma.

Estas viñetas capturan una gran cantidad de matices y detalles susceptibles de análisis ético, sociológico, educativo, político y humano. El reto de cómo analizar la meritocracia en sistemas como la educación médica no es trivial, ya que hemos internalizado a lo largo de nuestras vidas que es un sistema justo que reconoce el mérito y premia el talento, por lo que debemos hacer el esfuerzo por reflexionar y cuestionar estos procesos tratando de quitarnos la lente del privilegio que nos da el estar en donde estamos. En todos los procesos educativos en las escuelas de ciencias de la salud, hay una gran variedad de personas con diferente capital social, de niveles socioeconómicos diversos. Las personas que por razón familiar y antecedentes sociales están en situación de privilegio, generalmente no se sienten culpables por ello y se sienten legitimados en sus logros, lo que no debe evitar que analicemos el problema en su conjunto.

Es importante enfatizar que no se trata de que el mérito sea intrascendente, ya que cuando alguien tiene talento y realiza las tareas con ahínco y profesionalismo, es justo que se le reconozca y otorguen premios. Lo trascendente del lado oscuro de la meritocracia, como ha ocurrido en el último siglo, es que no tiene efectos importantes para mejorar la desigualdad, inequidad y falta de diversidad que vivimos en las esferas más altas del poder de las organizaciones, y de alguna manera distorsiona los estándares de excelencia a alcanzar. La meritocra-

cia genera la falsa idea de que todos partimos de la misma plataforma basal en igualdad de condiciones (como en los exámenes estandarizados de altas consecuencias), y produce en los privilegiados un sentimiento de logro y autosuficiencia que limita el desarrollo de algunos de los rasgos más importantes para lograr el bien común y la sana convivencia: la humildad y la gratitud^{3,4}.

Al final del día es importante reflexionar sobre nuestros logros y cómo hemos llegado a la situación personal en la que nos encontramos, así como cuestionar el paradigma vigente individualista y competitivo que nos ha traído a la situación actual, en la que priva el descontento, el rencor social, la envidia, el desdén y desprecio por “el otro”, para poder transitar a un estado más congruente con la sustentabilidad que requiere el planeta enfermo, en el que la humildad cultural nos ayude a disminuir las desigualdades e incrementar la diversidad y la inclusión. Es momento de disminuir la soberbia que desafortunadamente ocurre con frecuencia en muchos de nosotros y avanzar más allá del mito cultural de la meritocracia médica⁵.

En este número de la revista tenemos cinco artículos originales sobre los siguientes temas: percepciones sobre la literatura científica en estudiantes de medicina; impacto de la pandemia en tesis de licenciatura; construcción de algoritmos como estrategias de aprendizaje; estados emocionales de estudiantes durante la pandemia; perfil de sociedades de estudiantes en ciencias de la salud. Además, contamos con un artículo de revisión sobre el uso de los resúmenes visuales en investigación en educación médica, y dos artículos de metodología: uno sobre el uso de una aplicación digital para la evaluación formativa en el internado médico, y otro sobre el proceso de desarrollo de ontologías, ambos pertinentes a la educación médica moderna. Esperamos que estos documentos sean de utilidad para la comunidad de educadores y educadoras en profesiones de la salud. 🔍



Melchor Sánchez Mendiola

EDITOR EN JEFE

Facultad de Medicina, UNAM

REFERENCIAS

1. Young M. *The Rise of the Meritocracy, 1870-2033: An Essay on Education and Equality*. Penguin Books. 1958.
2. Markovits D. *The Meritocracy Trap: How America's Foundational Myth Feeds Inequality, Dismantles the Middle Class, and Devours the Elite*. New York, Penguin Press. 2019.
3. Sandel M. *The Tyranny of Merit*. New Delhi, India: Allen Lane. 2020.
4. Brighouse H. The tyranny of meritocracy and elite higher education. *Theory and Research in Education*. 2022;20(2):145-158. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/14778785221113990>
5. Razack S, Risør T, Hodges B, Steinert Y. Beyond the cultural myth of medical meritocracy. *Med Educ*. 2020;54(1):46-53.