

Relatos, diálogos generativos y educación médica

Stories, Generative Dialogues and Medical Education

Elkin Higuera-Dagovett^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2730-5731>

Dora Isabel Garzón² <https://orcid.org/0000-0002-2932-1794>

¹Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá, Colombia.

²Universidad Santo Tomás, Dora Isabel Garzón de Laverde. Bogotá, Colombia.

*Autor para la correspondencia: elkhiguera@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La formación médica es un contexto con altos niveles de exigencia, que puede convertirse en fuente de estrés e influir en las relaciones interpersonales y el logro de metas.

Objetivo: Comprender cómo se construyen en el diálogo dinámicas de afrontamiento ante las exigencias de un trabajo de investigación de estudiantes de medicina, que permitan desarrollar aprendizajes acerca del trabajo en equipo con eficiencia y productividad.

Métodos: Estudio de caso con abordaje cualitativo.

Resultados: Las dinámicas de relación se configuraron desde la imposibilidad para trabajar de manera colaborativa, y en relatos que explicaban la conducta de los otros como la causa de la falta de evolución y eficiencia del proyecto. Crear tramas conversacionales generativas que posibiliten emerger recursos, permite reconocer lo problemático como oportunidades para coevolucionar. Las subjetividades pueden ser reconocidas y reconfiguradas en el diálogo que crea nuevas opciones para el logro de metas comunes.

Conclusiones: Las asesorías en grupos de estudiantes con desacuerdos que no posibilitan coevolucionar, pueden realizarse mediante diálogos generativos que permitan reflexiones y aprendizajes de posturas personales y dinámicas relacionales, para construir colaborativamente nuevas opciones, donde fortalezas, recursos internos y externos emerjan para el cumplimiento de metas.

Palabras clave: educación médica; relaciones interpersonales; disentimientos; disputas.

ABSTRACT

Introduction: Medical training is a context with high levels of demands, which can become a source of stress and influence interpersonal relationships and the achievement of goals.

Objective: To understand how the dynamics of coping with the demands of a medical student's research work are constructed through dialogue, allowing the development of learning about teamwork with efficiency and productivity.

Methods: A case study was carried out with a qualitative approach.

Results: The relationship dynamics were designed based on the impossibility to work collaboratively, as well as in stories that explained the behavior of others as the cause for the lack of evolution and efficiency within the project. Creating generative conversational plots that enable emerging resources allows recognizing the problem situation as opportunities to coevolve. Subjectivities can be recognized and redesigned through dialogue, which creates new options for the achievement of common goals.

Conclusions: Counseling in groups of students with disagreements, which do not allow to coevolve, can be done through generative dialogues permitting reflections and learning about personal positions and relational dynamics, in order to build new options collaboratively, in which strengths, and internal and external resources emerge for the achievement of goals.

Keywords: medical education; interpersonal relations; disagreements; disputes.

Recibido: 12/06/2021

Aceptado: 22/07/2021

Introducción

El contexto universitario es un escenario con altos niveles de exigencia que genera cambios en la vida de las personas y puede convertirse en fuente de estrés.⁽¹⁾ En el caso de los estudiantes de medicina, la carga académica elevada, el tiempo limitado para cumplir con esta, y la relación entre compañeros, entre otros, son considerados generadores de estrés que podrían afectar su salud mental.^(2,3,4,5) Aparte de los compromisos académicos, los estudiantes tienen desafíos como el desarrollo o fortalecimiento de competencias como: la

empatía en la relación médico-paciente, trabajar en equipos interdisciplinarios, resolución de conflictos, entre otros, lo que se convierte en un reto para la educación médica en general.^(6,7)

Para algunos autores,⁽⁸⁾ en las escuelas de medicina la cultura médica tradicional tiene elementos que podrían impactar las formas de relación entre estudiantes y de los profesionales de la medicina. Estas se reflejan, por ejemplo, en el individualismo competitivo y la desconexión entre colegas, entre otros aspectos, que tienen la posibilidad de limitar la creación de relaciones de confianza y hacen parte de dinámicas relacionales (aceptadas culturalmente), entre estudiantes, profesionales e instituciones.⁽⁸⁾ Además, están incluidas en el currículo oculto de los programas de medicina,⁽⁵⁾ que para Pinilla,⁽⁹⁾ reflejan el modelo pedagógico tradicional y abre la necesidad de generar cambios de este hacia perspectivas como el socioconstructivismo, que incluyan no solo al paciente sino al estudiante y al docente en el proceso de formación.

Diálogos y procesos generativos

Algunos autores resaltan la importancia del relato en la construcción de la experiencia. Para Gergen, la comprensión de una acción necesariamente involucra un contexto relacional que da cuenta de: “los sistemas de significación cultural”, el sentido de nuestra historia personal y de cómo somos narrados por otros (que hace referencia a lo que entendemos como verdad o realidad), que al asumirse como una construcción puede ser modificada o reconstruida a través del diálogo.⁽¹⁰⁾ El modelo generativo,^(11,12,13) basado en el construccionismo social, propone que los individuos y en general las organizaciones, poseen recursos que si son utilizados y potencializados, facilitan la emergencia de nuevas maneras de enfrentar las dificultades, posibilitando la construcción de formas creativas de solución y de afrontamiento de problemas.

El propósito del artículo es dar cuenta de cómo se desarrolla un proceso de diálogo generativo y los resultados emergentes ante las exigencias de un trabajo de investigación de estudiantes de medicina, que aporta aprendizajes acerca del trabajo en equipo con eficiencia y productividad.

Métodos

Se realizó un estudio de caso con abordaje cualitativo. Participaron cuatro estudiantes de quinto año de un programa de medicina ubicado en la ciudad de Bogotá, Colombia, y el coordinador del área de investigación, entre los meses de octubre y diciembre de 2018. Los estudiantes fueron remitidos por la Dirección del Programa de Medicina a la Coordinación de Investigación Formativa porque habían decidido disolver su grupo, después de trabajar conjuntamente tres semestres. Intentaron solucionar el problema conversando al interior del grupo; sin embargo, no llegaron a un acuerdo, y percibían que la situación estaba cada vez peor, hasta el punto de optar por no hablar más entre ellos, continuando la fase de implementación y análisis de los datos en grupos de dos estudiantes lo cual estaba afectando el resultado que se esperaba del proyecto definido.

Dentro de los acuerdos que se hicieron en el primer encuentro de asesoría, se obtuvo consentimiento informado para grabar las conversaciones. Estas se transcribieron, organizaron en matrices y codificaron identificando: el número de la intervención, el escenario realizado (encuentro inicial con el grupo o de seguimiento) y el participante, con la intención de facilitar el análisis y la interpretación. Los códigos utilizados para indicar el participante que intervenía fueron: Estudiante 1, Estudiante 2, Estudiante 3, Estudiante 4 y Coordinador (Ejemplo de código: 51-Grupo-Estudiante1). Se analizaron dos escenarios de conversación, una con el grupo de estudiantes (grupo), y otro con una de las estudiantes en un seguimiento (seguimiento). El estudio de caso fue avalado por el Comité de Ética de Investigación en Humanos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la institución.

En la conversación se analizaron las intervenciones de cada participante, las secuencias conversacionales y los temas relacionados a cada secuencia.⁽¹⁴⁾ En el diseño de la estrategia de análisis se crearon tres categorías que daban cuenta de: i) el problema, ii) temas durante la conversación relacionándolos con posibilidades para decodificar y reconfigurar el problema y iii) cambios en las formas de relación y de la experiencia como posibilitadores de la resolución del problema; para tal fin se tomaron elementos de la propuesta de *diálogos generativos*.^(11,12,13)

Se crearon las siguientes categorías de análisis: i) *Formas de relación conflictiva y conversaciones monológicas*, ii) *recuperación de recursos y capacidades basados en diálogos generativos*, y iii) *cambios en las dinámicas relacionales, relatos y descripciones del sí mismo en la conversación*. El concepto de dinámicas relacionales incluye no

solamente lo que se dice y se expresa en acciones no verbales, sino además cuando se dice, con quien se dice y para qué se dice.

Como estrategia para generar confianza se hizo un encuadre,⁽¹⁵⁾ en el que cada participante narraba lo que pasó desde su vivencia, acordando escuchar y respetar la opinión, en tanto ninguno, exclusivamente, tenía la razón y no se iba a buscar culpables sino alternativas de solución que les permitiera continuar con su proceso de formación y concluir su trabajo de investigación formativa. Esta postura permitió centrarse en el relato de la experiencia, la forma como los estudiantes vivían lo que consideraban problema, sin desvirtuar la experiencia de uno u otro.

Resultados

Formas de relación conflictiva y conversaciones monológicas

En el caso estudiado, las formas de relación ante las exigencias del trabajo de investigación formativa se configuraban desde la dificultad e imposibilidad de los estudiantes para trabajar en equipo y desarrollar diálogos que fueran productivos para alcanzar la meta. Inicialmente, los procesos conversacionales se centraban en determinar la conducta del otro como la esencia del problema, sin posibilitar un ejercicio reflexivo desde una epistemología de segundo orden, que les permitiera asumirse como parte de este y de las soluciones. En ese sentido, en la experiencia relatada de Estudiante1 y Estudiante2, sus compañeros no se comprometían con las tareas a realizar y no trabajaban lo suficiente, creían que las entregas que hacían eran de mala calidad y mostraban desinterés por el trabajo: “[...] *el desacuerdo que había pues nos reuníamos nosotros dos a trabajar y no recibíamos aportes buenos, asistíamos a entregas y no recibíamos aportes.*” (12-Grupo-Estudiante2). Esta versión no era compartida por todos los estudiantes, lo que generaba divergencia en los relatos, ya que sus compañeros (estudiantes 3 y 4) creían que su trabajo no era valorado, y que además no los tenían en cuenta en el momento de acordar sitios y horas de reunión (22-Grupo-Estudiante3; 26-Grupo-Estudiante3).

Siendo así, se configuraron relaciones simétricas en dos grupos en desacuerdo, construidas desde las divergencias en la percepción de la calidad de las entregas de los trabajos y disponibilidades de tiempos diferentes, asociadas a la sensación de malestar en la relación entre los estudiantes. En ese sentido, el desacuerdo, daba cuenta de un contexto competitivo, donde se mide por resultados, y de la limitación para generar contextos dialógicos

generativos que les permitiera reconocer posturas personales, dinámicas relacionales y formas de operar individualmente, para, así mismo, construir formas innovadoras de realizar un trabajo que conllevara acuerdos:

53-Grupo-Estudiante3: Doctor, lo que pasa es que nosotros si les mandábamos, pero a la final "¡ah no! eso no es así, está mal hecho. Al final algo así como no me gustó, pero no hablamos de que fue lo que no me gustó, que falta. Entonces a la final uno que hace: si no les gusta pues que lo hagan ellos.

Recuperación y construcción de recursos en el diálogo de la asesoría

El proceso conversacional en la asesoría buscó inicialmente comprender bajo qué premisas y expectativas habían decidido conformar el equipo de trabajo y la forma como se relacionaban antes de que surgieran las dificultades, dando forma a una plataforma generativa que permitiera comprender en el contexto de la asesoría, tanto las necesidades como las opciones y recursos posibles. Así surgió la importancia de estudiar momentos en los cuales funcionaban como equipo, los cuales podían dar cuenta de recursos y posibilidades que ya habían sido funcionales y que tenían la posibilidad de poner en juego para afrontar lo problemático y desarrollar un rumbo generativo. El coordinador activó estos momentos mediante preguntas como: *¿Hasta dónde esos documentos (lo logrado hasta el momento en que empezaron las dificultades) muestran un trabajo en equipo? ¿Cómo decidieron trabajar en equipo (decisión que habían tomado voluntariamente y por algunas afinidades que compartían)?* (73-Coordinador Investigación), entre otras. Estas preguntas permitieron desarrollar espirales generativas en el diálogo, propiciando una dinámica conversacional en la cual se fue creando confianza y los estudiantes empezaron a relatar momentos en que trabajaban diferente y se cumplía con las entregas, en resumen, facilitó que relataran situaciones en las que tenían resultados favorables haciendo cosas juntos. En ese sentido, el Estudiante1 narró la forma como antes de conformar el equipo de investigación trabajaban con Estudiante3 en otros compromisos académicos, y les iba bien. La Estudiante2 refirió que había logrado trabajar en equipo con estudiante4 en “trabajos pequeños.” Esta secuencia permitió incluir un nuevo elemento en la conversación, como es la complejidad de los trabajos y los procesos realizados en tiempos particulares como posibles factores importantes en la construcción del problema, en tanto desbordaron la capacidad de afrontamiento del grupo en un momento particular del proceso formativo;

asumiendo igualmente cada estudiante su responsabilidad individual en el proceso de construcción conjunta.

A partir de este momento generativo se activó un ciclo que permitió expandir la posibilidad de que emergieran recursos, pues en la intervención 118, con la pregunta a *Estudiante 1* *¿Qué fortalezas tienen sus compañeros Estudiante3 y Estudiante4, que nos permita sacar esto adelante?* se inicia una secuencia donde Estudiante1 y Estudiante2, narran a sus compañeros desde las fortalezas que han mostrado en semestres anteriores cuando fueron compañeros de rotación en algunos servicios: “*Estudiante4, la fortaleza que tiene es que es una persona dedicada y muy perseverante*” (119-Grupo-Estudiante1). Secuencia que continúa con una pregunta: *¿Qué significa una persona dedicada y perseverante?* (122-Grupo-Coordinador), lo que facilita que el foco abierto se amplíe, dando apertura al posicionamiento de la estudiante4 como una persona que persiste ante las dificultades, es ordenada, y estudia los temas asignados; y que además es responsable (135-Grupo-Estudiante2).

Las emergencias en el diálogo llevan a formular la siguiente interrogante: *¿Podríamos preguntarnos: cómo es que unos estudiantes que son perseverantes, dedicados y responsables han podido llegar a una situación como esta? [...]* (144-Grupo-Coordinador).

El espacio conversacional permitió comprender que la aspiración principal de los estudiantes, o sea lo que los unió, fue poder llevar a cabo el trabajo de investigación para continuar sin interrupciones su proceso de formación como médicos. En ese orden, el coordinador planteó el *trabajo de investigación*, como uno de los requisitos para cumplir con su proyecto personal desde el “ser médicos” que trabajan por el bienestar de los seres humanos. Por lo tanto, el propósito principal estaría centrado en dar curso a las acciones correspondientes para que tal proyecto se consolidara a través de poner en juego, la capacidad para trabajar colaborativamente y resolver conflictos utilizando las fortalezas que tienen para el bien común; lo que permitió reconfigurar lo problemático más allá de la posibilidad de sustentación del trabajo en grupos de dos estudiantes, a reconocer que cada uno como sujeto tiene potencialidades y capacidades para hacer por todos como grupo.

En la conversación, se desafió el rótulo de buenos y malos, que daría cuenta de unos estudiantes que no escuchan, y otros estudiantes que sufren las consecuencias de esa forma de relación; y se comprendió a cada uno como personas con capacidad de asumir responsabilidades individuales y compartidas (288-Grupo-Coordinador).

Cambios en las dinámicas relacionales y de las descripciones del sí mismo en la conversación

Al sugerir a los estudiantes que conversaran (sin la presencia del coordinador) respecto a la forma de solucionar el problema teniendo en cuenta cómo quisieran utilizar la *perseverancia, la responsabilidad y el orden*, surge una conclusión: el problema estuvo centrado en su dificultad para el encuentro humano que conlleva escuchar y ser escuchado en el diálogo. La Estudiante2 propuso que se reunieran el sábado, ya que todos se encontraban en la universidad y que podían llevar sus computadores, para realizar el trabajo, lo que dejó a consideración del grupo (258-Grupo-Estudiante2).

Los estudiantes llegaron a un acuerdo acerca del día de reunión y sin hacer recriminaciones conversaron acerca de las modificaciones que cada uno le había hecho al documento (260-Grupo-Estudiante2). Participaron, escucharon y respetaron los aportes de cada uno de los integrantes del grupo, lo que muestra un ejercicio de validación del otro: *“Entonces el sábado nos reunimos y miramos eso: que modificaciones se han hecho, que tienen ustedes, que tenemos nosotros y buscamos las mejores cosas de los dos trabajos”* (266-Grupo-Estudiante3), lo cual muestra su capacidad de seguir trabajando conjuntamente de manera colaborativa, sin que el asesor les deba indicar que hacer a cada uno y al grupo.

Este nuevo posicionamiento contrasta con la solución propuesta inicialmente por los estudiantes: llegar a un acuerdo para presentar los trabajos en grupos de dos estudiantes, lo que fue facilitado por el ejercicio de escucha: *“cuando empezamos a hablar, a describir fortalezas, empezamos a bajar la guardia entre todos, porque estábamos todos muy esquivos”* (10-Seguimiento-Estudiante2); lo que facilitó que se generara un cambio en sus formas de relación: *“Ya por lo menos nos dirigimos la palabra y empezamos a entablar las tareas que teníamos que hacer.”*(16-Seguimiento-Estudiante2).

Al conversar con la Estudiante3 algunos días antes de la sustentación del trabajo de investigación, refirió que las formas de relación habían cambiado, lograron trabajar en equipo y se sentían tranquilos. Los estudiantes lograron nota aprobatoria en un grupo de cuatro personas, sin embargo, el verdadero logro no fue ese, sino la posibilidad de generar un ejercicio de meta-observación que les permitiera narrarse como parte de las dificultades, pero también de las soluciones, a través del diálogo con el otro.

Aproximadamente un mes después, se tuvo una conversación con Estudiante2, que inició con la siguiente pregunta: *¿Usted qué piensa de la posición que tomó en ese momento? ¿de su posición en relación con el trabajo, en relación con todo lo que lograron y del cambio*

que construyeron? (35-Seguimiento-Coordinador). La estudiante inicia diciendo que la conversación le sirvió para darse cuenta de sus debilidades y de sus fortalezas:

36-Seguimiento-Estudiante2: Porque tal vez la debilidad mía era el no llegar al otro para decirle ¿Qué opina usted? Sino que daba por hecho que, si no opinó, pues ya se quedó así. Tal vez no llegar como más a fondo...el compañero que piensa acerca del tema... ¿será que lo que yo estoy haciendo si está bien y él está de acuerdo? o estará diciendo “pues que lo haga si ella lo va a hacer”, o si tiene otro punto en el que pueda aportar.

Discusión

En el diario vivir de los estudiantes se develan dinámicas que implican la toma de decisiones que pueden generar malestar, por ejemplo: disolver un equipo de trabajo, el estudiante que puede ser percibido como quien no trabaja o no da los aportes suficientes para el grupo, entre otros, que, en el caso estudiado, se asocian a dinámicas de conversación centradas en las dificultades de las personas y de los grupos, que disminuyen la posibilidad de llegar a acuerdos. En ese sentido, el reconocimiento del otro u otros, no sólo en lo problemático, sino también en sus capacidades y recursos facilita la transformación de las relaciones, que según Fried,^(11,12,13) emerge en un *contexto dialógico*, y permite generar posturas reflexivas acerca del propio actuar y de los resultados de este.

Varios autores han propuesto la importancia de cambios en la educación médica, orientados a la inclusión de un entrenamiento profundo en manejo de conflictos, con la intención de generar competencias como: i) escucha activa, ii) capacidad para entender de manera empática los puntos de vista de los otros y conectarlos con su punto de vista y iii) tomar responsabilidad frente a su participación en el problema, entre otras, que podrían mejorar la forma como los profesionales resuelven sus diferencias.⁽¹⁶⁾ Se plantea, además, el valor de las formas de comunicación de los profesionales del área de la salud con pacientes terminales y sus familiares, y la importancia de generar durante la formación de médicos y enfermeras espacios de análisis y discusión reflexivos como complemento a sus prácticas clínicas.⁽¹⁷⁾

En la cotidianidad, los estudiantes se enfrentan a circunstancias que tienen que ver con dinámicas de relación que convergen en dificultades, las cuales podrían ser solucionadas de

manera conjunta con los diferentes niveles de los conductos regulares de los programas de medicina. En ese sentido, no se estaría hablando solamente de la inclusión de un programa de entrenamiento dirigido a los estudiantes, sino que el caso invita a reflexionar acerca de la forma en que se posicionan docentes y directivos ante los dilemas de los estudiantes, que por tradición son entendidos como problemas; y de la posibilidad de estos para generar, desde la propuesta de Fried, “contextos dialógicos transformativos”,^(11,12,13) lo que resalta la importancia que tiene el contexto en la construcción de la experiencia y el posicionamiento de las personas para las teorías constructivistas y construccionistas.

La opción del dialogo y la construcción de formas de narrar las versiones de cada integrante del contexto de la conversación para la emergencia de la generatividad, desarrolla configuraciones que posibilitan formas de adaptación y coevolución que van más allá de aprobar o no un curso determinado, en tanto que permean la interacción y relación de los seres humanos en sus diferentes contextos, para dar curso a aquello que es novedoso y demandaba la oportunidad de surgir desde los recursos y capacidades de los integrantes de un grupo de investigación formativa, definida como la construcción de un contexto colaborativo, donde el profesor desde su posicionamiento, permite que los estudiantes surjan con capacidad de crear alternativas frente a lo problemático y construir conjuntamente responsabilidad personal y relacional.

Lo anterior da cuenta del profesor como un asesor que tiene la capacidad, igualmente, de responder por su actuar y de la relación que establece con los estudiantes, todo ello enmarcado en una epistemología de segundo orden, que de acuerdo a Von Foerster,⁽¹⁸⁾ se asocia a posturas éticas y estéticas en el ejercicio profesional. Así como en la formación y en la acción autorreferencial de los profesionales de las disciplinas que trabajan por el bienestar de los seres humanos, en este caso de la medicina.⁽¹⁹⁾

Resumiendo, las dinámicas relacionales de un grupo no son suficientes para catalogar un comportamiento como bueno, malo o caótico. En su estudio y análisis, permiten dar cuenta de la relación y sentidos emergentes, que en el contexto de significados individuales y colectivos hacen referencia a procesos adaptativos complejos, en este caso, asociados a la existencia de los sistemas conectados en pautas de competencia. El dilema principal no estaría centrado en que un grupo de estudiantes trabaje o no en un equipo, sino en la posibilidad de *formar* profesionales, médicos, con la capacidad de ir más allá de la adquisición de una serie de competencias instrumentales - que les permita formularse preguntas y generar métodos para responderlas - sino profesionales que den cuenta de su propio actuar y de los recursos propios y de los otros en los espacios donde se desenvuelven.

Por lo tanto, la investigación formativa debería ir más allá de entregar un informe final de investigación, y convertirse en un proceso de humanización que es central en el ejercicio de la medicina.

En conclusión, el estudio permitió comprender que la creación de tramas conversacionales que posibilitan el desarrollo de recursos personales y grupales permite dialógicamente reconocer las dificultades de los estudiantes para que puedan ser transformadas en oportunidades, asociadas a aprendizajes y saberes que proyecten una práctica centrada en la perspectiva generativa, fundamentada en la emergencia de responsabilidades y creaciones compartidas. En ese sentido, el propósito al momento de resolver desacuerdos en grupos de estudiantes podría incluir en la conversación elementos que permitan reflexionar acerca del posicionamiento personal, donde la subjetividad e intersubjetividad puede asumirse para activar las fortalezas y potencialidad para el cambio, que llevan al afrontamiento de situaciones conflictivas que involucran a todos los integrantes del contexto. Lo anterior permite desarrollar aprendizajes acerca del trabajo en equipo con eficiencia y productividad.

Aporte científico

Los resultados del estudio de caso permiten comprender la importancia de proponer investigaciones e intervenciones fundamentadas en metodologías basadas en la construcción y reconstrucción de la experiencia a partir de diálogos generativos que permitan la emergencia de recursos y alternativas, como estrategias para el estudio y la resolución de conflictos en estudiantes de medicina. Esta propuesta podría extenderse a problemas vinculados a la relación médico-paciente y en general a las relaciones en los equipos que integran los sistemas de salud.

Referencias bibliográficas

1. Coiro M, Bettis A, Compas B. College students coping with interpersonal stress: Examining a control-based model of coping. *J Am Coll Heal.* 2017;65(3):177–86. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2016.1266641>
2. Erschens R, Hermann-Werner A, Keifenheim K, Loda T, Buga T, Nikendei C, *et al.* Differential determination of perceived stress in medical students and high-school graduates due to private and training-related stressors. *PLoS One.* 2018;13(1):e0191831. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191831>

3. Hill M, Goicochea S, Merlo L. In their own words: stressors facing medical students in the millennial generation. *Medica Educ ONLINE*. 2018;23(1530558):1-10. <https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1530558>
4. Pereira A, Camargo A. Psychological distress among undergraduate medical students: the influence of excessive daytime sleepiness and family functioning. *Psychol Heal Med*. 2019;24(8):936-50. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1612078>
5. Córdoba-Castro E, Rivera-Largacha S. Herramientas para el análisis y la transformación de la educación y cultura para la promoción de la salud mental en estudiantes de Medicina. *Educ Médica*. 2018;20:148-153. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.019>
6. Alizadeh M, Mirzazadeh A, Parmelee D, Peyton E, Mehrdad N, Janani L, Shahsavari H. Leadership identity development through reflection and feedback in team-based learning medical student teams. *Teach Learn Med*. 2018;30(1):76-83. DOI: <https://doi.org/10.1080/10401334.2017.1331134>
7. Plotkin, J. & Shochet R. Beyond words: what can help first year medical students practice effective empathic communication? *Patient Educ Couns*. 2018;101(11):2005-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.07.013>
8. Pololi L, Conrad P, Knight S, Carr P. A Study of the Relational Aspects of the Culture of Academic Medicine. *Acad Med*. 2009;84(1):106-14. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181900efc>
9. Pinilla A. Educación en ciencias de la salud y en educación médica. *Acta Médica Colomb*. 2018 [acceso 06/06/2019];43(2):61-5. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200061
10. Gergen K. Realidades y relaciones. *Aproximaciones a la construcción social*. 1996. 400 p.
11. Fried D. Prácticas dialógicas generativas en el trabajo con familias. *Rev Latinoam Estud Fam*. 2013 [acceso 29/01/2020];5:127-59. Disponible en: http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef5_8.pdf
12. Fried D. Perspectiva generativa en la gestión de conflictos sociales. *Rev Estud Soc*. 2010;(36). Disponible en: <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/abs/10.7440/res36.2010.05>
13. Fried D. Procesos generativos en el diálogo: complejidad, emergencia y auto-organización. *Plumilla Educ*. 2010 [acceso 06/06/2019];7(1):61-73. DOI: <https://doi.org/10.30554/plumillaedu.7.533.2010>
14. Calsamiglia H, Tusón A. Las cosas del decir. *Manual de análisis del discurso*. 2da edición. Barcelona: Ariel S.A.; 2007.

15. Gutiérrez G. El taller reflexivo. Tercera Ed. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2003. 403 p.
16. Cochran N, Charlton P, Redd V, Thurber P, Fisher E. beyond fight or flight: The need for conflict management training in medical education. *Confl Resolut Q*. 2018;35:393-402. DOI: <https://doi.org/10.1002/crq.21218>
17. Gillet K, O'Neill B, Bloonfield J. Factors influencing the development of end-of-life communication skills: A focus group study of nursing and medical students. *Nurse Educ Today*. 2016;36:395-400. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.015>
18. Von Foerster H. Las semillas de la cibernética. Obras escogidas de Heinz Von Foerster. Barcelona: Gedisa; 1996.
19. Garzón D. Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Diversitas*. 2008 [acceso 11/02/2020];4(1):159-71. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v4n1/v4n1a14.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.