

**EDITORIAL**  
**EL SÍNDROME TMT\* Y EL SÍNDROME TMA\*. SÍNTOMAS, EFECTOS, EPIDEMIOLOGÍA,  
ETIOLOGÍA, TERAPIA Y CONTRAINDICACIONES.**

**Pedro José Salinas, *Editor Jefe***

Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Apartado 241. Mérida. Venezuela.

Mucho se ha escrito sobre estas “patologías” conocidas como Síndromes TMT y TMA, tan difundidas en nuestro país; sin embargo, al contrario de lo deseado, cada día es mayor el número de personas que las sufren. Estos males afectan exclusivamente al sector académico, es decir, estudiantes universitarios, tanto de pregrado como de postgrado y con mucha mayor “virulencia” a los profesores universitarios. Algunos no los consideran como “enfermedad” sino es como un “karma”. Muy pocos aceptan su presencia, conviviendo con ellos, la mayoría les teme, y muchos los odian.

**Síntomas.** El principal síntoma en el paciente, sea tesista o profesor, es el sentimiento de frustración, culpabilidad e irresponsabilidad. En muchos casos se presenta la abulia o la misantropía. También puede haber falta de interés por el futuro propio y el de su entorno académico. En casos graves puede llegar al estrés, la depresión o a la agresividad. Algunos “pacientes” pueden contagiar su mal con todos sus síntomas a otras personas susceptibles o que estén en situación similar.

**Efectos.** Estas “enfermedades”, al afectar a una población numerosa, causan un terrible mal. La condición psicológica del individuo se altera, ya que se crea un sentimiento de culpa ante la condición económica que sufre, ya que al no obtenerse el grado universitario, el postgrado o el escalafón profesoral, los ingresos económicos del tesista o profesor se quedan estancados.

A su vez el medio del individuo, especialmente el familiar, se afecta igualmente por las causas antes mencionadas, con lo que se altera la dinámica familiar y en algunos casos se crean conflictos familiares graves y crónicos.

El ambiente laboral también se altera, especialmente cuando se trata de estudiantes de postgrado y más aún en los profesores universitarios. Este “daño” al medio laboral a su vez causa, entre otros males, retraso en el nivel académico del grupo de trabajo, baja estima por parte de los compañeros de trabajo que han superado estos síndromes y, en algunos casos, falta de apoyo financiero a las actividades docentes, de investigación o de extensión del grupo.

A su vez, el grupo donde una o más personas sufren la “enfermedad”, daña por extensión a la institución, sea esta sin fines de lucro, como en el caso de las universidades, y peor aún en aquellas con fines de lucro, tal como empresas, corporaciones, etc., en las cuales pueden disminuir de las ganancias, que es su fin principal y su razón de ser. Todo lo anterior, por supuesto, conduce a debilitar a la sociedad en general, es decir, al país, ya que una sociedad o país con instituciones débiles y “enfermas” no es capaz de desarrollar todas sus potencialidades.

**Epidemiología.** Esta afección, como se mencionó antes, es endémica de las zonas urbanas, ya que ataca solamente a los estudiantes universitarios (pre y postgrado) y a los profesores universitarios. En un artículo publicado en 1997 (diario El Nacional. Página de Educación. Caracas. 24 enero 1997) se señala que en un estudio realizado en la Universidad Central de Venezuela y en la Universidad Simón Bolívar, al final de sus dos años de estudios sólo 0.58 % de los cursantes de maestrías se gradúa, mientras que 2.52 % lo hace después de tres años y 13 % luego de nueve años. En ese estudio se encontró que 21 % de los 1993 estudiantes analizados, cumplen con terminar sus asignaturas del plan de estudio, pero no llegan a concluir su tesis.

En otro artículo del mismo diario y del año siguiente, se indica que 90 % de los estudiantes de postgrado y 30 % de los de pregrado, aunque culminen sus materias a tiempo, se quedan sin terminar la tesis.

No hay estadísticas de cuántos están cambiando permanentemente de tema, de tutor, de sitio de trabajo o de metodología, pero quienes al fin no terminan el trabajo.

**Etiología.** Entre las diversas causas responsables de este síndrome, mencionaremos las más importantes, tal como la falta de motivación por parte del “paciente”, es decir, el enfermo no siente ninguna necesidad, mucho menos deseo, de aprobar sus requerimientos académicos. Muchas veces ni el aliciente económico, mucho menos el de prestigio personal, institucional o social, lo convencen de realizar la “terapia” necesaria.

En muchos casos dicen que la investigación científica o humanística es sólo para genios. En otros, dicen que no hay un tema que sea “interesante” o “importante”, o de “actualidad”, u “original”, o de cualquier otra índole, para estar a la altura del “paciente” en particular.

A veces se dice que la investigación es aburrida, fastidiosa, simplona o tediosa. Que no le deja nada a nadie.

Algunos de estos “pacientes” señalan que esos trabajos no sirven para nada y aún cuando sirvan para algo siempre se quedan engavetadas en los estantes de las bibliotecas. Otros aducen que la investigación es estresante y puede llevar a la angustia y la depresión. Algunos señalan que se “trancan” antes o después de comenzar.

Algunas personas indican como causa la falta de tiempo.

Ciertos individuos indican que su familia o su oficio no les permiten realizar la investigación.

Hay casos donde se aduce la falta de recursos humanos especializados, es decir, de un tutor, asesor, guía o consejero, que indique los pasos a seguir para “curar” el síndrome. A veces, cuando se consigue el tutor, se le abandona argumentándose que dicho tutor no tiene tiempo, no le presta la debida atención al “paciente”, es un “ogro” (muy rígido y estricto), que es muy impasible e indiferente, que es inexperto, que no sabe dirigir el trabajo, que usa al “paciente” como su “esclavo” (ayudante incondicional), ya no le interesa más ese tema, nunca ha investigado, sólo tutorea a los que tienen calificaciones promedio mayor de 16 sobre 20, cobra por la tutoría, quiere aprovecharse del trabajo para su propio beneficio, tiene celos profesionales del “paciente” porque éste es mucho mejor investigador, que sufrió también del síndrome y ahora quiere que el tutorado sienta lo que él padeció, que ha establecido una brecha entre él y el “paciente”, que censura y critica exageradamente todo lo que hace el “paciente”, que desconfía de todo lo que hace el “paciente” y a veces lo rechaza, que le sabotea el trabajo para que no lo culmine, y en casos extremos que no tiene preparación en el tema, o peor aún que le acosa de diferentes maneras.

Algunos señalan como causa de estos síndromes, la falta de información documental, especialmente bibliográfica.

También se indica como causa la falta de materiales, tales como equipos, insumos fungibles, ambientes o espacios para el trabajo.

También se argumenta la falta de sujetos de estudio, pacientes, etc.

En otros casos se indica la falta de personal de apoyo, tal como ayudantes, laboratoristas, enfermeras, secretarias, dibujantes, fotógrafo, estadístico, informático, etc.

Otra deficiencia que se alude es la falta de recursos financieros para pagos de cualquier naturaleza, por extraña que parezca. En estos se incluyen los que tienen beca, créditos educativos, sueldos, o sus familiares tienen suficientes medios económicos.

Igualmente se hace referencia como causa a la perfección como meta, es decir, que lo que se haga debe ser “perfectamente” perfecto. Debe recordarse que el peor enemigo de lo bueno es lo perfecto.

**Terapia.** Para combatir estos síndromes se recomienda, primero que nada, administrarse una buena dosis de lo que hoy se denomina autoestima. Luego, hacer entender que no hay que ser un genio para realizar una buena investigación y que cualquier tema por banal y tratinado que parezca, puede tener un nuevo punto de vista o ángulo por descubrir. Hay que tener en cuenta que ni la dimensión ni la intensidad o gravedad del trabajo son esenciales, ya que lo se requiere es demostrar que se sabe realizar una investigación guiados o no por un tutor. Lo importante es brindar un aporte, por pequeño que sea, al conocimiento en general. Esto puede compararse con la construcción de un gran edificio, en el cual nuestro trabajo sería como un ladrillo más. No debemos tratar de construir todo el edificio de una vez, sino ladrillo por ladrillo, es decir, que sin nuestro ladrillo, por insignificante que parezca, el edificio no estará completo.

La falta de información documental o referencial se resuelve al consultar las bibliotecas y hoy día Internet permite tener una fuente de referencias, incluyendo libros enteros, completamente actualizada y gratuita.

La falta de recursos físicos, materiales o financieros puede resolverse acudiendo a diferentes instituciones tanto públicas como privadas, locales, nacionales o internacionales. Sin embargo, estos recursos no son esenciales. Se pueden realizar trabajos que no requieren adquirir nuevos insumos, es decir, se realizan con los que ya están disponibles o que se pueden adquirir sin costo o a muy bajo costo. Grandes investigaciones se han realizado de esta manera. Recuérdese los casos de Mendel, Darwin y, posterior a la creación del Premio Nobel, aquellos que lo obtuvieron por investigaciones sin grandes recursos o con los ya existentes, tal como Banting, Best y Macleod, Von Frisch, Lorenz, Crick, Watson y Wilkins, y otros más.

Una vez realizada la investigación debe escribirse la tesis o trabajo de ascenso. Nuevamente se arguyen miles de excusas y argumentos para justificar por qué no se termina esta fase. Se dice que no hay tiempo, que no hay “inspiración”, que no se sabe cómo empezar, que para escribir hay que tener dotes de escritor o científico, que sólo los investigadores “natos” escriben, que una tesis o trabajo de ascenso debe ser muy largo, completo y perfecto, se arguyen miles de excusas para no terminar esta fase. Se aduce que faltan datos, que falta información, que hay nuevas referencias que es necesario leer e incluir en el trabajo, etc.

En realidad para escribir una tesis tan sólo se necesita tener la información (datos, observaciones, análisis, o cualquiera otra). Similar a lo sugerido al comienzo, en este caso debe administrarse una buena dosis de interés por redactar el

trabajo final. Se recomienda comenzar la redacción por la parte más fácil que, generalmente, es la metodología (materiales y métodos), ya que se conoce muy bien el sitio o lugar donde se realizó el trabajo, así como los sujetos (pacientes, etc.) del estudio, los equipos, materiales y métodos o técnicas utilizados. Luego puede redactarse la revisión de la literatura (antecedentes, marco teórico, etc.) que está basada en las referencias analizadas críticamente. Luego se pueden redactar los resultados apoyándose en las tablas, gráficos, ilustraciones, etc. obtenidos de las observaciones. Posteriormente se redacta la discusión y conclusiones. Al llegar a este punto es casi seguro que ya se tiene una idea clara de lo que debe incluirse en la introducción y cómo redactarse. Finalmente se decide cuál debe ser el título definitivo.

De la manera ante descrita podemos vencer los síndromes TMT y TMA. Entonces debemos publicar en revistas especializadas los productos de la tesis o trabajo de ascenso.

**Contraindicaciones.** Así como hay recomendaciones sobre la terapia más adecuada para combatir estos síndromes, también es conveniente hacer recomendaciones sobre lo contraindicado, ya que hay terapias “ilícitas” que pueden conducir a la “muerte” académica del “paciente”.

Una de las terapias contraindicadas es la de copiar otros trabajos. En algunos casos se copia una página aquí y otra más allá hasta llegar en forma disfrazada a copiar buena parte del otro trabajo. Hemos visto como algunos temas populares son copiados tan ciegamente que los errores cometidos por el primer escritor o por alguno de los “copiones” a mitad del camino, son sucesivamente copiados por los que les siguen. Lo peor es que aún así, en muchos casos, los trabajos son aprobados, lo que indica que tampoco el jurado leyó bien el trabajo o desconoce sobre su contenido. Hay casos que se ha copiado íntegramente todo el trabajo. Algunos “vivos” van a otras universidades o a otras ciudades para copiar los trabajos de allí con menor riesgo de ser descubiertos. Aún se han copiado libros, cambiándole ligeramente el título. Se han reportado casos donde un profesor se ha copiado el trabajo de uno de sus alumnos.

Otra contraindicación es aquella de pagar por hacer todo el trabajo de observaciones, recolección de datos, análisis, etc. Esto podría ser aceptable sólo en casos de trabajos muy especializados o de métodos o técnicas muy rutinarias, del resto es una práctica impropia similar a la de un atleta que se inscriba en una competencia y envíe a otro a competir en su lugar.

**Advertencia.** En vista de la gravedad de estos males ha proliferado en el país, lógicamente en las ciudades con instituciones universitarias, una pléyade de practicantes clandestinos y no clandestinos, que anuncian o promueven a través de amigos, y aún de la prensa, sus servicios para elaborar las tesis o trabajo de ascenso. En Caracas estos “fabricantes de investigaciones” hasta tienen compañías anónimas con personal “multidisciplinario”, para “atender” cualquier tema. Pero el “paciente” tenía que involucrarse directamente para estar al tanto de “la cosa” y poder defenderla bien al momento de presentarla al jurado correspondiente, es decir, que al fin y al cabo, tenía que hacer buena parte del trabajo y encima pagar por ello. En 1997 cobraban 5000 bolívares por una asesoría de 45 minutos o por escribir una página. Una tesis de pregrado costaba alrededor de 300000 bolívares, mientras que una de postgrado o un trabajo de ascenso llegaba a costar unos 500 mil bolívares. En Mérida hay muchas ofertas anunciadas en papeles pegados en las paredes de los sitios concurridos por los estudiantes y algunas en los diarios locales. Una de estas últimas, a la cual contactamos por curiosidad, vía telefónica pues no dan su dirección, está formada por sólo dos personas, quienes tampoco dan su profesión (si es que son profesionales universitarios). Ellos cobran por una tesis de postgrado 200 mil bolívares, excepto de medicina por la cual cobran 250 mil bolívares. No indican la longitud del trabajo, ni la profundidad del tratamiento del tema, pero afirman incluir tratamiento estadístico si es necesario. No hay una ley contra estos hechos ni contra estos mercenarios, que sin lugar a dudas le están haciendo un gran mal a la persona, a la institución y al país, pues están realizando un gran fraude académico, sea científico o humanístico, y están fomentando que otras personas lo cometan y se hagan cómplices. Al final, siempre se descubre el fraude, bien sea porque los mismos “hacedores” de trabajo se jactan en público al decir que el trabajo de alguien lo hicieron ellos, o porque la misma persona que encargó el trabajo difunde su “astucia” al engañar al jurado y a la institución, o como sucede muy a menudo porque hay alguien que conoce del fraude y lo denuncia. Por lo tanto como en todo lo relacionado con la ciencia, no es ético ni vale la pena en absoluto cometer ninguno de los fraudes antes señalados. No hay nada que de más satisfacción que la culminación del trabajo y la erradicación de los síndromes TMT y TMA.

\* TMT: Todo Menos Tesis; TMA: Todo Menos Ascenso.

MedULA le invita a publicar en sus páginas, los resultados de sus investigaciones u otra información en ciencias de la salud **Anartado 870. Mérida. Venezuela.**