

# Las corrientes educativas de la medicina en México

DRA. MAHUINA CAMPOS CASTOLO \*

La enseñanza médica es un aprendizaje continuo que comienza con la admisión en la escuela de medicina y termina con el retiro del ejercicio activo. Uno de los objetivos de la enseñanza es preparar a los estudiantes de medicina para aplicar los últimos descubrimientos, tanto científicos como tecnológicos, en la prevención y tratamiento de las enfermedades que afectan al ser humano<sup>1</sup>.

La enseñanza formal de la medicina desde que se implantó en México hace más de cuatrocientos años, al es-

tablecerse en 1578 la Cátedra de Prima de Medicina, en la Real y Pontificia Universidad de la Nueva España, ha tenido múltiples cambios, en respuesta a la evolución de los diferentes aspectos de la medicina<sup>2</sup> que son acordes al desarrollo del conocimiento, la tecnología y la cultura de la humanidad. En nuestro país, se han manifestado tres corrientes en la enseñanza de la medicina, producto del intercambio cultural y social tanto al nivel nacional e internacional como al nivel regional y procurando atender las necesidades del

país. Estas son: la Escuela Tradicional, la Tecnología Educativa y el Enfoque Cognitivo<sup>3</sup>.

El siglo XX inicia con la Escuela Tradicional, caracterizada por la *cátedra*, en ocasiones acompañada de demostraciones y prácticas de laboratorio. Influida por la pedagogía positivista, teniendo como eje al *ejercicio médico terapéutico*, es decir, el énfasis del método científico hacia el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad<sup>4</sup>. En esta etapa, la enseñanza de las materias básicas (concepto derivado de la revo-

\*Subdirección de Enseñanza, Dirección General de Enseñanza e Investigación, CONAMED

lución educativa propuesta y realizada por Flexner a principios del siglo XX) fue impartida por distinguidos médicos dedicados primordialmente a actividades clínicas, que cultivaban cierta afición por un campo determinado, y la educación clínica, se realizó en forma tutorial, ya que no existían reglamentaciones al respecto<sup>5</sup>.

En la década de los cincuenta se crearon los campus de la Ciudad Universitaria de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Politécnico Nacional. Se inició el profesorado de carrera, se estableció el sistema departamental y se consolidaron los laboratorios de investigación que albergaron a profesores-investigadores de tiempo completo<sup>6</sup>. Como consecuencia de los movimientos sociales ocurridos en los años sesenta, se efectuaron cambios en la enseñanza de la medicina enfocándose hacia la medicina especializada y socializada. La enseñanza clásica perdió vigencia por las modificaciones ocurridas en el campo de la medicina y de la pedagogía, por lo que se crearon nuevas opciones educativas, dando lugar a las escuelas de medicina, que implantaron la enseñanza modular y las que conservaron los planes de estudios por asignaturas.

La tecnología educativa fue una respuesta de los Estados Unidos de Norteamérica cuando la Unión Soviética lanzó el Sputnik al espacio antes que ellos. Este hecho motivó a que se replantearan todos los esquemas educativos de la nación ya que la URSS se había adelantado en la carrera espacial. No podemos negar la influencia directa que tenemos de este país en los aspectos económicos, políticos, sociales, tecnológicos, científicos y cultura-

les lo que en el ámbito educativo se ve reflejado en la aplicación de esta corriente. La Tecnología Educativa se promovió e implantó en todos los niveles educativos del país. Las escuelas de estudios superiores y facultades no fueron la excepción y también se vieron afectadas en cuanto a la modificación y los programas y planes de estudio correspondientes a cada una de las carreras que se imparten en el país.

Aunado a esto, la revolución sociopolítica y cultural de la década de los 60's sustentó la nueva orientación didáctica de la tecnología educativa y se consolidó hacia los años 70, no sólo como una respuesta a la masificación

de la educación debida a un incremento cada vez mayor de la matrícula, consecuencia del crecimiento de la población, sino a que los sistemas educativos tutoriales se consideraron obsoletos y autoritarios. Con ella se pretendía atender a la necesidad de garantizar una buena transmisión de conocimientos a través de una sistematización muy puntual de los objetivos de aprendizaje. Esta tendencia educativa además busca atender a grandes grupos a través de la sistematización de la enseñanza, basada en la teoría de los sistemas, en la explotación de los medios masivos de comunicación y en el conductismo por lo que se hace énfasis en los méto-

dos y técnicas sistematizadas de aprendizaje<sup>7</sup>, que tienen como un requisito básico la elaboración de objetivos de enseñanza-aprendizaje que definan de manera inequívoca la conducta final que deben manifestar los estudiantes. La práctica médica de esta época también se vio afectada por esta corriente y de estar orientada a la socialización, tiende con mayor fuerza a la especialización, integrando al diagnóstico y tratamiento, la prevención y la rehabilitación.

Sin embargo, tanto en la Escuela Tradicional como en la Tecnología Educativa, el profesor es la autoridad incuestionable, emanada del conocimiento y la experiencia, que para enseñar debe presentar la realidad al alumno, lo más fielmente posible. El aprendizaje de esta realidad para los tradicionalistas es unívoco, reproducible sin modificaciones, y muchas veces, sin comprensión del concepto. Los conductistas de la Tecnología Educativa, además de centrarse en la conducta observable, dejan fuera todos los procesos internos del aprendizaje, y lo reducen a la consecución de objetivos minimalistas y altamente específicos<sup>8</sup>.

La influencia de las diversas corrientes que comparten el propósito de estudiar, analizar y comprender los procesos mentales, tales como la lingüística, la inteligencia artificial y las neurociencias, promueven nuevas concepciones en la psicología, la filosofía, y la epistemología, dando como resultado, el replanteamiento de algunas corrientes como el Humanismo y cuestionando el paradigma dominante<sup>9</sup>.

El primer exponente de estas nuevas concepciones es el Cognoscitivismo, en el que se hace una analogía funcional entre la mente y la computa-

dora, que se analizan como sistemas de procesamiento que codifican, retienen y operan con símbolos y representaciones internas<sup>10</sup>.

El Constructivismo, inicialmente clasificada dentro del cognoscitivismo y después separada por sus características especiales, declara que el conocimiento humano no se recibe pasivamente, ni del mundo ni de nadie. Tampoco se descubre, sino que es procesado y construido activamente por el sujeto que conoce. Sus características esenciales son cuatro: 1) se apoya en la estructura conceptual de cada alumno, partiendo de las ideas y preconceptos que el alumno posee sobre el tema; 2) prevé el cambio conceptual que se espera de la construcción activa del nuevo concepto y su repercusión en la estructura mental; 3) confronta las ideas y preconceptos afines al tema de enseñanza, con el nuevo concepto científico que se enseña y 4) aplica el nuevo conocimiento a situaciones concretas, relacionándolo con otros conceptos de la estructura cognitiva, con el fin de ampliar su transferencia. De esta manera, logra generar contradicciones internas que motiven la autocrítica y es capaz de aplicar el conocimiento nuevo a situaciones reales, al relacionar e integrar no sólo información, sino hábitos y valores, característicos de la esencia humana<sup>11</sup>.

La masificación de la educación médica que inició en los años 70, produjo

matrículas universitarias enormes, que el personalizado enfoque constructivista no es capaz de atender eficientemente. Por ello, la Tecnología Educativa prevalece en muchas facultades públicas y sus egresados adolecen del humanismo que es requerido para el ejercicio de la medicina, aún cuando sus docentes estén actualizados y convencidos de las bondades de estas corrientes.

La relación médico – paciente es el eje central del acto médico, por lo que es necesario retomar el enfoque humanista en la enseñanza de la medicina y no ver en un hombre enfermo tan sólo al órgano disfuncional, sino atender a un ser humano que padece física y emocionalmente, cuyo padecimiento repercute en su entorno familiar y social.

El replanteamiento del humanismo pretende considerar al ser humano como el elemento más importante y de más alta consideración y busca como supremo objetivo de la vida, la constante superación y el mayor bienestar de la humanidad<sup>12</sup>. Aplicando esta filosofía al ámbito educativo podemos proponer algunas características que serían deseables en la formación de nuevos médicos:

1. Percepción más eficaz de la realidad: Tener el don de juzgar las cosas correctamente, no abrigar prejuicios.
2. Aceptación del yo y el de los demás: Aceptar la esencia de las co-

sas y de la gente, incluidos ellos mismos.

3. Espontaneidad, simplicidad, naturalidad: Elaborar sus propios sistemas de valores y que estos guíen realmente su conducta.
4. Tener un sentimiento de misión siempre presente tanto en su trabajo como en su vida.
5. Autonomía: Son autosuficientes; son relativamente independientes de las condiciones de su medio ambiente social.
6. Sentimiento de comunidad: Son capaces de experimentar simpatía e interés por toda la humanidad.
7. Relaciones personales: Son capaces de uniones firmes.
8. Carácter tolerante: Poseen tolerancia y aceptación de las diferentes ideas políticas, religiosas, raciales, de edad, maritales, profesionales o de clase. Pueden aprender de los demás.
9. Creatividad: poseen inventiva, originalidad, espontaneidad y frescura de enfoque.
10. Trascendencia de los contrastes: Su trabajo le proporciona placer y goce tanto él como a los demás. Siendo profesional en todo momento, se beneficia a sí mismo y beneficia a los demás, trascendiendo así la división entre egoísmo y altruismo<sup>13</sup>.

Ante el planteamiento propuesto, surge la pregunta: ¿cómo puede ser el médico más humanista en su práctica profesional?

Todo médico ha de comprender su cultura, es decir, el complejo de sus hábitos, costumbres, ideas, creencias, maneras de pensar o de actuar y la vivencia de sus propios valores, que son características específicamente huma-

nas. Para aprender a conocer a los hombres, ha de conocer bien su propia lengua, para entender a sus semejantes y hacerse entender de ellos; así como conocer otra lengua de amplia difusión, para enterarse de lo que piensan hombres de otros pueblos. Ha de conocer historia de la medicina así como literatura que le serán muy provechosas para comprender mejor al

hombre real y para la formación y afirmación de su criterio. "El médico ha de ser un hombre de ciencia, pero nunca olvidar que su saber y su habilidad no son fines en sí, sino medios para lograr el fin último y humano de la medicina: aliviar el sufrimiento, curar la enfermedad, reparar la invalidez y cuidar la salud, sin la cual la vida humana jamás alcanzará su plenitud"<sup>14</sup>.

#### Referencias

- <sup>1</sup> Asociación Médica Mundial. Declaración de la Asociación Médica Mundial (AMM) sobre la Enseñanza Médica. 39ª Asamblea de la AMM, Octubre de 1987, Madrid, España.
- <sup>2</sup> Soberón G. La Educación: Segunda mesa redonda. En: De la Fuente R, Kumate J, Martínez Baez M, Pérez Tamayo R, Sepúlveda B, Soberón G. La evolución de la medicina en México durante las últimas cuatro décadas. Conmemoración del cuadragésimo aniversario de la fundación de El Colegio Nacional. Edit. Melo, México 1984:57-103.
- <sup>3</sup> Ponce de León ME, Lozano-Sánchez R. Manual de Trabajo del Diplomado en Enseñanza de la Medicina. Ciclo académico 2001. Documento fotocopiado.
- <sup>4</sup> Centro de Didáctica de la UNAM. Manual de Didáctica General. Edit. Universidad Nacional Autónoma de México. México 1972:29-36.
- <sup>5</sup> Laguna J. La Enseñanza de las materias básicas. En: De la Fuente R, Kumate J, Martínez Baez M, Pérez Tamayo R, Sepúlveda B, Soberón G. La evolución de la medicina en México durante las últimas cuatro décadas. Conmemoración del cuadragésimo aniversario de la fundación de El Colegio Nacional. Edit. Melo, México 1984:65-72.
- <sup>6</sup> Ibid.
- <sup>7</sup> Contreras E, Ogalde I. Principios de Tecnología Educativa. EDICOL. Colección Cuadernos Pedagógicos. México 1980:7-10.
- <sup>8</sup> Escamilla de los Santos JG. Selección y uso de la Tecnología educativa. Edit. Trillas. México, 2000:26-51.
- <sup>9</sup> SEP. Cuadernos pedagógicos. Implicaciones de seis teorías psicológicas. Epoca IV Año 3. No 9. Enero – marzo de 1998:21-36.
- <sup>10</sup> Henson Kenneth T, Eller Ben F. Psicología educativa para la enseñanza eficaz. Edit. Thompson. México 1999:242-269.
- <sup>11</sup> Flores Ochoa R. Hacia una pedagogía del conocimiento. McGraw Hill. Colombia, 1994:234-244.
- <sup>12</sup> Lis L. La perspectiva humanista. <http://members.tripod.com.mx/lauralis/humanismo.html>
- <sup>13</sup> Anónimo. <http://www.laesencia.com.ar/autorrealizacion.htm>
- <sup>14</sup> Martínez Baez M, Pérez Tamayo R, Sepúlveda B, Soberón G. La evolución de la medicina en México durante las últimas cuatro décadas. Conmemoración del cuadragésimo aniversario de la fundación de El Colegio Nacional. Edit. Melo, México 1984:57-103.