



Desafíos que plantea la enseñanza de la historia de la medicina en la formación de los médicos*

Joaquín Ocampo Martínez**

RESUMEN

En este trabajo se presentan algunas reflexiones acerca de la enseñanza de la historia de la medicina, considerando una serie de elementos y situaciones que lejos de facilitar el logro de sus objetivos, se ha constituido, en la época contemporánea, en verdaderos desafíos para quienes tienen la responsabilidad de la educación de los médicos en las escuelas y facultades de medicina. Desde la perspectiva del autor, el conocimiento de la historia de la medicina debe contribuir sustancialmente a la formación humanística de los estudiantes, a través de una actitud valorativa hacia lo que ha sido la medicina en el tiempo y sobre el esfuerzo que ha representado para los médicos su ejercicio y desarrollo, asumiendo que la historia de la medicina es, en gran medida, la historia del poder del hombre en su lucha contra el dolor, la enfermedad y la muerte. El autor destaca además la necesidad de generar estrategias de enseñanza-aprendizaje que favorezcan la formación de esa actitud valorativa, que supere al aprendizaje enciclopédico de la historia.

Palabras clave: Educación humanística, medicina, enseñanza de la historia.

La historia ofrece el medio mejor de preparación para los que han de tomar parte en los asuntos públicos.

Polibio

ABSTRACT

Reflections regarding the teaching of history in Medical Schools from a perspective that contributes to the Humanistic format of the students and not only a history of fight against pain, sickness and death. The author underlines the necessity of generating valorative attitudes in the students and not only a refractory erudition.

Key words: Medical and humanistic education, medicine, history of teaching.

La historia viva es una escuela de renovación... Cada generación debe representar la historia... La historia que de tiempo en tiempo no se reemplaza, se va convirtiendo de viva en muerta, reemplazando al zigzag dramático del devenir social con un quieto panorama de leyendas convencionales.

José Ingenieros

www.medigraphic.com

* La primera versión de este trabajo se presentó en el 41o Congreso Internacional de Historia de la Medicina. México, D.F. Septiembre, 2008.

** Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Recibido para publicación: 10/11/08. Aceptado: 09/12/08.

Correspondencia: Dr. en C. Joaquín Ocampo Martínez
E-mail: joaguincampo@yahoo.com

En el decurso de la humanidad ha jugado un papel preponderante la toma de conciencia sobre el hecho de que el hombre es el único animal con historia, es decir, aquel que puede modificar conscientemente su propio devenir, aun por encima de conductas rutinarias o cíclicas que también

comparte con las especies que filogenéticamente le son próximas.

El deseo del hombre por conocer cómo ha sido su vida pasada, precisa como la ciencia —más allá de la discusión sobre si la historia es o no una ciencia—, de un conocimiento del mundo y de sí mismo como ser social, lo más cercano a la realidad, no como simple satisfacción de una curiosidad, sino por la necesidad imperativa de reafirmar su identidad y su razón de ser en el mundo; de saber si esa vida pasada es equiparable a la actual y, de ser de otro modo, si es posible encontrar relaciones entre ambas; de establecer, además, si se puede hablar de una regularidad en el acontecer humano, de la misma manera que ocurre en el mundo natural y de suponer si esa regularidad permite la previsión del futuro de una humanidad que pudiera estar sujeta a leyes sociales.

Independientemente de la polémica generada en torno a estas tesis, ese deseo por preservar la memoria histórica se hace patente en la estructura social de las primeras sociedades sedentarias, de cuyo seno surge la educación como proceso histórico-social con el propósito de legar y transmitir a las generaciones jóvenes la cosmovisión y valores de las generaciones adultas de una manera formal e intencionada.

Es cuando aparece la escuela como institución social educativa, cuando se concretiza y expresa, en principio, esa necesidad de trascender en el mundo y de reafirmar la identidad y la razón de ser del hombre, pero también de heredar un saber y diversas formas de conocer y transformar ese mundo en beneficio de la humanidad.¹⁻³

Se ha señalado por importantes pensadores que la historia universal y nacional que se enseña en las instituciones educativas, no es una historia de la humanidad, sino sólo la historia del poder político, asumiendo que esa historia ha sido escrita por los pueblos y culturas que han ejercido su hegemonía sobre otros.

Con toda la verdad que esto encierra, todavía está por escribirse la historia integral de la humanidad —dicen otros—, una historia que comprenda todas las facetas y expresiones del devenir humano y cuya gran complejidad es algo que se debe aceptar, pues la historia de la humanidad es la his-

toria de las acciones humanas y del poder del hombre, sobre todo aquello que ha tenido que enfrentar y de las maneras de actuar y pensar desde las cuales ha tenido que inventar su propia supervivencia.⁴⁻⁷

De esta manera se puede hacer alusión a la historia de la expresión artística o del arte en su diversidad; a la historia del pensamiento científico; a la historia de la cultura, la historia del derecho, entre muchas otras, y obviamente a la historia de la medicina a la que bien se puede definir, en gran medida, como la historia del poder humano contra el dolor, la enfermedad y la muerte.

Para quienes se dedican a la investigación histórica en el campo de la medicina, sean historiadores, médicos o de otras áreas profesionales, si existe algo que da fundamento a su quehacer, es la necesidad de describir y también de analizar e interpretar cómo es que los médicos y la sociedad han ejercido ese poder en su lucha por preservar la salud humana, sin pasar por alto el hecho de que el transcurso de ese ejercicio ha estado invariablemente influido por todo lo que ha ocurrido fuera de la medicina, es decir, por los múltiples factores que dinamizan la vida social; el avance del conocimiento, que se traduce en la creación de estrategias diagnósticas, terapéuticas y de prevención de enfermedades y rehabilitación de los enfermos; la cosmovisión y el carácter del pensamiento propio de cada momento histórico que ha vivido la humanidad, en suma, la forma en que se ha construido y ejercido la medicina desde que se tiene memoria.

Si bien, en lo general, el quehacer y la responsabilidad del historiador ante la sociedad y su tiempo y de quienes enseñan la historia nacional y universal en las instituciones educativas, no es algo difícil de entender ni para el historiador ni para la sociedad de la que forma parte, no sucede lo mismo con respecto a la necesidad de enseñar la historia de la medicina en las instituciones de enseñanza superior donde tiene lugar.

No deja de ser preocupante que la historia de la medicina forma parte estructural de los planes de estudios médicos como una asignatura obligatoria en sólo un mínimo porcentaje de las cerca de cien escuelas de medicina públicas y privadas que existen en el país, entre ellas la Facultad de Medicina

de la Universidad Nacional, pionera en ese sentido ¿A qué se debe esta ausencia cuando pareciera haber un convencimiento general acerca de la importancia de la formación humanística de quienes aspiran a ser médicos de esta sociedad?

Una hipótesis para explicar esta ausencia, aunque no para justificarla, se podría plantear en términos de que el escaso presupuesto del que disponen, sobre todo las universidades públicas, apenas alcanza para la infraestructura indispensable destinada a la enseñanza de las ciencias básicas y las disciplinas clínicas; otra se plantearía en términos de que aun habiendo presupuesto para la formación humanística de los estudiantes, hay una gran confusión e ignorancia sobre su contenido y sobre la manera en que el estudio de las humanidades médicas, entre ellas la historia de la medicina, pudiera contribuir a la resolución de los problemas de salud de la población.

Sin embargo, el factor de mayor relevancia, que explica esta ausencia —sin descartar a los dos anteriores—, es la fuerte influencia que tuvo la doctrina positivista en la concepción y orientación de la medicina del siglo XIX y que encontró en Claudio Bernard quizá a su máximo representante. La convicción bernardiana de que la medicina tendría que convertirse en ciencia para lograr sus objetivos ocasionó una ruptura drástica entre las ciencias y las humanidades, como dos maneras de comprender y estudiar al hombre y cuyo resultado final fue el abandono y relegamiento de las humanidades en la formación de los médicos.

Si bien éste no fue un fenómeno al que solamente contribuyó el pensamiento del médico francés, con el transcurrir del tiempo se proyectó en los contenidos, propósitos y lineamientos para la educación médica expresados en el llamado Informe Flexner, formulado en 1910 en el mundo anglosajón y que desde ese tiempo se constituyó en la principal directriz que dio una orientación muy peculiar a la educación médica de todo el mundo occidental.

Desde su perspectiva, muy propia del espíritu de la modernidad, la enseñanza de la medicina se debe basar primordialmente en el conocimiento del hombre sano y enfermo que proporcionan el método científico y las ciencias biológicas y en

donde los hospitales, además de nosocomios, son los lugares por excelencia para la formación de los médicos, y el espacio ideal para la realización de la investigación médico-clínica. Por otro lado, la aparición de la doctrina neopositivista formulada por el llamado Círculo de Viena desde el primer tercio del siglo XX, profundizó aún más el abismo entre las ciencias y las humanidades al plantear que el quehacer de estas últimas gira en torno a «seudoproblemas».

El gran impacto que estos acontecimientos han tenido en la práctica de la medicina contemporánea y en los planes de estudios médicos de las escuelas y facultades de medicina, de prácticamente todo el mundo, explica su «biologización» y la convicción de que sólo el saber científico-técnico es la clave para entender y abordar los problemas de salud humanos.

Ante esta problemática, un primer desafío para la mayor parte de las instituciones formadoras de médicos, al menos en nuestro país, es revertir este proceso deshumanizante —*per se*—, al menos incorporando al currículo profesional asignaturas que, como la historia de la medicina, contribuyan a la recuperación y al desarrollo de una concepción humanística de esa práctica profesional entre los estudiantes, pese a que hay quienes, aun inmersos en el modelo flexneriano dentro del ámbito de la educación médica, sostienen que la historia de la medicina es para los historiadores, porque a los médicos sólo compete el estudio de la medicina como tal. No es indispensable —se dice—, generar recursos y utilizar tiempos y espacios para enseñar algo que nada tiene que ver con los fines propios de la medicina, y con los conocimientos y destrezas que todo buen médico debe poseer.

Por otro lado, existe también el desafío para las instituciones en cuanto a dar cada vez mayor solidez a todo aquello que justifica la enseñanza de la historia de la medicina, de buscar y establecer criterios generales y coincidencias en cuanto a la claridad sobre cuál es la finalidad de incorporar la historia de la medicina en la currícula médica. Es indudable —dicho sea de paso—, que no es la de formar historiadores de la medicina, si bien de manera indirecta, pudiera despertar en algunos alum-

nos cierta vocación al respecto, como lo ha demostrado la experiencia docente.

En la búsqueda de consensos, procede plantear que la finalidad de enseñar historia de la medicina es la de contribuir a la formación humanística de los estudiantes de medicina del pregrado y postgrado, al igual que la antropología, la bioética, la ética médica y las humanidades médicas en su conjunto. Al respecto, habrá que dar respuesta, al menos en una primera aproximación, como se pretende en este trabajo, a dos cuestiones fundamentales: qué se entiende por formación humanística y, si la enseñanza de la historia de la medicina contribuye a sus fines, cuáles son las estrategias educativas que coadyuvan a su logro.

Desde esta primera aproximación, el punto de vista de quien esto escribe es que la formación humanística tiene que ver con la necesidad, y a la vez posibilidad, de promover y desarrollar actitudes deseables en los alumnos para su futuro ejercicio profesional a través de la valoración de lo humano; de lo que es propio del hombre, de su *humanidad*, para utilizar un concepto acuñado recientemente en algunas áreas de reflexión, que aluden a la condición humana.

Esta valoración es factible en términos eminentemente especulativos desde esa reflexión ontológica —enriquecedora de suyo—, que gira en torno al ser del hombre.⁸ Sin embargo, dicha valoración también puede desplegarse desde orientaciones menos abstractas y asequibles para los médicos en formación, quienes más tarde tendrán la responsabilidad de contribuir al bienestar de seres humanos de carne y hueso. En otras palabras, se trata de valorar lo humano desde una concepción desacralizada del hombre, ajena a toda mitificación, que permita una percepción acorde con la realidad humana de seres de *aquí y ahora*.

Una valoración de lo humano dirigida a los estudiantes de medicina, adolecerá de vacíos, si parte de una visión del hombre que no reúna al menos ciertas características. Hay que partir de una conceptualización que asuma al hombre, no como ente aislado, sino en conexión directa con la naturaleza y su medio social; caracterizado por su condición de pertenecer a una naturaleza muy peculiar — «la humana» —, y de que su vida en socie-

dad modifica sustancialmente su primitiva condición como ente biológico, por lo que es resultado de una integración entre naturaleza y sociedad.

Identificado, además, por su condición de ente concreto que pertenece a determinada cultura, clase social, grupo étnico, religioso, etcétera, y que esta pertenencia no es casual sino que integra su ser y su personalidad, que no admite algún tipo de condición abstracta, sino la conducta concreta del individuo «*en situación*», es decir, en un tiempo y espacio determinados.

Ninguna caracterización del ser humano puede ser completa si pasa por alto su condición fundamental de ente histórico-social puesto que todo ser humano es tal, en tanto que incorpora y organiza experiencias con los demás individuos y es el conjunto de sus relaciones sociales que es lo que finalmente define a cada sujeto en su personalidad en virtud de que es el resultado de un desarrollo del cual emergen nuevas potencialidades que no se dan de manera fija e inmutable, porque los hombres y mujeres son los únicos entes capaces de pensarse a sí mismos como objetos pertenecientes al mundo natural y a la vez, separados de él, para lo cual crean un lenguaje y formulan símbolos además de prever y planificar sus acciones mediante el uso de instrumentos y técnicas que modifican su propia naturaleza. Aun formando parte de la naturaleza, el hombre puede, en cierta medida, ser independiente de ella y de producir sus propios medios de subsistencia, entre ellos, los que se han proporcionado a través de la investigación médica y de la medicina.

La valoración de lo humano a partir de esta conceptualización y de los logros de la medicina en el tiempo, es asequible en un buen grado mediante el estudio y análisis de su historia general y local, que aborda cómo ha sido la construcción del conocimiento médico y las dificultades que ha tenido que sortear ante los retos que le ha presentado la naturaleza y diversas maneras de pensar y de estructura política e ideológica que en algunas ocasiones le han sido favorables y en otras no tanto, y de que la construcción de ese conocimiento médico no ha sido precisamente una empresa individual, sino colectiva, con la participación de todos aquellos que a través del tiempo han tenido gran

interés por el estudio de la enfermedad, y un fuerte compromiso con la humanidad mediante la creación de bienes y recursos de todo tipo.

En este sentido, el aprendizaje de la historia de la medicina tiene que ir más allá de la adquisición de una cultura médica y de esa erudición que coarcta toda posibilidad crítica y valorativa. Es una buena oportunidad para contar con elementos que permitan al estudiante ubicar al enfermo y al médico del presente, con ayuda del conocimiento del devenir de su relación siempre cambiante y sujeta a múltiples influencias.

No solamente es la utilidad que brinda el conocimiento del pasado para entender el presente y prever el futuro, como frecuentemente se dice, sino que en este proceso de valoración de lo humano, el alumno se relaciona con las formas de ver y reaccionar al dolor, culturalmente determinadas; con las diversas maneras de interpretar la enfermedad por parte de médicos y enfermos y con la conveniencia de evaluar, si es que es posible, el progreso de la medicina a la luz de diversos factores en cuanto a sus consecuencias y resultados positivos y negativos para la atención a la salud, generando parámetros para ello.

Esto quiere decir que la enseñanza-aprendizaje de la historia de la medicina es algo dinámico en el sentido de que —independientemente de que un programa inicie con los orígenes de la medicina y termine con la época contemporánea o viceversa—, el docente tiene el desafío de hacer de la historia algo vivo para el estudiante mediante un ir y venir constante entre el pasado y el presente, en donde el educando sea el principal agente.

Otro de los grandes desafíos para quienes se han comprometido a la formación humanística de los estudiantes, a través de la enseñanza de la historia de la medicina, dadas las dificultades reales para ello, es la búsqueda de estrategias idóneas para su aprendizaje por parte de los alumnos.

Si la historia es el análisis riguroso y objetivamente elaborado de los diferentes órdenes de actividad y creación de los hombres del pasado reciente y remoto, captados en el marco de sociedades extremadamente variadas y comparables entre sí, y por otra parte que la historia es un replanteamiento sistemático, razonado y metódico de las

verdades tradicionales y también de la necesidad de recuperar y repensar los resultados adquiridos para readaptarlos a las nuevas condiciones de existencia de los hombres en el marco del tiempo, incluyendo el actual, una estrategia que nos resulta de gran valía, es la de promover y propiciar que el alumno se sienta partícipe de la historia y de que tome conciencia de que no es él y la historia como algo ajeno, sino de que es él *en* la historia como participante de un proceso que sólo terminará con el hombre mismo y del cual el propio alumno es producto y fundamentalmente un actor del momento que le toca vivir y en el que cada individuo puede poner de manifiesto su talento y potencial personal en la dinámica social de la que forma parte, al igual que ocurrió con una infinidad de individuos en el pasado.⁹

En este proceso de toma de conciencia del estudiante en su condición de ser histórico, y que es fundamental para esa valoración de lo humano como parte medular de su formación humanística, es factible, en la práctica, instrumentar la elaboración de ensayos, confeccionados por él mismo, sobre diversas cuestiones, por ejemplo, acerca de su propia historia individual en cuanto a cuál ha sido el proceso que lo llevó finalmente a optar por la medicina como una carrera profesional a partir de múltiples influencias, o cómo cree que pudo ser el pasado inmediato de la medicina actual y en cuyo esquema él se está formando, etcétera. Se trata de que el docente estimule en el estudiante la necesidad de conocer el pasado de la medicina teniendo siempre en mente que el fin último de su formación humanística es la adquisición de actitudes a través de la valoración de lo humano en todo lo referente a sus riquezas y miserias, en principio, desde su propio bagaje cognoscitivo y experiencia personal.

En la práctica, la toma de conciencia sobre su propia historicidad y la de cada enfermo que solicite en lo futuro su consejo profesional, se traduce en una actitud de mayor tolerancia y comprensión hacia ellos como productos de su pasado personal, siempre ligado a un contexto y también en una actitud tendiente a la formulación de juicios de valor sobre la actuación y el legado que ha recibido de los médicos de épocas anteriores, pero no desde la

perspectiva presente, sino haciendo un esfuerzo por entender el momento particular de cada uno de ellos y los hechos y contextos que justificaron sus acciones.

No está fuera de lugar afirmar que el conocimiento de la historia de la medicina coadyuva también a la formación ética del estudiante. En nuestra experiencia, mucho puede contribuir a la formación de actitudes como el respeto hacia quienes han brindado su tiempo al desarrollo de recursos diagnósticos, terapéuticos y de prevención de enfermedades y también a la atención de los enfermos aun con riesgo de su propia vida. El conocimiento de los logros y tropiezos de la medicina, le permite asumir una actitud de autoanálisis con respecto a su propio desempeño como médico, enfrentándolo a la necesidad de involucrarse en la educación médica continua y a la adquisición de una noción de sí mismo cada vez más realista.

Finalmente, hay que hacer énfasis en que si bien la adquisición de conocimientos, destrezas y actitudes sigue siendo el propósito central de los planes de estudios médicos del pregrado y las especialidades médicas —lo cual es correcto— hace falta, en la práctica, mayor interés y la suma de esfuerzos en pro de la formación de actitudes deseables hacia el conocimiento, pero fundamentalmente hacia una relación médico-paciente en verdad productiva. Para ello habrá que enriquecer la *currícula médica* con asignaturas, tiempos, espacios y sobre todo estrategias destinadas a la formación humanística de los estudiantes de me-

dicina, reforzando la formación y capacitación de profesores, como se ha hecho en algunos escenarios educativos.

Desde luego que el papel de los docentes de todas las escuelas y facultades de medicina debe rebasar el plano meramente informativo para asumir a su vez una actitud de compromiso con la educación médica y con el hecho de que están formando médicos, independientemente de la profesión específica de cada uno de ellos, a fin de lograr altos niveles formativos en el terreno de esas actitudes deseables en los estudiantes y en donde la motivación y la promoción del interés por el estudio de la historia de la medicina y la asimilación de su mensaje humanístico, es impostergable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abbagnano N. Historia de la Pedagogía. México: Fondo de Cultura Económica; 1979.
2. Larroyo F. Historia Comparada de la Educación en México. 14a ed. México: Porrúa; 1980.
3. Fullat O. Filosofías de la Educación. 2a ed. Barcelona: CEAC; 1979.
4. Popper K. Acerca de la historiografía y el sentido de la historia. En: Escritos sobre política, historia y conocimiento. Barcelona: Altaya; 1998.
5. Carr E. ¿Qué es la Historia? Barcelona: Planeta-De Agostini; 1993.
6. Febvre L. Combates por la Historia. Barcelona: Planeta-De Agostini; 1993.
7. Bloch M. Introducción a la Historia. México: Fondo de Cultura Económica; 1967.
8. Heidegger M. El Ser y el Tiempo. México: Fondo de Cultura Económica; 1971.
9. Plejanov J. El papel del hombre en la historia. México: Grijalbo; 1969.