

# Revista de la Facultad de Medicina

Volumen  
*Volume* **49**

Número  
*Number* **2**

Marzo-Abril  
*March-April* **2006**

*Artículo:*

La enseñanza de la psicología médica  
en la Facultad de Medicina de la UNAM

Derechos reservados, Copyright © 2006:  
Facultad de Medicina, UNAM

**Otras secciones de  
este sitio:**

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in  
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



**edigraphic.com**

## Artículo especial

# La enseñanza de la psicología médica en la Facultad de Medicina de la UNAM

Ramón de la Fuente<sup>1</sup><sup>1</sup> Profesor Emérito de la Facultad de Medicina, UNAM

Hacia la cuarta década del siglo pasado, cobró fuerza la corriente de opinión en la medicina que pone el acento en la importancia de los aspectos psicológicos en la iniciación y curso de las enfermedades y la influencia, que en el tratamiento de los enfermos, tienen la personalidad y las actitudes del médico.

El concepto de “medicina psicosomática” alcanzó entonces popularidad. Hacia la misma época, el término “medicina humanística” fue usado por los patólogos alemanes, y otros términos como el de “medicina comprensiva”, “medicina integral” y “medicina holista” se usaron más tarde para expresar puntos de vista semejantes.

La corriente expresaba el reconocimiento por los médicos de que el progreso de la medicina tiene un lado sombrío; que tanto la tecnificación como la masificación de los servicios cuyas enormes ventajas no se discuten, han tenido algunas consecuencias desafortunadas. Una de ellas, es que ciertas cualidades inherentes a la relación del médico con los pacientes se deterioran. Las preocupaciones de la profesión se hicieron patentes en diversas publicaciones y reuniones médicas. Si bien la medicina era técnicamente cada vez más rica, también era cada vez más pobre desde el punto de vista humano.

Este interés en los aspectos humanos del trabajo del médico era novedoso, puesto que aún en las escuelas de medicina de los países avanzados, la enseñanza se orientaba dentro de un marco mecanicista que poco o nada tomaba en cuenta estos aspectos.

En México, hacia 1954, dentro del marco de las reformas de la enseñanza de la medicina que instauró el entonces director de la Facultad, Raoul Fournier Villada, propusimos que se diera a la dimensión humanística un lugar en el currículum de la carrera, en el cual hasta entonces sólo había lugar para la psiquiatría, rama especial de la medicina que se ocupa de las enfermedades mentales.

En la justificación de este proyecto, me permití opinar que el marco teórico que orienta al médico en su aproximación a los problemas, influye en forma decisiva en su trabajo; facilita la percepción selectiva de ciertos aspectos, propicia la no percepción de otros y determina sus criterios y actitudes. La

tendencia a dejar fuera aquello que no encaja con nuestro marco de orientación intelectual, es poderosa.

Definimos a la psicología médica como un campo de la psicología aplicada que reúne conocimientos y provee conceptos explicativos y criterios en relación con el manejo de los aspectos psicológicos de los problemas de los enfermos y del trabajo del médico. Señalamos que así concebida la asignatura, serviría de puente entre la biomedicina y las ciencias humanas, relacionando la personalidad y sus funciones con su sustrato neural y orgánico, y sus determinantes y consecuencias personales, familiares y sociales.

Puesto que no todo lo psicológico tiene interés para el médico, el campo debía circunscribirse a los conocimientos y criterios que tienen relevancia para su trabajo cotidiano.

Se hizo hincapié en una psicología médica como el mejor instrumento para humanizar a la medicina, puesto que aborda como problemas centrales, los que se derivan de la situación humana. Fue necesario insistir que los problemas médico-psicológicos no son los desórdenes y enfermedades mentales, de los cuales se ocupa la psiquiatría, especialidad de la medicina en el mismo sentido en que lo son la gastroenterología o la cardiología.

Nuestra tesis fue que al lado de la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas, el estudiante necesita educar su sensibilidad para percibir el lado subjetivo de sus enfermos, y tomar conciencia de la relevancia que tienen para la salud: la personalidad, las circunstancias, la biografía, el estilo de vida, etc. Desde esta posición, surgen con toda su importancia, algunos fenómenos complejos que están en el centro de las acciones médicas, como son: la relación del médico con el paciente, la ineludible influencia psicológica, el papel de los eventos de la vida y de los conflictos humanos. Estos elementos adquieren el relieve que les corresponde, ya que aparecen como deleznables o no aparecen del todo, en una medicina despersonalizada y orientada hacia el uso exclusivo de recursos técnicos.

Se abrió paso la idea de que el sentido de la orientación humanista en la medicina, es poner a la persona en el centro de los problemas y las acciones médicas. Este humanismo poco tiene que ver con el cultivo de las artes y de las letras,

sino con un marco de orientación que pone el acento en lo que es propio del hombre: su mente y la sociedad que la conforma, su razón, su poder simbolizador, su imaginación, sus contradicciones, y su perfectibilidad.

En un principio, la enseñanza de la psicología médica encontró algunas resistencias. En mi opinión, la causa subyacente a estas resistencias fue que introducir a la psicología médica en la enseñanza de la medicina como una disciplina autónoma, formaba parte de un propósito reformista de orientar la medicina en términos de la unidad y totalidad de la persona, algo que contrastaba con la tendencia mecanicista y reduccionista predominante. Para algunos siempre ha sido difícil entender que no percibimos la realidad, sino que la construimos a partir de modelos previamente adquiridos.

Una vez definida en sus rasgos generales la psicología humanista que pretendíamos enseñar, se planteó la cuestión de cuál era la mejor forma de introducirla en la dieta del estudiante de medicina, ya de por sí sobrecargada de datos.

Se discutió si era mejor iniciar su enseñanza al principio o al final del adiestramiento del médico. Hacerlo demasiado temprano, se dijo, tenía como desventaja la inmadurez de los estudiantes y el que no hubieran tomado aún contacto con los enfermos. Iniciarla tarde, tenía como desventaja la de abordar a estudiantes ya “troquelados” con hábitos de pensamiento reduccionista que atribuye poco valor a los datos y eventos psicológicos o los excluye del todo. Se propuso que la enseñanza de la psicología médica se hiciera en forma escalonada a lo largo de la carrera, iniciándose con un curso semestral de cinco horas por semana, en el primer año, seguido de otro de la misma duración, y uno más de carácter clínico en el tercer año, cuando los estudiantes iniciaran su trabajo en los hospitales y centros de salud. La enseñanza de la psiquiatría tradicional seguiría llevándose a cabo en un curso clínico intensivo en el quinto año. Aprobada la idea por las autoridades de nuestra Facultad, la tarea era estructurar un programa y reclutar profesores capaces de desarrollarlo.

El programa se estructuró dentro de un marco biopsicosocial. Si bien el enfoque biológico era congruente con la medicina tradicional, los aspectos psicológicos y sociales no eran aún muy reconocidos. Ciertamente, quienes hace cinco décadas contribuimos a dar a la enseñanza de la psicología un enfoque psicosocial, reconocemos la influencia de Erich Fromm, humanista y pionero en la integración del punto de vista psicodinámico y del punto de vista social en el estudio de los problemas humanos.

El término “medicina humanística” propuesto por Alfonso Millán para designar el curso inicial, fue un tanto problemático. En algunos colegas suscitaba reacciones positivas, pero otros pensaban que era redundante. ¿No acaso la medicina en su totalidad había de ser humanista? Se confundían el humanitarismo y el cultivo de las humanidades, cualidades

ambas muy apreciables en los médicos, con el humanismo, como una posición filosófica.

En los inicios de la impartición de la psicología médica, algunos de los profesores, psiquiatras clínicos, sin experiencia en el campo, producían enseñanzas demasiado teóricas y dispersas. Es muy dudoso que estas enseñanzas dejaran a los estudiantes un sedimento de conocimientos y destrezas útiles para su futuro trabajo profesional. No fue sino en 1964, con el establecimiento de cursos intensivos de un año de duración para la preparación de jóvenes psiquiatras en la enseñanza de la psicología médica, y con la publicación en México de una obra sobre la materia, que ésta adquirió mayor definición, mayor unidad y una orientación más práctica.

A mí me pareció importante asentar a la psicología humanista en sus bases biológicas. Kurt Goldstein había mostrado en una obra, hoy clásica, que la enfermedad pone de relieve el carácter del organismo como una “totalidad” y el biólogo Von Bertalanffy había propuesto una teoría general de sistemas, que conducía a una concepción humanista del hombre a partir de la biología, sobre una base estrictamente científica.

Von Bertalanffy hace una distinción que es crucial entre sistemas cerrados, mecánicos, y sistemas abiertos, comunicantes. El concepto del hombre como un sistema abierto hace justicia a su individualidad, a su desarrollo en la dirección de una complejidad creciente, al margen de su libertad y su capacidad única para la simbolización y la creatividad. Esto es importante porque los sistemas mecánicos, aun los más sutiles, como los modelos cibernéticos, no permiten explicar todo lo humano y menos permiten aproximarse a la irracionalidad del hombre; sus pasiones, que más que su inteligencia, generan su conducta.

Los principios de la teoría general de sistemas aplicados a la psicología y a la medicina permitieron articular una con otra, diversas teorías: la teoría psicodinámica, la teoría de las interacciones en el nivel familiar, y la teoría de los roles o funciones sociales. El cuerpo, la personalidad, el grupo, la sociedad y la cultura pueden ser conceptualizados como sistemas abiertos en interacciones recíprocas.

Un acierto que con el tiempo ha llegado a apreciarse mejor, fue el haber dado a la enseñanza de la psicología médica un carácter formativo. Es decir, pretender que el estudiante se tome a sí mismo como objeto de sus observaciones, aprenda a analizar sus sentimientos y sus actitudes y tenga advertencia de los efectos de su personalidad en sus enfermos, las familias de sus enfermos, sus colegas y subalternos. Este aprendizaje a través del conocimiento de uno mismo, es una posibilidad afortunada, única en el campo de la psicología y de la medicina.

Otro acierto fue el haber desarrollado simultáneamente con la enseñanza de la psicología, un programa de salud mental destinado primero a nuestros estudiantes de la Facultad, programa que más tarde se extendió al resto de la población es-

tudiantil de Ciudad Universitaria. Este programa, diseñado para ayudar a los jóvenes estudiantes a contender con sus problemas emocionales, se ha ampliado y enriquecido a través de los años.

Con el tiempo, la enseñanza de la psicología médica se ha depurado, el campo está mejor definido y hay mayor claridad en los conceptos, un nivel mejor en la enseñanza y mayor aprovechamiento de los alumnos.

Es difícil hacer una evaluación de los beneficios que la psicología ha aportado a las generaciones de médicos que han estado expuestos a sus enseñanzas. Ciento, la dimensión médico-psicológica no puede rendir sus mejores frutos en las formas de práctica profesional que propicia nuestra sociedad. Sin embargo, pensamos que su enseñanza en los años forma-

tivos, deja una huella, un marco de orientación, en muchos de los jóvenes estudiantes y les hace más conscientes del lado humano de su trabajo.

Quiero dejar constancia de mi admiración y mi respeto por el maestro Raoul Fournier Villada, exdirector de la Facultad de Medicina, y por el doctor Alfonso Millán, primer Jefe del Departamento de Psicología Médica, con quien colaboré estrechamente durante algunos años, y a quien a su muerte, me cupo el honor de sustituir. La sensibilidad, la imaginación y cierta audacia hicieron posible que nuestra Facultad de Medicina respondiera hace cinco décadas a la necesidad de humanizar la profesión a través de la enseñanza de lo que es humano. A nosotros nos tocó participar en la iniciación de esta tarea y estamos satisfechos de continuar con ella.

