



La docencia en medicina. Una reflexión

Cuauhtémoc Matadamas Zárate,^{*,**} Julia M Hernández Jerónimo^{**}

Tanto la medicina como la docencia son las profesiones por excelencia y desde la antigüedad han gozado de reconocimiento social; ambas comparten muchos puntos en común. A los médicos y docentes la comunidad les entrega responsabilidades de gran trascendencia: cuidar y recuperar la salud y formar a los nuevos hombres y ciudadanos; les exige el cumplimiento de sus responsabilidades, incluso en condiciones adversas, con pocos recursos económicos, restricciones del gasto público y salarios depauperados, son profesionales que tienen que ser exitosos, no deben ni pueden fracasar.

Sin embargo, en los últimos años, tanto la profesión médica como la docente se han visto seriamente cuestionadas, se habla de la incompetencia profesional de los médicos y de la falta de preparación y excesos de los profesores. Es bien conocida la crítica severa a la deshumanización de la medicina y al gran deterioro que ha sufrido la relación médico-paciente, así como es cotidiana la afirmación de que los egresados de la carrera de medicina tienen bajos niveles académicos y deficiencias en las habilidades técnicas. De igual forma, no son menores los cuestionamientos que la sociedad hace a los profesores en todos los niveles educativos y, en particular, en las universidades públicas, donde se les acusa de indolencia, mediocridad y, en algunos casos, de corrupción.

En el caso particular de los médicos su trabajo se ve afectado por reclamos y paradojas; por ejemplo, se dice

que un médico fracasa cuando no cura la enfermedad, pero también fracasa si para curarla el paciente tiene que padecer un sufrimiento inaceptable; a juicio de los familiares, éste fracasa si el paciente fallece y, a juicio del paciente, cuando sobrevive con graves limitaciones y secuelas.¹ Los médicos trabajan con indicadores que miden su éxito o fracaso (la calidad de la atención médica), pero la mayor parte de las veces los indicadores obedecen a la racionalidad instrumental técnica y a la concepción neoliberal de la profesión: la salud como parte del mercado de la salud.

Por lo anterior conviene reflexionar acerca de la docencia en medicina.

EL MÉDICO COMO DOCENTE

La gran mayoría de los profesores de la licenciatura en medicina no han tenido un adiestramiento o formación docente, se han hecho profesores por gusto, por tradición familiar, por necesidad económica, etc., actúan generalmente por imitación o recordando a un maestro en particular que les impactó en los años escolares y sobre la marcha adquieren la experiencia docente. Pocas veces reflexionan acerca de la dimensión de la responsabilidad que tienen como docentes, de los aspectos socioeconómicos, éticos y filosóficos de la profesión médica, aspectos que parecen indispensables para entender la docencia médica. Este trabajo, precisamente, apunta en ese sentido.

El papel social del médico se ha visto desvalorizado, han aumentado el número de quejas y demandas por deficiencia en la atención médica: del total de denuncias ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos en el año 2003, 17% de las quejas fueron contra los servicios de salud.² Se percibe gran insatisfacción entre los usuarios de los servicios médicos e, incluso, entre los médicos. En palabras de Kraus: "Epítetos como despersonalización, mercantilismo, encarnizamiento terapéutico, relaciones impersonales,

* Servicio de medicina interna. Hospital General de Zona núm. 1 IMSS, Oaxaca, Oax.

** Facultad de Medicina de la UABJO.

Correspondencia: M en C Cuauhtémoc Matadamas Zárate. Dr. Liceaga núm. 119-14, Col. Centro, CP 68000, Oaxaca, Oax. E-mail: lauraitz@prodigy.net.mx

Recibido: marzo, 2005. Aceptado: abril, 2005.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx

distancia, falta de empatía y enajenación son términos frecuentes que definen y denotan la práctica de la medicina en nuestros tiempos”.³ Karl Jaspers, médico y filósofo, dice: “Todo parece estar en el mejor de los órdenes. Pero lo asombroso es que en los enfermos y en los médicos aumenta la insatisfacción. Desde hace decenios, junto con el progreso se habla de la crisis de la medicina, de reformas, de superar la medicina oficial y las innovaciones del concepto global de la enfermedad y del ser médico”.⁴

Sin duda, en el origen del problema concurren varias causas, pero en el análisis de la situación actual de la práctica y docencia médica no puede dejarse de mencionar la dimensión social y económica en la que se realiza el trabajo médico, de manera primordial el modelo económico aplicado en México desde hace veinticinco años: el modelo económico neoliberal. Se ha restringido el gasto social, el Estado ha rehuído su responsabilidad de invertir en investigación, en salud y en educación, el subsidio es insuficiente en las universidades públicas y los presupuestos son cada vez menores para las instituciones de salud y, por el contrario, ha aumentado el número de usuarios en los servicios médicos. Las instituciones de salud están al límite de sus capacidades. Asimismo, está en boga una racionalidad tecnocrática que impacta tanto a las universidades como a las instituciones de salud, existe una obsesión por la evaluación y se exige calidad —un término polisémico, importado del lenguaje de la mercadotecnia— pero sin contar con los recursos suficientes. Se privilegia la equidad por sobre la justicia. Además, se ha caído en el pragmatismo y se han dejado de lado los aspectos humanos, éticos, personales y de empatía; por ejemplo, en este esquema tecnocrático ¿cómo se mide la relación médico-paciente o la relación maestro-alumno? Los médicos desconocen quiénes son sus pacientes y los profesores ignoran quiénes son sus alumnos.

En el campo de la docencia médica los efectos de las políticas neoliberales han impactado de manera doble, porque no sólo son evidentes en el campo educativo sino también en las políticas públicas del área de salud, los médicos que se dedican a la docencia y a la práctica clínica lo viven a diario. La concepción neoliberal de la educación y de la salud es verlas como mercancía, participando como una empresa en un

mercado cada vez más competitivo y sin regulación.⁵ La oportunidad y calidad de la atención médica están determinadas por las condiciones económicas del usuario, los médicos cada vez están más inmersos en un mercado de la salud, donde las aseguradoras médicas y los segundos pagadores han venido a desvirtuar la anteriormente sólida y personal relación médico-paciente. En este mismo tenor, Rivero y Paredes reflexionan acerca de la transformación de la práctica médica y escriben: “Para los intermediarios que financian y administran el acto médico, la medicina se ha convertido en un negocio redituable, que ha cambiado la esencia del acto médico: de una acción de solidaridad social a un negocio... al médico se le llama ahora prestador de servicios; el paciente ha dejado de serlo, para convertirse en cliente; el objetivo de la medicina deja de ser el bienestar del hombre, sano o enfermo. El objetivo hoy es el beneficio económico de hábiles empresarios, que además tienen la audacia de presentar los cambios como una solución de equidad y calidad del acto médico”.⁶

A modo de conclusión puede decirse que los aspectos abordados en este trabajo son apenas apuntes para una discusión más amplia de las condiciones en que en México se realiza la docencia en medicina, y para la caracterización del docente-médico evidentemente quedan más preguntas que respuestas, por ejemplo: ¿cuáles son las características, condiciones y funciones de un profesor de medicina?, ¿cómo conjugar en un solo profesional la magnitud de la responsabilidad que supone el ejercicio de las dos profesiones?, ¿cómo hacer que la formación médica sea en realidad una formación integral de los futuros médicos: con solidez en sus conocimientos médicos, con habilidades técnicas pero sobre todo con una verdadera formación ética y humanística? Se concluye con las palabras de Pérez García: “Formar un médico que le sirva a la sociedad y que se construya a sí mismo a través del ejercicio ético de su profesión supone mucho más que el aprendizaje de destrezas y técnicas, es mucho más que la incorporación memorizada de un cuerpo de conocimientos teóricos. Formar un médico exige la construcción y reafirmación de valores y virtudes, la formación de un carácter y la introyección de respuestas a la pregunta por la vida buena, propia y de toda la humanidad”.⁷

REFERENCIAS

1. Pérez-García MT. Profesión: docente de medicina. Bogotá: Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia, 2002;pp:14.
2. Entrevista al Dr. José Luis Soberanes, Presidente de la CNDH. Periódico La Jornada, 18 de junio de 2004;pp:15.
3. Kraus A. La medicina en la era tecnológica. Periódico La Jornada, 18 de agosto de 1999. Citado en: Matadamas-Zárate C: Tesis de Grado, Maestría en Educación, ICE-UABJO, 2000.
4. Jasper K. La práctica médica en la era tecnológica. Barcelona: Editorial Gedisa, 1988;pp:60.
5. Furlán A. La pedagogía frente al desafío del *marketing*. En: VV.AA. La educación hoy. Una incertidumbre estructural. V Congreso Nacional de Educación y III Congreso Internacional. Córdoba, Argentina: Brujas, 2003;pp:22-79.
6. Rivero-Serrano O, Paredes R. La transformación de la práctica médica. Revista de la Facultad de Medicina-UNAM 2004;47(1):28-30.
7. Pérez-García MT. Op. cit.;pp:65.

Boletín del Colegio de Medicina Interna de México, A.C.

Continúan las mejoras de la página web del CMIM, ampliando y actualizando la información contenida para beneficio de todos los socios.

Te invitamos a que la visites y si consideras necesario incorporar alguna sección, hazlo saber directamente en nuestras direcciones

www.cmim.org.mx
www.amim.org.mx