



## Educación médica

Desde tiempo atrás la enseñanza en sus diferentes niveles ha dado muestras de no cumplir con sus objetivos, yace estancada en su insuficiencia.

Entre los objetivos más importantes de la enseñanza de la salud pública se destacan:

1. Lograr el conocimiento y la comprensión de los factores ambientales, económicos y socioculturales que modifican la salud, así como la aplicación del método científico al estudio de la realidad sanitaria nacional y los mecanismos para promover la salud y prevenir las enfermedades.
2. La adquisición de destrezas para medir el nivel de salud y tomar en cuenta los factores socioculturales y ambientales de cualquier cambio en la salud individual y colectiva. Aplicar las diversas medidas de fomento de la salud, de prevención secundaria y rehabilitación. Asimismo, cumplir el papel que corresponde al médico como parte del equipo de salud dentro de la organización asistencial del país.
3. Estimular en el futuro médico una actitud integral, curativa y preventiva y crear conciencia de la función social de su profesión.

El cumplimiento de tales objetivos se ha intentado a través de tres estrategias, una de ellas la tradicional, resultado de las reuniones internacionales antes citadas y en cierta manera se conserva todavía en la mayor parte de las escuelas de medicina donde opera la docencia por asignaturas. Ejemplo de ello es el plan de estudios que rigió en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) hasta 1984, en el cual la enseñanza de la salud pública estaba constituida por cuatro materias: Introducción a la Práctica Médica, Medicina Preventiva, Salud Pública y Medicina Social, cuyo desarrollo iba del primero al cuarto año de la carrera, habitualmente sin coordinación entre

ellas y menos aún con las materias llamadas básicas y clínicas, lo que conducía al desinterés de los estudiantes al contemplarlas como conocimientos de relleno en los que no identificaban su aplicación al quehacer médico, al cual los estudiantes aspiran en los primeros años y en el que están inmersos en los últimos años de la carrera.

En su artículo *El Ejercicio Actual de la Medicina*, el Dr. Enrique Graue Wiechers menciona:

«Enseñar y aprender es un proceso dinámico, bidireccional y constante. Se aprende enseñando y al enseñar se aprende. Aprendemos a lo largo de la vida y en forma constante. Un hospital es un centro de aprendizaje; el médico aprende cotidianamente de su ámbito profesional, de sus pacientes y de sus colegas. Cuando al lado de la actividad cotidiana en un hospital o en una clínica se forman residentes en cualquiera de las especialidades, el hospital se convierte en una escuela donde constantemente se enseñan y aprenden conocimientos y destrezas. No existen fórmulas precisas ni dogmáticas de cómo debe enseñarse o de cómo debe aprenderse. Los procesos mentales de la atención, la memoria, la comprensión y la resolución de problemas son complejos; en ellos intervienen los sentidos y muchas interacciones neuronales. De hecho, no se conocen con precisión los centros cerebrales del proceso de aprendizaje. Mucho se ha avanzado en la neurofisiología, la cibernetica y la psicología cognitiva; sin embargo, el ser humano no es un procesador binario que sea reproducible. Abstraer e inferir conceptos e ideas continúan siendo territorios humanos desconocidos y así esperemos que permanezcan.

Pero sí sabemos que es posible reconocer en el aprendizaje cuatro etapas bien definidas: la atención, la memorización, la compresión y la habilidad de aplicar lo aprendido en la solución de problemas específicos. Estas cuatro etapas forman parte de todo proceso de aprendizaje y la medicina no es la excepción, con sus peculiaridades, por supuesto, que son el objeto del presente capítulo. En éste se

pretende describir las bases del aprendizaje y cómo estimularlo al impartir la medicina. Entenderlas es menester para gestar mejores médicos y superarnos como profesionistas y docentes.»

Para cumplir este propósito se considera necesario un marco conceptual donde la salud pública forme el eje sobre el cual giren las diferentes aproximaciones para mejorar, preservar y restaurar la salud indivi-

dual, colectiva y familiar. Dicho eje debe desarrollarse a lo largo de la formación del médico, manteniendo una presencia discreta, constante e integrada al quehacer clínico.

David E Muñoz González

*Editor en Jefe*

*Revista Mexicana de Mastología*