



El trabajo educativo desde la historia de la medicina en la formación humanista del médico

The educative work from the history of medicine in the humanist formation of a doctor

M. Sc. Dr. Damodar Peña Pentón*

<dpp@infomed.sld.cu>

Dra. C. Bárbara V. Molina Flores**

<bvf@espnl.co.cu>

Dr.C.Lidisbet Cardoso Camejo***

<lidisbetcc@ucpejv.rimed.cu>

*Escuela Latinoamericana de Medicina, **Escuela Superior del Partido Níco López y *** Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana, Cuba.

RESUMEN

El artículo se propone valorar la importancia que en el trabajo educativo tiene el conocimiento de la historia de la medicina para la formación humanista del médico en Cuba. Se concluye que la utilización en el trabajo educativo de la historia de la medicina con una concepción dinámica e integral, participación activa del estudiante, diferentes enfoques y acento interdisciplinar en correspondencia con lo que se aspira en el perfil del egresado favorece el mejoramiento humano de estudiantes y profesores. Es una forma de reafirmar la identidad profesional y sus principios; propicia el enriquecimiento espiritual mientras se aprenden las lecciones del pasado y se encuentran fuentes de inspiración para el difícil trabajo cotidiano. También se extiende el horizonte cultural del estudiante de medicina.

Palabras clave: trabajo educativo, historia de la medicina, formación humanista.

ABSTRACT

The article's purpose is to value the importance that in the educative work has the knowledge of history of medicine for humanist formation of doctors in Cuba. Is the conclusion that use of the history of medicine in educative work with a dynamic and integral conception, active participation of students, different point of view and interdisciplinary accent in correspondence with the graduate profile, is important to the human and professional improvement of students and teachers. It is one form to strengthen professional identity and their values, spiritual enrichment while learn the past lessons and find new inspiration sources in the hard quotidian work. In the same direction, extend the cultural horizon of the medicine student .

Keywords: educative work, history of medicine, humanist formation.

INTRODUCCIÓN

El propósito de la Educación Superior es preparar a los estudiantes para que, una vez egresados, estén en condiciones de responder a la demanda del desarrollo social. Ello requiere de la formación de hábitos, habilidades, motivaciones e intereses así como de valores que dependerán del entorno y de las metas que se propongan para su desempeño profesional. En las universidades cubanas el centro de la labor educativa es la formación de una ética humanista capaz de generar convicciones que los haga defensores de la obra integral de la Revolución y en disposición de responder a las necesidades de la nación propia y de las otras, teniendo en cuenta la definición de José Martí: Patria es humanidad¹. Este empeño aparece en los documentos rectores y discursos del MES como el objetivo fundamental de la Educación Superior en Cuba²:

Nos encontramos enfrascados en la ambiciosa aspiración de que los estudiantes, al egresar de cualquiera de nuestras universidades, muestren altos niveles de calidad; respondan a los perfiles más necesarios para el desarrollo sostenible de la nación y sean, ante todo, portadores de altos valores humanos, con una identidad cultural que los reafirme como cubanos, con el orgullo de ser latinoamericanos, caribeños y universales, para los cuales la honestidad científica y el apego a la justicia social sean la brújula que oriente su desempeño.

El Plan de Estudios de medicina perfeccionado, conocido como Plan D, reafirma que en su desempeño profesional el graduado “desarrollará un sistema de valores que le permitan demostrar una clara concepción de su papel como profesional al servicio del pueblo, alejado de posiciones elitistas, despojado de sentimientos mercantilistas con respecto al desempeño de la profesión, con un elevado espíritu de solidaridad, dispuesto a tratar a los demás sin distinción como seres humanos y a prestar sus servicios en cualquier parte del mundo que sean necesarios”³.

En el contexto de la formación médica, para cumplir con el propósito señalado en el modelo del profesional, se necesita de una preparación humanista, la que ha sido interpretada como aquella que propende a la elaboración y apropiación por parte de los estudiantes de una concepción integral acerca de la naturaleza del hombre y de la sociedad, así como de la activa y multilateral interrelación entre ambos y a la actuación consecuente con el progreso humano en las condiciones histórico-concretas existentes, por lo que integra además los componentes económico, político, moral, estético y otros⁴.

En la universidad médica cubana la preparación integral se realiza a través del trabajo educativo considerado como el sistema de acciones educativas que organiza la institución para influir en el desarrollo de la personalidad de cada estudiante según sus características

propias, de manera que logre esos fines en correspondencia con los objetivos educativos de la sociedad⁵.

El propósito final es el mejoramiento profesional y humano entendido desde la óptica de la Educación Avanzada, teoría educativa que cobra cada vez más importancia en el ámbito de la docencia médica, como el proceso de transformaciones positivas perdurables en el desarrollo físico, intelectual y espiritual de los seres humanos a partir del conocimiento suficiente de sí mismo y de una motivación por la profesión y por la vida que se evidencia en el desempeño y comportamiento habitual, en una actitud creadora y movilizadora del efecto amplificador de las virtudes propias y las de los otros de su entorno, y que se alcanza con una satisfacción plena de los intereses individuales y los de la colectividad⁶.

Dentro de las humanidades médicas, disciplinas dirigidas al desarrollo de las cualidades esenciales de las personas en el ámbito de la salud y la enfermedad, la Historia de la Medicina ocupa un lugar especial. Este contenido ayudará no sólo a entender el presente sino también a hacer alguna predicción sobre los diversos factores intelectuales, sociales y éticos que pudieran propiciar el desarrollo futuro. La progresión de dicha habilidad para elaborar juicios críticos y útiles y para comprender y respetar lo que desde el ayer anuncia el camino de mañana, debe ser un esfuerzo central en la proyección más integral de la educación que se lleva a cabo en las universidades médicas.

El objetivo del artículo es valorar la importancia que en el trabajo educativo tiene el conocimiento de la historia de la medicina para la formación humanista del médico.

DESARROLLO

Hace más de 24 siglos, en la Grecia clásica, comenzó el desarrollo de la medicina occidental, tradición de la que es heredera la práctica médica que se ejerce hoy en Cuba. Desde entonces se ha exigido excelencia y profesionalismo sobre la base de principios éticos y morales por medio de juramentos y códigos deontológicos a través de los cuales las sociedades han tratado de garantizar una conducta médica pertinente a la época.

La dedicación asistencial al enfermo sufrió grandes modificaciones a partir de su origen médico sacerdotal, condición que no perdió ni cuando la medicina se convirtió en una de las profesiones liberales; de igual manera han cambiado las concepciones sobre la relación del médico con el paciente, desde de la noción del enfermo como un ser desvalido, falto de firmeza –in firmus- no solo del cuerpo, también de la voluntad y el sentido moral y por lo tanto necesitado del sabio y benevolente doctor, hasta la aparición en 1973 de la Carta de Derecho de los Pacientes, y la introducción de la Bioética con sus principios de autonomía y justicia.

En la Educación Médica ocurrieron también grandes transformaciones, a partir de la enseñanza discipular de la antigüedad, pasando por el surgimiento y desarrollo de las universidades y academias científicas, hasta los métodos actuales centrados en el aprendizaje y en la autonomía estudiantil, aunque el papel del profesor siga siendo muy importante en consonancia con las tradiciones hipocráticas. Lo que no ha cambiado en los programas de estudios de cualquier universidad, al menos en lo declarativo, es el objetivo de graduar un médico con una formación humanista para el ejercicio de su profesión.

Sin embargo, esta formación atraviesa por grandes desafíos relacionados con el enorme desarrollo de la tecnología y el conocimiento científico, que se traduce en sofisticados equipos para el diagnóstico y el tratamiento, la reducción de la comunicación con el enfermo y la mercantilización de la gestión y la asistencia que llega a límites insospechados. La tecnología deviene en elemento mediador de las relaciones que se establecen entre el médico y el paciente, en un contexto socio histórico donde la dimensión social de la medicina lucha por prevalecer pese a los numerosos dilemas éticos que enfrenta⁷.

Esos dilemas están asociados a decisiones sobre el comienzo, el transcurso y el final de la vida, entre ellos los estudios del genoma, la terapia génica, la fertilización in vitro y la clonación; los tratamientos intraútero, la cirugía estética y de reemplazo, los trasplantes de órganos y externos, el cambio de sexo, la telecirugía, la nanotecnología médica y la amplia utilización de la informatización en todos los aspectos de la atención a los enfermos. A ello se suman elementos disonantes y polémicos como la eugenesia y la eutanasia.

La educación médica sigue teniendo grandes responsabilidades en la graduación de un profesional íntegro, dedicado a su oficio y en busca permanente de la sabiduría, pero la realidad es que no escapa a las tendencias mencionadas y quedan relegados los principios fundamentales en los que se basa la vocación.

En Cuba la enseñanza de la medicina data de 1726, fue de las primeras carreras que se impartieron en la Real y Pontificia Universidad de san Gerónimo de La Habana fundada dos años después. Tiene una larga tradición y nombres muy destacados. En la práctica mantuvo una proyección elitista y, regida por el paradigma biomédico, no estaba encaminada a resolver los graves problemas sanitarios del país.

No fue hasta 1959, con el triunfo de la Revolución, que se dieron los pasos necesarios para una radical transformación de la enseñanza y la asistencia con la aparición de un sistema de salud único, universal, accesible, gratuito, orientado hacia la prevención, pendiente de los adelantos científicos y técnicos para el beneficio social, con participación comunitaria, solidario e internacionalista. El paradigma sociomédico está en la base de los fundamentos políticos e ideológicos que sostienen el sistema, en el cual la salud se considera un derecho

de los ciudadanos. Estos cambios raigales, producidos con relativa rapidez en el ámbito social, no se reproducen de igual manera en la mentalidad de estudiantes, profesores y médicos en servicio. De hecho, una cifra considerable de ellos, muy vinculada a la clase social que perdió el poder, abandonó el país en los primeros años del proceso. Los que se quedaron debieron asumir las nuevas concepciones, aunque persistió y persiste el viejo paradigma, que sigue teniendo vigencia en la mayoría de las universidades médicas del mundo.

Los acontecimientos ocurridos a partir de la caída del campo socialista complicaron la situación política y social, y aun cuando se mantuvo como prioridad el sostenimiento del sistema de salud pública, este sufrió las severas consecuencias de la crisis económica tanto en lo material como en la actitud de una parte de sus trabajadores. Por otro lado, un blanco predilecto de los esfuerzos de los sucesivos gobiernos norteamericanos en la desestabilización y el retroceso de Cuba lo han sido sus médicos, para los cuales existen proyectos específicos que propician incluso el abandono de la colaboración internacional y privilegios a su llegada a los Estados Unidos.

Estas realidades, más la actualización del modelo político, social y económico que convierte a los servicios médicos en una de las más importantes fuentes de ingreso para las finanzas nacionales y la necesidad de graduar un elevado número de estudiantes cada año para satisfacer las demandas incrementadas sin afectar los servicios en el país, hacen imprescindible poner de relieve la importancia de la formación integral de los estudiantes desde su arribo a las escuelas de medicina.

En las universidades médicas cubanas el ambiente educativo trata de contrarrestar las corrientes neoliberales y contrarrevolucionarias e incidir en la formación de un médico humanista e internacionalista; no obstante, las influencias múltiples que llegan de un mundo global, algunas ya mencionadas, inciden negativamente a la par de las dificultades económicas, el incremento de las matrículas (que lleva a las aulas a estudiantes desconocedores del significado real de hacerse médicos), las deficiencias del trabajo político, y el desconocimiento de la historia en general y de la historia de la medicina en particular, cubana y universal, y sus inagotables fuentes de inspiración para los profesionales de hoy.

En el país se han realizado sistemáticamente encuentros, talleres y otras actividades con la participación de dirigentes y profesores de los Centros de Educación Médica Superior con el fin de evaluar y perfeccionar el modelo educativo establecido. Si bien se pueden constatar avances, no se logran los resultados deseados aun cuando la unidad de la instrucción y la educación, junto con la vinculación del estudio y del trabajo son ideas rectoras principales de

la concepción pedagógica que se aplica. La complejidad radica en que, en el caso de la enseñanza de la medicina y las carreras afines, la Universidad está constituida por todas las instituciones de salud y todos los trabajadores están involucrados en ella.

Diferentes autores como Acosta Sariago y Amaro Cano subrayan que ante la necesidad de formar recursos humanos con calidad se descuidó la formación humanística a favor de la óptima preparación científico-técnica, a lo que se suma la influencia de la crisis global de valores de la que Cuba no ha podido sustraerse^{8, 9, 10}.

Estas insuficiencias y actitudes intervienen negativamente en el logro de una integración sistémica de conocimientos, habilidades y valores, que posibiliten movilizar, en los estudiantes de la carrera de Medicina, la interpretación de su rol social una vez graduados, que desde una posición crítica y creativa comprendan la realidad, la cuestionen y persigan lo perfectible mediante la transformación.

El modelo educativo lleva implícito el concepto de “Trabajo Educativo”, proceso en el que interactúan los diversos factores institucionales y extrainstitucionales con el fin de materializar en el individuo los ideales de la sociedad.

En ese proceso debe garantizarse el mantenimiento y desarrollo de la cultura, en su concepción más amplia, que, como expresa la doctora Julia Añorga¹¹, abarca, tradiciones, costumbres, creencias, profesión, creación artística y de conocimientos, de forma tal que la apropiación de conocimientos y habilidades de manera permanente se convierta en fuente nutricia de realización personal, de valores éticos y estéticos, que hagan de su actividad, ya sea laboral, intelectual, doméstica o de cualquier tipo, un acto de creación y de cooperación, de reafirmación de valores humanos y de reconocimiento por el entorno, lo que, entre otros factores biosociales contribuye al desarrollo y mejoramiento profesional y humano y al mejoramiento de la calidad de vida.

Los documentos normativos del Ministerio de Educación Superior y los del MINSAP establecen tres dimensiones para el trabajo educativo: la curricular, la extensión universitaria y la dimensión sociopolítica, cada una con sus características^{5,12}.

De las tres dimensiones la más importante es la curricular la que, a partir de los objetivos que se definen para la formación del profesional, se convierte en el proceso fundamental de la vida universitaria. La labor educativa se asume a través de la preservación y desarrollo del conocimiento, la creación de habilidades profesionales y la formación de valores. Aquí los conocimientos acumulados, en las diferentes esferas del saber, así como los avances de la ciencia y la tecnología, son la fuente de la que se nutren las asignaturas y disciplinas de los planes de estudio.

En este entramado curricular es donde aparecieron desde mediados del siglo XX, y sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial, las llamadas Humanidades Médicas con una fuerte influencia de la historia de la ciencia y en especial la historia de la medicina. El destacado médico y humanista español Pedro Laín Entralgo¹³ presentó en 1985 una serie de números monográficos sobre Humanidades Médicas con un artículo donde señala que los avances médicos habían puesto en evidencia que existe una importante serie de aspectos personales y sociales de la medicina fuera del alcance del método científico-experimental. Ya entonces se afirmaba que las Humanidades Médicas, y dentro de ellas la Historia de la Medicina, eran imprescindibles para complementar las materias tradicionales - “desde la Anatomía hasta la Higiene y la Terapéutica”.

La Historia de la Medicina se puede considerar el núcleo iniciador de las humanidades médicas desde que se estableció en 1743 un curso sobre el tema en la Universidad de Würzburg y luego, cuando a partir de 1750 esta asignatura formó parte del currículo médico en la Universidad de Göttingen (27). El posterior desarrollo de la disciplina adoptará tres grandes vertientes: la primera se nutrirá de manera directa de lo alcanzado por los alemanes, pero evolucionará en lo que se ha llamado la escuela germano-norteamericana de la mano de Henry Sigerist; la segunda será la escuela española encabezada por Pedro Laín Entralgo; mientras que la tercera escuela será la francesa, que se desarrollará de un modo más autónomo en relación con el mundo germano y estará respaldada por su propia tradición historiográfica y filosófica¹⁴.

La historia de la medicina se desplegó y diversificó en todos los continentes aunque, con el tiempo también adquirió cierta base común disciplinaria que ha estado sujeta a constantes tensiones y polémicas derivadas tanto del propio campo de estudio como del territorio colindante de la historia de la ciencia y la tecnología¹⁴.

En Cuba no fue hasta 1842, con la reforma que secularizó a la Universidad de La Habana, que se impartió por primera vez, pero ya a principios del siglo XX con el Plan Varona, dejaba de formar parte de los planes de estudio. Por un breve período se incluyó a partir de 1959, para desaparecer a fines de 1966. Desde esa fecha no se ha logrado introducir nuevamente en el currículo de pregrado de ninguna de las carreras de las ciencias médicas¹⁵. Se dispersaron los temas más particulares en el sistema de clases de las diferentes asignaturas.

Aunque no se conocen estudios específicos sobre las consecuencias de esta decisión, las vivencias personales y de otros profesores evidencian que existe desconocimiento de los descubridores, autores y protagonistas de fenómenos y hechos de la medicina de Cuba y del mundo, falta reconocimiento a la vida y la obra de un gran número de los antecesores que

han permitido el desarrollo alcanzado hasta la fecha y no se aprovechan estas figuras y los acontecimientos históricos asociados para la preparación humanista de los estudiantes. Esta situación lleva a la incompreensión de los orígenes de los conocimientos médicos y su estrecha relación con los sistemas religiosos, científicos, económicos, políticos, sociales y artísticos en cada época histórica.

Al respecto, las más destacadas personalidades de la historia de la medicina a través del tiempo han expresado la importancia que esta tiene para la formación humanista de los médicos. Así, el famoso médico William Osler¹⁶ escribía en 1902: “El joven doctor que piensa que la patología comenzó con Virchow, comete el mismo error de aquel estudiante que empieza el estudio de la historia americana con la Declaración de Independencia”.

El español Gregorio Marañón¹⁷ expuso que: “Ningún médico debe dejar de tener su libro de historia de la Medicina entre los que lee con frecuencia, entre los libros de cabecera. ¡Cuántas cosas recién inventadas verá con claridad a la luz de las viejas, de las que parecían enterradas! ¡Qué eficaz preservativo y antídoto, si se siente amenazado del frecuente contagio de la pedantería! Mas el médico de empuje, el que aspire a contribuir a la obra creadora de la Medicina, debe, desde luego, no ya leer un manual, sino estudiar la historia y tratar de ayudar a su conocimiento. Nada serena el ánimo y aclara las dificultades de la investigación médica como el estudio de lo que fue”.

Pedro Laín Entralgo¹⁸ respondió a los periodistas acerca de la supuesta inutilidad de la historia de la medicina: “En cierto modo tienen razón, porque no les va a enseñar a diagnosticar, pero enseña a dar razón de lo que aprenden y diagnostican. Saber cómo se descubrió y qué ha representado la auscultación ayuda a entender lo que es auscultar a un enfermo de estenosis mitral. No cura, pero ayuda a entender lo que para diagnosticar y curar se ha hecho. Esa es la misión de la historia: dar razón del presente en función del pasado”.

Finalmente, para José López Sánchez, insigne historiador, autor de las insuperables biografías de Tomás Romay y Carlos J. Finlay¹⁹ y presidente durante años de la Sociedad Cubana de la disciplina “El objetivo principal de la Historia de la Medicina no es simplemente investigar y reconstruir el pasado de la medicina con todas sus implicaciones científicas y sociales, ni es sólo síntesis de los conocimientos médicos adquiridos hasta el presente, ni se constriñe al conocimiento del conjunto de problemas que atañen a las ciencias médica; en el devenir histórico de la sociedad humana. Si así fuere, permanecería como una actividad cultural pasiva, una ciencia de expectación y todo conduce a afirmar que la historia de la medicina debe propender gracias a su gran valor heurístico a transformarse en la ciencia que investiga las leyes que presiden el desarrollo biológico-social del ser humano”.

Autores más recientes señalan el significado de la enseñanza de la Historia de la Medicina en la formación integral de los estudiantes y para la ciencia médica en general. Así para Merrell²⁰ existen cinco razones por las que es necesario profundizar en esta disciplina. Primero, aquellos que no aprendan las lecciones de la historia están condenados a repetir sus errores. Segundo, es una necesidad encontrar héroes y fuentes de inspiración en los que se base la lucha contra la enfermedad y el sufrimiento. Tercero, es ineludible predecir el cambio y el rumbo que va a seguir la medicina. Son precisos dos puntos para definir una línea y uno de esos puntos es el pasado. Cuarto, el estudio de la historia es una lección de humildad. Y, por último, el estudio de la historia afirma los principios fundamentales en medicina: su inmutable base en el servicio, la preocupación por los demás y la curiosidad que es lo que ha sostenido su progreso, disculpando las fallas y guiando los objetivos al servicio de la humanidad.

Para Vicente Guarner²¹ en un mundo día a día más desbordante en tecnología, el acompañarlo con el entendimiento de la historia de la profesión y el aguijonear un poco el espíritu del estudiante y animarlo a incursionar por la investigación documental, harán del médico de mañana un profesional menos tecnócrata, más humanista, más tolerante con los errores humanos y, así mismo, le llevarán a comprender que existe mucho de temporal en el saber de hoy.

Beldarraín Chaple²² expresa que la historia no sólo se emplea como un estudio de lo sucedido con anterioridad para un enriquecimiento espiritual de los profesionales de un campo determinado de nuestra ciencia, sino también para comprender el nivel alcanzado hoy, por qué fue posible y cuáles pilares científicos y humanos lo sostienen. Por su parte Medina de la Garza plantea que la medicina es indudablemente una actividad social y el estudio de su historia permite que el médico valore y entienda su posición dentro de la estructura social; y contribuye a crear un enlace conceptual entre el pensamiento humanista y el pensamiento científico en el médico. Termina afirmando que en el siglo XXI el estudio de la Historia de la Medicina sigue vigente al igual que las palabras del historiador Frederick Maitland²³: "Hoy estudiamos el anteayer con el fin de que el ayer no paralice el presente, y el presente no paralice el mañana".

El Chileno Alexis Lama Toro concluye que el incluir la enseñanza de la historia en una escuela médica significa educar en sentido universal, hacer del estudiante universitario un individuo más culto, que realmente responda a los requerimientos de una llamada educación superior. Por otra parte, la historia de la medicina nos muestra ese espíritu de universalidad, ya que –como señalaba Ignacio Chávez– el progreso científico no es patrimonio de ninguna

raza pretendidamente superior ni de ninguna cultura. Es el genio del hombre de todos los tiempos¹⁸.

La enseñanza de episodios del pasado del conocimiento científico y técnico, conocimiento que siempre ha sido un proceso social de construcción sinuoso y no tan lineal como tradicionalmente se pretende, constituye una alternativa idónea para la superación del enciclopedismo en la docencia. Adicionalmente, la comprensión histórica de la formación de las disciplinas, las teorías, los conceptos y los procesos experimentales, enmarcada en la sociedad, la cultura y la política, facilita la asimilación de la 'nueva' ciencia que pretenden transmitir los currículos, posibilitando que esa asimilación se cumpla en condiciones de un distanciamiento crítico que tiene en cuenta la relatividad histórica de la ciencia de todos los tiempos y la influencia que en ella tienen los distintos factores sociales que la han hecho posible. Esta sería, a grandes rasgos, la contribución de la historia de la ciencia en el terreno de la didáctica²⁴.

En este sentido, es importante hacer comprender, por ejemplo, cómo se ha sobredimensionado partiendo de presupuestos políticos, económicos y hasta raciales, la significación y el papel de la medicina occidental en menoscabo de otras formas exitosas, incluso milenarias, de concebir la atención a los problemas de salud. Mientras en la Europa de la edad media las epidemias hacían estragos y diezmaban a la población, en los territorios musulmanes por la práctica religiosa de las abluciones con el consiguiente mantenimiento de la higiene, no tuvieron las mismas consecuencias.

El pasado científico y técnico incluye un buen número de episodios conflictivos, y hasta dramáticos, en torno a problemáticas relacionadas con la utilización interesada del conocimiento, que involucran a los científicos como seres sociales y políticos, a los colectivos y a las instituciones que promueven, apoyan, transmiten, administran y utilizan ese conocimiento, así como a los poderes de diversa índole que actúan en la sociedad y en el centro mismo de la producción, reproducción y puesta en acción del conocimiento en su versión "pura" y en su expresión como tecnología. También importan para la formación ciudadana en la perspectiva de una sociedad democrática a nivel nacional e internacional, aspecto éste que hace parte de la misión de la universidad. Este sería el aporte de la historia de las ciencias en el nivel ético-político²⁴.

Como explicó Michel Foucault²⁵, desde el siglo XIX la medicina no tiene, prácticamente, exterioridad, está en todas partes y en todos los momentos de la vida de los seres humanos. Lo cierto es que a la medicina todo le pertenece, todo le compete: es el proceso que Foucault llamó de la "medicalización indefinida". Así que, dentro del gran abanico que todo lo

abarca, que es la medicina actual, las posibilidades de la historia de la medicina también parecen inagotables.

En la actualidad, cuando no existe en la formación médica en Cuba una unidad curricular para la historia de la medicina, estos temas se pueden tratar desde los contenidos de las diversas asignaturas y en todos los escenarios posibles aprovechando cada oportunidad para fomentar valores y modos de actuación que llevan implícitos un tratamiento político e ideológico consustancial al modelo del profesional que la carrera de medicina se propone.

Al respecto Lissete Mendoza²⁶ escribe que particularmente las humanidades como saberes interrelacionados dirigidos a la formación humana desempeñan un importante papel en el desarrollo de una cultura, entendida no solo como acumulación de saberes sino como cultivo de la espiritualidad, tributan a la formación del ser humano, cumplen una función esencial en la modelación de la personalidad, de su sensibilidad, de su cultura.

Para eso es necesario que los profesores en su desempeño profesional pedagógico estén preparados y motivados para el trabajo educativo en el aula y fuera de ella, Por otro lado, la formación humanista no termina con la graduación, es un impulso continuo y necesario en la misma medida en que los nuevos facultativos asumen a su vez el rol de educadores de las nuevas hornadas de estudiantes.

Se requiere la preparación de los profesores desde el punto de vista de los contenidos, de lo metodológico y de lo humanístico para que puedan asumir con éxito los desafíos del trabajo educativo. Como señala Fernández Sacasas²⁷ "el profesor sirve de modelo profesional a reproducir por el alumno, dirige y corrige su interacción con el objeto y la búsqueda y asimilación de la teoría pertinente [...] el profesor asume principalmente una tarea paradigmática, sirve de modelo profesional a los estudiantes y también de orientación y dirección de su aprendizaje". Al decir de Espinosa Brito la meta no es enseñar medicina a los estudiantes, sino que hay que enseñarlos a ser médicos²⁸.

Ello exige la determinación de las carencias que aún existen en el orden de la formación cultural y de valores de los profesionales de la educación en la Cuba de hoy, lo cual puede ser solucionado a partir del desarrollo de una verdadera formación humanística como una vía fundamental que en su nexo con el conocimiento científico ayude a su concreción. Especialmente, si se tiene en cuenta el complejo problema de la educación del educador²⁶. Y dentro de ellos los de la Educación Médica.

Es indispensable, además, el perfeccionamiento de los métodos activos de aprendizaje y de la Educación en el Trabajo como forma fundamental de organización de la enseñanza en las ciencias médicas porque el alumno comprenderá mejor el significado de los términos

teóricos cuando puede aplicarlos a problemas relacionados con su práctica profesional durante la Educación en el Trabajo y una vez graduado²⁹.

Para Esther Baxter³⁰ la labor, tanto del colectivo pedagógico en general, como la de cada maestro en particular, ha de estar dirigida a hacer coincidir cada vez más los valores sociales con los individuales. Para ello es necesario enfrentar a los estudiantes a situaciones concretas, donde tengan que demostrar con su conducta lo correcto a hacer y asumir una posición al respecto.

El trabajo educativo curricular se puede realizar dentro o fuera del aula y es esencial hacerlo a través de métodos dinámicos y participativos, centrados en el estudiante, de manera que sea él quien encuentre las fuentes de donde nutrir sus conocimientos bajo la orientación del profesor mediante el diseño de situaciones de aprendizaje que estimulan la formación y desarrollo de valores como reguladores de la actuación del estudiante, en condiciones de interacción social.

Ello implica que esas tareas de aprendizaje propicien la reflexión del estudiante en torno a la importancia de los valores que se pretenden formar para su vida personal y profesional, que lo estimulen a asumir una posición activa, flexible y perseverante en la expresión de sus valores como reguladores de su actuación en un clima de participación democrática sustentada en la aceptación, la confianza y el respeto a la diversidad de opiniones y en el que el profesor es una autoridad no impuesta sino ganada por su ejemplaridad y condición de modelo educativo³¹.

Un aspecto esencial a considerar en el desarrollo de la formación humanista es la sólida preparación científico técnica que posibilite el cumplimiento de dos de los preceptos más significativos asentados en todos los códigos de ética médica conocidos: primero no hacer daño (*primum non nocere*) y conocimientos suficientes y actualizados. Esa es la base para el trabajo educativo curricular en el cual se justifica la inserción de elementos de la historia de la medicina enseñada de forma viviente y llena de significados.

Es una forma de reafirmar la identidad profesional y sus principios basados en el servicio incondicional a los demás; permite interpretar lo transitorio y circunstancial de los conocimientos en cada época y ampliar el umbral de tolerancia ante los errores humanos, propicia el enriquecimiento espiritual mientras se aprenden las lecciones del pasado y se encuentran fuentes de inspiración para el difícil trabajo cotidiano. Contribuye a fundamentar la posición del médico en la sociedad, su enorme responsabilidad, y cómo ha sido siempre un protagonista de los acontecimientos desde su función asistencial detrás de las grandes personalidades de la historia, o por sí mismo, ya sea una figura de relieve o un trabajador desconocido en una lejana comunidad. También se extiende el horizonte cultural del

estudiante de medicina, lo que lo hará más libre y más bueno tal como lo interpretara José Martí.

CONCLUSIONES

La utilización en el trabajo educativo para la formación humanista del médico de múltiples elementos de la historia de la medicina con una concepción dinámica e integral, participación activa del estudiante, diferentes enfoques y acento interdisciplinar en correspondencia con lo que se aspira en el perfil del egresado permite extender la comprensión de la salud como un valor a lo largo de la historia y sus implicaciones sociales, culturales, políticas y económicas. Fundamentar los contenidos que enriquecen el acervo cultural desde una perspectiva histórica razonada de las circunstancias que intervienen en la salud y la enfermedad a partir del estudio sistemático de la historia de la medicina se convierte en una fuente de inspiración para el mejoramiento humano de estudiantes y profesores, y como un método para entender el presente y vislumbrar el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1Martí JA En casa. Periódico Patria, Nueva York, 26 de enero de 1895. Obras Completas, La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1975. t. 5.

2 Diaz-Canel Bermúdez M. La Universidad y el desarrollo sostenible: una visión desde Cuba. 8vo Congreso Internacional de Educación Superior. Universidad 2012. Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/sites/default/files/webform/ConfMDCU2012.pdf> [Consultado: agosto 16, 2016].

3Documentos generales de la carrera de medicina. Plan D. Escuela Latinoamericana de Medicina. 2016.

4Ramos Serpa G. La formación humanista del profesional: contribución desde la filosofía. Universidad de Matanzas. Sitio web de monografías. 2006; [en línea]. Disponible en: <http://monografias.umcc.cu/monos/2003/Mono16.pdf> [Consultado: enero 26, 2016].

5 Lafaurie Ochoa Y. El trabajo educativo y la extensión universitaria en las ciencias médicas. Manual Metodológico. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2009.

6 Añorga Morales J. El mejoramiento profesional y humano: leyes y principios de la Educación Avanzada. La Habana: ISPEJV; 2006: 12.

7 Lázaro J, Gracia D. La relación médico enfermo a través de la historia. Anales Sis San Navarra [revista en la Internet]. 2006; 29(3): Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-6627200600600002 [Consultado: junio 25, 2016].

-
- 8 Acosta Sarriego J. (ed.) Bioética desde una perspectiva cubana. Ciudad de la Habana: Fundación Félix Varela; 2007.
- 9 Amaro Cano MC. Un nuevo paradigma para la universidad nueva. [CD-ROM]. La Habana: MINSAP; 2009.
- 10 Amaro Cano MC. Condiciones fundamentales para alcanzar la conducta médica ideal. [CD-ROM]. La Habana: MINSAP; 2009.
- 11 Añorga Morales J. Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. La Habana: ISPEJV; 2010: 8.
- 12 Noda Sánchez R. Enfoque integral para la labor educativa, político ideológica y de la defensa en la universidad. MES. 2007.
- 13 Laín Entralgo P. Humanidades Médicas. Presentación. Jano, Medicina y Humanidades 1985 (643-H): 55-6. Tomado de: Lázaro J, Pandiella A, Hernández-Clemente JC. Veinticinco años de Humanidades Médicas en España. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid. Fundación Iatrós de Teoría de la Medicina. [Internet] Disponible en: <http://www.jano.es/jano/humanidades/medicas/jose/lazaro/andres/pandiella/juan/c/hernandezclemente/veinticinco/anos/humanidades/medicas/espana/f303+iditem-3994+idtabla-4+tipo-10> [Consultado: marzo 14, 2016].
- 14 Eslava JC. La historia de la historia de la medicina: Una exploración inicial. Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia. 2014 ene-jun; 14:28: 147-173. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_filosofia_ciencia/volumen14_numero28-2014/08_Articulo7.pdf [Consultado: marzo 14, 2016].
- 15 Beldarraín Chaple ER. La docencia de la Historia de la Medicina en Cuba. Rev. Educación Médica Superior. 2014; 28(2):216-228
- 16 Osler W. Aequanimitas. McGraw-Hill, 3º ed., 1942. Google Book Search. [Internet] Disponible en: <https://ia601408.us.archive.org/31/items/aequanimitaswit04oslegoog/aequanimitaswit04oslegoog.pdf> [Consultado: marzo 15, 2016].
- 17 Laín P. Marañón y el enfermo. Revista de Occidente, Madrid 1962. Biblioteca virtual Miguel de Cervantes. [Internet]. Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/obra/maranon-y-el-enfermo/5c92c708-9805-4db5-90ec-27b18c4cde84.pdf>. [Consultado: marzo 15, 2016].
- 18 Lama Toro A. ¿Por qué enseñar Historia de la Medicina? Editorial. [Internet]. An. chil. hist.med. 2007; 17: 149-115429; Disponible en: <http://www.historiamedicina.cl/wp-content/uploads/2013/11/2007-2.pdf> [Consultado: marzo 15, 2016].
- 19 López Sánchez J. Nueva significación de la Historia de la Medicina. Discurso pronunciado el 3 de julio de 1974 con motivo de la toma de posesión de Presidente de la Sociedad Cubana de Historia de la Medicina. Cuaderno de Historia de la Salud Pública No 99. 2006.

20 Merrell RC. Medicina: historia y ética. [Internet], Revista de la Universidad del Azuay. 38:11-20. 2005. Disponible en: http://www.uazuay.edu.ec/profesores_asociados/Historia_de_la_Medicina.pdf [Consultado: marzo 15, 2016].

21 Guarner Vicente. El significado de la enseñanza de la historia de la medicina en las residencias de cirugía. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2005 Abr; 141(2): 85-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132005000200001&lng=es. [Consultado: marzo 16, 2016].

22 Beldarraín Chapple E. Alfabetización informacional e historia de la medicina. Acimed 2007;16(2). vol16_2_07/aci02807.htm Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/aci/> [Consultado: marzo 15, 2016].

23 Medina de la Garza CE. La Historia de la Medicina: asignatura interdependiente. [Internet], Rev Medicina Universitaria; 12:48, Jul-sep 2010. Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=67389&id_seccion=905&id_ejemplar=6770&id_revista=86. [Consultado: marzo 16, 2016].

24 Miranda Canal N. La historia de la medicina en la formación del profesional en medicina. Tres casos históricos destacados. Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia. 2003; 4(8-9): 175-202

25 Foucault, M. "Historia de la medicalización", [Internet], Educación médica y salud, 11 (1), Washington, 1977. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4839.pdf>. [Consultado: Marzo 16, 2016].

26 Mendoza Portales L. El problema de la educación en valores: algunas reflexiones, [Internet]. En: La escuela y la formación de valores: algunas reflexiones. Educación Cubana. MINED 2012. Disponible en: http://www.cubaeduca.cu/medias/pdf/pedagogia_2013/Curso%201.pdf [Consultado: julio 14, 2016].

27 Fernández Sacasas JA. Educación médica: el objeto, el sujeto desdoblado y el contexto. EducMedSuper, [Internet]. 2012; 26(3):361-370. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412012000300001 [Consultado: marzo 8, 2016].

28 Espinosa Brito A. La formación social del médico. Rev. Cub. Sal.Pub, [Internet].2005; 31(4):327-331. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21418845010> [Consultado: julio 14, 2016].

29 Castañeda Licón MT, Rodríguez Uribe HE, Castillo Ruiz O, López ED, Rodríguez JM. El razonamiento clínico desde el ciclo básico, una opción de integración en las ciencias médicas. Rev.Edu. Med. Centro [Internet]. 2015 Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/544/html> [consultado: abril 23, 2016].

30 Baxter Pérez E. La educación en valores. Papel de la escuela. En Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana:Editorial Pueblo y Educación; 2002.

31 González Maura V. El profesor Universitario ¿Un facilitador o un orientador en la educación de valores? Revista Pedagogía Universitaria [Internet]. 2002; 7 (4). Disponible en: <http://cvi.mes.ed.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/230>[Consultado: marzo 8, 2016].

BIBLIOGRAFÍA

Badillo Bucaramanga R. La historia de la medicina como estrategia para la formación integral. Acta Médica Colombiana. 2003 ene; (28) 1: Disponible en:<http://www.actamedicacolombiana.com/cont.php?id=182&id2=1510> [Consultado: enero 26, 2016].

Camejo Ramos LP, Valdés Sierra I. Sociedad y Medicina: Paradigmas médicos en las coordenadas de la modernidad. Panorama Cuba y Salud. 2016; 11(1): 48-54

Castro Ruz F. Palabras a los intelectuales. [en Internet]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1961/esp/f300661e.html> [Consultado: agosto 16, 2016].

Chávez I. Discursos y conferencias. El Colegio Nacional, México 1997.

Espinosa Brito A. Ética en el pase de visita hospitalario. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2006 Dic; 32(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662006000400008&lng=es. [Consultado: febrero 14, 2016].

Gérvas J. Pérez Fernández M. Uso y abuso del poder médico para definir enfermedad y factor de riesgo, en relación con la prevención cuaternaria. Gaceta Sanitaria. [en Internet] 2006;20(Supl.3):66-71.; Disponible en: <http://gacetasanitaria.org/es/uso-abuso-del-poder-medico/articulo/13101092/> [Consultado: marzo 15, 2016].

González Menéndez R. Lo cultural y lo espiritual en la formación médica: apreciaciones de estudiantes de 5to. año de Medicina. Rev Cubana Med Gen Integr [en Internet]. 2004 Jun; 20(3); Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000300002&lng=es [Consultado: febrero 22, 2016].

Lizástigui Dupuy F. Las bases teórico - metodológicas del actual Plan de Estudios de Medicina para la formación del Médico General Básico. Agosto de 1994. Sitio Web de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud. SOCECS. Disponible en: <http://instituciones.sld.cu/socecs/files/2013/01/1984-Bases-teorico-metodologicas-del-EM.pdf> [Consultado: diciembre 9, 2015].

Limia Díaz E. Cuba frente a la cruzada del neoliberalismo. Cubadebate. [en Internet]. 28 de julio de 2016. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2016/07/28/cuba-frente-a-la-cruzada-del-neoliberalismo/> [Consultado: julio 28, 2016].

Macías Llanes María Elena. Ciencias Sociales y Humanísticas en la formación médica. RevHumMed [revista en Internet]. 2011 Abr; 11(1): 18-44. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202011000100003&lng=es. [Consultado: marzo 14, 2016].

Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Carrera de Medicina. Centros de Educación Médica Superior. Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2005.

Perales A, Mendoza A, Sánchez E. Vocación Médica; necesidad de su estudio. Instituto de Ética en Salud. Facultad de Medicina UNAM. AnFacmed. 2013;74(2):133-7

Ramos Serpa G. La formación humanista del profesional: contribución desde la filosofía. Universidad de Matanzas. Sitio web de monografías. 2006; [en línea]. Disponible en: <http://monografias.umcc.cu/monos/2003/Mono16.pdf> [Consultado: enero 26, 2016].

Rosen G. La primacía de las ideas. La revolución epidemiológica y la medicina social: Siglo XXI Editores, 2da ed. 1984, pp.239-255.

Sabala Sarrio S. ¿Qué pasó con el arte de la medicina? Editorial. Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. [en Internet] Vol. 20, No 1, 2007.; Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v20n1/pdf/a01v20n1.pdf> [Consultado: marzo 9, 2016].

Serra Valdés M A. El trabajo educativo en la universidad de ciencias médicas en el contexto histórico actual. Revista Habanera de Ciencias Médicas, [Internet]. 2013; 12(4): 637-649. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180429299016> [Consultado: junio 5, 2016].

Toledo Sande L. Cuba: país deseado y posible. Cubadebate. [en Internet]. 28 de julio de 2016. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2016/07/28/cuba-pais-deseado-y-pais-posible/> [Consultado: julio 28, 2016].

Recibido: 30 de junio de 2016

Aceptado con recomendaciones: 7 de julio de 2016

Aceptado: 13 de setiembre de 2016