

la enseñanza en ciencias de la salud

Dado que en los días precedentes se han tocado diversos aspectos de la práctica médica e interrelaciones con el sistema productivo general, voy a limitar mi exposición a la ubicación de la educación dentro de la sociedad, y el rol que juegan las universidades para después analizar brevemente algunos de los problemas que se han dado en relación a la enseñanza de las ciencias de la salud en México.

En primer lugar es conveniente aclarar que consideramos a la educación en general, como parte de la superestructura de la sociedad y que como tal corresponde a la forma de organización en institucionalización del conjunto de ideas sociales cuya función fundamental es la reproducción de las relaciones sociales de producción de una sociedad determinada. En una sociedad dividida en clases, las ideas de la clase dominante en la producción de bienes materiales son las que predominan y legitimizan el orden establecido, y dicha clase extiende sus concepciones a todas las capas de la sociedad. (1)

En la sociedad capitalista en la que el régimen de producción y forma de operación del sistema implican una separación entre los propietarios y no propietarios de los medios de producción, y como parte de la reproducción de las relaciones sociales de producción existe una "selección de clase" a la educación que opera fundamentalmente por mecanismos económicos en dos sentidos:

1. Haciendo difícil el acceso a la escuela para una gran parte de la población y
2. Dando por resultado altas tasas de deserción escolar, en la que sólo aquellos que tengan mayores oportunidades podrán llegar a estudios superiores, aplicando una especie de "selección natural".

Este último elemento nos explica en gran medida el fenómeno de la llamada pirámide escolar en la que sólo una pequeña parte de la población llega a la educación superior, y que está estrechamente ligada al grado de desarrollo que se da en los diferentes países; así vemos que en Francia, sólo el 90/o de los mayores de 21 años participaban en el sistema escolar en 1970, y en México como ejemplo de país económicamente dependiente, sólo participa de la educación profesional, el 1.60/o de la población entre 15 y 31 años.

Este fenómeno de selección, se sigue dando durante los estudios profesionales, por ejemplo tenemos que en Francia terminan el 750/o de los estudiantes admitidos en la Universidad; Holanda el 580/o; Alemania Federal 600/o y en América Latina, de acuerdo con datos de un estudio de la UNESCO, los porcentajes fluctúan del 30 al 500/o (2).

LAS UNIVERSIDADES COMO CENTROS DE EDUCACION SUPERIOR

Arisмени concibe a la universidad como "fruto y expresión de un régimen social determinado, y en última instancia, cumpliendo las funciones que las necesidades culturales y técnicas de una formación social determinada le imponen en un momento histórico determinado" (3).

En otras palabras, su misión es "formar técnicos y científicos según las necesidades del desarrollo social, entendiendo a éstas de un modo historicamente concreto" (3)

La universidad por lo tanto, considera Arismendi, tiene que ver con bastante inmediatez con el grado de desarrollo de las fuerzas productivas y en cierto modo es parte integrante de ellas; pero "desde el punto de vista de la producción, es improductiva. Su función consiste en instruir la capacidad de trabajo y no la fuerza de trabajo, de aquí que su relación con las fuerzas productivas se dé en una forma indirecta, como forma desdoblada del régimen de producción". Aún en el caso de que la universidad "produzca", investigue y, es más en caso de que elabore lo concreto mental, ya sea en el campo de las ciencias naturales o sociales, no es en ella donde lo concreto mental se convierte en lo concreto real, sino es en las instituciones productivas. Por eso la relación de la universidad con el régimen de producción no existe en cuanto a que ésta sea una función desdoblada, derivada y determinada por el carácter y grado de desarrollo de ese régimen de producción, sino también en cuanto esta incide en él a través de lo concreto mental en alguno de sus aspectos, sin llegar a ser lo esencial" (4).

Existen dos elementos contradictorios en la concepción y función de la universidad, que son: según Arismendi:

- a) su condicionamiento al interés y al predominio ideológico de la clase o clases dominantes:
- b) las urgencias técnicas y científicas que se reflejan en la enseñanza universitaria, promovidas por el grado de desarrollo de las fuerzas productivas y los apremios y los enigmas que el propio movimiento histórico va suscitando.

Estos dos elementos se combinan dialécticamente, pues tienen que ver en forma directa o refleja con las contradicciones que se dan en el seno de la sociedad y que se manifiestan peculiarmente en el proceso universitario. Pero en su carácter de centro de enseñanza alienta otro tipo de contradicciones, que son de carácter científico, técnico e ideológico, que nos revela a la universidad como una constante encargada no solamente de la conservación de todo el caudal de conocimiento acumulado por la humanidad, sino como una institución que encierra la posibilidad de transformarlo y desarrollarlo en un sentido de progreso. (5) Es dentro de ésta línea de pensamiento, en la que debe considerarse la concepción de la integración de la teoría con la práctica y la vinculación de la Universidad al trabajo directo con la "comunidad" de acuerdo con la problemática específica; y colaborar en la resolución de la misma.

Por otra parte, en la medida en que se van desarrollando las fuerzas productivas y la incorporación de la ciencia y tecnología dentro del desarrollo capitalista, surgen nuevas necesidades, las que hacen evidente la necesidad de cambiar las formas tradicionales de la enseñanza, dando lugar a incongruencias entre la formación y la práctica profesional donde se hacen obvias las fallas de los sistemas tradicionales que no se ajustan a las necesidades cambiantes. Es en este sentido, donde deben inscribirse los intentos cada vez mayores de la necesidad de encontrar nuevos modelos educativos que se ajusten a las nuevas necesidades y etapas de desarrollo. Pero, esto no

siempre tiene que ocurrir así, pues la educación puede adelantarse a las necesidades de la base económica en un momento dado, y ayudar en esta forma a crearlas, precisamente por la posibilidad de prever las futuras necesidades educativas.

En América Latina y los países económicamente dependientes, las universidades no han cumplido en forma mínima el papel de centros de producción de conocimientos, sino únicamente con la función de legitimización y selección de los cuadros profesionales. Al respecto Ashby cita que "desde la independencia, las universidades de América Latina perdieron su vigor e iniciativa. La mayoría de ellas vegetan hoy como jardines descuidados de una enseñanza anticuada, con planes de estudio estancados, con estatutos y jerarquías de autoridad, que subsisten como raros sobrevivientes de una época ya ida; aquí y allá se encuentran signos de rejuvenecimiento y renovación pero, por lo general, mantienen un isomorfismo medieval porque su historia las ha hecho resistentes al cambio". (6) Esto no es sino un reflejo más de la forma de operación del sistema en los países económicamente dependientes, en los que predomina la importación de tecnología, copia de modelos educativos de países "desarrollados" y el tipo de investigación, cuando se realiza es o reproduciendo investigaciones realizadas en los países centrales, o en aspectos muy específicos como lo es en el campo de la medicina, las pruebas terapéuticas de muchos de los nuevos medicamentos que están por salir al mercado. Otro tipo de investigación que se realiza, aunque en menor grado, es la llamada "investigación básica" que generalmente es raquítica; y existe una ausencia casi total de investigación aplicada que sirva para resolver la problemática concreta del país de que se trate.

Sirva de ejemplo los datos proporcionados por Echeverría y Ordóñez en 1973 (7) que a través de un organismo oficial realizaron una encuesta acerca de las instituciones y tipo de investigación realizados; así encontraron que la investigación llamada "clínica" sin definir los criterios ocupó el 64.40/o; la básica 31.30/o y Salud Pública 4.30/o.

La educación al igual que el resto del sistema está en crisis, una crisis profunda en la cual la educación superior y por lo tanto las universidades ya no responden a las necesidades de desarrollo capitalista. Muchos de los intentos de cambio parciales son para tratar de reorientar los contenidos para retomar el control y legitimación perdidos. Si recordamos que "la Universidad es una institución del Estado en la que participan las diferentes clases sociales y por lo tanto los intereses económicos, sociales, políticos ideológicos y científicos; y que por esta razón la lucha entre las diferentes clases sociales se expresa en tratar de orientar a la Universidad en función de sus intereses" (8), entonces no es de extrañar el cuestionamiento actual, sobre todo ante el vacío dejado por las teorías y formas de respuesta a los problemas tradicionales que se han mostrado completamente ineficaces para dar una alternativa viable.

Pero a partir de la evidencia cada vez más clara de la crisis general del capitalismo, las contradicciones se hacen cada vez más evidentes sobre todo porque son incapaces de resolver la problemática en los diferentes niveles, generando la búsqueda de salidas colaterales a los sistemas impuestos. Esto ha permitido el surgimiento de corrientes renovadoras que en mayor o menor medida están planteando alternativas importantes. Es así como el papel orgánico que puede desempeñar la universidad es importante sobre todo en la medida en que se pasa de un papel pasivo a otro activo, creador y con compromiso de transformar la situación imperante.

En México se han dado dos modelos más o menos claros de universidad:

a) el derivado del pensamiento positivista traído a México a mediados del siglo pasado por Gabino Barreda y es el llamado por García Gallo como aquel que "se ajusta a la educación para el prestigio" o llamado también Napoleónico, que operó desde fines del siglo pasado y ha seguido operante la mayor parte del siglo XX. La educación para el prestigio se llama también humanista porque busca al margen de la vida práctica los ideales eternos de perfección. Esta educación normalmente es ajena a la realidad (porque sus educandos tienen resuelto el problema material), le dá el carácter de elite a la educación y cultiva "los bienes espirituales". En relación a este modelo, Ulloa menciona que: "se encuentra caracterizado por una educación enciclopedista a tono con una cultura erudita propia de los países de Europa occidental y sus realidades del siglo XIX, impartida en un proceso de enseñanza-aprendizaje verbalista, memorista, recargado de información y alejado del proceso productivo" (9). Este tenía como algunos de los conceptos centrales: libertad, orden y progreso; ideas que reflejan toda una concepción de mundo y nos explican algunas de las tendencias que se dieron.

b) El derivado del modelo norteamericano llamado también "educación para el provecho" de acuerdo con la corriente filosófica del utilitarismo de Bentham en la cual "el interés particular es la base de la conducta humana" o también llamado modelo administrativo que no es más que concebir a la universidad como empresa capitalista, al servicio de los intereses de la clase dominante. Sus principales características son: (10)

- 1) la desideologización y despolitización al interior del sistema
- 2) su funcionamiento a nivel de empresa capitalista (teniendo carácter de consumidor el estudiante, y de mercancía la instrucción).
- 3) su integración orgánica a los intereses de grupos dominantes
- 4) su estructura administrativa vertical
- 5) su educación paternalista y autoritaria que pone acento en la eficacia de la instrucción
- 6) una concepción elitista de la universidad, donde la instrucción es considerada como mercancía
- 7) el financiamiento se hace a través de donaciones o contratos que en forma directa o a través del Estado hacen las empresas, además de la inversión directa que hace el Estado.

Por otra parte, y derivada de la política de los países centrales, se puede ver la orientación orgánica de las concepciones de la universidad en los países periféricos, así como la determinación de la orientación y contenidos educativos. En medicina, seguimos teniendo como esquema básico el desarrollado a fines del siglo pasado en Francia, con una serie de adaptaciones derivadas del segundo modelo, sobre todo a partir de la década de los 40s.

LA EDUCACION MEDICA

La enseñanza de la medicina, como se puede atestiguar a través de sus planes de estudio, en la mayoría de los casos sigue siendo "Napoleónica" ya que el esquema básico corresponde al primer modelo planteado de acuerdo con la práctica liberal de la medicina y la atención individual, teniendo como centro de atención, al acto terapéutico. Esto dá por resultado una imagen de la profesión fuera del contexto social actual, donde la práctica médica se realiza fundamentalmente a través de instituciones. Algunas de las concepciones básicas que están implícitas unas, explícitas otras son: un concepto eminentemente biologicista; la enfermedad como proceso individual, por lo tanto dejando de lado la posibilidad de verlo como fenómeno colectivo, como fenómeno social, de responsabilidad colectiva.

- Enfermedad como alejamiento de la "normalidad", teniendo como base la teoría del equilibrio biológico y como forma de medirlo la estadística.
- Fragmentación de la realidad por una concepción mecanicista del organismo, por lo tanto tratando de restablecer "la parte enferma".
- Disociación entre estudio y trabajo, ó teoría -práctica, producto de la concepción elitista de la educación y de ésta, como forma de dominio.

Ahora bien, no hay que perder de vista que las variantes que adquiere la formación de personal de salud, refleja la estructura de la práctica médica dominante (11) y ésta está determinada por el tipo de relaciones de producción dominantes en un momento determinado; y como ya señalabamos anteriormente, las concepciones y políticas elaboradas en los países centrales son exportadas y adoptadas en su mayoría por los países de la periferia, en cuanto el sistema capitalista es uno e impone sus necesidades por igual, pero con variantes según se trate de países centrales o de la periferia.

A continuación mencionaré algunos de los principales problemas que enfrenta la educación médica en México.

1. Un primer problema, derivado del aumento explosivo en la población escolar se ha observado sobre todo en los países periféricos, presionando al sistema escolar en forma importante. A guisa de ejemplo, la UNAM se ve forzada a duplicar la entrada de alumnos a la Facultad de Medicina en 1972, pasando de 2,500 a 5,000 aproximadamente. En la misma Facultad, ya se había observado la tendencia al aumento en el número de alumnos a lo largo del decenio anterior, teniendo que en el país, de 1961 a 70 se expidieron 14,253 títulos profesionales, prácticamente la mitad del total de médicos registrados en el país. A partir de esta década, como resultado de la política educativa que trata de recuperar el impulso perdido de acuerdo también con la fase de desarrollo del país, se observa la creación de un número cada vez mayor de escuelas y facultades de Medicina así como también de universidades, tanto estatales como privadas, y sobre todo estas últimas. Independientemente de la orientación y "calidad" de la enseñanza, esto plantea un problema importante en cuanto a:

- a) facilidades de formación práctica a nivel de las instituciones por parte de los alumnos, como
- b) una posibilidad cada vez menor de los nuevos egresados, de ubicarse dentro del mercado de trabajo. Sirva de ejemplo que en 1969 había 22,998 médicos trabajando en las diferentes instituciones, cuando el número total de médicos era alrededor de 29 mil (11). Aún cuando la deserción escolar como proceso de selección varía mucho de una institución a otra, fluctúa entre el 20 y 35% en el IPN y del 37 al 60% en la UNAM; con los 17,000 ingresos que hubo en 1975 a escuelas y facultades de medicina, probablemente se gradúen más de 10,000 médicos anuales dentro de 5 años. Por otra parte, la creación de plazas en las instituciones, debido a una falta de posibilidad de absorción por el mercado interno, va siendo cada vez menor. Otro ejemplo lo tenemos en la India, que con 106 escuelas de medicina, en 1975 tuvo una producción aproximada de 22,000 médicos y una creación anual de plazas de 2,000. Esto da por resultado a nivel de país periférico, una desocupación muy marcada; además favorece la migración de profesionistas a los países centrales constituyendo así una forma de adquirir personal profesional capacitado sin que les haya costado. En Estados Unidos se calcula que cerca de la mitad de los médicos resi-

dentes y en especialidades sean extranjeros. De esta forma se explica la inversión que hacen estos países creando o apoyando universidades en los países periféricos.

Un informe sobre la educación médica para personal de salud en los "países en desarrollo" elaborado por la agencia internacional de desarrollo en Estados Unidos en 1965, concluyó: (12)

- a) Se recomienda dar elevada prioridad a la educación de personal de salud en la ayuda externa de Estados Unidos y que ésta, sea de larga duración.
- b) Creación de un fondo de 50 millones de dólares por 10 años.
- c) Que se establezca un comité asesor en la educación internacional de personal de salud.

Así vemos como las políticas en ese entonces favorecían la generación de nuevos médicos con un doble propósito: a) obtener personal a bajo costo a través de los inmigrantes y; b) garantizar la orientación en la formación de nuevos profesionales.

2. Otro problema importante ha sido la formación desigual en el número de médicos y personal mal denominado "Paramédico".

RELACION MEDICO—ENFERMERA EN VARIOS PAISES

PAIS	MEDICOS	ENFERMERAS
Chile	3	1
Suecia	2	5
Estados Unidos	2	7
México	4	1

Fuente: Anuario Estadístico, México, 1970 y Suchodolski B.: Crisis de la educación, Ed. Cult. Popular 1975.

Ahora bien, este problema también se dá a nivel de la formación de los mismos médicos, en la medida que la orientación prioritaria ha sido hacia la especialización y elevada tecnología. Sirva de ejemplo, que en México en las diferentes instituciones en 1969, había un número similar de médicos generales y especialistas, estando las plazas de éstos últimos cubiertas. Este fenómeno, tiene una de sus raíces en la posibilidad ó esperanza que tenía el médico de cierta movilidad social, y al "status" social que representó.

3. Tradicionalmente el estudio de medicina como otras ciencias de la salud ha sido visto como una carrera vertical sin la posibilidad clara y real de formar profesionistas de nivel medio. Sólo en los últimos años se han iniciado en México algunas carreras técnicas, pero concebidas por separado de las carreras profesionales, sin opción de darles un conocimiento social adecuado. Todo esto, mezclado dentro de la ausencia de una planificación educativa en base a las necesidades de salud de la población, aún dentro del esquema de desarrollo que se ha venido llevando a cabo.

4. Un último punto que quisiera abordar, y a riesgo de ser excesivamente esquemático es el relativo a la orientación curricular, la que ya hemos descrito brevemente, pero en vista del reconoci-

miento de las grandes fallas con el sistema tradicional compartimentizado de materias, con una enseñanza predominantemente pasiva y con un desfase importante entre teoría y práctica, se inician -a partir de los 60's. en Estados Unidos- intentos en base a teorías educacionales impregnadas de positivismo, -como toda una tecnología educacional basada en apoyos didácticos-. Estas corresponden claramente entre otras cosas a un intento de reducir costos; y por último, junto con éstas últimas, las técnicas didácticas aprovechando los resultados de la psicología conductista dan lugar a toda la corriente de los "objetivos educacionales", que aunque representa un cierto avance, se supone "ideológicamente neutra" y no modifica la estructura compartimentizada tradicional.

Por otra parte surgen también los primeros programas de enseñanza integrada y multidisciplinaria en la Universidad de Western Reserve, para después extenderse a otras universidades tanto de Estados Unidos como Europa y ahora América Latina. Esto permite la creación de un nuevo espacio dentro de la enseñanza, en la medida que se empiezan a sustituir materias por áreas, e integrando diversas disciplinas. La inter y multidisciplinariedad, basada en la problematización representa un adelanto sustantivo, pues permite volver a una concepción más globalizadora de los problemas. Este tipo de experiencias abre una nueva visión a la enseñanza de la ciencias de la salud.

PEDRO B. CREVENNA

Presentado en el Seminario sobre Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana — Xochimilco en diciembre de 1976.

REFERENCIAS

1. Chesnokov. Materialismo Histórico, Ed. Pueblos Unidos
2. Crevenna, Pedro B. Educación, Sociedad y Salud - Foro Universitario N° 9, 1977
3. Arismendi R. "Encuentros y Desencuentros de la Universidad, con la Revolución" citado por Tecla J. en Universidad, Burguesía y Proletariado. Ed. Cultura Popular, 1976. p. 80
4. Tecla Universidad, Burguesía y Proletariado. Ed. Cultura Popular, 1976 p. 83
5. Ibid p. 81
6. Ashby Citado por Tecla Ibid, p. 85
7. Echeverría A. E. Ordoñez B. R.; Alvarez, C. R.: La Investigación para la Salud en México. CONACYT serie estudios N° 1, 1974.
8. Olmedo, R. Excelsior, agosto 13, 1977
9. Uñoa, I. M.: Imperialismo y reforma educativa en Reforma Educativa y Apertura Democrática. Ed. Nuestro Tiempo, 1972. p. 63-64
10. Tecla op. cit. p. 106
11. Anuario Estadístico, S.I.C., 1970.
12. Dept. H.E.W. An international Survey of Health Manpower Training U.S.A. 1965.