

Artículo

¿Por qué resulta útil una buena definición de medicina?

A suitable definition of medicine: Why is it useful?

(1) Jorge Luis Quintana Torres (2) Jorge Luis Flores Rodríguez (3) María Antonia Acosta Valdés

1. Licenciado en Filosofía. Profesor Asistente. Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay Carretera Central Oeste. Camagüey, Cuba. E-mail: quinta@finlay.cmw.sld.cu
2. Licenciado en Filosofía. Profesor Asistente.
3. Especialista de Primer Grado en Laboratorio Clínico. Hospital Pediátrico Eduardo Agramonte Piña.

Resumen

Los autores explican el rol que desempeña la disciplina HISTORIA DE LA MEDICINA en el proceso de formación del invariante de habilidad, que unido al invariante de conocimiento permitirá que el futuro profesional de la salud pueda actuar. Se evalúan las preconcepciones que tienen los estudiantes sobre la medicina y se ofrecen recursos didácticos para aprender a definir el arte médico. Valorándose el significado que posee ese recurso para la proyección académica, investigativa y laboral de los mismos.

Palabras Clave: MEDICINA/ FORMACIÓN DE CONCEPTO/ EDUCACIÓN DE PREGRADO/ HISTORIA DE LA MEDICINA

La disciplina Historia de la Medicina y la formación del invariante de habilidad en el futuro médico.

Retomando la idea de Carlos Álvarez de Zayas, quien afirma que el invariante es un conjunto de habilidades esenciales que deben desarrollar los estudiantes, bajo la contribución pedagógica del docente, para que se capaciten desde el punto de vista académico, investigativo y laboral, y puedan solucionar las tareas; se ha de comenzar con el propósito de este artículo. (1)

Esas tareas, que arriba se enuncian, deben ser el reflejo del modo de actuar o de actuación de los egresados en la vida profesional y aparecen junto al sistema de conocimientos formando parte del contenido de las disciplinas. Su observancia y cumplimiento poseen la fuerza de ley en las estrategias didácticas y micro curriculares.

Así pues, en el marco de una disciplina, la selección de una tarea docente no se puede hacer al libre arbitrio de un profesor o colectivo de profesores. Debe estudiarse el modelo del egresado e identificar en él los objetivos de acción que deben dominar los estudiantes.

Con el propósito de explicar cómo la disciplina Historia de la Medicina puede contribuir a la formación y dominio de habilidades generalizadoras, que son básicas para que el futuro profesional resuelva la tarea de identificar las peculiaridades y las tendencias principales que tipifican la psicología, la conducta de los individuos, y a la postre pueda realizar intervenciones transformativas en las raíces psicológicas y las tendencias negativas que entorpecen la labor médico asistencial en la comunidad, se consideró pertinente un análisis del plan de estudio de la carrera de medicina. Se tuvo en cuenta la investigación realizada por la Ms.C. Aurea Gayol, donde significa las actividades (funciones) que desempeñará el médico general básico y además las habilidades imprescindibles para que pueda actuar en los escenarios indicados.

Respecto a los escenarios de actuación, el plan de estudio, es explícito pues ha sido “concebido para egresar el médico que la atención médica del país demanda... o sea para que pueda ser capaz de resolver las necesidades médico- sociales de su comunidad, se ocupe no solamente del hombre

enfermo sino que estudie las influencias que ejerce el medio en que se desenvuelve con el fin de modificarlo..." (i)

A juicio de esta especialista el actual plan de estudio, aún cuando es explícito en la misión comunitaria del médico, debe someterse a un perfeccionamiento para que "... permita un desplazamiento mayor de la enseñanza médica superior del Hospital a la comunidad, donde ésta se convierta en un laboratorio... y... preparar al estudiante de acuerdo a las necesidades de su futuro desempeño como guardián de la salud de su comunidad" (i)

En la comunidad el médico general básico debe realizar la actividad sanadora integral, la actividad educativa y de promoción de una cultura de la salud; así como, actividades investigativas, de administración de los recursos de salud y actividades de defensa civil. Cada una de las cuales descansan en el dominio de invariantes que tienen en la base la posesión de ciertas instrumentaciones intelectuales. Toda invariante de habilidad en su construcción implica una lógica o secuencia de habilidades generalizadas, que se sustentan en habilidades lógicas, de carácter primario, y todo este proceso formacional debe conducir al desarrollo de las capacidades en el estudiante. (2)

De suma importancia para la comprensión del proceso formativo del invariante de habilidades es el hecho de que las disciplinas tienen diferentes cuotas en ese proceso y esto está en dependencia al carácter básico, básico específico y de ejercicio de la profesión que poseen las mismas.

El invariante de habilidades es una especie de tributo de las asignaturas y disciplinas a la respuesta que da el currículo de la Universidad médica al movimiento real del objeto de la ciencia y de la profesión.

El perfil de la respuesta curricular incluye la conceptualización de toda la complejidad que acompaña a la vida individual, familiar y de los grupos que protagonizan las tendencias culturales de un contexto comunitario. Una vez aprendido ese perfil, los estudiantes ya médicos, saben que hacia el interior de la comunidad, entre las personas, existen comportamientos, hábitos, usos, costumbres muy heterogéneas en el modo de percibir la enfermedad y la salud,

y en el modo de atenderlas, y en los grados de aceptación de los servicios de la medicina científica.

¿En qué ángulo de este recurso formacional del invariante, puede ocupar un espacio la disciplina Historia de la Medicina?

En el ángulo donde se aprecia un vacío que ninguna de las disciplinas y asignaturas del currículo son capaces de llenar. Porque no prevén la formación de las habilidades generalizadas necesarias para que el futuro trabajador de la salud pueda clasificar y categorizar las raíces culturales y los factores que determinan las diferentes actitudes de las gentes hacia los aspectos más significativos de la vida.

La Historia de la medicina puede, a través de su contenido, formar esas habilidades generalizadas que contienen los complejos lógicos de conceptualización de lo que es MEDICINA, y a partir de éstos, enseñar a categorizar como perteneciente a dicho concepto las distintas formas de medicina que se han convertido en referentes de asistencia y de solución de incontables problemas y necesidades de salud y en las que el médico general básico puede encontrar las fuentes donde se nutren las raíces de las diferentes tendencias culturales que avivan su comunidad.

La disciplina Historia de la medicina es de formación general básica y “no clasifica” entre las disciplinas que contribuyen a la formación de Invariantes que directamente expresan el modo de actuar del profesional en los aspectos técnicos y ético humanísticos. Incluso existen Universidades médicas que no contemplan en sus currículos la enseñanza de la Historia de la Medicina y gradúan profesionales con “la habilidad y la competencia” para que realicen las actividades en el escenario de la comunidad.

No obstante, a esto, la disciplina puede formar esas habilidades básicas de orden lógico y se piensa que el conjunto de las acciones mentales que son capaces de movilizar garantiza, a posteriori, la aplicación de los métodos de observación cualitativa por parte del médico en el barrio, la escuela, la fábrica, etc. Esto ayuda mucho en la toma de decisiones. Por eso creo que estas

habilidades generalizadas “acompañan ”muy de cerca a la lógica de la actuación del médico general básico, toda vez que las habilidades generalizadas cuando se dominan, permiten enfrentar múltiples problemas particulares, incluso, aquellos que dieron origen a su integración o determinación. (2:129)

La disciplina hace otros aportes en el invariante de habilidades que se forman en el currículo para que el médico actúe profesionalmente, al ayudar a construir la habilidad de caracterizar el desarrollo actual del objeto de estudio de la ciencia y de la profesión médica en Cuba como un proceso histórico.

No es que el objeto de la disciplina Historia de la Medicina se identifique con el de la ciencia y el de la profesión médica. Tampoco las habilidades generalizadas que ayuda a formar se identifican con las habilidades profesionales que exige el modo de actuación diagnóstico y terapéutico del médico.

Pero; ¿De qué manera la disciplina adiestra al estudiante en el dominio de las habilidades generalizadas para apropiarse del “invariante” que le permita conducirse con conocimiento de los valores y antivalores que fijan las prácticas médico populares, naturistas y tradicionales entre los miembros de una familia o vecindad?

El adiestramiento parte del esfuerzo de “enseñar” las bases lógico- históricas del mecanismo de conceptualización y categorización de la diversidad de prácticas médicas

Didáctica e Historia de la Medicina revelan “secretos” para que el estudiante construya su definición.

Desde el primer tema de la disciplina que versa sobre “Historia y Medicina, Historia de la Medicina” se pide al estudiante que de su opinión respecto a: ¿Qué es la medicina? En las respuestas se evidencian las ideas previas o preconcepciones que tienen los mismos.

Se busca consenso grupal y se grafica en la pizarra “las definiciones” que los estudiantes han aceptado con más frecuencia. Luego se les pide que las copien y consulten en la literatura médica (pueden ser los textos clásicos que se utilizan como recursos para el proceso de enseñanza aprendizaje de las asignaturas y disciplinas en el área básica, la clínica o en la especialidad de medicina general integral) y no médica (enciclopedias y diccionarios) que están en la biblioteca del Instituto.

De manera que puedan establecer un orden comparativo entre las preconcepciones que tienen sobre el concepto de medicina y el contenido de dicho concepto que aparece en la literatura especializada. Pueden auxiliarse; además, del método de consulta con profesionales y especialistas de la medicina.

Toda esa información se reserva para que los estudiantes realicen un taller que se planifica luego de terminar el tratamiento del tema II “Las formas históricas de medicina y el tema III “La medicina antigua en la cultura greco-romana”, con el objetivo que de apliquen los enfoques teóricos utilizados en el tratamiento de los temas mencionados.

En la realización del taller los estudiantes hacen comparaciones entre lo que pensaban previamente sobre lo que es la medicina y lo que definen los textos y los especialistas. Identifican los ángulos positivos y negativos de las ideas previas y prefieren asumir las definiciones que han resumido por vía de la consulta. A continuación expongo un esquema de las definiciones que más “votos” recibieron en el curso 2002 – 2003.

DEFINICIONES SOBRE LA MEDICINA	
Arte de curar las enfermedades por su contrario y de seguir el camino por el cual cura espontáneamente la naturaleza. Hipócrates. Siglo V a.n.e.	Ciencia que trata del hombre enfermo en estos dos conceptos: ciencia y hombre enfermo se fundamenta la medicina. Manuel Rivas Mundo, 1969

<p>Arte y ciencia de tratar las enfermedades especialmente las internas.</p> <p>Diccionario terminológico de ciencias médicas. Salvat. 1976.</p>	<p>Ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano.</p> <p>Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia. 1984</p>
<p>Ciencia y arte de curar, prevenir y aliviar enfermedades, así como promover salud.</p> <p>Dr. Arturo Sánchez Hernández. Especialista de primer grado en MGI. 2002.</p>	

La definición más aceptada es la que ofrece el Dr. Arturo Sánchez en el año 2002. Aquí se advierte la tendencia existente entre las personas de aceptar lo más reciente como lo novedoso y verdadero.

¿Es así de correcto este procedimiento?

Esta cuestión permite transitar otro paso con los estudiantes, el mismo supone el análisis lógico- gnoseológico en la metodología que se debe aplicar cuando se analiza: ¿Qué es una definición?

Según el Dr. Roberto Portuondo definir es nombrar un objeto, fenómeno o proceso a través de la descripción de sus cualidades esenciales. (ii)

Para el dominio de esta habilidad lógica es imprescindible dominar un sistema de operaciones, a saber:

- a) Determinar un conjunto de cualidades y propiedades del objeto de descripción.
- b) Identificar las propiedades y cualidades esenciales y no esenciales.
- c) Describir las cualidades esenciales.

Así pues, el hecho de definir un fenómeno, un objeto, un proceso, un acontecimiento o una actividad humana de cualquier esfera de la realidad

objetiva es una prueba que evidencia el estado en que se encuentra la formación de conceptos en un individuo. Se “adquiere” un concepto cuando se ha fijado en la mente (pensamiento) el conjunto de atributos o propiedades estables que “dan la personalidad” a un fenómeno que forma parte de la heterogénea cadena de sucesos; una definición encierra una representación conceptual de cualidades distintivas.

En la explicación de los requisitos que concurren hacia el dominio de la habilidad de definir y por tanto de conceptualizar debe reconocerse las tesis de la Dra. María Rodríguez Moneo. Ella considera que el proceso de conceptualización que realizan los estudiantes hacen posible otro proceso muy necesario: el de categorizar la realidad. Y habla de la relación existente entre los conceptos y las categorías. (3)

Los estudiantes deben precisar muy bien que una definición, para que sea realmente verdadera, tiene que llevar implícita conocimientos que permitan la conceptualización y los procedimientos de categorizar los fenómenos de la vida profesional o de la vida común.

No se pueden categorizar los fenómenos si antes no se han formado las imágenes conceptuales en nuestro pensamiento lógico. Para que un concepto se forme, y a expensas de él se pueda definir, interviene la construcción subjetiva de dos tipos de conocimientos: el conocimiento declarativo y el conocimiento procedimental.

Los conocimientos declarativos, en tanto reflejo adecuado de las propiedades estables de los fenómenos, ofrecen una descripción a través de imágenes, esquemas o cuadros mentales de los atributos esenciales de las cosas y los objetos. En esta perspectiva se ofrece una descripción de una categoría o concepto.

Los conocimientos procedimentales del concepto-definición constituyen las reglas mentales que nos permiten “usar” la información esencial de la realidad, que se ha develado, a través del conocimiento declarativo, para clasificar fenómenos u objetos individuales, y al parecer distintos, como pertenecientes a

dicho concepto- definición. Con el conocimiento procedimental podemos categorizar la realidad natural, psíquica y social, dicho de otro modo, usando las reglas del conocimiento procedimental agrupamos en familias a los objetos, acontecimientos, procesos y actividades que comparten propiedades estables y comunes.

Cuando se quiere categorizar una entidad debe “recuperarse” de la memoria a largo plazo una lista de atributos definitorios y comprobar si la entidad a categorizar posee los atributos. Adviértase que no todos los miembros pertenecientes a una categoría son representativos de ésta, pues existen mejores y peores ejemplares de una categoría.

Por ejemplo cualquier ejemplar del ganado vacuno es más representativo de lo que se define en el concepto de mamífero que los murciélagos; al parecer, éstos comparten más rasgos con las aves que con los mamíferos y sin embargo no entran en el concepto de ave.

El proceso de categorización es una instrumentación intelectual que posee en su “base” el dominio lógico de clasificar y comparar. Clasificar es un ejercicio del razonamiento que organiza los objetos tomando en consideración su pertenencia a determinada clase o género, es decir los “aparta” en categorías definibles. De lo que se trata es de comprobar en la realidad objetiva si ese ejercicio clasificatorio de la razón posee su correlato y no obedece a representaciones imaginarias que pretenden “ajustar” la concatenación universal de las actividades, procesos y fenómenos a nuestras deducciones lógicas.

Lo anterior es subjetivismo y hay que evitarlo en nuestros acercamientos teóricos a la realidad objetiva.

La habilidad de clasificar está compuesta por un conjunto de operaciones mentales:

- a) Determinar grupo, clase o género.
- b) Inclusión por vía deductiva de objetos y fenómenos en correspondencia a sus atributos esenciales. (ii)

La habilidad de comparar permite reflejar en nuestra conciencia las peculiaridades de dos o más objetos en la medida que se examinan o analizan sus características comunes y diferentes. Esto nos lleva a distinguir las semejanzas y diferencias en el movimiento estable de los objetos y fenómenos.

Después de explicados los requerimientos metodológicos que garantizan un efectivo instrumento para realizar o “construir” definiciones, ha de volverse a las “reconstruidas” cognoscitivamente por los estudiantes. Se les pide que solucionen tres problemáticas, con el objetivo de evaluar la receta teórica ofrecida:

- ¿Las definiciones de MEDICINA que han seleccionado cumplen con los requisitos lógicos de una DEFINICION?
- ¿Se puede identificar en esas definiciones el conocimiento declarativo y el conocimiento procedimental?
- Haz una clasificación de los tipos de prácticas médicas que realizan los individuos en la comunidad donde vives, (incluyendo a los miembros de la familia) ya sea en calidad de “médicos” o “pacientes”. Puedes basarte en el contenido del tema II. “Las formas históricas de medicina”.

Los estudiantes, inteligentemente, para resolver los dos primeros problemas seleccionaron la definición más actual, la que ofrece el especialista en Medicina General Integral.

MEDICINA: Ciencia y arte de curar, prevenir y aliviar enfermedades; así como de promover salud”.

Añaden que esta definición cumple con los requisitos lógicos pues la misma refleja el rasgo determinante o esencial que debe tenerse en cuenta para categorizar las acciones de los hombres como médicas, dicho rasgo consiste en que deben ser acciones que se basan en conocimientos científicos sobre el hombre en su estado normal (saludable) o en su calidad de enfermo y tienen

como objetivo curar, prevenir y fortalecer la salud desde el punto de vista biológico y social.

Señalan que el conocimiento procedimental permite clasificar las acciones de los técnicos, enfermeros, médicos y de todos los trabajadores en las instituciones como pertenecientes a prácticas que se ven reflejadas en esa definición de MEDICINA.

Las complicaciones se dan cuando resuelven el 3er problema, debido a que elaboran una clasificación de las prácticas médicas entre los individuos de la comunidad del modo que sigue:

1. Hay familias o personas aisladas que tradicionalmente se atienden con curanderos, yerberos, espiritistas o charlatanes, etc, que se han “especializado en el arte popular médico”.
2. En los barrios los hombres combinan los remedios caseros con los distintos tipos de tratamiento científico orientados en los hospitales, policlínicos o consultorios.
3. Se practica, con menor peso específico, técnicas y ejercicios de relajación, concentración, artes marciales, etc., que tienen una fuerte carga curativa y preventiva de enfermedades orgánicas y psíquicas.
4. La gente acude a las consultas de la llamada medicina natural y tradicional y reciben normas de alimentación y de higiene, etc., para prevenir, curar o mantenerse sanos. A pesar de que esas consultas se desarrollan en Instituciones de Salud que pertenecen a servicios de la medicina científica, les surge la duda si pueden conceptuarlas a través de la definición que se está utilizando como variable.

Los estudiantes advierten que es un contrasentido llamarles prácticas médicas o formas de medicina, como se trató en el tema II del programa de la disciplina, a las que han clasificado en los incisos a, b y c, puesto que éstas en su comportamiento objetivo no portan el rasgo esencial que se fija o refleja en el conocimiento declarativo de la definición de MEDICINA. Una actividad no puede conceptuarse como médica si no se puede categorizar como medicina. Y proponen que debe denominarse “acto de ayuda o asistencia” al hombre

sano o enfermo, basado en conocimientos no científicos sobre la enfermedad y distintas técnicas para curar enfermedades, prevenirlas y para fortalecer la vida saludable.

En estas circunstancias hay que razonar con los estudiantes para demostrarles que esos criterios merecen una mirada diferente.

Al acudir al significado del término médico se arriba a la conclusión siguiente:

Médico o Médica (del latín medicus) adjetivo. Perteneciente o relativo a la medicina. (4)

Por lo que todo “acto de ayuda o asistencia” que tenga la finalidad de curar, prevenir enfermedades y promover hábitos y costumbres sanas entre las personas es un acto médico o de ejercicio de una forma de medicina.

Claro que “para que un acto de ayuda a un enfermo o a un hombre sano se conceptúe como médico o de ejercicio de la medicina debe reiterarse sucesivamente en el tiempo por quien lo practica y se debe apoyar, no sólo en las ideas sobre la enfermedad, el diagnóstico y el pronóstico, sino, también, en un conjunto de acciones terapéuticas que se complementan entre sí...” (iii)

La historia de la medicina demuestra que desde el surgimiento de la medicina en los diversos pueblos y culturas, la misma ha adoptado diferentes formas históricas y que estas formas coexisten complementándose unas con otras sin perder sus propiedades y características esenciales. Y en las sociedades contemporáneas, independientemente de sus sistemas sociales y desarrollo, no existe una sola práctica de Medicina; sino diversas prácticas médicas.

Se les reconoce que hicieron una correcta identificación de los tipos de “actos de ayuda” a los hombres que individuos particulares protagonizan en el barrio o en la comunidad donde viven y les pido que razonen porqué llegaron a cuestionarse si en realidad son formas de MEDICINA.

Acaso; ¿esos tipos de “actos de ayuda” descalifican como MEDICINAS porque no se ajustan a las dimensiones del concepto que se tiene de MEDICINA?.

Porque, ¿nada tienen que ver con la asistencia sistemática a las necesidades de salud de los seres humanos? O será porque, ¿el concepto de MEDICINA utilizado como variable operacional sólo define un tipo de actividad médica y no a la actividad como tal?

Son interesantes las opiniones que despiertan las anteriores preguntas. Por eso sirvo de facilitador en las conclusiones que los estudiantes sostienen.

1. La definición de MEDICINA que se ha aceptado, en realidad, no define lo qué es la MEDICINA, pues el conocimiento declarativo describe los atributos esenciales de una forma de práctica médica, aquella que aceptamos en su calidad de ciencia, este concepto es la dimensión esencial que se fija a través del conocimiento declarativo; debido a esta representación conceptual, cualquier forma de atender la enfermedad y la salud que no esté respaldada por conocimientos científicos (construidos en las Universidades, Instituciones investigativas o en las Unidades asistenciales y de docencia médica) no pertenecen a dicha CATEGORÍA y sencillamente descalifican como MEDICINA, amén de haberse constituidos y de existir bajo las formas específicas de actividad humana con intencionalidad de asistencial. Ellas son objeto de una severa crítica que las considera anticientíficas, malas prácticas supersticiosas, que especulan con el conocimiento “verdaderamente médico” y distorsionan la actividad de los trabajadores de la salud en la comunidad, hospitales y clínicas.
2. El conocimiento procedimental que contiene la definición analizada no permite usar la información que brinda el conocimiento declarativo para ver si otros tipos de acciones humanas clasifican en calidad de “pertenecientes” a la categoría de MEDICINA.
3. Consideran que es necesario partir de una definición de medicina que contenga conocimientos declarativos y procedimentales que les permitan clasificar, y comparar los valores positivos y negativos de las prácticas populares que se transmiten dentro de una o varias familias y que formando parte de las tradiciones de vecinos marcan también líneas de movimiento en la cultura médica de una localidad.

Y además se necesita identificar en el término MEDICO: toda aquella filosofía acerca de la salud, bienestar, equilibrio, y la fortaleza, que se relacionan con las prácticas de regímenes de vida y artes marciales que se están traduciendo de la cultura de los pueblos asiáticos y orientales.

Se les indica que es muy lógica esa necesidad; pero que la DEFINICION DE MEDICINA con esos requisitos, en sí misma, no es una fórmula mágica a partir de la cual se descubrirán todas y cada una de las características de los gustos, los vicios ,las inclinaciones, los excesos; es decir, de las ideas y actitudes buenas o malas que protagonizan las personas en el cuidado de la vida y la salud.

Y que el dominio de la habilidad de definir MEDICINA, les ayuda en términos generales, a determinar las actitudes humanas que inciden directamente en la salud y la enfermedad y además el carácter espontáneo o consciente de esas actitudes. Pero determinar el grado de incidencias de esas actitudes, el modo específico en que los hombres combinan los recursos diagnósticos y terapéuticos de la medicina popular, de la natural- tradicional con los recursos de la medicina científica y en qué sentido es útil o nocivo esa combinación, etc., eso corre a cuenta del dominio de otras habilidades que tienen que aprender durante sus estudios en pre y postgrado.

Es evidente que los estudiantes están “atrapados” en la motivación de construir los conocimientos declarativos y procedimentales que garanticen una definición de MEDICINA. Para que realicen esta actividad explico que deben poner énfasis, ahora, en los procesos inductivos, que conforman la habilidad lógica de la deducción- inducción, porque hasta el momento se hizo hincapié en los procesos deductivos cuando a partir del concepto general de MEDICINA se ha intentado categorizar acciones humanas dentro de esa imagen conceptual. Oriente la consulta de los estudios que se han realizado sobre la medicina popular, la medicina natural y la medicina tradicional, pueden auxiliarse de los servicios de la Biblioteca de la Clínica de Medicina Natural y Tradicional de la universidad Médica de Camagüey, revisar algunas publicaciones electrónicas de la Red Infomed sobre esas temáticas y materiales docentes y ponencias

defendidas por estudiantes que están en el Gabinete Metodológico del Departamento de Filosofía y Salud. La consulta debe estar encaminada a trabajar las definiciones conceptuales que existen sobre: MEDICINA POPULAR, MEDICINA NATURAL Y MEDICINA TRADICIONAL. De modo que identifiquen los puntos comunes que existen entre esas definiciones y la definición de la MEDICINA QUE SE PRACTICA DE MANERA OFICIAL DE LAS INSTITUCIONES DE LA SALUD.

En la clase se forman tres equipos para que el equipo número 1 realice un informe donde demuestre las dimensiones del concepto medicina popular y los puntos en que coincide con las dimensiones del concepto que define a la medicina “oficial”. El equipo # 2 realizará las mismas acciones con la definición de medicina natural respecto a las de la medicina popular y la de la medicina “ortodoxa”. Y el equipo #3 comparará la definición de medicina tradicional con las restantes con el mismo propósito.

Para auxiliar el análisis se muestran en algunas pancartas las definiciones de medicina popular, de medicina natural, de medicina tradicional y la definición de la medicina oficial. En un gran por ciento los criterios que se han formado los estudiantes coinciden con los que se resumen en las pancartas.

Las ideas que aparecen en las pancartas son del modo que sigue; aunque exceptúo la definición de la medicina científica (prefiero llamarla medicina oficial) que ya los estudiantes han resumido; en cambio, se ha introducido una definición que elaborada a partir de los enfoques que sobre la ciencia y la tecnología se están haciendo actualmente. Y que hablan con mucha fuerza del predominio de las tecnociencias como fenómenos que aglutinan los vínculos entre el desarrollo científico y tecnológico en las ramas del saber, de la industria o de los servicios.

MEDICINA POPULAR

Práctica curativa y preventiva muy peculiar , que desarrolla una forma de abordar la enfermedad y la salud del hombre basada en reglas y procedimientos empíricos, espontáneos, supersticiosos y diversas

vulgarizaciones. Que le confiere gran iniciativa al paciente en la solución de sus problemas.

(Barreras 1991) (iii)

MEDICINA NATURAL

Ciencia transdisciplinaria cuyo objetivo es desarrollar el conocimiento y el manejo de las actividades que permiten restituir, fomentar y promover la salud considerando los aspectos siguientes en el abordaje del paciente:

- aspectos ecológicos y sociales.
- aspectos somáticos aspectos mentales (García Chacón 2000) (iii)

MEDICINA TRADICIONAL

Suma de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra.

(Organización Mundial de la Salud 1980) (iii)

MEDICINA OFICIAL

Tecnociencia que investiga con un enfoque de género en el individuo sano o enfermo, para satisfacer con objetividad, sus necesidades y deseos de salud y ayudarlo a construir su vida con más calidad.

(Quintana Torres 2001) (iii)

En el ambiente de esta actividad práctica basados en el método inductivo los estudiantes discuten el informe- resumen que han elaborado en equipos. Se seleccionan dos relatores para que sintetizen los criterios que identifican la comunidad de rasgos entre las definiciones de las distintas formas de medicina afirmando que:

- a) Todas las formas de medicinas que históricamente han practicado y practican las personas constituyen un sistema de conocimientos y

acciones que tienen la misión de atender las necesidades y problemas que generan la salud y la enfermedad en los individuos o colectividades.

- b) Existen diferencias en la evaluación que se realiza sobre la calidad de los conocimientos o saberes que conforman los tipos de medicina, unos se evalúan de empíricos y supersticiosos como en el caso de la medicina popular, otras de filosófico- especulativas, peculiaridad de la medicina natural y tradicional.

No obstante, a esas evaluaciones que se realizan en el seno de las instituciones médicas y de salud, pertenecientes a la llamada medicina académica, las autoridades estatales prestan atención al comportamiento de esas culturas médicas y establece políticas de acercamiento y de rescate de sus valores positivos, debido a que son consideradas una respuesta de los grupos sociales a las necesidades reales y a los deseos de salud de los seres humanos.

- c) Cualquier persona no puede ser practicante de la medicina. Para que una persona sea reconocida como médico o médica debe haber recibido una preparación sistemática que luego le permitirá actuar y satisfacer las necesidades. Los hombres se “especializan” para desarrollar actividades curativas, sanadoras y promotoras de vida y de conductas saludables.

Una vez que se han consensuado esas tesis se señala que son la clave para construir la DEFINICION DE MEDICINA. Sugiriendo que comiencen la construcción de la misma tomando las ideas centrales de cada inciso; pero en el orden inverso, es decir, comenzando por la idea central del inciso c, luego del b y por último la idea central del inciso a.

Se dan muchas variantes, tratando de acercarlos lo más posible a ésta:

MEDICINA: Tipo específico de actividad humana que significa una respuesta social de enfrentamiento a los problemas que generan la enfermedad y la salud de los individuos y que además adopta diversas formas históricas. (5)

¿Contiene esa definición el conocimiento declarativo y el conocimiento procedimental?

La definición cumple con esos requisitos lógicos del concepto, pues el conocimiento declarativo del concepto fija que para considerar una actividad como médica, esta debe erigirse en una respuesta social (y no importa que sea un individuo quien protagonice esa respuesta) a las dificultades de las personas sanos o enfermos que quieren fortalecer su salud.

En tanto que el conocimiento procedimental del concepto- definición de Medicina nos indica que hay diversas formas históricas de actividad humana que clasifican como medicinas siempre y cuando constituyan un enfrentamiento a las enfermedades y a los retos que impone la salud humana. Es decir usando las reglas del conocimiento declarativo podemos, con el conocimiento procedimental de esta DEFINICION, categorizar acciones sistemáticas en el orden curativo o preventivo de enfermedades como prácticas pertenecientes a la MEDICINA.

Breve epílogo

Describir los recursos lógicos e históricos que en la docencia de la disciplina Historia de la medicina han utilizado los autores, para enseñar las habilidades que deben concurrir a la hora de definir el arte profesional del médico, se erigió como pretexto central de este artículo. Pesó ,en el contenido del mismo, las valoraciones de orden cualitativo,destácase aquella que se refiere al protagonismo compartido con otras por la disciplina histórico médica en el currículo de la carrera de medicina en cuanto a que:

- Hace pensar a los futuros profesionales en la necesidad de dominar las habilidades intelectuales (básicas o generales) que les permiten asimilar con más efectividad el sistema de conocimientos depositados en las asignaturas y disciplinas docentes de su plan de estudio.
- Y como estas habilidades se integran en sistema formando invariantes que unida a las instrumentaciones motoras garantizarán que él o ella

pueda actuar de manera profesional resolviendo los problemas de salud en el escenario de actuación correspondiente.

Este marco de reflexiones didácticas no ofrece la más íntegra de las definiciones sobre la medicina; si no que delinea los pasos conducentes en términos de pensar las habilidades para lograr una, cuyo conocimiento declarativo no devalúa ninguna práctica médica; y a la vez, pueda utilizarse en los procedimientos de categorización de tal o cual forma de medicina cumpliendo los requisitos del conocimiento procedimental de la definición. Al cumplir este rigor lógico anima a considerar a todas esas praxis como expresiones de la cultura que necesariamente el médico tiene que observar para su misión sanadora en la comunidad u otro nivel de atención.

Los pasos que integran la formación de las habilidades generalizadas para conceptualizar a la medicina y a partir de este proceso, categorizar como médicas aquellas conductas, ideas y acciones sistemáticas que tienen en calidad de objeto aspectos tan significativos de la vida; como son la salud y los procesos que la niegan, son en nuestro criterio, pasos que influirán en la vida profesional de los médicos y trabajadores de la salud que formamos.

Debido a que si los aprenden bien no irán a ciegas a sus escenarios de actuación con la autosuficiencia de creerse los únicos protagonistas de juicios y de comportamientos médicos. Irán más bien, con la humildad de compartir saberes y acciones con otros protagonistas para decidir desde su ciencia o tecnociencia médica qué es lo útil y valedero y qué es lo nocivo en las prácticas de sus “colegas”.

En esta empresa cosmovisiva de hoy se moverá mañana la condición del médico de la comunidad como experto trabajador social.

Summary

The authors explain the role of the discipline HISTORY OF MEDICINE in the process of formation of the ability invariant that together to the knowledge invariant will allow the future health professional's activity. The preconceptions that students have on medicine are evaluated and didactic resources to learn how to define medicine are offered. The impact this resource has in the academic, investigative and working areas of students' lives is also valued.

Key words: MEDICINE/ CONCEPT FORMATION/ EDUCATION MEDICAL UNDERGRADUATE/ HISTORY OF MEDICINE

Recibido: 29/6/03 Aprobado: 22/7/03

Referencias bibliográficas

- (1) Álvarez de Zayas C. La escuela en la vida. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1999. p. 57
- (2) Fuentes H, Álvarez I. Dinámica del proceso docente educativo en la educación superior. [Monografía en CD-ROM]. Santiago de Cuba; 1998. p.121.
- (3) Rodríguez Moneo M. La representación y el aprendizaje de conceptos. En Revista Tarbiya 1993; 3: 95-96
- (4) Diccionario Enciclopédico U.T.E.H.A. Unión Tipográfica. Tomo VII. México: Editorial Hispano Americana; 1950 ie 1952. p.361.
- (5) Lain Entralgo P. Salud- Enfermedad. Madrid: Biblioteca Salvat; 1975. p. 37

Notas

- (i) Gayol A. Plan de estudio de Medicina. Estrategia para su perfeccionamiento. [Tesis de Maestría]. Universidad de Camaguey. p. 13

(ii) Portuondo R. Conferencias sobre "Desarrollo de habilidades". En la maestría de ciencias de la Educación curso 2001/2002.

(iii) Quintana Torres Jorge Luis: El surgimiento de la medicina. La unidad y / o diferencias entre la medicina primitiva, la medicina popular, la medicina natural y la medicina tradicional. Material docente. Dpto Filosofía y Salud. Septiembre 2001. pág.11, 8, 18,15.

(iv) Quintana Torres JL. Conferencias en el Postgrado "El status de la ciencia médica y la enseñanza de la medicina". Instituto de Ciencias Médicas de Camaguey. Abril, 2001.