

Medicina humanista: Importancia e impacto de la educación y la formación médica con enfoque sociocultural

Humanistic Medicine: Importance and Impact of Medical Education and Training with a Sociocultural Focus

Nelson Muñoz-Lizana¹  

¹ Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Chile - CHILE

DOI: <https://doi.org/10.26807/raci.V31.2025.379> | Páginas: 177-180

Fecha de envío: 11-12-2025 | Fecha de aceptación: 11-12-2025 | Fecha de publicación: 31-12-2025

Desde hace décadas, diversos autores latinoamericanos vienen advirtiendo sobre los límites del modelo flexneriano en la educación médica y sobre la necesidad de formar profesionales capaces de comprender los procesos de salud-enfermedad como fenómenos complejos, relacionados a determinaciones sociales y culturales. En ese horizonte, *Medicina humanista: Importancia e impacto de la educación y la formación médica con enfoque sociocultural* constituye un esfuerzo colectivo y trinacional (Ecuador, Argentina y Chile) por repensar la enseñanza de las ciencias de la salud desde un paradigma integral, biopsicosocial y humanista. El libro, coordinado por Patricio Trujillo (Pontificia Universidad Católica del Ecuador), Ana Florencia Quiroga (Universidad Nacional del Sur, Argentina) y Patricia Junge (Universidad de Chile), reúne investigaciones cualitativas desarrolladas en las tres instituciones participantes, que analizan la experiencia formativa de estudiantes de medicina y fonoaudiología a la luz de enfoques socioculturales, antropológicos y de justicia sanitaria. Se trata de una obra que busca tensionar los límites de la educación médica tradicional, proponiendo nuevos modos de aprender, investigar y practicar la medicina.

En su introducción, los autores vinculan esta propuesta con debates clásicos de la antropología médica (Kleinman, 1988) y con los desarrollos latinoamericanos del proceso salud-enfermedad-atención (Menéndez, 1994) abriendo una pregunta crucial: ¿es posible superar la formación biomédica y hospitalaria para construir una medicina socialmente comprometida y culturalmente pertinente? A partir de esta premisa, los tres capítulos despliegan experiencias institucionales que, desde distintos países, convergen en un mismo horizonte ético y pedagógico, relacionado con humanización de la enseñanza de la medicina desde la práctica concreta.

El primer capítulo del libro, titulado *Experiencia Pontificia Universidad Católica del Ecuador*, constituye el núcleo empírico más extenso y articulado de la obra. En este se reúnen cuatro estudios desarrollados en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), que en conjunto reconstruyen el proceso de incorporación del **enfoque biopsicosocial y humanista** en la formación médica. Cada investigación aborda un escenario formativo distinto (el internado, el aprendizaje basado en problemas, la medicina rural y la relación médico-paciente), conformando un mosaico empírico que evidencia la evolución institucional hacia un modelo educativo integral.

El primer estudio, sobre la formación biopsicosocial durante el internado, muestra que los estudiantes valoran la necesidad de comprender al paciente desde su contexto social y emocional, aunque

reconocen limitaciones institucionales y de acompañamiento docente para sostener esa mirada. La práctica clínica se configura como un espacio de aprendizaje ético cuando se promueven la reflexión y la supervisión crítica, desplazando el énfasis exclusivo en la técnica. El segundo y tercer estudio analizan experiencias en el aula y en el territorio: el aprendizaje basado en problemas y la medicina rural. El primero resalta el potencial del trabajo colaborativo y del razonamiento situado para integrar saberes y estimular la autonomía, mientras que, en el segundo, las rotaciones rurales permiten a los estudiantes confrontar la inequidad y la diversidad cultural del país, reforzando la dimensión social de la práctica médica. Ambos coinciden en que el enfoque biopsicosocial se aprende en el encuentro con realidades concretas, más que en la transmisión teórica del currículo. El último estudio aborda las percepciones sobre la relación médico-paciente, identificando avances en la valoración de la empatía y la comunicación, junto a persistencias del modelo vertical y autorreferencial de la medicina tradicional occidentalizada. Las autoras proponen fortalecer la formación en habilidades comunicativas y en ética del cuidado como base del vínculo terapéutico. El capítulo muestra así una transición viva hacia una educación médica que reconoce la experiencia, la cultura y la palabra del otro como dimensiones constitutivas del aprendizaje clínico.

La sistematización presentada revela los logros y desafíos de la experiencia. Entre los avances se destacan la consolidación de una identidad profesional centrada en el cuidado y la dignidad humana, la apertura hacia saberes interdisciplinarios y la consolidación de espacios de reflexión ética en la formación médica. Sin embargo, también se reconocen tensiones estructurales: la persistencia de una lógica biomédica en algunos ámbitos clínicos, las dificultades para sostener cambios institucionales profundos y la necesidad de mayor integración entre la formación humanista y las políticas públicas de salud. La experiencia de la PUCE, al integrar ética, cultura y ciencia en la formación médica, ofrece un modelo replicable y adaptable a otros contextos latinoamericanos que buscan articular la educación superior con los principios de equidad, justicia y respeto a la diversidad.

El segundo capítulo, titulado *Experiencia Universidad Nacional del Sur (Argentina)*, amplía el horizonte comparativo del libro al presentar una lectura contextualizada de la formación médica desde el contexto argentino. La experiencia, surgida tras la creación del Departamento de Ciencias de la Salud en 2008, se enmarca en un contexto de expansión de la educación superior y de reposicionamiento del Estado en la formación sanitaria. La propuesta curricular se estructura sobre la idea de que el conocimiento médico debe anclarse en la realidad social, integrando la práctica comunitaria, la investigación aplicada y la reflexión ética como ejes del aprendizaje. El texto describe cómo la universidad adoptó metodologías activas y participativas que sitúan al estudiante como sujeto protagonista de su proceso de formación. Inspirado en las pedagogías críticas latinoamericanas, el modelo combina módulos sobre determinación social de la salud, bioética y humanidades médicas, junto con prácticas tempranas en hospitales, centros de atención primaria y organizaciones territoriales. Estas instancias permiten vincular la formación académica con los desafíos concretos del sistema de salud local, generando aprendizajes que trascienden la lógica disciplinar y técnica.

La experiencia argentina resalta el valor de la narrativa y de la reflexión sobre el sufrimiento como recursos pedagógicos. Talleres de escritura, análisis de testimonios de pacientes y formación docente en comunicación clínica buscan desarrollar en los futuros médicos una comprensión más empática y crítica de la enfermedad. Al mismo tiempo, la articulación entre universidad y territorio fortalece

el vínculo entre educación, política sanitaria y justicia social, mostrando que la formación humanista puede contribuir directamente al fortalecimiento del sistema público. En este capítulo, la autora también reconoce las tensiones persistentes en la formación, asociadas a los criterios de acreditación de la formación universitaria, la demanda asistencial de los campos clínicos y la permanencia de imaginarios jerárquicos en ciertos espacios. Pese a ello, la experiencia de la Universidad Nacional del Sur consolida una pedagogía médica centrada en la persona y en la comunidad, que entiende el conocimiento científico no como fin en sí mismo, sino como herramienta para el cuidado y la transformación social.

El tercer capítulo, *Experiencias desde la Universidad de Chile*, cierra el recorrido comparativo del libro abordando los esfuerzos por reorientar la educación médica en un sistema sanitario marcado por la segmentación y la lógica de mercado. Desde esa realidad, la institución ha impulsado un proceso de revisión curricular que busca recuperar la dimensión ética, social y cultural de la formación, integrando progresivamente el enfoque biopsicosocial en sus planes de estudio. El texto sitúa este proceso en la larga tradición de la Universidad de Chile en la formación de médicos para el sistema público, pero subraya que la transición hacia una medicina humanista enfrenta condiciones estructurales adversas. La experiencia se centra en la implementación del modelo educativo por competencias, que incorpora componentes ético-humanistas en el perfil de egreso y en la docencia clínica. Las asignaturas de bioética, antropología médica, comunicación clínica y salud colectiva constituyen espacios donde se promueve la reflexión sobre la práctica profesional y la relación con las personas atendidas. Asimismo, se destacan las experiencias interdisciplinarias compartidas con otras carreras del área de la salud, orientadas a desarrollar habilidades de escucha, trabajo colaborativo y pensamiento crítico.

El capítulo chileno releva con particular detalle las prácticas en atención primaria y en contextos comunitarios, donde los estudiantes confrontan las desigualdades territoriales y las limitaciones del sistema sanitario. Estas experiencias son analizadas como instancias de aprendizaje en las que el cuidado se comprende no solo como acto técnico, sino como relación ética y política. También se resalta la incorporación de herramientas narrativas en la formación médica (talleres de escritura de experiencias clínicas, cursos de medicina narrativa y seminarios de humanidades) que favorecen la integración entre conocimiento científico y experiencia humana. Entre los avances se identifican la consolidación de una red de docentes comprometidos con la formación humanista y la expansión de metodologías participativas en la docencia clínica. Sin embargo, y en sintonía con los casos de Ecuador y Argentina, persisten algunos desafíos comunes, como la sobrecarga asistencial, fragmentación curricular y débil articulación entre las humanidades médicas y las ciencias básicas. El capítulo concluye que la Universidad de Chile ha contribuido a reabrir el debate sobre el sentido público y ético de la formación médica, evidenciando que la humanización de la enseñanza no es un complemento de la excelencia científica, sino una condición necesaria para su legitimidad social.

Las tres experiencias reunidas en el libro ofrecen un panorama amplio y comparativo sobre los esfuerzos latinoamericanos por rehumanizar la educación médica. Aunque cada contexto posee particularidades institucionales y sociopolíticas, todas las iniciativas comparten la convicción de que el humanismo no es un complemento moral, sino una condición esencial para una práctica sanitaria justa, equitativa y culturalmente significativa. El valor de la obra reside en su capacidad para articular

teoría, práctica y política educativa, proponiendo rutas de transformación que trascienden la crítica al modelo biomédico y se expresan en reformas curriculares, metodologías docentes y proyectos territoriales.

Más allá de su aporte empírico, *Medicina humanista* constituye un manifiesto académico sobre la responsabilidad social de las universidades latinoamericanas. Frente a la mercantilización creciente de la educación médica, el libro reivindica la enseñanza del cuidado como una tarea inseparable de la dignidad, la justicia y la vida en común. Es, en suma, una obra imprescindible para docentes, investigadores y estudiantes que buscan construir una medicina capaz de comprender, acompañar y transformar, y no solo de diagnosticar y tratar.

Referencias

- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition* (pp. xviii, 284). Basic Books.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 7, 71-83.
- Trujillo, P., Quiroga, A. F., & Junge, P. (2025). *Medicina Humanista: Importancia e impacto de la educación y la formación médica con enfoque sociocultural* (1.ª ed.). ediPUCE.