

ALFONSO MILLÁN*

**LA RELACION
MAESTRO
ALUMNO
EN LA
ENSEÑANZA
DE LA
MEDICINA**

LA RELACIÓN maestro-alumno en nuestra Facultad, tiene dos fines concretos. a) Instruir, informar, adiestrar, transmitir conocimientos científicos y técnicas necesarias para el ejercicio de la medicina general. b) Educar, formar el carácter del alumno que será médico y que es un joven en proceso de desarrollo, estimulando en él su inteligencia e imaginación, su capacidad creadora y su adhesión a principios y convicciones humanísticas superiores, como el amor a sus semejantes y a la profesión, el deseo permanente de servir al enfermo y a la sociedad; así como la fe en sí mismo, la honradez, la veracidad, la justicia, en sus relaciones con los demás y consigo mismo. Instrucción y educación se realizan en ambientes concretos, la Facultad y los Hospitales, que tienen sus características administrativas, sociales y culturales, que influyen de manera importante sobre los dos términos de la relación.

La relación ideal es aquella en que se satisfacen las siguientes condiciones complementarias de maestro y alumno:

RELACIÓN IDEAL MAESTRO-ALUMNO

CUADRO DE CONDICIONES COMPLEMENTARIAS

MAESTRO	ALUMNO
1. Vocación (para la medicina y para la enseñanza).	1. Vocación (al menos para la medicina).
2. Aptitudes físicas y mentales.	2. Aptitudes físicas y mentales.

* Jefe del Departamento de Psicología Médica y Salud Mental.

3. Autoridad racional, por competencia y capacidad y no por "status" o posición.
SER autoridad y no TENER autoridad por el puesto. No imponerse infundiendo miedo. No seducir ni manipular.
4. Conjunto definido de conocimientos técnicos y científicos (programa, temario) y técnicas pedagógicas para transmitirlos (instrucción); así como valores humanos y éticos superiores, demostrados en la propia conducta con enfermos y alumnos, (educación).
5. Capacidad de ser guía y consejero. Interés y cariño por los jóvenes, a quienes debe conocer y juzgar objetivamente, sin transferir ni desplazar a ellos sus propios afectos irracionales.
3. Aceptación no servil, ni por miedo, de la autoridad. Funciones de segurización y de valorización del yo endógenas (y no exógenas); no temer la aprobación ni la reprobación por motivos personales, irracionales, sino por rendimiento y aprendizaje reales.
4. Interés verdadero por aprender, curiosidad intelectual, presentes cuando hay vocación genuina. Buena preparación en estudios anteriores. Técnicas y hábitos de estudio adecuados. Responsabilidad ante sí mismo y ante los demás.
5. Conciencia y aceptación de que se es un ser en desarrollo, necesitado de guía y consejo. Capacidad de ver objetivamente al maestro y de no transferir ni desplazar a él sus propios afectos irracionales.

Entendemos la vocación como un impulso interior, un llamado con matices de necesidad para la persona, a la que le gusta, le atrae, le produce placer o satisfacción, dedicar su vida a tal o cual profesión, en nuestro caso la médica, con lo cual subrayamos el aspecto afectivo esencial de la vocación. La persona que ejerce o estudia la medicina sin tener vocación para ella, es una persona frustrada afectivamente y entonces funciona mal en muchos aspectos de su vida. Los hombres se mueven más por los afectos, amores, odios, simpatías, antipatías, que por el frío contenido de los hechos, las técnicas o los conocimientos. En este sentido tiene validez la expresión de que, en psicología, lo afectivo es lo efectivo. Las técnicas y los conocimientos se adquieren, pueden ser motivo de instrucción. Los afectos se viven, se expresan en actitudes, sentimientos, maneras de tratar a los demás y a uno mismo, modos de vivir las propias

De ahí que el maestro, como los padres, sólo pueda educar por su convicciones y la propia fé en la vida y en los demás. Con ellos se estimulan, se modelan, reacciones afectivas en los otros, es decir, se educa. propio ejemplo, por sus modos de ser y de actuar, de pensar y de sentir, es decir, por su carácter. La persona del maestro es, pues, un instrumento,

fundamental en la educación; así como la persona del médico es también fundamental en la relación terapéutica. Cuando hay vocación médica genuina, hay interés y amor por la profesión; hay solidaridad y respeto por el ser que sufre, y se siente la necesidad de ayudarlo. Y para poder ser solidario, respetuoso y capaz de ayudar, es necesario conocer, saber qué tiene el que pide ayuda, comprenderlo científicamente y con técnicas apropiadas. Cuando se conjugan en el maestro de la Facultad, y en particular en el de Clínica, las vocaciones de médico y de maestro, se está en las condiciones ideales para educar. Pero cuando no existen una ni otra, o sólo la primera, no se puede educar, y el proceso mismo de la instrucción es estorbado, difícil y mucho menos productivo.

El alumno siente cómo es su maestro, teniéndole simpatía o antipatía, admiración o desprecio, miedo o confianza. Como no puede expresar libremente sus sentimientos, en particular los negativos, desplaza estos a la materia enseñada, por un mecanismo inconsciente de defensa. La materia se le hace entonces difícil, dura, no la comprende ni la puede asimilar; pero a quien no acepta emocionalmente es al profesor, cuyo carácter provoca en él esos afectos perturbadores del aprendizaje.

El médico, con sus modos de relacionarse de persona a persona con el enfermo, provoca también en éste reacciones afectivas que a su vez pueden repercutir sobre la terapéutica. En gran medida, la relación afectiva del médico con su enfermo es de tipo paternal. Le protege y le ayuda con su autoridad y competencia, y le cura, le alivia o le consuela, con su afecto, simpatía o solidaridad humana.

El enfermo acata sus órdenes habitualmente sin discusión porque tiene fé o confianza en él; pero también siente el enfermo si su médico le quiere, le tiene simpatía o no, y tampoco puede expresar sus sentimientos negativos. Si es paciente privado, se contentará con abandonar a su médico; pero si es paciente de hospital asistencial o del Seguro Social, tendrá que reprimirlos. Además, alumno y enfermo transfieren inconscientemente a su maestro o a su médico, los sentimientos que han tenido en la relación con sus propios padres, cuya imagen y conducta, afectos y modos de ser, esperan de su maestro o de su médico, que es así una figura subrogada o sustituta de la madre.

El alumno también busca ayuda, para aprender o para pasar sus exámenes, según lo genuino de su vocación; y su actitud frente al maestro será reactiva a los afectos de éste, pero será también reviviscencia de su actitud y experiencias afectivas frente a su propio padre, como se indicó

antes. Pero también puede juzgar objetivamente. El Dr. Pablo García Rodríguez, de nuestro Departamento, presentó a las Segundas Jornadas Universitarias Pro-Salud Mental (1962), los resultados de una encuesta entre 175 alumnos de Medicina, a quienes pidió que describieran aquellas experiencias que habían tenido con sus maestros y que de alguna manera hubiesen interferido con su rendimiento escolar. Aunque se expresaron en forma anónima, se pudo apreciar que tenían miedo y que muchos prefirieron hablar de sus maestros de preparatoria.

De todas maneras, fueron descritos 30 rasgos o actitudes negativos de los maestros, uno o más para cada maestro. Entre ellos, destacan al azar: el excesivamente tolerante que permite desorden en su clase; el excesivamente exigente, tiránico, ególatra, despótico; el agresivo; el rechazante; el enojón; el avergonzador; el hipócrita; el tímido; el que sólo toma la clase; el que habla muy de prisa; el de lenguaje pobre; el que no admite preguntas; el que usa lenguaje muy elevado; el monótono; el faltista; el favoritista que prefiere a ciertos alumnos, etc. Se ve que los alumnos pueden ser jueces severos y que unos rasgos se refieren al carácter del profesor, quien expresa y compensa con ellos sus propias inseguridades y conflictos emocionales; y otros a su preparación.

En Clínica, el alumno ve y siente no sólo cómo se relaciona con él su maestro, sino cómo funciona éste en su calidad de médico, cómo se relaciona con el paciente; siente y ve también cómo se relaciona con el enfermo las enfermeras, las afanadoras, los demás médicos, el hospital mismo como institución. En nuestra cátedra de Medicina Psicológica, del tercer año analizamos y discutimos esas impresiones y reacciones de los alumnos. Da pena decir que en general se sienten decepcionados, pues no encuentran manifestaciones suficientemente frecuentes de verdadero humanismo y amor al prójimo, ni encuentran la organización que esperaban, tanto material como administrativa o escolar. Si en el primer año de sus estudios experimentaron el choque emocional de la Anatomía y de su primer contacto con un cadáver apergaminado y despedazado, ahora, aparte de las anteriores decepciones, tienen su primer contacto con el enfermo, y posteriormente con su cadáver "fresco", como ellos mismos dicen; no pocos de ellos se sienten afectados de las enfermedades que van encontrando en sus estudios o en sus enfermos. Pero encuentran también algunos médicos que son verdaderos maestros, con ambas vocaciones genuinas y quienes ejercen una autoridad racional sobre alumnos

y enfermos, estudian y quieren siempre aprender más, les escuchan y guían y son verdaderos ejemplos.

Por otra parte, el alumno es un ser en desarrollo, en transición. Su yo, aún no completamente formado y a veces deformado, debe adquirir, durante la etapa que viven, las funciones de segurización y valorización, que de exógenas han de convertirse en endógenas, lo que permitirá el sentimiento de autonomía. Ya no debe seguir dependiendo de los afectos de sus padres, de la aprobación o rechazo afectivos de estos o de sus maestros, para sentirse seguro o sentir que vale, que es alguien, sino que debe poder sentirse agente, actor y creador de sus propios sentimientos y acciones, responsable ante sí mismo y los demás y digno o no de aprobación según estudie y asimile, lo que se logra con funciones de segurización y valoración endógena.

Este proceso de individuación, que puede llamarse también proceso de maduración, se encuentra en la etapa más importante precisamente en nuestros estudiantes, quienes tienen, en su mayoría (80%), rasgos del tipo de carácter que en psicoanálisis humanístico definimos como receptivo-explotador o autoritario, que es, por lo demás, el carácter social predominante en México. Y así, según predominen en el sujeto unos u otros rasgos, dinámicamente estructurados y formando un verdadero síndrome que se expresa en los modos de relacionarse con los demás y de adquirir del mundo cosas materiales, afectos, conocimientos o placer, tenemos diferentes constelaciones caracterológicas, conocidas más o menos, o sentidas, por todos los profesores. Desde luego, hay el tipo predominantemente receptivo pasivo que espera siempre recibir la enseñanza bien dirigida, fácil; ser ayudado por el maestro, la suerte o los santos, sumiso ante la autoridad, a la cual teme pero frente a la cual puede ofrecer resistencias o rebeldías y quien frecuentemente eligió su carrera por influencias más o menos francas de la familia, pero sin que correspondieran a su verdadera vocación. En otros, predominan los rasgos del polo explotador y buscan lo práctico, lo útil de inmediato, lo que podrán aplicar pronto. Entre éstos se encuentran los que desde estudiantes ya están ejerciendo la profesión. Otros buscan afirmar su yo aprendiendo todo de memoria, son los clásicos macheteros, sumisos a la autoridad del libro, del maestro, sin iniciativa; aprenden y recitan bien sus clases, obtienen altas calificaciones, y es frecuente que en la vida real de profesionistas, decepcionen a sus compañeros, pues no llegan a ser buenos médicos. Otros más tratan de pasar sus exámenes por medio de la astucia o el fraude, o intentan seducir a sus pro-

profesores de diversas maneras: llevándoles clientes o regalos. Otros más oposicionistas por sistema, van sólo a las clases que les interesan, no toleran la disciplina del tiempo ni del método, y generalmente presentan exámenes extraordinarios, después de unas semanas finales de estudio intenso, a veces mantenido a base de benzedrina u otros estimulantes. Aparte de esos rasgos generales de su carácter, pero relacionados íntimamente con ellos y con su etapa evolutiva, sufren problemas más específicos, que hemos venido estudiando en los alumnos de primer ingreso desde 1956, por medio de cuestionarios y pruebas especiales. Una monografía bien documentada sobre el carácter de nuestros estudiantes, por el Dr. Armando Hinojosa, está por publicarse.

En 1963, gracias al Dr. Donato G. Alarcón, y al H. Consejo Técnico de la Facultad, se estableció en 1er. año la asignatura teórico-práctica "*Introducción a la Medicina Humanística*". Los trabajos prácticos consisten en que los alumnos apliquen a sí mismos los conocimientos de psicología dinámica del programa, revisen en seminarios de pequeños grupos sus técnicas y hábitos de estudio, y discutan en prácticas individuales o entrevistas con sus profesores, sus problemas emocionales, de vocación o cualesquiera otros. El profesor es así un tutor o consejero, que al mismo tiempo enseña o instruye. Del material obtenido en esta labor, podremos hacer investigaciones más amplias sobre la problemática de nuestros alumnos, que presentamos de manera preliminar, en el siguiente cuadro:

De 908 alumnos de 1er. año (1963), 770 sufrieron uno o varios de los siguientes problemas:

1. De aprendizaje	282	7. Desarraigo	65
2. Familiares	212	8. Neurosis franca	58
3. Vocacionales	155	9. Problemas económicos..	57
4. Rasgos neuróticos.....	130	10. Conflictos francos con	
5. Sexuales	97	profesores	49
6. Bloqueo emocional en			
clase y examen.....	80		

Cambiaron de Carrera

De 1er. año.....	82	De 2o. y 1er. años.....	32
------------------	----	-------------------------	----

Todos estos problemas son causa de bajo aprovechamiento, fracasos escolares, reprobación o deserción. Están ligados psicodinámicamente unos con otros en un mismo alumno y no siempre son superables. Se logra que algunos alumnos, cambiando de carrera, sigan su verdadera vocación; que

otros mejoren en algunos sentidos y otros más reciban la ayuda del Centro de Salud o de la Bolsa de Trabajo de la UNAM. Hasta hoy, la selección natural ha eliminado a muchos antes del 3er. año y de las Clínicas; pero es de esperarse que este nuevo servicio, apenas establecido el año pasado, logre algo más que la selección natural para los próximos años. También hemos explorado otros aspectos de su personalidad, que se expresan en el siguiente cuadro: también muy ilustrativo.

DISTRIBUCION DEL TIEMPO LIBRE

(1962. Muestra de 74 alumnos del 1er. año)

Cine. Asisten frecuentemente, al menos una vez por se- mana 100%	Música. Prefieren:
(orden de preferencia de películas: policíacas, ro- mánticas, revistas musica- les y cómicas).	1. "Popular" (rock'n roll, ranchera, romántica.. 93%
	2. Además de a anterior, oyen clásica y semi- clásica 28%
Televisión. La ven casi todos los días, (quienes tienen aparatos) 81%	3. Oyen Radio UNAM.. 19%
Misimo de preferencia de programas que para cine.	Deportes. Los practican..... 30%
	(foot-ball, base ball y na- tación).
Teatro Nunca van..... 52%	Los ven, incluyendo box. 70%
De vez en cuando..... 48%	Conferencias Culturales.
	Nunca 78%
	Raras veces..... 22%

Lecturas

1. Diarios (deportes, crímenes, sociales, política).....	95%
2. "Muñecos" (Cuentos de Walt Disney; "La Pequeña Lulú"; "Super- mán")	93%
3. Gaceta de la U. N. A. M.	2%

Como se ve, nuestros alumnos, como muchos mexicanos, no reciben las mejores influencias de nuestra sociedad, ni tienen amplios intereses culturales. Pero también comprobamos la existencia de alumnos más maduros, con vocación genuina, interés verdadero por aprender, buenos hábitos de estudio, responsabilidad ante sí mismos y ante los demás, e intereses

culturales variados. Ellos constituirán, en el futuro, la pléyade que sustituya a los genuinos médicos y verdaderos maestros de la actualidad.

Esta comunicación preliminar no tiene por objeto hacer lamentaciones ni señalar culpables. No sería justo, ni científico, condenar a alumnos, y tampoco a profesores, ni calificarlos simplemente de irresponsables, flojos o acomodaticios. Unos y otros somos producto de condiciones socio-culturales tradicionales; y tampoco nos puede consolar que los responsables sean los profesores anteriores, los de ciencias básicas o los de preparatoria, etc. Lo importante es que conozcamos mejor, y de manera científica, nuestra realidad; que nos intereseamos por superarla aquí y ahora, donde la encontramos; que mejoremos cada quien su propio sector. Y un medio fecundo para hacerlo, es este tipo de Seminarios de profesores, dispuestos a hacer auto-crítica sana.