



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

CULTURA MÉDICA: UN TRAYECTO PORSUS DIVERSAS ETAPAS HISTÓRICAS

**MEDICAL CULTURE: A JOURNEY THROUGH
ITS VARIOUS HISTORICAL STAGES**

Carolina Díaz Flores
Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Cultura Médica: Un Trayecto por sus Diversas Etapas Históricas

Carolina Díaz Flores¹

carolina_diaz_flores@live.com

<https://orcid.org/0009-0001-7148-8109>

Universidad Autónoma de Zacatecas UAZ

México

RESUMEN

Toda formación de nivel superior puede condicionar ciertas pautas de identidad y hábitos que son asumidos por los estudiantes, tales elementos van desde conductas de salud, vestimenta, hasta comportamientos dentro y fuera de los entornos escolares, los cuales pueden tener un impacto tanto en su salud como en las relaciones sociales escolares y extra escolares. En el caso de la educación médica, la cultura médica ha atravesado por diversos momentos históricos, que explican porqué en la educación médica se presentan prevalencias elevadas de problemas de salud, sobre todo de naturaleza mental. Así como, diversas dificultades en el proceso educativo derivados de la cultura médica dentro de las aulas y de los entornos sanitarios a donde se extiende su formación (centros de salud, hospitales/escuela, entre otros). El objetivo de la presente revisión bibliográfica fue dilucidar y ejemplificar, el cómo y porqué (desde la visión histórica) en la educación médica prevalecen pautas de comportamiento y condiciones de aprendizaje particulares.

Palabras clave: educación superior, educación médica, cultura médica

¹ Autor principal

Correspondencia: carolina_diaz_flores@live.com

Medical Culture: A Journey Through its Various Historical Stages

ABSTRACT

All higher education can influence certain identity patterns and habits that students adopt. These elements range from health behaviors and dress, to behaviors inside and outside of school settings, which can impact both their health and their social relationships at school and outside of school. In the case of medical education, medical culture has undergone various historical moments, which explain why medical education presents a high prevalence of health problems, especially mental health problems. This also explains the various difficulties in the educational process derived from the medical culture within the classroom and in the healthcare settings where medical training is provided (health centers, hospitals/schools, among others). The objective of this bibliographic review was to elucidate and exemplify how and why (from a historical perspective) particular behavioral patterns and learning conditions prevail in medical education.

Keywords: higher education, medical education, medical culture

Artículo recibido 25 agosto 2025

Aceptado para publicación: 25 setiembre 2025



INTRODUCCIÓN

Para el estudio de cualquier disciplina debe iniciarse por delimitar y reconocer ciertos conceptos y su historia, a partir de los cuales se configura cada área del conocimiento, sin embargo, éstas definiciones sufren cambios de acuerdo a las necesidades. Por ejemplo, el término de educación médica debe incluir el contexto e impacto del educador, del alumno y de las instituciones educativas (si es el caso). En este sentido, es necesario agregar que la educación médica tiene particularidades que la han mantenido visible y al centro de la discusión de cómo se define y cómo se asocia con el imaginario social (Izquierdo, 2019).

La educación médica como concepto se puede enfocar desde diferentes posturas y es necesario considerar algunos elementos para una comprensión integral, para empezar la educación es un fenómeno social, por lo tanto existe influencia de aspectos históricos, antropológicos, culturales, administrativos, entre otros. Otro ámbito a considerar es que además de integrar la transmisión de conocimientos, se incluye la adquisición de valores, emociones y posturas ideológicas que se han consolidado como parte del quehacer del médico (Izquierdo, 2019).

Desde el punto de vista histórico, la relación entre la medicina y la educación médica, ha sido un proceso heterogéneo, dinámico y que no se dio de manera uniforme, se puede iniciar este transcurso desde una etapa primitiva hasta la etapa actual caracterizada por la era de la telemedicina y tecnología al servicio de los sistemas sanitarios y educativos. En este recorrido existen variables pero también constantes, la forma más sencilla (aunque no la única) de describir la historia de la educación médica es en orden cronológico. Además, es pertinente considerar que el desarrollo de las ciencias y tecnologías médicas no necesariamente se ha dado de forma sincrónica con el desarrollo de la educación médica, aunque es indudable que existe influencia mutua (García, 1998).

La actividad de curar ha sido una piedra angular en la historia de nuestra especie y se comenzó a consolidar a la par que la colaboración, las actitudes y estructuras sociales, pues la vida comunitaria condicionó una inclinación por ayudar y cuidar a los sectores menos favorecidos entre los que se incluyen los enfermos, poco a poco esta actividad se centró en ciertos individuos de la comunidad: así nació la profesión médica.



Este interés del humano por conocer el proceso salud – enfermedad, fue evolucionando a través de tiempo y se generaron nuevas incógnitas como ¿qué se debe esperar del médico?, ¿cómo deben formarse los médicos? y ¿qué actitudes y comportamientos son deseables en el médico para una adecuada relación entre él y su entorno (los pacientes, pero también el resto de su sociedad)?. Tales dudas es posible responderlas sólo si se considera el momento y el lugar del que se trate, estas condiciones influyen en lo que se podría considerar como “cultura médica”, la cual es una entidad dinámica, sociocultural y política que está presente en todas las etapas de la educación médica (Varela, 2004).

Antes de detallar dichas etapas históricas de la educación médica, es necesario mencionar que la educación al ser un fenómeno social, está íntimamente vinculado a la cultura, la cual se puede definir como un conjunto de normas de conducta, conocimientos y costumbres que tiene un determinando colectivo. En específico la cultura médica se expresa y consolida desde la formación profesional y explica algunos fenómenos que influyen sobre el proceso de enseñanza y aprendizaje de los saberes curativos. Por ejemplificar uno de estos sucesos se puede partir del hecho de que el ejercicio de la medicina ha sido paternalista en diferentes momentos históricos (incluido el actual), donde el médico posee el poder (en nombre de la clínica) de preguntar sobre la vida privada, enseñar/corregir conductas e incluso, juzgar el comportamiento de los individuos, obviamente bajo una justificación científica y profesional. El paciente como contraparte, acude a exponer variados fenómenos de enfermedad que lo desnudan frente a un desconocido (el médico) y no sólo en el sentido literal, sino metafórico también, esta relación desigual ha permeado en la formación del médico (Pasqualini, 1998).

METODOLOGÍA

Se realizó un abordaje fenomenológico sobre la historia de la educación médica y la conformación de la cultura médica actual, a través de una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos como Google Academics, EBSCO y Scopus. Con la finalidad de detectar y organizar las principales etapas históricas que se consideran para describir a la evolución de la educación médica y sus implicaciones a nivel cultural.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apartado se hará un recorrido histórico de diferentes etapas de la educación médica para reconocer las características que se han heredado a la educación médica actual, desde cuestiones disciplinares (¿Qué es y qué no es medicina?) hasta aspectos de comportamiento y deontológicos de la profesión.

Etapas Primitiva (10.000 – 5.000 a.C.)

Una característica es que la formación médica no surge con las universidades o instituciones educativas, pues el curar al ser una actividad milenaria e indivisible a la naturaleza humana, está presente desde que el homo sapiens vivía en una etapa que se puede considerar como primitiva y la adquisición de conocimientos curativos se limitaba a la experiencia propia, bajo un esquema de ensayo – error (Martínez-Natera, 2007). Puede considerarse entonces, que la medicina es tan antigua como la propia humanidad, pues las enfermedades han estado presentes desde la propia existencia de nuestra especie. En esta etapa, no se contaba con un sistema de lectoescritura que permitiera comunicar los saberes curativos, sin embargo, existen vestigios de prácticas curativas en la prehistoria como fracturas consolidadas o herramientas ortopédicas para coadyuvar a la marcha. Durante esta etapa, la transmisión de conocimiento médico era básicamente nula y los conocimientos se adquirían solo a través de la experiencia propia o la imitación de otros miembros de la comunidad. (Caballero, 2003).

Antes de la siguiente etapa, la medicina así como su enseñanza fue el resultado de un pensamiento mágico, religioso o una mezcla de ambos, donde se concebía a la enfermedad como el castigo de alguna deidad o fuerza sobrenatural, que sancionaba los comportamientos inapropiados para los valores vigentes a través de la enfermedad. Este pensamiento fue sustituido hasta la medicina hipocrática, a través de la teoría humoral del proceso salud – enfermedad, a partir de este nuevo modelo para comprender la medicina se inició un camino cada vez más científico y menos empírico, además la enseñanza de la medicina se concentró en familias o en colectivo muy específicos (Lizaraso-Caparó & Benavides-Zúñiga, 2018).

Etapas Artesanal y Familiar

Esta etapa histórica se inicia gracias al desarrollo de la agricultura, pues no solo fue posible que las comunidades fueran cada vez más numerosas, sino que permitió que la distribución de tareas fuera un



ejercicio con cada vez más pautas, de forma particular el ejercicio de curar se depositó en ciertos individuos dependiendo de la cultura, en algunos lugares se podía centrar en un rey, sacerdote, chamán, médico sacerdote, entre otros. Estos individuos regularmente tenían orígenes de alto poder político y/o económico, solían adquirir sus conocimientos a través de lazos familiares (normalmente los padres instruían a sus hijos). Cada cultura tuvo sus cualidades al respecto, una de las que más es emblemáticas es la de Grecia con la medicina hipocrática, donde en el juramento del mismo nombre se hace evidente la esencia de la enseñanza de medicina: la figura y el respeto por el maestro y sus descendientes (extendida a sus alumnos) es la piedra angular (Martínez-Natera, 2007).

Delimitación / Institucionalización

Esta etapa inicia formalmente (y se corrobora gracias a testigos documentales) en Italia con el rey Rogelio de Sicilia, quien hacia el año 1124 y reforzado por la aparición de universidades, determinó que era necesaria la profesionalización de la ciencia médica, por lo que las regulaciones para el estudiante y el docente, eran el comienzo del proceso de enseñanza. En este contexto se comienzan a regular los contenidos disciplinares y se establece el papel del Estado frente a la formación de médicos. La cualidad principal de esta etapa, es que el esquema tutelar, dogmático y oficial (Estado/clero) se aprecia como hegemónico. A pesar de que en la edad media surgieron diversas universidades (la más famosa de ellas la de Salerno en Italia o Montpellier en Francia) con ímpetu filosófico, el papel de la iglesia continuó imponiéndose. En la primera de ellas, se estableció la duración de la formación del médico, así como sus alcances respecto a ciertos oficios como los boticarios, que comenzaron a ser vigilados por el médico en su quehacer profesional (Martínez-Natera, 2007).

Humanismo y Ciencia

A partir del siglo XVI, convergieron al menos tres circunstancias: el positivismo, la consolidación del método científico y el debilitamiento de la hegemonía religiosa, estas condiciones permitieron a la educación médica materializarse en academias, universidades y sociedades reales. Además, educación médica superó las barreras áulicas cuando el área hospitalaria comenzó a ser parte del proceso de enseñanza.



En este contexto, ya en el siglo XVIII Herman Boerhaave, conocido como “el Maestro de Europa”, tuvo un papel crucial al determinar un proceder sistemático tanto en la práctica médica como en la educación médica, es decir, consolidó la aplicación del método científico para el proceso de enseñanza (Hull, 1997).

Etapas de Laboratorio, especialización y subespecialización.

Esta etapa se formaliza en el siglo XX, el clínico es sustituido como maestro, por el investigador sobre todo en ciencias básicas y preclínicas (biología, fisiología, propedéutica, etc.). Además, al educador se le demanda no solo saber sobre la disciplina, sino profesionalizarse como profesor, así nacen los médicos educadores de tiempo completo, incluso dejó de ser necesario que el médico ejerciera la medicina para dedicarse a la educación médica. Un personaje que hacia 1920, resultó fundamental para la educación médica fue Abraham Flexner, quien con el conocido “Informe Flexner”, establece que la educación médica debe dividirse de manera clara en al menos dos etapas con escenarios diferentes: la primera, la formación áulica frente al profesor; la segunda, formación en unidades de salud, frente al paciente y al médico – maestro. Todavía en la actualidad, esta modalidad permea en el diseño curricular de las escuelas de medicina (Vicedo Tomey, 2002).

Etapas Cibernética o Tecnológica

Es la etapa actual donde la tecnología influye tanto en las posibilidades del ejercicio de la medicina como de la educación médica. La gran accesibilidad a grandes cantidades de información y la facilidad para comunicarse a distancia, han modificado las formas de enseñar medicina, la característica principal de esta etapa es que el maestro deja de ser el protagonista de la educación médica y se integra como un facilitador o guía en un nuevo paradigma educativo: enseñanza – aprendizaje – generación de nuevo conocimiento – actualización. Aún no existe una definición unánime de si este modelo de enseñanza da resultados idóneos.

CONCLUSIONES

La educación médica es una disciplina con una historia tan antigua como la propia especie humana, ha sufrido múltiples transformaciones y adaptaciones, sin embargo puede asegurarse que en la educación médica siempre han permeado las relaciones de poder y las jerarquías.



Por ejemplo, existen algunos estereotipos que se han mantenido a través de todas sus etapas históricas, el curar se ha asociado a individuos con algún tipo de poder: sobrenatural, espiritual y/o intelectual. En tiempos recientes se mantienen tales estereotipos, por ejemplo, Thomas Sydenham, recomendaba a sus aprendices la lectura de El Quijote para resultar en buenos médicos, o William Osler (llamado por algunos como el Hipócrates moderno), aseguraba que un estudiante de medicina que no sea culto al inicio de su formación: no llegará a ser “ni culto, ni buen médico”. Esto hace evidente que la educación médica ha implicado no sólo la adquisición de conocimientos o destrezas clínicas, sino la adquisición de valores y comportamientos determinados (Upham, 1940).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Caballero, H. F. (2003). *Fundamentos sociológicos de la medicina primitiva*: Academia Nal. de Medicina.
- García, O. E. S. (1998). *Una visión histórica de la educación médica*. Paper presented at the Anales de la Facultad de Medicina.
- Hull, G. (1997). The influence of Herman Boerhaave. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 90(9), 512-514.
- Izquierdo, N. V. (2019). La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 10(1), 89-100.
- Lizaraso-Caparó, F., & Benavides-Zúñiga, A. (2018). Ética médica. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 4-8.
- Martínez-Natera, O. C. (2007). The history of education in medicine. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 30(S1), 249-250.
- Pasqualini, R. (1998). Cultura Médica. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 58, 239-247.
- Upham, J. (1940). El adelanto en la enseñanza de la medicina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*; 19 (2), feb. 1940.
- Varela, A. S. (2004). *Comentarios hipocráticos sobre cultura y saber médico*: Ediciones Díaz de Santos.
- Vicedo Tomey, A. (2002). Abraham Flexner, pionero de la educación médica. *Educación Médica Superior*, 16(2), 156-163.

