



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**PERFILES
EDUCATIVOS**

ISSN 0185-2698

Ocampo Martínez, Joaquín (1984)

**“EL PAPEL DEL DOCENTE EN EL SISTEMA DE ENSEÑANZA
MODULAR DE LA MEDICINA. ELEMENTOS
PARA UNA CONCEPTUACIÓN”**

en Perfiles Educativos, No. 4 (23), pp. 3-13.

EL PAPEL DEL DOCENTE EN EL SISTEMA DE ENSEÑANZA MODULAR DE LA MEDICINA. ELEMENTOS PARA UNA CONCEPTUACIÓN

Joaquín OCAMPO MARTÍNEZ

“Yo no enseño a mis alumnos. Sólo intento proporcionarles las condiciones en las que puedan aprender.”

ALBERT EINSTEIN

1. INTRODUCCIÓN

La educación médica, a semejanza de la que se desarrolla en otras áreas de formación profesional, es una actividad circunstanciada que implica una interrelación de carácter intencional entre seres humanos, con objetivos concretos y orientada al desempeño ulterior de funciones específicas dentro de la sociedad.

Como toda actividad educativa, requiere del profesor una actitud de reflexión y estudio permanente en torno a las situaciones y factores que la determinan, con el objeto de analizarla de una manera sistemática a nivel integral. Este análisis contribuye a la comprensión de la realidad educativa y permite la posibilidad de penetrar en ella a través del manejo adecuado de sus variables, de una concepción distinta del ser humano y del perfeccionamiento del acto docente.

Los enfoques recientes de la educación médica, desde la perspectiva de la enseñanza modular, plantean, entre otras cosas, la introducción en una nueva metodología del aprendizaje, así como nuevos espacios de instrucción y una dimensión diferente del vínculo profesor-alumno.

Este hecho enfrenta al docente con la necesidad de adquirir información en áreas no médicas como la Pedagogía, Psicología y ciencias afines, con el propósito de que comprenda mejor su papel, de una manera general, pero objetiva, en el marco de los lineamientos comunes a toda tarea científica.

El que las funciones del docente en este nuevo diseño curricular vayan más allá de la clásica exposición de un contenido temático ante un grupo de alumnos o del cumplimiento de funciones administrativas dentro del aula, es motivo de primer orden para abordar el tema. La introducción relativamente reciente del sistema de enseñanza modular en la educación médica, la integración de su marco conceptual generado en las múltiples prácticas educativas de las instituciones donde opera y la necesidad de formar profesores en el área, constituyen algunos justificantes de gran importancia para definir el papel del docente en este nuevo contexto, especialmente porque el profesor ha adquirido una experiencia y, de esta forma, ha incorporado a su esquema de ideas una concepción de la educación y, en consecuencia, del rol (papel) que debe desempeñar en el proceso educativo.¹

El presente artículo es parte del producto de reflexiones y vivencias recogidas a lo largo de la práctica docente como tutor en el Programa de Medicina General Integral (Plan A-36) de la citada Facultad, así como de la incorporación de varios puntos de vista teóricos para la interpretación de nuestra realidad educativa.

La aclaración de que este artículo tiende a proporcionar elementos, obedece a que en el desarrollo del mismo no se pretende abordar todos los aspectos que implica el tema en cuestión, sino tratar solamente una de las múltiples facetas en que se manifiesta.

El señalamiento de que son elementos para una conceptualización se basa en el hecho de que los conceptos, como unidades fundamentales del pensamiento, son conclusiones que rebasan el marco de lo que se percibe a través de la experiencia sensorial. Por lo tanto, son abstracciones que, para lograrse, necesitan previamente de una descripción de los hechos que conforman la experiencia en el contacto diario con la realidad.²

En este sentido, se hace necesaria la realización de trabajos que enriquezcan el contenido sobre el tema,³ a fin de lograr una definición del rol del docente en virtud de que las definiciones parten de conceptos y facilitan el manejo de conocimientos con fines diversos.

Involucrar la experiencia personal para la caracterización del rol del docente en nuestro sistema de enseñanza modular requiere de una breve referencia epistemológica relativa a la validez del conocimiento en cuanto al problema de su objetividad. Al respecto, Schaff señala inicialmente que es objetivo lo que tiene validez universal y no sólo individual. En referencia a la función del sujeto cognoscente en la dinámica de la relación cognoscitiva, plantea que éste introduce necesariamente un factor subjetivo en el proceso de conocimiento, lo cual está determinado por el conjunto de valores socioculturales y concepciones filosóficas del propio sujeto.⁴

Esto no quiere decir que el conocimiento, considerado como producto, carezca de objetividad, por lo menos en términos relativos. Citando al mismo autor, de acuerdo al modelo "activista" de la relación cognoscitiva, el conocimiento, como proceso, debe entenderse como actividad práctica, sensible y concreta, de carácter infinito, que tiende a la verdad absoluta con la acumulación de verdades relativas.⁴

El conocimiento es, por lo tanto, un proceso dinámico cuyos productos tienen una objetividad relativa que corresponde a verdades relativas, mismas que en un momento histórico determinado se consideran absolutas y universales en tanto no hay otras que sean más convincentes. De ahí que el conocimiento de la realidad, definido como un proceso en constante cambio, proporcione en cada aproximación una idea más precisa de aquélla.

2. ESQUEMA REFERENCIAL

Las funciones del docente están determinadas por el contexto institucional donde se desarrollan. Los elementos de este contexto parten esencialmente de las características del diseño curricular y de los objetivos explícitos de la institución que las genera.

La Ley Orgánica y el Estatuto General de la UNAM establecen, entre otras cosas, que uno de los objetivos de esta institución es formar profesionistas útiles a la sociedad, que estén íntegramente al servicio del país con un sentido ético y de servicio social.⁵

Por otra parte, la función esencial de las escuelas y facultades de medicina es formar en esta profesión -entendida como ciencia y arte- a todos aquellos aspirantes egresados del bachillerato que quieran formarse como profesionales en esta área, con información adecuada para el ejercicio médico general, con destrezas y habilidades que ayuden a resolver problemas de contacto primario con un espíritu de servicio⁶ y con un conocimiento de la realidad nacional en todo lo que a la problemática social y de salud pública se refiere.

Sin embargo, a pesar del esfuerzo de los profesores, alumnos y de todos los involucrados en la tarea educativa del área médica, el egresado ideal casi siempre ha sido la excepción y no la regla.⁶

Algunos de los problemas que se han señalado para la educación médica de pregrado han sido los siguientes: el incremento de la población estudiantil desde hace varios años; la deficiencia de oportunidades de entrenamiento al lado de los pacientes; la problemática social en constante cambio, así como el desequilibrio de los componentes del currículo profesional del médico, debido a los avances técnicos y científicos en las áreas médica y pedagógica.⁶

Aunque las facultades y escuelas de medicina reflejan las condiciones de la educación universitaria en general, los problemas que enfrenta la educación médica de pregrado no pueden explicarse sólo en el ámbito propiamente universitario, sino que deben relacionarse con las necesidades de atención a la salud de nuestro país.⁷

Ante esta problemática, las instituciones de enseñanza superior, en el área de la medicina, habían encaminado sus esfuerzos hacia el estudio de lo que podría hacerse para mejorar los modelos existentes y no para postular la creación de nuevos modelos.

En base a que esto último es posible, han surgido nuevos enfoques para reconceptuar la educación superior^{8,9,10}, que van desde modificaciones superficiales “hasta reformas profundas, reconociéndose que las acciones universitarias pueden aportar cambios.”⁷

Uno de estos enfoques fue el puesto en marcha por la Facultad de Medicina de la UNAM, desde el año de 1974,⁸ como una respuesta a los problemas derivados del modelo curricular vigente, en cuanto a que éste no corresponde a las necesidades de atención médica de nuestro país, ni a los avances de la tecnología educacional. Sus egresados carecen de las capacidades, habilidades y destrezas necesarias para solucionar problemas de salud a nivel preventivo, diagnóstico, terapéutico y de rehabilitación, con relación a las enfermedades más frecuentes de nuestro medio, utilizando recursos distintos a los de la medicina especializada.⁸

Otros problemas detectados fueron estos: el desfase entre la información teórica que el alumno adquiere en los ciclos iniciales de su carrera y la posibilidad de aplicación que existe en los ciclos finales, ocasionando olvido y dispersión de la información; los objetivos de aprendizaje no están definidos operacionalmente y por lo tanto no son útiles para el encuadre de las actividades docentes; la organización por materias desconectadas entre sí genera el desmembramiento del saber médico considerado como un todo, dificultando su integración; existe una contradicción entre la metodología educativa empleada y los espacios de instrucción con respecto a las metas propuestas, relativas al perfil del egresado.⁸

A partir de este diagnóstico, surge el plan de estudios experimental de medicina general (Plan A-36), conocido ahora como Programa de Medicina General Integral (P. G.), el cual está basado en una enseñanza de carácter modular integrativo.

Este plan aparece como una nueva opción en la formación profesional médica, sujeta a prueba, es decir, como una hipótesis materializada en un modelo experimental y por lo tanto evaluable.¹¹

Para fines de este artículo se toman como punto de partida dos de los postulados generales del modelo:

- El logro de aprendizaje en un sistema de enseñanza modular se facilita por la existencia de grupos pequeños de alumnos, lo cual permite una enseñanza de carácter tutorial.⁸
- Es posible modificar las actitudes de los alumnos si se incluye en el currículo oculto del plan de estudios médicos.¹²

3. ESQUEMA CONCEPTUAL

3.1 EL PERFIL Y EL ROL DE UN PROFESIONAL

En ocasiones se utilizan los términos perfil y rol de manera indistinta. Sin embargo, debe señalarse que si bien constituyen ambos conceptos un binomio inseparable, existen elementos que dan una connotación específica a cada uno de ellos.

Cuando se habla del perfil de un profesional en determinada área, se hace referencia al conjunto de características que debe poseer para el desempeño óptimo de las tareas que involucra su acción.¹³ Estas características incluyen tanto los rasgos adquiridos a través de su preparación profesional (conocimientos, habilidades, destrezas, etc.), como las que corresponden a la personalidad del sujeto (sentido de responsabilidad, ecuanimidad, etc.)

En cuanto al concepto de rol, se dice que es la posición de un sujeto en un grupo o estructura social, particularmente respecto a las tareas que aquél realiza.¹⁴ De una manera más amplia, se define como un patrón de conducta común a todas las personas que ocupan la misma posición o lugar dentro de la sociedad y que está legitimado por los miembros de esa sociedad. Se plantea como una ocupación específica además de ser un patrón conductual asociado a esa posición.¹⁵

De esta forma, el perfil de un docente se elabora en base a las características que debe poseer para desarrollar las funciones que le son propias. El rol es el conjunto de esas funciones, considerado como un sistema de relaciones dentro y fuera de la institución de enseñanza.

3.2 ENSEÑANZA MODULAR INTEGRATIVA

Existen diversas concepciones sobre enseñanza modular.^{1,8,9,10} En el P.G., de esta Facultad, se concibe como una sistematización del conocimiento por áreas, que posee una “estructura integrativa multidisciplinaria de actividades de aprendizaje, que en un lapso flexible de tiempo permite alcanzar objetivos educacionales de capacidades, destrezas y actitudes, pero que está dirigida a la solución de problemas coherentes con la realidad.”¹⁶

A diferencia de una organización por materias, el diseño curricular integrativo se sirve de unidades más amplias, procedimientos de instrucción más flexibles y libres y de una variedad mayor de experiencias de aprendizaje. Además, facilita a los docentes la observación de la secuencia evolutiva del progreso y del logro de los objetivos por parte de los alumnos.¹⁷

3.3 EL GRUPO DE APRENDIZAJE

El docente, a través del ejercicio de su rol, propicia el logro de los objetivos de aprendizaje de manera más efectiva en el ámbito de la actividad grupal; desarrolla su tarea con y para grupos de aprendizaje.

A este respecto, debe retomarse la idea de que “un grupo es una relación significativa entre dos o más personas.”¹⁸

Un conjunto de seres humanos no constituye por sí solo un grupo. Para considerarlo como tal, es condición necesaria que existan expectativas e intereses comunes, así como un sistema de relaciones que se traduzcan en conductas con sentido para las personas que lo integran.

Se comprende, entonces, que una relación significativa es el comportamiento de cada uno de los miembros, vinculado al comportamiento de los demás, en el proceso que se orienta a la obtención de metas específicas compartidas.

Para el logro de sus fines, un grupo tiene una estructura interna que le confiere un sello determinado pero que posee una serie de características comunes a todos los grupos, desde la perspectiva de las relaciones significativas con las siguientes determinaciones:

- Un grupo es capaz de generar sus propios medios para la consecución de sus metas. Estos medios están constituidos principalmente por las capacidades, conocimientos, experiencias y vivencias de sus miembros¹⁹ y por los recursos que el ambiente social ofrece. Las metas, a la vez, son medios, si se consideran como elementos generadores de motivación.¹⁸
- El grupo, considerado como situación social, requiere que sus miembros se relacionen entre sí de múltiples formas, con el propósito de aprovechar sus medios de la mejor manera posible. Estas relaciones se dan en términos de liderazgo en torno a la organización del grupo para el logro de sus metas; de relaciones de tiempo libre que cohesionan al grupo a través de la liberación de tensiones y del mejoramiento de las relaciones interpersonales; de relaciones con otros grupos,¹⁸ en la búsqueda de un marco de comparación para propósitos de identidad y de identificación de grupos afines.
- El grupo, como entidad, tiene cierta forma de comportarse¹⁹ en el proceso encaminado a la consecución de sus metas. Posee una "conducta de grupo"¹⁸ que debe estudiarse cualitativamente en cuanto al sistema de relaciones de sus miembros. Así, existen diversas funciones que asumen de manera indistinta dichos miembros en el devenir del grupo y que son principalmente las que se centran en la tarea, es decir, para organizar recursos en la solución de problemas y para el logro de metas, así como las que tienden a la cohesión del grupo para mantenerlo como unidad.¹⁸
- Dado que el grupo no es sólo la suma de sus integrantes, sino que es una estructura distinta originada por la interrelación personal,²⁰ puede afirmarse que posee una ideología, es decir, que tiene noción de sí mismo. Esta ideología comprende sentimientos de pertenencia, la tendencia a unificar actitudes y actividades por parte de sus miembros, y las normas y valores originados en el desarrollo grupal.¹⁸
- El grupo es una estructura capaz de inducir cambios en los individuos que lo forman.²⁰
- Cabe señalar, respecto al último punto, que lo que impulsa a aprender a la mayor parte de los estudiantes son razones de carácter afectivo más que de tipo intelectual,²¹ sobre todo en el área de la profesión médica. De ahí la conveniencia de que en los grupos de aprendizaje se propicien relaciones de cooperación y no de competencia.

3.4 ACTITUDES

Se definen éstas como sistemas más o menos permanentes de creencias acerca de un objeto, tema o concepto, que predefinen al sujeto a comportarse en determinada forma.

Se considera que las actitudes se basan en emociones. Son aprendidas pero pueden modificarse por la experiencia.

Las actitudes se caracterizan por tener un componente cognoscitivo, un componente de carácter afectivo o sentimental, y una tendencia a la acción. No son evidentes por sí mismas sino que deben inferirse a partir de la expresión verbal y de conductas observables.²²

Todo diseño curricular debe contemplar el logro de objetivos en el área de actitudes, esto es, en el terreno de la educación de los valores y los sentimientos, ya que si los educadores "pueden controlar los esquemas de valores de los individuos, pueden controlar asimismo el futuro de la sociedad."¹⁷

Para lograr el aprendizaje de actitudes deseables por parte de los médicos en formación, debe tomarse en cuenta si dichas actitudes están presentes en los profesores, ya que aquellos imitan generalmente el modelo profesional que se les presenta.²²

3.5 CURRÍCULO OCULTO

El currículo, en su acepción más simple, es el conjunto de las experiencias que los alumnos realizan mientras trabajan bajo la supervisión de la escuela.²³

Shane y Mc Swain, citados por Johnson, dan una definición de carácter integral en la cual plantean que la esencia del currículo comprende dos aspectos distintos pero muy relacionados: el registro del consenso grupal acerca de los métodos, materiales, alcances y desarrollo del proceso educativo, y la internalización del profesor y del alumno con respecto al mismo, es decir, la suma de las experiencias y orientaciones de la acción que cada uno ha interpretado para sí como resultado de su vida interactiva y su aprendizaje conjunto en la escuela.²³

Existen elementos explícitos del currículo que se presentan de manera objetiva, tanto para profesores y alumnos como para todos los sujetos involucrados en el proceso educativo, y que, en términos generales, son fáciles de evaluar para fines de retroalimentación del sistema.

Sin embargo, existen elementos no explícitos integrantes del sistema curricular, sobre todo en el área de las actitudes, de la que no son conscientes quienes participan en el proceso docente, pero que se manifiestan en el resultado global del proceso enseñanza-aprendizaje.^{12,24} Al conjunto de estos elementos no explícitos del diseño curricular es a lo que se ha llamado currículo oculto.

4. EL DOCENTE EN EL P. G.

Después de las consideraciones anteriores es importante puntualizar que el docente del P.G. -sistema de enseñanza modular de la medicina- es un tutor, pero no en el sentido literal del vocablo en cuanto sujeto que ejerce la tutela en términos de protección, sostén o defensa de una persona desvalida. En el ámbito de la educación médica, trasciende al conjunto de acciones clásicas de director, encargado y principal responsable del aprendizaje de un alumno, en donde éste sólo es un aprendiz de técnicas diagnósticas y terapéuticas.

En un sistema de enseñanza modular, el rol del tutor se inserta en el marco de los conceptos de educación individualizada y educación personalizada, entendiéndola a la primera como aquella en que, previa incentivación a nivel grupal, se proporciona atención a nivel individual de desarrollo. Esta concepción surge como un intento por armonizar las posibilidades de socialización a través de la educación grupal, con las posibilidades de supervisión de la educación individual.^{25,26,27}

La educación personalizada, en una de sus acepciones, no debe entenderse como un conjunto de métodos, sino como un enfoque de la educación que busca convertir el proceso de aprendizaje en un medio para la formación personal, entendiéndola por persona a “un ser que explora y cambia el mundo que le rodea”²⁸ y que es capaz de elegir tareas y aceptar responsabilidades en pro de su propia realización. Postula que la personalidad de un sujeto en formación es polivalente y por lo mismo no es posible limitar la actitud del profesor a un solo sector de actividad.^{27,28,29}

La enseñanza tutorial, desde esta doble dimensión, debe concebir al ser humano como:

- Un ser concreto que pertenece a determinada cultura, clase social, grupo étnico, religioso, etc., pertenencia que, por otra parte, integra su ser y su personalidad.
- Un ente cuya conducta no debe estudiarse en abstracto sino de manera concreta y en un momento dado, es decir, “en situación.”
- Un ser social que es tal en tanto que incorpora y organiza experiencias con otros seres humanos.
- Un ser histórico en lo individual y social, producto de un desarrollo que genera nuevas potencialidades y que es el reflejo de una estructura determinada.
- Un ser cuyas cualidades psicológicas se organizan a partir de los estímulos que provienen de su ambiente social.

- Un ser, en suma, que es capaz de “pensarse a sí mismo como objeto, utilizar el pensamiento, concebir símbolos universales, crear un lenguaje, prever y planificar su acción, utilizar instrumentos y técnicas que modifican su propia naturaleza.”³⁰
- Desde esta perspectiva, la enseñanza tutorial, en el sistema de enseñanza modular de la medicina, constituye un medio eficaz para:
- Establecer una comunicación adecuada tutor-alumno, no sólo con fines de información teórico-metodológica, sino también para tratar aspectos éticos de la profesión médica en función de actitudes no deshumanizadas, a diferencia de la relación impersonal y poco comunicativa del profesor con el alumno en los sistemas tradicionales de enseñanza.
- Satisfacer los requerimientos de apoyo necesarios para cubrir los múltiples aspectos curriculares explícitos como: objetivos, contenidos, experiencias de aprendizaje, etc.
- Desarrollar, o por lo menos descubrir, las potencialidades del médico en formación, inclusive en áreas no estrictamente médicas.
- Abordar el campo de la conflictiva grupal e individual, producto de la dinámica familiar y escolar del alumno, que puede obstaculizar el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje, no para dar soluciones y fomentar la dependencia permanente respecto del tutor, sino para analizar conjuntamente la problemática y encontrar alternativas que el alumno pueda elegir.

Un enfoque innovador en la educación médica, conforme a los lineamientos de la enseñanza modular integrativa tiene, en la enseñanza tutorial, así enunciada, un sistema de funciones del docente que posibilita en gran medida la obtención de los objetivos educacionales.

De esta forma, el rol del tutor es multifacético. Algunos de sus elementos han sido señalados desde el punto de vista de la integración docencia-servicio o del docente como retroalimentador del sistema de enseñanza modular.³¹ Otros escritos han hecho referencia a sus funciones en cuanto a la tarea de sistematizar la enseñanza, tales como: identificar y separar los elementos que contribuyen y constituyen una situación de enseñanza-aprendizaje; seleccionar y planificar las estrategias de instrucción adecuadas, etc., así como en cuanto a la implantación de algunas técnicas de instrucción para el manejo de los contenidos del aprendizaje como el análisis comparativo, la conferencia, la demostración diagnóstica, la observación directa, etc.³ Asimismo, se han descrito las funciones que realiza en el plano administrativo dentro de la institución, como: auxiliar al jefe de la Unidad Académica en la programación y control de las actividades docentes; encargarse personal y directamente de un grupo de alumnos (hasta 24); informar semanalmente al jefe de la Unidad Académica de los avances y dificultades que se presentan en el desarrollo del trabajo, etc. Se le ha citado también en cuanto a la función de coordinar y propiciar el aprendizaje en el grupo.³²

Un planteamiento importante dentro del rol, que se enfatiza en este trabajo, es que el conjunto de relaciones interpersonales y de acciones del tutor en la conducción del grupo de aprendizaje, así como de sus miembros, puede utilizarse como un esquema para la formación de actitudes de los alumnos, tendiente a la obtención de las conductas más adecuadas para una buena relación médico-paciente. Todo ello a partir de que las actitudes, en la profesión médica, se adquieren frente a un modelo de rol²¹ y de que en el P.G. se intenta un cambio de actitud que incluye una nueva mentalidad médica que se propone lograr, en principio, un compromiso del alumno consigo mismo y con la comunidad.³³

Este planteamiento se origina de la siguiente reflexión:

Una de las consideraciones que llevaron a la instrumentación del P.G. fue la posibilidad de incidir en el currículo oculto del plan de estudios médicos;¹² es decir, partiendo de que se pueden modificar actitudes que, de manera inconsciente, el estudiante aprende. Un ejemplo es la despersonalización de la relación médico-paciente.

El estudiante de medicina inicia su adiestramiento utilizando cadáveres a los que considera solamente como un adminículo que se trabaja y que no ofrece reacción. Paralelamente, realiza prácticas de laboratorio con animales, para aprender cierto tipo de técnicas. Su adiestramiento clínico lo desarrolla en el esquema del

modelo corporativo o institucional de atención médica, y no en el de la medicina privada, donde existe la posibilidad de entablar una relación más estrecha con el paciente.¹²

Se ha señalado que el modelo corporativo de atención a la salud -derivado del desarrollo tecnológico de la medicina en las últimas décadas-, ha propiciado que el médico, por diversas razones, pierda la noción de que el paciente es ante todo un ser humano,³⁴ con las características anteriormente descritas.

Estos modelos de rol y de condiciones de aprendizaje en el contexto tradicional de la enseñanza médica, conforman los elementos del currículo oculto del plan de estudios vigentes que determinan, en parte, la presencia de actitudes deshumanizadas en el trato con los pacientes, llegado el momento de ejercer la profesión.

Se han postulado algunas alternativas de enseñanza para alcanzar estos aspectos del currículo oculto. Uno de ellos se refiere a la posibilidad de modificar el contenido de la enseñanza a través del ejemplo en donde, a semejanza de las primeras fases del proceso de socialización infantil, el estudiante aprende de lo que ve que realizan sus profesores en el quehacer docente-asistencial. También se ha planteado que se puede incidir instrumentando una enseñanza por acondicionamiento, es decir, utilizando las condiciones ambientales y sociales adecuadas para la formación del estudiante de medicina del pregrado, como por ejemplo la comunidad y no solamente el centro hospitalario.^{12,21,8}

Si estas dos modalidades de la enseñanza posibilitan la formación de actitudes idóneas para el futuro médico, el grupo de aprendizaje y el tipo de situaciones en que éste se desarrolla bajo la condición del tutor constituyen, bajo ciertas condiciones, el terreno propicio para tal fin. La relación personal del tutor con los miembros del grupo, a nivel individual y grupal, puede funcionar, con ciertas características, como un modelo de rol.

No puede lograrse una relación más humana entre el médico y el paciente, si correlativamente no ocurre lo mismo con la relación docente-alumno en el área de la educación médica.

Se trata no de un humanismo en el sentido de incluir materias filosóficas o reemplazar tales contenidos por otros en los planes de estudio.³⁵ Es necesario impulsar un nuevo enfoque del proceso enseñanza-aprendizaje, que forme a un médico capaz de incluir en su estructura mental un nuevo concepto de práctica profesional.³⁵

El fin último de la relación médico-paciente es conservar la salud -así como la prevención y erradicación de situaciones negativas que pueden desestabilizarla-, con el propósito de mantener a los seres humanos en un estado de bienestar, que les permita su mejor desempeño como sujetos actuantes dentro del grupo social al que pertenecen. En la relación tutor-alumno, el fin último lo constituye la obtención de una extensa gama de aprendizajes en el área médica, tendientes a lograr que el alumno sea un sujeto apto para desempeñar el rol de un médico.

Aun cuando los objetivos son distintos en cada situación, por razones obvias, existe cierto paralelismo en cuanto al esquema de pautas conductuales y actitudes de médico y tutor, dado que los dos tipos de relación implican una interacción entre seres humanos.

El tutor mantiene comunicación individual con cada uno de los estudiantes y con el grupo de aprendizaje, considerado éste no como la suma de sus miembros sino como una entidad con características propias. A su vez, el médico debe establecer un vínculo con el paciente y también con el grupo familiar de éste o con grupos de pacientes que presentan una problemática común.

Lo que aquí se plantea es que ambos pueden alcanzar, en cierta medida, una relación productiva si el esquema de actitudes se da en términos de facilitación,¹⁹ es decir, de generar condiciones favorables, con las particularidades propias de cada caso.

El rol facilitador del docente, que se establece como modelo a seguir, queda encuadrado en el siguiente esquema:

Tener una visión integral del ser humano

Un alumno, o un paciente, no se presentan al primer encuentro con una **tabula rasa**.

Un ser humano no es solamente un conjunto de aparatos y sistemas o un complejo de reacciones bioquímicas con ciertas características, cada sujeto posee, además, conocimientos, experiencias, sentimientos, convicciones, expectativas, conflictos, valores, etc., que le son propios y que le confieren la condición de ser único e irrepetible en el contexto de su vida de relación.

La visión integral de cada sujeto permite calcular con cierta objetividad el modo en que estos elementos influyen en el desarrollo de un sistema de vínculos y en la consecución de sus fines.

Aceptar al individuo y al grupo “tal como son”

El tener paciencia, ser tolerante y aceptar a los seres humanos tal como se encuentran al inicio de la relación y en cada momento de su desarrollo, es condición indispensable para el éxito de la misma.

No es raro escuchar el reclamo del profesor, entre otras cosas, en cuanto a los vacíos de información o ausencia de hábitos de estudio de sus alumnos. Se hace hincapié en que el estudiante “debería saber” o “debería de conducirse” de tal o cual forma. Resulta difícil aceptar, por parte del docente, que hay múltiples factores que condicionan el que, después de por lo menos doce años de escolaridad, sus alumnos no se encuentren en las condiciones esperadas. Aunado a esta situación, frecuentemente se manifiesta poco interés por investigar las razones de fondo por las que cada uno de los estudiantes presentan niveles de aprendizaje diferentes a los requeridos.

Aceptar, desde este punto de vista, significa recibir de manera consciente y voluntaria lo que otros nos presentan o nos ofrecen en cuanto a sus características personales. Esto no plantea el riesgo de pasar por alto el motivo central que justifica la relación y que en el caso del alumno es la modificación más o menos estable de sus pautas conductuales en el área de la educación médica.

El aceptar implica considerar que un sujeto “es por lo que ha sido”, es decir, su actitud en el momento presente es consecuencia de su pasado mediato e inmediato en términos de la historia de su vida. De ahí la ventaja que tiene para la relación el conocer, en la medida de lo posible, los antecedentes biográficos del individuo.

Aceptar implica también la convicción de que los seres humanos evolucionan en mayor o menor grado, puesto que todo devenir existencial es un proceso en donde éstos son sujetos en constante transformación.

Aceptar es, en suma, admitir al individuo o al grupo con las características propias de su momento, sin perder de vista la perspectiva de que sus actitudes son susceptibles de modificación.

Generar un ambiente propicio

A este respecto, no se hace referencia al ambiente físico -que también es importante considerar-, sino al ambiente social en cuanto a la interrelación misma, con el fin de brindar una seguridad psicológica al interlocutor.

A diferencia de la concepción rogeriana sobre la creación de un clima que permita iniciar la relación “de un modo muy poco estructurado”¹⁹ las indicaciones del tutor, en este momento, deben ser dirigidas más al encuadre de las actividades que a las actividades mismas. No puede omitirse el hecho de que los estudiantes que ingresan a las instituciones de enseñanza superior, en México, provienen de un sistema escolarizado en donde, por lo general, su participación activa ha sido mínima, como resultado de un vínculo de dependencia permanente con los profesores y la institución educativa.

En este sentido, y con el fin de que el alumno no se bloquee psicológicamente, la relación debe iniciarse de una manera más o menos estructurada, entendida ésta como un esquema de trabajo interno

generado por el docente, que se plantea como un marco general a seguir, lo suficientemente flexible como para que el alumno aporte también sugerencias e ideas en función de los resultados del trabajo grupal.

De esta manera, el alumno o el grupo se sienten “seguros” de que su desempeño no va a caer en situaciones caóticas, porque existe un encuadre que sirve de guía para las actividades y que ha sido propuesto por el profesor.

Esta situación debe aceptarse temporalmente, dado el vínculo de dependencia al que se habitúa el alumno, sin perder de vista la necesidad de invalidarlo a la postre, como se puntualizará más adelante.

La creación de un ambiente propicio en el campo del aprendizaje y de la atención médica puede lograrse a través de una relación más sincera y más humana, puesto que la relación hombre-hombre es una relación de diálogo, de servicio y cooperación.³⁷ Se trata de que en los sujetos surja la espontaneidad sin adoptar una actitud defensiva poniendo distancia entre ellos.¹⁹

Una relación así entendida no conlleva al riesgo de que “se le pierda el respeto al profesor”, según concepciones arcaicas de la educación, ya que el respeto es algo que se gana y por lo tanto no debe exigirse o imponerse. El docente es respetado en la medida en que respeta a sus alumnos y no los considera como seres inferiores. No hay estudiantes tan intelectualmente pobres que no tengan una palabra que decir o una iniciativa que presentar.³⁷

No puede generar un ambiente propicio para el aprendizaje un docente que trata de “impresionar” a sus alumnos con la cantidad y variedad de sus conocimientos, y que no brinda la oportunidad de que el grupo y sus miembros expresen lo que piensan o conocen con respecto a un hecho o un fenómeno y sus antecedentes, a fin de elaborar conclusiones más amplias. La verdad es proyecto, no posesión. Debe ser más bien construida que conquistada, puesto que todos la buscamos.³⁷

Esto no quiere decir que el tutor no deba poseer una amplia y sólida formación académica que le permita tener una visión panorámica de las ciencias médicas para ubicar adecuadamente su asesoría, sino que, en concordancia con Rogers, aceptamos que el ambiente propicio no puede generarlo una persona cuyos problemas particulares sean tan grandes y apremiantes que necesiten hacer girar al grupo en torno a su persona, en lugar de ponerse a disposición de los demás en una actitud de servicio.

La creación del tipo de ambiente a que se hace referencia también incluye la capacidad del docente para incentivar al grupo y crear las condiciones necesarias para el logro del aprendizaje, haciendo a un lado las barreras que se oponen a ello.

Los impulsos que mueven a los individuos surgen de necesidades sentidas y se dirigen al logro de ciertos objetivos que están determinados por la situación general en que aquellos se encuentran. La motivación del aprendizaje requiere un contexto de relaciones favorables a él.³⁷

Es factor esencial en la motivación del estudiante el clima afectivo de cada escuela y de cada grupo escolar. Un docente rudo e impersonal, que pasa inadvertido a los estudiantes, ignorando sus problemas, no es tan efectivo como un tutor cordial, amigable, que sabe escuchar y que se interesa personalmente por sus alumnos.

Es poco probable que los docentes no motiven consciente o inconscientemente a sus alumnos. Sin embargo, lo que ocurre frecuentemente es que los móviles utilizados para la incentivación, se convierten en obstáculos para el aprendizaje. Es relativamente común que el docente tradicional asuma un rol coercitivo con los estudiantes utilizando, por ejemplo, la evaluación del aprendizaje como medio de intimidación, supuestamente para “hacer que los alumnos estudien”. Los llamados “exámenes sorpresa” son una prueba de ello.

Si la educación tiene como una de sus múltiples finalidades el formar hábitos de estudio en los educandos, una manera positiva de lograrlo es realizando evaluaciones objetivas periódicas, con fines de retroalimentación del aprendizaje (evaluación formativa), y con previo conocimiento de los alumnos en cuanto a su programación.

A la incentivación por coerción o intimidación, debe anteponerse la incentivación por atracción. Convencer al estudiante de que el acto de estudiar también puede ser gozado³⁷ es, en sí mismo, fuente de satisfacciones. Si los objetivos del aprendizaje se perciben claramente, son alcanzables y tienen un sentido para el estudiante. La conciencia de progreso hacia el logro de dichos objetivos es el mejor estímulo para el aprendizaje.

Un ambiente propicio es un ambiente de confianza y participación que estimula la responsabilidad e iniciativa del estudiante, fomentando su desarrollo.

Pertenecer y no pertenecer al grupo

Una pregunta que frecuentemente se hace el tutor es si debe o no considerarse miembro del grupo para ejercitar su rol.

Antes de proponer una respuesta conviene señalar que, en un sentido, el docente es miembro del grupo en tanto que éste se ha constituido por designación externa. Es decir, tanto el tutor como los estudiantes se encuentran por designación institucional. A los alumnos se les indica que van a integrar el grupo X para efectuar sus estudios, y al tutor se le designa como responsable del mismo. En estas condiciones, se constituye un grupo en tanto que tiene fines centrados en el aprendizaje.

Empero, si bien las metas tienen un factor común, el grupo no se ha formado por la voluntad expresa de sus miembros, previo conocimiento mutuo entre ellos y el deseo conjunto de integrarse como tal para la consecución de sus metas, independientemente de la institución. Esta es una forma de integración que, por otra parte, pone de relieve un sistema de relaciones significativas. Por lo tanto, el grupo generado en el marco institucional no se inicia en un clima de relaciones de este tipo, sino que debe llegar a ellas en la medida en que el autor las promueva, siendo esto último un elemento fundamental en su rol, ya que, como se asentó en el esquema conceptual, es en términos de relaciones significativas como se puede concebir a un grupo que avanza y trabaja por conseguir sus metas.

Desde otro punto de vista, el tutor no pertenece al grupo, en cuanto a que sus propósitos específicos son distintos a los objetivos concretos que persiguen los alumnos. En otras palabras, éstos pretenden lograr el aprendizaje, concebido como producto, mientras que el tutor es, por así decirlo, el responsable de facilitar, supervisar y propiciar el aprendizaje, concebido como un proceso tendiente a modificar pautas conductuales.

El pertenecer y no pertenecer al grupo se plantea aquí, no como una antinomia, sino como dos momentos de una misma situación en la conducción del mismo. Es necesario estar “dentro y fuera” del grupo para tener una idea más completa de su dinámica.

Sentirse miembro del grupo para conocer cada vez mejor a sus elementos en sus frustraciones y en sus logros, en sus avances y en sus retrocesos, a través de un trato “entre iguales”, mediante la convivencia en el aula, en el centro de salud y, en el estudio de la comunidad, pero también en actividades sociales no contempladas curricularmente y que constituyen un terreno favorable en la búsqueda de las relaciones significativas para obtener una mejor integración de todos y cada uno de sus miembros.

Estar dentro significa, por tanto, asumir actitudes centradas en la constitución y promoción del grupo¹⁸ con fines de cohesión y mantenimiento de un espíritu de trabajo y colaboración mutua.

En este sentido, el tutor organiza acciones de carácter:

- Incentivador de la contribución de los miembros del grupo. Enfatiza conductas positivas creando un clima de compañerismo y solidaridad para la acción educativa.
- Conciliador, para superar diferencias entre los miembros que pudieran obstaculizar la tarea. Armoniza discrepancias y diluye rivalidades.
- Autocrítico, admitiendo ante el grupo sus limitaciones y errores, aceptando actuaciones que deben modificarse en el futuro inmediato.
- Legislador, sugiriendo la posibilidad de que el grupo encuadre sus actividades diarias bajo ciertas normas explícitas o formales,³⁸ que sean un complemento al marco normativo institucional y que tengan como objetivo esencial el fomento del sentido de responsabilidad hacia la tarea.

Con “estar dentro”, se quiere enfatizar la necesidad de que el autor debe compartir y no perder de vista el ángulo afectivo de la dinámica grupal, involucrándose hasta cierto límite; todo ello para la obtención de múltiples aprendizajes por parte del grupo.

El “estar fuera” del grupo significa observar la dinámica grupal, a fin de señalar oportunamente, entre otras cosas, las lagunas, los desvíos y las contradicciones que se den a través de la tarea.³⁹

El señalamiento no es un mandato. Quien señala no ordena, sino que puntualiza aquello que, siendo importante, pasa inadvertido a los directamente involucrados en la tarea. Los señalamientos deben entenderse también como sugerencias que se hacen para el desarrollo de la tarea, concebida ésta como el objetivo que el grupo se ha propuesto alcanzar o bien como aquello que ha reunido a todos los participantes alrededor de un mismo trabajo grupal.⁴⁰

En este contexto puede mencionarse que el tutor realiza sus señalamientos en términos de:

- Innovación, sugiriendo al grupo nuevas ideas o aportando nuevos enfoques con respecto a tal o cual manera de visualizar un fenómeno o una problemática por resolver.
- Investigación, planteando preguntas que promuevan la reflexión entre los alumnos y que desarrollen su capacidad de razonamiento.
- Aclaración, señalando si lo que se está haciendo en el grupo corresponde o no a lo que se pretende alcanzar.
- Información, sobre algunos conocimientos y experiencias personales que sirvan como aportación y complemento al aprendizaje de los alumnos.
- Opinión, dando su punto de vista personal con respecto a las múltiples situaciones que implica el desarrollo de la tarea.
- Ejemplificación, planteando otras situaciones concretas en donde también operen las conclusiones a las que el grupo haya llegado con respecto a la solución de algún problema.
- Registro, explicitando verbalmente o por escrito sugerencias o actitudes del grupo o de sus miembros en el desarrollo de la dinámica grupal.¹⁸

Existe toda una serie de señalamientos: el tutor debe brindar al grupo la oportunidad para que la mayor parte de las veces sean los propios alumnos quienes lo hagan. En el mejor de los casos, cualquiera que sea el espacio de instrucción, el tutor debe tener la capacidad para detectar en el desarrollo de la tarea, cuál es el tipo de señalamiento que hace el grupo con mayor frecuencia, y si en realidad está justificado y centrado en la tarea, así como qué señalamiento es el que en más ocasiones hace cada uno de los alumnos, ya que esto es, en cierta medida, un reflejo de la capacidad y del grado de avance de cada uno de ellos.

Una medida del grado de desarrollo del grupo es la presentación de todo tipo de señalamientos por parte de los alumnos, siempre y cuando aquéllos sean pertinentes.

En conclusión, el docente, aun actuando “dentro y fuera” del grupo, conserva siempre la responsabilidad de sugerir formas adecuadas y de efectuar observaciones oportunas para que cada alumno pueda desarrollar con plenitud su propia personalidad.⁴¹

Aceptar un vínculo de dependencia para luego invalidarlo

Con anterioridad se ha hecho referencia al vínculo profesor-alumno, en términos de dependencia del segundo con respecto al primero, como resultado del sistema escolar tradicional.

En estas condiciones, la dependencia niega toda posibilidad para que el alumno se responsabilice de su propia educación, ya que tiene la idea de que siempre hay alguien que asume las responsabilidades que a él corresponden.

Con este enfoque, el estudiante es quien no sabe, el incapaz de pensar, el que escucha, el seguidor de prescripciones, el que toma apuntes, el que cree que actúa; en suma, el objeto del aprendizaje. Por su parte, el

profesor es el que sabe, el capaz de pensar, el que habla, el que prescribe opciones, el que dicta apuntes, el que actúa. En síntesis, es el sujeto del proceso.⁴²

El vínculo de dependencia nace de la inseguridad del alumno en cuanto a la posibilidad de alcanzar las metas propuestas y del concepto de minusvalía que tiene de sí mismo con respecto al profesor. Esta consideración es importante, porque a partir de ella se pueden instrumentar mecanismos tendientes a romper con este tipo de vínculo, si lo que se desea realmente es una participación activa del alumno en su propia formación.

Para fines prácticos, el sistema de enseñanza modular de la medicina brinda la oportunidad de que esto se logre en cierta medida. Desde luego, no en términos de un cambio inmediato que surge por el solo hecho de intentarlo, sino como una modificación de actitudes que se da de manera pausada pero efectiva, bajo la observación constante y la actitud paciente del tutor.

Si bien en un principio es inevitable aceptar el vínculo de dependencia, éste debe invalidarse a través de un proceso que se transforme de una relación directiva, por parte del docente, en una relación no directiva. En otras palabras, de una heterodirección en una autodirección, ya que un tutor debe alentar a sus alumnos a no necesitar de él, con el tiempo.

La enseñanza tradicional, en general, se ha caracterizado, entre otras cosas, por una heterodirección absoluta, es decir, por la creación de situaciones y de pautas no generadas por los propios alumnos en el desarrollo de su aprendizaje.

Por otra parte, la dirección no directiva se basa en el planteamiento de que los seres humanos son capaces de dirigirse a sí mismos y de tratar constructivamente aquellos aspectos de su vida que son susceptibles de llegar al plano consciente. Prohíbe estrictamente toda actitud paternalista hacia el sujeto con relación al manejo de su problemática individual. Exige, en cambio, una actitud de comprensión, aceptación y respeto hacia el sujeto y sus potencialidades internas.⁴¹

La participación concreta del tutor se ubica en estas dos concepciones consideradas como dos fases de la evolución del vínculo con el alumno y el grupo de aprendizaje.

En principio, la autoridad sobre los alumnos no se excluye del todo, a condición de motivar al estudiante para liberarse de conocimientos negativos y de darle la oportunidad de manifestarse.

La autoridad debe ejercerse siempre que permita, a su vez, descubrir el valor del compromiso ante una responsabilidad de carácter colectivo.⁴³ El ejercicio de la autoridad por el docente debe considerar las expectativas del alumno, y por lo tanto evitar la dirección de sus propias opciones e influir sobre ellas. Aun tratándose de valores inamovibles, no deben imponerse al alumno; hay que buscar junto con él, puesto que nadie es dueño de la verdad absoluta.⁴¹

Promover la autonomía del sujeto es una necesidad que debe descartar el temor de llegar a actitudes anárquicas. Dicha autonomía debe entenderse como la capacidad de orientación mediante elecciones adecuadas, en un contexto de situaciones problemáticas y de hechos complejos. El rol del docente y de la institución educativa consiste en que el alumno adquiera la capacidad de autodirigirse en todos los planos de su vida personal, principalmente porque en la existencia del sujeto toda situación compleja brinda la oportunidad de modificar su esquema referencial y aún de enriquecerlo mediante la adquisición de nuevos significados a nivel cognoscitivo, afectivo y ético-social.⁴¹

En el orden cognoscitivo, facilita la adquisición de métodos y técnicas apropiadas para la obtención del conocimiento, en función de sus intereses vitales y profesionales.

En el plano afectivo, permite la desaparición de complejos que bloquean su dimensión de ente psicosocial, en el terreno de las relaciones humanas, y en el de su capacidad de auto y heterocrítica.

A nivel ético-social, la autonomía hace que el individuo supere actitudes conformistas y egocéntricas a través de una apertura hacia los problemas de los demás.

La relación no directiva, como meta a lograr, no implica la noción del **laissez-faire** en el esquema de una ausencia de intervenciones, opiniones y puntos de vista por parte del docente, sino definiendo las metas,

graduando su progresión más adecuada y evaluando sus resultados, participando sólo como asesor y experto en técnicas e instrumentos de aprendizaje e investigación, cuyo empleo y control correrán por exclusiva cuenta del interés y la voluntad del alumno, y, por lo tanto, del discernimiento del mismo.⁴¹

El docente, al invalidar el vínculo de dependencia, contribuye a la maduración de la personalidad del alumno, considerada en la totalidad de sus aspectos y no solamente en el intelectual y profesional.

Todo lo señalado hasta ahora es posible en la medida en que el tutor esté convencido de la necesidad de una nueva orientación del vínculo tutor-alumno. Si los tutores no están dispuestos a la innovación pedagógica didáctica, no podrá pensarse en una educación nueva en cuya dirección participe efectivamente el docente junto con el alumno, tal como se exige hoy en día, en un constante ejercicio de múltiples responsabilidades.⁴¹

Las direcciones y las incidencias del cambio a nivel del docente requieren:

- Aumento de la conciencia de sus propios sentimientos y de sus reacciones, así como del efecto que producen sobre los demás.
- Aumento de la conciencia de los sentimientos y de las reacciones de los demás y del efecto que producen sobre nosotros.
- Cambio de actitud hacia uno mismo, hacia los demás, hacia el grupo como tal, sobre todo en lo referente a tolerancia, respeto y confianza.
- Aumento del saber hacer en el complejo de las relaciones humanas, con vistas al establecimiento de relaciones más eficaces y más satisfactorias.⁴⁴

Finalmente, cabe destacar que estas direcciones en que debe orientarse el cambio también deben promoverse en los alumnos, sujetos activos del proceso enseñanza-aprendizaje, cambios que deben ser propiciados tanto por la institución educativa como por el docente en el ejercicio mismo de su rol.

BIBLIOGRAFÍA

1. PANSZA, M. "Enseñanza modular", en **Perfiles Educativos**, Núm. 11, CISE, UNAM, México, 1981, p. 30.
2. FINGERMANN, C. **El concepto. Lecciones de lógica y teoría del conocimiento**, 18a. edición. Buenos Aires, Edit. El Ateneo, 1961, pp. 49-55.
3. PRADO, R. **Revisión curricular del programa de medicina general integral**. México, Fac. de Medicina, UNAM, 1981. (Documento interno de trabajo), pp. 37, 47-51.
4. SCHAFF, A. **La relación cognoscitiva. El proceso de conocimiento. La verdad. Historia y verdad**. México, Edit. Grijalbo, 1974. (Teoría y Praxis, Núm. 2), pp. 81-114.
5. **Ley Orgánica de la UNAM. Estatuto General de la UNAM. Legislación de la Universidad Nacional Autónoma de México**, 2a. edición. México, Edit. Ediciones Andrade, 1969, pp. 223 y 235.
6. KUMATE, J. **La educación médica de pregrado. Seminario sobre problemas de la medicina en México**. México, El Colegio Nacional, 1982, pp. 49-52.
7. BOJALIL, L. **Ibidem**, pp. 67-69.
8. LAGUNA, J. **et al.** "Plan de estudios experimental de medicina general (Plan A-36)." **Educación Médica y Salud**, Núm. 8, México, 1974, pp. 205-225.
9. VELASCO, U. **et al.** **Notas del diseño curricular. La definición de fases y el diseño modular**. México, UAM-Xochimilco, 1978.

10. FURLAN, A. **El diseño de un nuevo plan de estudios**. Documentos del Departamento de Tecnología, México, ENEP, Iztacala, UNAM.
11. OCAMPO, J. **Crítica al programa de medicina general integral**. México, Fac. de Medicina, UNAM, 1981. (Documento inédito), p. 2.
12. ÁLVAREZ, J. M. "Algunas reflexiones sobre el origen del P.G." **Memorias del seminario-Taller de Análisis del P.G.** México, Fac. de Medicina, UNAM, 1981, pp. 49-51.
13. Ministerio de Educación. Instituto Nacional de Investigación y Desarrollo de la Educación. **El perfil del supervisor**. Lima, Perú, 1983, pp. 1-23.
14. LARROYO, F. **Diccionario Porrúa de pedagogía y ciencias de la educación**. México, Edit. Porrúa, 1982, p. 449.
15. HOYLE, E. **The Teacher in the School. The Rol of the Teacher**. New York, Routledge and Kegan Paul (Eds.), Humanities Press, 1969, pp. 37-57.
16. RUIZ DE CHÁVEZ, M. et al. "Revisión curricular del programa de medicina general integral (Plan A-36)." **Revista de la Fac. de Medicina**, Núm. 26, UNAM, México, 1983, p. 101.
17. TABA, H. **Elaboración del currículo**, 4a. edición. Buenos Aires, Edit. Troquel, 1974, pp. 99, 100, 291, 531-536.
18. COHEN DE GOBIA, G. **Esquema estructural de los grupos. El grupo operativo**. México, Edit. Extemporáneos, 1973, pp. 31-53, 197-199.
19. ROGERS, C. **¿Puedo actuar como facilitador de un grupo? Grupos de encuentro**. Buenos Aires, Edit. Amorrortu, 1973, pp. 51-77.
20. VILLAVERDE, C. **Dinámica de grupos y educación**. Buenos Aires, Edit. Humanitas, 1971, pp. 40-105.
21. CUELI, J. y Biro, C. **Psicocomunidad**. México, Edit. Prentice Hall International, 1975, pp. 87-99.
22. REZLER, A. G. "Medición de actitudes." **Revista de la Facultad de Medicina**, Núm. 17, UNAM, México, 1974, pp. 57-68.
23. JOHNSON, H. T. **Currículum y educación**, 5a. edición. Buenos Aires, Edit. Paidós, 1979. (Educador Contemporáneo, Núm. 106), pp. 11-12.
24. ÁLVAREZ, J. M. "¿Qué es un profesor universitario?" **Revista de la Facultad de Medicina**, Núm. 17, UNAM, México, 1974, pp. 53-54.
25. WASHBURNE, C. "Principios básicos de la individualización del trabajo escolar." **Revista de Educación**, Núm. 24, España, 1976, pp. 184-187.
26. MELTON, R. F. "Individualized Learning Methods in Perspectiva." **Higher Education**, Núm. 10, Holanda, 1981, pp. 403-423.
27. GARCÍA, V. **Educación personalizada**, 4a. edición. Madrid, Edit. Rialp, 1970.
28. FAURE, P. "La enseñanza personalizada, orígenes y evolución", **Revista de Educación**, Núm. 24, España, 1976, pp. 5-10.
29. LE GALL, M. "¿Por qué y cómo de una pedagogía personalizada?" **Revista de Educación**, Núm. 24, España, 1976, pp. 11-20.
30. BLEGER, J. **La psicología y el ser humano. Psicología de la conducta**. Buenos Aires, Edit. Paidós, 1977, pp. 13-24.
31. CORTÉS, T. **Experiencias en integración docente-asistencial del Programa de Medicina General Integral de la Facultad de Medicina de la UNAM**. XXV Reunión de la A.F.M. San Luis Potosí, México, 1982, pp. 4-10.
32. BLEE, G. y Larios, H. "Necesidades, obstáculos, estrategias y características de la formación y educación continua del personal docente del P. G." **Memorias del Seminario-Taller de Análisis del P.G.** Fac. de Medicina, UNAM, México, 1981, pp. 109-116.

33. CANTÚ, H. "La enseñanza de la psicología médica en el Programa de Medicina General Integral. Aspectos generales a 4 años de su inicio." **Memorias del Seminario-Taller de Análisis del P.G.** Fac. de Medicina, UNAM, México, 1981, pp. 17-119.
34. SEPILLI, T. **Actividad médica y estructura social. Medicina y sociedad.** Barcelona, Edit. Fontanella, 1972, pp. 392-397.
35. BOHOSLAVSKY, R. "Psicopatología del vínculo profesor-alumno el profesor como agente socializante." Revista **Ciencias de la Educación.** Rosario, Argentina, 1975.
36. ATRIAN, M. el Irizar, J. A. **Algunas reflexiones en torno a los sistemas de enseñanza modular, en el área de la salud en México.** Segundas Jornadas Médicas, Universidad de Chiapas, 1982.
37. SUÁREZ, R. **La educación,** 3a. reimpresión. México, Edit. Trillas, 1983.
38. NAPIER, R. **Normas, presiones y pautas de grupo. Grupos: Teoría y experiencia,** 2a. reimpresión. México, 1977, pp. 94-96.
39. GARCÍA, G. "La educación como práctica social." **Revista Ciencias de la Educación,** Núm. 8, Buenos Aires, 1972, pp. 77-79.
40. BauLeo, A. citado por Zarzar, C., en "La dinámica de los grupos de aprendizaje desde un enfoque operativo." **Perfiles Educativos,** Núm. 8, CISE, UNAM, México 1980, p. 15.
41. BERTIN, G. **Educación y alienación.** México, Edit. Nueva Imagen, 1981.
42. FREIRE, P. **La educación como práctica de la libertad,** 14a. edición. México, Edit. Siglo XXI, 1974.
43. BERTOLINI, P. citado por Bertin, G. **Op. cit.,** p. 124.
44. MUCHIELLO, R. **Los procesos del cambio personal y del cambio social por la dinámica de grupos.** Madrid, Edit. Ibérico Europea, 1972, pp. 143-150.