



**El Nuevo Humanismo Mexicano en la formación médica en México: una propuesta transformadora en Bioética**

**The New Mexican Humanism in Medical Training in Mexico: A Transformative Proposal in Bioethics**

**Ávila Andrade David Esteban**

ORCID 0009-0001-7746-620X

**Uribe-Allier Abdiel Fernando<sup>1</sup>**

ORCID 0000-0003-2140-5552

**Resumen**

Este artículo realiza una reflexión sobre el papel de la bioética como elemento de transformación en el campo de la formación médica en México, específicamente en el análisis del modelo de enseñanza convencional frente a la propuesta ideológica del Nuevo Humanismo Mexicano. Desde la década de 1980, en México se implementó el modelo ideológico neoliberal que consiste, en reducir el papel del Estado en la economía y en la promoción del llamado libre mercado. La privatización de los servicios médicos crea un sistema de salud dual: uno para quienes pueden pagar y otro, a menudo precario, para la mayoría (Laurell, 1998). Esto ha resultado en un sistema donde la salud se considera un valor de mercado, no un derecho social (Menéndez, 2005). En México se ha definido al modelo médico hegemónico como el sistema de prácticas, saberes e ideologías de la medicina científica o biomedicina que ha logrado imponerse como la forma dominante y casi única de atención a la salud (Menéndez, 2005). Un nuevo paradigma puede tomar como base los postulados del Nuevo Humanismo Mexicano, una propuesta ideológica centrada en el bienestar social y la justicia (Moreno, 2024). El Nuevo Humanismo Mexicano reivindica el papel del Estado, se propone defender la generalidad de los intereses de la población

<sup>1</sup> Ambos autores de la Universidad de la Salud.



frente a las oligarquías nacionales e internacionales, y plantea como vías para lograrlo el estatismo, la intervención del gobierno en la economía y la ampliación de los derechos a la seguridad social. (Cárdenas, 2023). La Bioética que promueve la dignidad humana, la empatía y la responsabilidad social; se presenta como la herramienta clave para lograr el cambio de paradigma en la formación médica en México. Tiene el potencial de asistir a los médicos en la comprensión de las causas sociales de las enfermedades, como la pobreza y la carencia de acceso a servicios básicos (Ruiz, 2014), así como en priorizar la autonomía de los usuarios y en encarar las problemáticas. Permitiendo ver críticamente las carencias del modelo tradicional de formación en medicina (Hernández, 2022).

**Palabras clave:** bioética, formación médica, neoliberalismo, nuevo humanismo mexicano

### Abstract

This article reflects on the role of bioethics as an element of transformation in medical education in Mexico, specifically in the analysis of the conventional teaching model versus the ideological proposal of the New Mexican Humanism. Since the 1980s, Mexico implemented the neoliberal ideological model, which consists of reducing the role of the State in the economy and promoting the so-called free market. The privatization of medical services creates a dual health system: one for those who can pay and another, often precarious, for the majority (Laurell, 1998). This has resulted in a system where health is considered a market value, not a social right (Menéndez, 2005). In Mexico, the hegemonic medical model has been defined as the system of practices, knowledge, and ideologies of scientific medicine or biomedicine that has managed to impose itself as the dominant and almost unique form of health care (Menéndez, 2005). A new paradigm can take as its basis the postulates of the New Mexican Humanism, an ideological proposal centered on social well-being and justice (Moreno, 2024). The New Mexican Humanism vindicates the role of the State, proposes to defend the general interests of the population against national and international oligarchies, and posits as ways to achieve this statism, government intervention in the economy, and the expansion of rights to social security (Cárdenas, 2023). Bioethics, which promotes human dignity, empathy, and social responsibility, presents itself as the key tool to achieve the paradigm



shift in medical education in Mexico. It has the potential to assist physicians in understanding the social causes of diseases, such as poverty and lack of access to basic services (Ruiz, 2014), as well as in prioritizing user autonomy and addressing problems. This allows for a critical view of the shortcomings of the traditional medical education model (Hernández, 2022).

**Keywords:** bioethics, medical education, neoliberalism, New Mexican Humanism

## Introducción

A partir de la década de 1980, en México se implementó el modelo ideológico neoliberal que consiste, entre otros principios, en reducir el papel del Estado en la economía y en la promoción del llamado libre mercado. Este modelo se basó en tres ejes rectores: la privatización de los servicios públicos y diversas paraestatales, argumentando que esto mejoraría la eficiencia y reduciría el gasto público; la desregulación, donde se suprimieron normativas estatales sobre empresas y mercados, buscando una mayor libertad económica y la liberalización comercial, con el argumento de eliminar las barreras arancelarias y regulaciones con el objetivo de facilitar el comercio internacional. Este modelo que inició en el gobierno de Miguel de la Madrid y que tuvo su auge en la presidencia de Carlos Salinas de Gortari; tuvo muchas críticas políticas y sociales desde su inicio pues se señalaron los efectos negativos significativos que podría tener dicho modelo como la desigualdad económica; pues la riqueza se concentró en una élite, mientras que la mayoría de la población experimentó un deterioro del poder adquisitivo y un aumento de la pobreza. Otro factor fue el aumento de la dependencia económica: ya que el país se volvió más dependiente de las importaciones y de la inversión extranjera, lo que impactó a la industria nacional y la decadencia de los servicios sociales, pues la privatización y la reducción del gasto público afectaron a servicios y sectores clave para el desarrollo como la salud y la educación.

La investigadora Asa Cristina Laurell advertía en su artículo “La Globalización y las Políticas de Salud” (1988) que “*Las propuestas de políticas de salud tienden a estar sometidas a una estrecha lógica económica que solo considera marginalmente a la salud como una necesidad humana básica y un derecho social*” (Laurell, 1998). Laurel mencionaba que la privatización de los servicios de salud, donde se promueve la provisión de atención médica por parte de entidades



privadas y la expansión de seguros privados; crea un sistema de salud dual: uno para quienes pueden pagar y otro, a menudo precario, para la mayoría (Laurell, 1998).

El modelo neoliberal transformó así la salud de ser un derecho social a un simple bien de mercado. Esto se manifestó en una serie de cambios profundos en la formación médica y la práctica de la medicina, redefiniendo el papel del Estado, de las instituciones de salud y de los propios profesionales. Uno de los cambios más significativos observados por el modelo neoliberal fue la privatización de la educación médica, pues al promoverse la reducción del gasto público en educación, llevó a una proliferación de un gran número de universidades y escuelas de medicina privadas. Mientras que en 1970 el 80% de las escuelas a nivel licenciatura eran públicas, para 2020 esta cifra se redujo a menos del 40% como lo menciona el documento "El sistema de educación superior en México. Setenta años de historia de la ANUIES a través de las reformas a su Estatuto (1950-2020)" (Hernández, 2022). Muchas de las nuevas instituciones privadas carecían de la infraestructura y del personal docente calificado, priorizando la rentabilidad sobre la calidad académica. En el caso de la formación médica, estas universidades privadas han utilizado la infraestructura, el equipo y los pacientes de los hospitales públicos para la formación clínica de sus estudiantes. Esto ha generado una inequidad, ya que los estudiantes de instituciones privadas (que pagan altas colegiaturas) se forman en instalaciones financiadas por el Estado y en muchos casos incluso se les otorgaba preferencia en las mismas instituciones públicas a los estudiantes de las instituciones privadas que a los de universidades y escuelas públicas.

Se ha expuesto también la discusión sobre la política sanitaria en México, evidenciando que las reformas neoliberales han provocado una reducción del papel del Estado en la salud pública, un aumento de la privatización y descomposición del sistema y un cambio en el concepto de derecho a la salud, lo cual repercute notablemente en el equilibrio y la calidad de la atención al público (Eibenschutz y cols, 1994).

Como consecuencia, la práctica médica se ha alineado con una serie de directrices características de esta política sanitaria. Menéndez (2005) ha definido el Modelo Médico Hegemónico (MMH) como el sistema de prácticas, saberes e ideologías de la medicina científica o biomedicina que ha logrado imponerse como la forma dominante y casi única de atención a la salud. Su rasgo distintivo es su biologismo, el cual minimiza los problemas de salud a factores individuales y orgánicos, sin considerar las causas sociales, culturales e históricas.



Adicionalmente, es un modelo pragmático y curativo que persigue la erradicación veloz del síntoma, con una relación médico-paciente notablemente asimétrica en la que el profesional ejerce una autoridad indiscutible. Transformando los problemas sociales en enfermedades que han de ser atendidas y comercializadas por el sistema médico.

La figura del médico como autoridad indiscutible, un profesional que sabe lo que es mejor para el paciente y toma decisiones por él, hace que el modelo hegemónico neoliberal en la formación médica tienda a ser paternalista. Esto fomenta una relación vertical y asimétrica entre los médicos y los pacientes, ya que se suprime la voz y la voluntad del paciente, tratándolo como un sujeto pasivo en su propio proceso de salud. La orientación principal en la formación médica se enfoca en la tecnología y la patología, lo que hace que el paciente sea considerado como un objeto de estudio. Este reduccionismo tiene como consecuencia la deshumanización de la atención. El modelo convencional prioriza la adquisición de un conocimiento científico exhaustivo y el dominio de las tecnologías médicas más avanzadas en donde el paciente es visto como un conjunto de órganos y sistemas que deben ser reparados, y la enfermedad se reduce a una patología. (Menéndez, 1983; Espinosa Brito, 2004).

## El Nuevo Humanismo Mexicano

El año 2018 fue un punto de inflexión en la política mexicana, pues después de más de 30 años de neoliberalismo, el país entró en una transición de régimen político. En dicha transición se ha intentado implementar un modelo ideológico llamado el “*Nuevo Humanismo Mexicano*”. Esta nueva propuesta tiene el nombre que le ha dado el presidente Andrés Manuel López Obrador (2018-2024) a la ideología del gobierno, conocida como la Cuarta Transformación. Este modelo se diferencia del neoliberalismo al que se opone, centrándose en el bienestar del pueblo y en una visión más holística del desarrollo. No es un concepto con una definición académica estricta, pero sus pilares se han delineado en discursos oficiales y documentos de gobierno, buscando diferenciarse de los proyectos de nación anteriores.

El investigador Jaime Cárdenas Gracia en “El Humanismo de la Cuarta Transformación” (Cárdenas, 2023) refiere que: “En el humanismo se reconoce la libertad y la autodeterminación del



ser humano para que cada persona pueda definir su destino individual y desarrollar sus planes y proyectos de vida sin condicionamientos provenientes de variables ajenas a él”.

De la misma manera, Cárdenas en su análisis reflexiona que “El humanismo filosófico debe llevarse a la política para entender que la acción pública está al servicio del ser humano, fundamentalmente de los más pobres, tal como ha repetido el presidente López Obrador en incontables ocasiones: “primero los pobres”.

Y concluye que “El humanismo mexicano es una concepción optimista que busca fomentar el progreso humano con justicia, con un modelo económico que permita una distribución equitativa del ingreso y de la riqueza. El crecimiento económico no puede darse sin justicia social y no puede haber sociedad sin equidad.

Es importante acotar que, como lo dice el propio Cárdenas, “El humanismo mexicano no es exclusivamente una filosofía individualista. Asume la existencia de entidades colectivas como los pueblos y comunidades originarias, mismas que son la reserva espiritual de México”. (Cárdenas, 2023).

Como una nueva ideología, el Nuevo Humanismo Mexicano tiene tres características principales: 1) reivindica el papel del Estado, 2) se propone defender la generalidad de los intereses de la población frente a las oligarquías nacionales e internacionales, y 3) plantea como vías para lograrlo el estatismo, la intervención del gobierno en la economía y la ampliación de los derechos a la seguridad social. (Cárdenas, 2023).

En el Nuevo Humanismo Mexicano se plantea la concepción de que la educación es quien promueve la transformación de la sociedad; lo que derivó en la propuesta de construir la Nueva Escuela Mexicana (NEM), con la clara idea de que la educación deberá ser entendida para toda la vida, bajo el concepto de aprender a aprender, actualización continua, adaptación a los cambios, y aprendizaje permanente (SEMD, 2019). La NEM es la institución del Estado mexicano responsable de la realización del derecho a la educación en todo el trayecto de los 0 a los 23 años de las y los mexicanos. Esta institución tiene como centro la formación integral de niñas y niños, adolescentes y jóvenes y su objetivo es promover el aprendizaje de excelencia, inclusivo, pluricultural colaborativo y equitativo a lo largo del trayecto de su formación, desde el nacimiento hasta que concluya sus estudios, adaptado a todas las regiones de la república (Martínez, 2023).



Sin embargo, este nuevo modelo ideológico presenta retos como la globalización mundial y los intereses geopolíticos tanto internos como externos; que han dificultado su realización por lo que en muchas áreas de la vida pública del país los objetivos antineoliberales del modelo sólo se han logrado de forma parcial. Una de las áreas en las que el modelo del Nuevo Humanismo Mexicano no ha logrado permear y armonizar entre lo filosófico y la realidad es en la formación médica en las universidades y escuelas de licenciatura.

## La Formación Médica en México

La NEM asume la educación desde el humanismo, como la base filosófica que fundamenta los procesos del Sistema Educativo Nacional, permitiendo desde ella establecer los fines de la educación y los criterios para nuevas formas de enseñanza y aprendizaje (Martínez, 2023). El humanismo se utiliza como una herramienta para el acercamiento y la forja de una visión compartida. Por ello, desde la NEM se promueve que todo estudiante sea capaz de participar auténticamente en los diversos contextos en los que interactúa. Al mismo tiempo, las orientaciones educativas fortalecen el acercamiento de los alumnos a la realidad cotidiana para afrontar en lo colectivo los problemas que se viven en los diversos contextos del país. (Martínez, 2023). Para la NEM la formación de estudiantes con una orientación integral y humanista es una prioridad. Al mismo tiempo, la NEM reconoce a la educación como el principal faro para la transformación y desarrollo social; además, promueve el pensamiento crítico y el aprendizaje de excelencia, inclusivo, pluricultural, colaborativo y equitativo. (Casamadrid, 2024)

Esta visión es clave para la formación médica en México, que se encuentra en un proceso de transición, intentando alejarse del modelo hegemónico biomédico para adoptar paradigmas más complejos y centrados en las necesidades de la persona tanto de forma individual como colectiva. El Nuevo Humanismo Mexicano, como filosofía política y social, podría incidir de manera significativa en la formación médica a nivel de licenciatura, buscando un cambio de paradigma respecto al modelo neoliberal que predominó en décadas pasadas. Este nuevo enfoque se centraría en regresar a la visión de la salud como un derecho social, y no como un bien de consumo.

Actualmente en la formación médica en México, el enfoque dominante se centra en la patología y la tecnología, reduciendo al paciente a un objeto de estudio. Este reduccionismo tiene



como consecuencia la deshumanización de la atención. El modelo convencional prioriza la adquisición de un conocimiento científico exhaustivo y el dominio de las tecnologías médicas más avanzadas. El paciente es visto como un conjunto de órganos y sistemas que deben ser reparados, y la enfermedad se reduce a una patología. También bajo el modelo convencional se privilegia la formación en hospitales de alta especialidad, por lo que es común que se ignore la realidad de la salud pública y de la salud colectiva. La educación médica hegemónica se centra en los grandes hospitales de tercer nivel, donde los estudiantes están expuestos a casos complejos y patologías raras. Si bien esto es invaluable para la especialización, genera una desconexión con la realidad de la salud pública en México, donde la mayoría de los padecimientos se resuelven o se deberían de resolver en el primer nivel de atención. Este modelo de formación es insostenible, ya que ignora la realidad de las inequidades en salud y no prepara a los médicos para abordar los determinantes sociales de la enfermedad, como la pobreza y la falta de acceso a servicios básicos o la educación. Un médico formado bajo este esquema puede ser menos efectivo en el manejo de un sistema de salud que requiere una visión más amplia y un compromiso con la equidad.

## El Papel de la Bioética en la Formación Médica

La bioética hizo su aparición en México a principios de 1980; aunque en la Facultad de Medicina de la UNAM se había comenzado diez años antes a introducir un mayor número de contenidos de ética médica en los cursos de Historia y Filosofía de la medicina y se impartieron, como materia optativa, cursos de ética médica. La preocupación ha sido buscar una renovación de la ética médica, disciplina muy arraigada en el modelo hegemónico convencional (Tanur, 2008). La bioética como tal fue considerada sólo a partir del conocimiento de los planteamientos tempranos de los bioeticistas estadounidenses, en particular Beauchamp y Childress, a través de sus “Principles of biomedical ethics”, y de Tristram Engelhardt, quien participó en las conferencias sobre ética y filosofía de la medicina que fueron organizadas por la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina en 1984 (Tanur, 2008).

En el ensayo de Ricardo Paéz Moreno “Abordaje bioético de la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos” se menciona que el sistema de salud en México tal y como ha sido estructurado, es generador de injusticia e inequidad. La masificación de la



atención de la salud, por falta de presupuesto para dotar de mejor infraestructura y personal, sumada a la explotación laboral de los médicos y estudiantes, origina un clima violento que no es nombrado más que en raras ocasiones (Moreno, 2020). De igual manera concluye que el abordaje bioético esclarece distintos derechos humanos que son vulnerados en el sistema de educación médica, por ejemplo: el derecho a una educación superior de calidad, a un trabajo digno y no bajo condiciones de explotación, y a una atención sanitaria universal y de calidad para los usuarios (Moreno, 2020).

El sistema hegemónico de educación médica superior en México se ha caracterizado por relaciones de dominación y explotación invisibilizadas y son sin duda los usuarios los que sufren las mayores consecuencias, dada la precarización en la atención de su salud orquestada por este sistema. En el modelo convencional, los pacientes se convierten en "casos clínicos" o "diagnósticos", y se pierde la noción de su humanidad. Los estudiantes pueden aprender a ver la enfermedad antes que, a la persona, lo que dificulta el desarrollo de una relación médico-paciente basada en la confianza y el respeto. La bioética, por el contrario, insiste en que la dignidad humana debe ser el pilar de toda práctica médica. Aboga por una formación que cultive la sensibilidad, la deliberación ética y la reflexión constante, permitiendo a los futuros médicos desarrollar las habilidades necesarias para navegar los dilemas complejos de la vida y la muerte, la tecnología y el sufrimiento, sin perder de vista que, en el centro de todo, hay una persona. La bioética actúa como un espejo crítico que revela las deficiencias del modelo convencional de formación médica. Su enseñanza y aplicación son fundamentales para transformar la medicina en una práctica que, sin renunciar al rigor científico, sea profundamente más humana, equitativa y respetuosa.

En la publicación del Dr. Aurelio Vázquez, "Humanismo mexicano y Constructivismo sociocultural: Dos paradigmas de la Nueva Escuela Mexicana para la Educación Media Superior" (Vázquez, 2024), se establece que de los principales representantes del paradigma humanista como María Montessori, Célestin Freinet, Ovidio Decroly y E. Claparéde; la educación es concebida como un proceso centrado en el estudiante, orientado a la promoción de valores encaminados a potenciar el bienestar social y el profesor se considera un agente generador de las condiciones para lograr la autorrealización del estudiante a través de un ambiente de aprendizaje idóneo. (Vázquez, 2024) En ese sentido, la enseñanza de la Bioética es fundamental para reorientar la formación de los futuros profesionales de la salud, alejándose de un modelo puramente técnico y mercantilizado,



para regresar a una visión más centrada en el paciente como persona y en la responsabilidad social del médico.

El paradigma sociocultural, representado por el psicólogo y epistemólogo ruso Lev Vygotsky, plantea que la educación constituye un proceso que promueve una mediación entre el saber sociocultural del estudiante y sus propias capacidades mediante el apoyo del docente. El profesor es concebido como un agente que enseña en un contexto de prácticas y medios socioculturalmente determinados, así como un mediador esencial entre el saber sociocultural y el proceso de apropiación de los estudiantes (Vázquez, 2024).

## **La Bioética como eje del Nuevo Humanismo Mexicano**

La bioética, en sus diversas modalidades, se ha convertido en una disciplina de reflexión y saber que trasciende la ética aplicada. Se ha transformado en un campo de confrontación epistemológica y política. La persistencia de marcadas disparidades culturales, económicas y sociales en América Latina plantea la necesidad de encontrar respuestas a las problemáticas vinculadas con la salud-enfermedad-atención-cuidado. Así el campo de la bioética enfatiza la relevancia de pensar su ejercicio desde espacios críticos y contextuales que deslegitimén sus bases y hegemonías institucionales.

Los diversos modelos de la enseñanza de la bioética, en especial el pedagógico, si bien cumplen su función dentro de la formación, al utilizar prácticas evaluativas, dan muestras de no construir referentes claros para la preparación de los profesionales en las universidades del contexto latinoamericano, lo que implica replantear un nuevo escenario de enseñanza en bioética y su articulación con la práctica profesional (Moreno, 2024). Los planes de formación han sido evaluados como incompletos en los contenidos que se requieren para afrontar situaciones de exclusión. El contexto de desigualdad social dificulta la preparación formal para afrontar situaciones complejas, por lo cual, al no lograr la integración del aprendizaje formal en bioética con la acción concreta en situaciones de exclusión, los profesionales no cuentan con referentes en formación y se someten a normas que no logran empoderar a las comunidades. Esto requiere la formulación de un currículo bioético crítico que contribuya a la formación plural e inclusiva de las comunidades en materia de salud.



La capacitación profesional en el campo de la bioética ha consistido en el diseño de planes de estudio con el objetivo de incluir contenidos teóricos, éticos y prácticos de forma estandarizada, lo que ha permitido racionalizar el juicio moral a través del caso (Moreno, 2024). Por tanto, la educación formal ha dejado a un lado el desarrollo de una perspectiva crítica que posibilita la reflexión acerca de las consecuencias del trabajo profesional en salud dentro del marco social, político, cultural y económico. La incorporación de contenidos éticos es útil para el desarrollo profesional; sin embargo, de manera aislada, se subordina al científico de una formación técnica y biomédica, por lo que dificulta que los profesionales desarrollen una conciencia crítica que les permita afrontar las consecuencias del ejercicio profesional en contextos de desigualdad y exclusión social.

El proceso de institucionalización de la bioética en México ha estado marcado por el surgimiento de la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) en 1992, la Academia Nacional Mexicana de Bioética en 1995 y el Colegio de Bioética en el 2003, todos ellos de orden estatal. Dichos organismos respondieron a una regulación ética desde los parámetros de las lógicas biomédicas de la práctica médica que restringe las transformaciones de la bioética a cambios administrativos y normativos que invisibilizan las injusticias estructurales en el sistema de salud mexicano. Sin embargo, a pesar de fortalecer formalmente el campo de la bioética, no promueven la justicia social ya que tienen mayor influencia administrativa en lugar de trascender hacia un cambio en la técnica (Ruiz de Chávez-Guerrero, 2014).

La formalización de estas instituciones se dio a partir de la necesidad de normar las prácticas clínicas y la investigación en torno a la ética; aun así, su diseño es eminentemente de corte biomédico, que controla y verifica que la atención médica sea adecuada. Por ende, niega las problemáticas de exclusión y desigualdad estructural, privilegiando su regulación por la vía técnica que por la acción política y la reflexión crítica. En cambio, se implementó la obligación de cumplir normas y leyes que evaden transformar las condiciones de inequidad de la población (Ruiz de Chávez-Guerrero, 2014).

Es así como desde la institucionalización de la bioética ha habido una constante promoción a una productividad administrativa, ya que esto fortalece su formalización. Sin embargo, ante las problemáticas del trabajo en el sector salud, la bioética parece ser despolitizada al no considerar el impacto que esta clase de gestión por la productividad tienen en los individuos y las sociedades,



lo que produce desinterés hacia este campo ya que promueve solo políticas normativas y tecnocráticas del campo de la bioética que excluyen las necesidades y emociones del personal de salud (Carnut y Rodríguez, 2020).

Por lo anterior, es fundamental reorientar la bioética a una propuesta que considere las condiciones materiales y estructurales como constitutivas de la justicia en salud. Esta transformación de la bioética y del sistema, así como del acceso a este derecho y a su exigibilidad, no solo fortalecerá la bioética desde una posición política, ética y reflexiva, sino que también privilegiará la dignidad y los derechos colectivos del ser humano. Con este análisis, se crea una base para reflexionar acerca del desarrollo y las dificultades en torno al tema del desarrollo de la bioética en México y su impacto en el proceso para el logro de la justicia social.

El Nuevo Humanismo Mexicano promueve la idea de que la salud no es una mercancía, sino un derecho universal y promueve una visión holística. Es primordial que en la enseñanza de la bioética se promueva que los estudiantes de medicina comprendan que deben de ser agentes de cambio para que se garantice un sistema de salud con acceso universal, independientemente del nivel socioeconómico de los usuarios y que su papel va más allá de la clínica individual convencional. Esto implica que a diferencia del modelo convencional que ve al usuario como un simple “objeto” de estudio reducido generalmente a una simple patología; en el nuevo modelo se debe de realizar un análisis crítico de todos los dilemas éticos relacionados con la distribución de recursos, la atención en zonas marginadas y la intervención de otros factores que influyen en la formación médica como lo es la participación de la industria farmacéutica.

Bajo la perspectiva del Nuevo Humanismo Mexicano, se busca que la bioética deje de ser un cúmulo de normas convencionales para transformarse en una herramienta de pensamiento crítico que permita al estudiante confrontar sus propios valores y principios, y que comprendan a la persona de manera integral incluyendo la esfera social, cultural, psicológica y espiritual, y no solo en su dimensión biológica reduccionista. De esta manera se revaloriza la relación médico-paciente como una nueva interacción basada en la empatía, la dignidad, la confianza y la confidencialidad.

En el Nuevo Humanismo Mexicano desde la perspectiva de la bioética, la formación médica debe de promover el rol del médico como un actor social de cambio enfocado en el bienestar colectivo y comprometido con su comunidad. En ese contexto, la enseñanza de la bioética



en la formación médica debe de incluir el análisis de la salud colectiva, el impacto social de las decisiones médicas y el reconocimiento de los diversos tipos de violencia que se han normalizado en el sector salud bajo el modelo hegemónico convencional.

La formación médica convencional ha sido rigurosa en su aspecto científico, pero a menudo ha descuidado el desarrollo de las habilidades blandas y los valores éticos de los estudiantes. El aprendizaje basado en verdades establecidas de forma convencional o tradicional; genera una falta de espacio para la reflexión crítica y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales como la empatía, la comunicación efectiva y la compasión. La escasa o deficiente formación humanista y la limitada o tardía exposición al paciente en su contexto real más allá del ámbito hospitalario; promueve una desconexión con las necesidades de la comunidad y a una pérdida de la sensibilidad, afectando los principios de justicia, equidad y solidaridad. El Nuevo Humanismo Mexicano intenta contrarrestar esta tendencia.

La bioética como principal herramienta de articulación, crítica y reflexión; tiene como estrategia reorientar el propósito de la educación médica, para formar profesionales con una visión más holística y de salud colectiva, que no solo se limiten a aplicar reglas, sino que también tomen decisiones éticas fundamentadas y así fomentar el objetivo de promover la salud para todos y combatir la desigualdad. La propuesta de correlacionar al modelo ideológico del Nuevo Humanismo Mexicano y la Bioética, va dirigida a priorizar la dignidad humana, la atención a los más vulnerables y una crítica al modelo tecnocrático hegemónico, entre otras características de relevancia.

## Cierre

La aplicación del Nuevo Humanismo Mexicano en la enseñanza de la bioética en las licenciaturas de medicina en México se manifiesta como un llamado a humanizar la práctica médica. Aunque el término pueda ser objeto de debate, su intención es clara: formar a un profesional de la salud más consciente de su responsabilidad social, más empático con el paciente y más crítico frente a un sistema de salud que ha sido dominado por el mercantilismo. La bioética no solo ofrece un marco de reflexión crítica para abordar conflictos éticos, como la distribución de recursos, la confidencialidad, el consentimiento informado, el final de la vida y el inicio de esta. Sino que



explora la reflexión de la importancia de procurar el bienestar del paciente, asegurando una atención de calidad y centrada en la persona. Promueve una relación más humana, empática y horizontal; plantea la necesidad de partir desde la comunicación, el respeto por las creencias y la cultura del paciente, y se evita ver a la persona simplemente como un conjunto de síntomas o una enfermedad.

En la formación médica, la bioética capacita a los médicos para armonizar los valores del conocimiento técnico-científico con los valores humanísticos y sociales, permitiendo una práctica profesional más completa e integral. Es crucial para enfrentar los desafíos éticos que surgen de los avances tecnológicos, como la inteligencia artificial, la manipulación genética, los nuevos tratamientos y la investigación con seres humanos.

El Nuevo Humanismo Mexicano proporciona el marco ideológico que rechaza las lógicas neoliberales convencionales y de mercado en la salud que han impactado en la formación médica deshumanizada, bajo la lógica de un modelo paternalista y transaccional enfocado en el síntoma o enfermedad, y la Bioética por su cuenta ofrece el marco teórico y metodológico para sustituir la enseñanza técnica por una formación integral y ética que ponga la dignidad humana y la justicia social en el centro de la práctica médica.



## Referencias

- Cárdenes, Jaime (2023). El Humanismo de la Cuarta Transformación. *Revista del Instituto de Investigaciones Jurídicas*, núm. 76, UNAM.
- Carnut, L., & Rodrigues, C. I. S. (2020). Análisis crítico de la interfaz bioética, salud y trabajo. *Revista Bioética*, 28(2), 219-228.
- Casamadrid, Raúl (2024). Formación continua y gestión educativa en la Nueva Escuela Mexicana. *ETHOS Educativo*, no. 57, pp. 123-145
- Eibenschutz, C., Tamez, S., & Bodek, C. (1994). Salud, neoliberalismo y privatización en el México de hoy. *Estudios Políticos* (2).
- Espinosa Brito, A. (2004). La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(3), 193–207.
- Hernández, Pedro (2022). El sistema de educación superior en México. Setenta años de historia de la Anuies a través de las reformas a su Estatuto (1950-2020); *Revista de la Educación Superior*, vol. 51.
- Laurell, Asa Cristina (1998) La Globalización y las Políticas de Salud, *Nueva Época*, Salud Problema, año 3, n. 4. Universidad Autónoma Metropolitana.
- León, Francisco (2009). Fundamentos y Principios de Bioética Clínica, Institucional y Social. *Acta Bioethica* 2009; 15 (1): 70-78
- Llacsa, León (2019). Enseñanza de la Bioética en la Educación Universitaria. *Apuntes de bioética* Vol. 2, N° 1, pp. 61-68
- Martínez, Juan (2023). La nueva escuela mexicana con enfoque humanista: una mirada analítica. *Revista ISCEEM*, vol. 1, núm. 2, pp. 19-28
- Menéndez, E. L. (2005). El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. *Salud Colectiva*, 1(1), 9–32.
- Menéndez, E. L. (1983). Hacia una práctica médica alternativa: hegemonía y autoatención (gestión) en salud. CIESAS, Secretaría de Educación Pública.
- Moreno, A. (2024). Bioética situada para el humanismo en la formación médica [Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata]. Universidad Nacional de La Plata.



[https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/175163/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/175163/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)

Moreno, Ricardo (2020). Abordaje bioético de “la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos”. Inv Ed Med. Vol. 9, no. 36, pp. 97-101

Paragis, María Paula et al. (2023). La enseñanza de la bioética en el ámbito universitario: el desafío de la educación a distancia. Revista Latinoamericana de Bioética, Vol. 23 (1), ISSN: 1657-4702, pp. 85-99

Ruiz de Chávez-Guerrero, M. H. (2014). Veinte años de bioética en México: desarrollo y perspectivas de la Comisión Nacional de Bioética. Cirugía y Cirujanos, 82(6), 699–708.

Subsecretaría Educación Media Superior, (2019) La Nueva Escuela Mexicana: principios y orientaciones pedagógicas. Secretaría de Educación Pública, Gobierno de México.

Tanur, Bernardo, et al. (2008). Bioética en medicina. Actualidades y futuro. Editorial Alfil, 1. edición. ISBN: 978-968-7620-72-5.

Vázquez, Aurelio (2024) Humanismo mexicano y Constructivismo social: Dos paradigmas de la Nueva Escuela Mexicana. Colección de apuntes académicos COBAEV. ISBN Tomo: 978-607-98232-3-8