

DR. FERNANDO MARTÍNEZ CORTÉS*

EL PAPEL DEL HOSPITAL EN LA EDUCACION MEDICA

EN ESTA ÉPOCA hablar de educación es algo muy serio y todavía más serio es participar directamente en dicha actividad. Esto último constituye un reto al que muy pocos pueden responder adecuadamente. Me habré de referir a las ideas generales, que según mi particular opinión, deben regir la educación del médico durante el internado en hospitales, así como a la posibilidad de aplicarlas en nuestro medio.

Digo educación y no enseñanza porque mi intención es referirme no al aprendizaje de la teoría o del procedimiento para hacer algo, sino a la labor amplia y completa que permite hacer del hombre un médico, o sea un individuo con determinada personalidad y con una actitud especial ante el mundo y sus semejantes.

Desde luego que en la tarea educativa queda incluida la de la enseñanza; pero ésta constituye

* Director del Hospital General de México, S. S. A.
Profesor de carrera en la Facultad de Medicina de la U. N. A. M.
Miembro de la Academia Nacional de Medicina.

sólo una pequeña porción —la informativa— de todo ese difícil proceso que es la educación, el cual tiende a formar toda una nueva personalidad llena de conducta y actividades idóneas para la comprensión de lo que realmente es una profesión, de cuáles son sus alcances y limitaciones, de qué lugar ocupa en el consenso de las demás actividades humanas y de la actitud que debe asumir quien la ejerce o practica.

No es lo mismo enseñar a leer que educar para leer; enseñar cierta técnica quirúrgica no es educar para cirujano, así como no es sinónimo de educación clínica el aprendizaje de cómo poner las manos sobre el abdomen para palpar el hígado o cómo usar el oftalmoscopio para observar el fondo del ojo. La enseñanza se refiere a mostrar cómo son las cosas, dónde están o cómo se hacen. Por ejemplo, la anatomía nos enseña dónde está el músculo trapecio, la forma que tiene, sus inserciones, etc.; la técnica operatoria nos instruye sobre cómo hacer un apendicetomía, amputar un miembro o injertar un órgano.

En cambio, la educación va más allá de enseñar el cómo y el dónde y abarca no solamente a lo que se enseña, sino también a quien se enseña y para lo que se enseña. O sea que la verdadera educación no toma en cuenta nada más el asunto por enseñar, sino también al individuo que trata de aprenderlo y al sujeto u objeto donde se aplicará dicho aprendizaje. Todavía más: la educación debe considerar seriamente las características culturales y económicas en las que ha de tener lugar la labor del educando, ya que de ellas depende en muy buena medida que la sociedad reciba los beneficios de la educación y que quien ejerce una profesión determinada se realice plenamente como persona.

Uso aquí el término cultura en su acepción científica y, por tanto, se incluyen bajo esta denominación todas las realizaciones humanas, espirituales y materiales, desde las religiones hasta los rascacielos; desde la moda del vestido hasta el significado moral de la desnudez.

El ya enorme y todavía creciente número de hechos bien comprobados, de hipótesis y de técnicas que constituyen el cuerpo de las ciencias médicas, obligó a alargar los estudios de pregrado así como a sobrecargar los *currícula* con una serie de nuevas materias. Al mismo tiempo, hubo necesidad de segmentar la práctica de la medicina en diversas especialidades, lo que trajo como consecuencia, además del aumento en años y materias de los ciclos de pregrado, la prolongación de la preparación del médico con estudios de especialización, que por llevarse a cabo después de que el estudiante se titula o gradúa, se han llamado de postgrado.

En nuestro país el aumento de materias y la prolongación de la carrera de medicina se inició desde el siglo pasado y continuó hasta hace pocos años. Existía la preocupación, de origen positivista, de dividir tanto como fuera posible la materia por conocer. Así, la anatomía se dividió en descriptiva y topográfica, la fisiología en general y humana y la clínica en médica y quirúrgica.

Otra preocupación fue incluir dentro del *currículum* a toda nueva especialidad que cobraba importancia, de tal modo que el estudiante de medicina tuvo que ocuparse, además de las materias básicas y clásicas, del estudio de la oftalmología, la dermatología, la urología y otras.

Hasta hace muy poco tiempo las cosas habían

continuado por el mismo camino. Este desequilibrio entre información y formación en el que fatalmente teníamos que caer en vista de que por lo mucho que hay que enseñar no queda tiempo para educar, empieza a dar sus frutos no por ciertos dulces ni apetitosos. Algún autor francés ha llamado "vómito intelectual" al estado que sufre una gran parte de la sociedad, aquélla atiborrada de datos, informada profusamente —que no siempre profundamente—, pero incapaz de hacer buen uso de esos datos ni para alcanzar su propia felicidad, ni para contribuir a la de los demás miembros de la comunidad.

En la actualidad, y obligados por fenómenos sociales y económicos como el aumento de la población del mundo, del número de jóvenes con deseos de ingresar a los establecimientos de educación superior, la competencia en el mercado de trabajo de diversas profesiones, la socialización de algunas de éstas, etc., los interesados en la educación nos hemos puesto a reflexionar sobre lo que en dicha materia se ha hecho en los años pasados.

De esta reflexión han surgido algunas ideas que ya están aplicándose en la Facultad de Medicina de la U.N.A.M. y en otras escuelas superiores del país y del extranjero.

En primer lugar, pensamos que es imposible e innecesario querer darle al estudiante de medicina toda la información de que constan actualmente las ciencias médicas.

En segundo lugar, creemos que la información muy fragmentada hace que el estudiante pierda de vista no sólo el carácter de cuerpo coherente que tiene la medicina, sino también —y esto es muy importante— que se olvide de que el hombre es un organismo o sea un todo que no es igual a la suma de sus partes y que se organiza en virtud de múltiples relaciones no solamente entre sus tejidos y órganos sino entre él y su pasado, entre él y su presente psíquico, orgánico, cultural, económico y social.

De estas dos ideas han surgido dos conductas y un objetivo. El objetivo es formar médicos generales a *tiempo* para que, si así lo desean, puedan proseguir sus estudios para especializarse en alguna rama de la medicina. Las conductas son, primero, acortar el periodo en el que el estudiante se hace médico, pero no recortando programas sino depurándolos, expurgándolos de datos superfluos o que

están fuera de lugar dentro de la formación del médico general.

La segunda conducta consiste en borrar, hasta donde las exigencias del método lo permitan, los límites entre las diversas materias del *currículum* con lo cual, creemos, se logra esa integración a la que antes hacíamos mención y que no sólo permite ver a la medicina como un cuerpo coherente de hechos y teorías, sino que devuelve al hombre como objeto de estudio del médico, su carácter de persona humana. Este paso facilita enormemente el que la información se convierta en formación, es decir, la enseñanza en educación.

Antes de graduarse, los alumnos de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M., viven un año en los hospitales o asisten a ellos durante varias horas al día. Pasan por servicio de medicina, de cirugía, de ginecoobstetricia y de pediatría. Reciben, por tanto, conocimientos de las especialidades comprendidas en las cuatro divisiones señaladas. Sea en este caso en que el internado se hace antes de que el estudiante obtenga su grado de médico cirujano o durante el clásico internado rotatorio al que se adscriben médicos recién graduados, la educación en las especialidades, debe estar orientada al objetivo de formar médicos generales que sepan tratar al hombre como un todo en el que se entremezclan de manera intrincadísima e imposible de separar, lo orgánico, lo psíquico y lo social.

Hemos dicho que una de nuestras conductas —no exclusiva, por cierto— es acortar el tiempo que un estudiante necesita para graduarse de médico. También hemos señalado que en el actual plan de estudios de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M., el último año se dedica al internado en hospitales. Finalmente, ha quedado consignada nuestra preocupación porque el médico obtenga su título a una edad a la que todavía le sea fácil dedicarse a la preparación en alguna especialidad.

Todas estas consideraciones llevan a pensar en la conveniencia de que el internado que actualmente llevan a cabo los alumnos de muchas de las facultades o escuelas de medicina de México, sea suficiente para que en cuanto se gradúen puedan inscribirse como residentes dentro de alguna especialidad, es decir, que desaparezca el internado rotatorio de postgrado. Sin embargo, tal cosa no es posible si no se suman esfuerzos y si no existe una coordinación entre todas las instituciones que participan en la

educación médica. Ante la magnitud que revisten hoy en día los problemas de la educación, a nada conduce el esfuerzo aislado de un organismo o institución. Esto es particularmente cierto para los países que, como el nuestro, están en pleno desarrollo y gozan —o sufren— de uno de los más elevados índices de incremento de población. Ciertamente, mientras en E.E.UU. la tasa de crecimiento natural por 1,000 habitantes es de 13 y en Europa de 7 a 12 según el país de que se trate, en México alcanza valores de 35. Esto y las mayores posibilidades que la juventud tiene de llegar a las universidades, así como la necesidad cada vez mayor de adquirir educación superior, hacen que cada vez exista mayor número de aspirantes a inscribirse en planteles de ese tipo. Por ejemplo, en este año ingresaron a la Facultad de Medicina de la U.N.A.M., 2,000 alumnos o sea 500 más que el año pasado.

De los 10,000 alumnos que en números redondos integran dicha Facultad casi 1,000 están en estos momentos cumpliendo con su internado, de los cuales por lo menos una décima parte lo realizan en hospitales que no ofrecen las condiciones óptimas para la educación médica.

Frente a la carencia de médicos que todavía sufre el país (30,000 en total; uno por cada 1,600 habitantes), el aumento de la población joven (constituye el 46 por ciento de toda la población del país) y su deseo de ingresar en las universidades, sería inconveniente limitar el cupo de las escuelas de medicina. A otras soluciones hay que recurrir, como son el acortamiento de la carrera y el establecimiento de más escuelas de medicina. Con lo primero se obtiene a la larga mayor número de egresados. Por otra parte, no hace falta ninguna explicación de la bondad de la apertura de nuevas escuelas siempre y cuando existan los recursos humanos y económicos necesarios.

La educación superior es cara. También lo es, y quizá en mayor grado, la atención médica en hospitales bien dotados de personal, equipo y medicamentos. En México existe una carencia de camas de hospital (2 por cada 1,000 habitantes en el medio urbano), sobre todo de aquellas aptas para la educación médica.

Además, no a todas las que podrían ser útiles para tal objeto tienen acceso los estudiantes de medicina, ya sea porque los pacientes o las organizaciones a que éstos pertenecen no aceptan a estudian-

tes, o porque dadas las condiciones actuales de la juventud, se considera que ésta es un peligro para la buena marcha de los hospitales.

Por una u otra razón, lo cierto es que en la actualidad no sería posible proporcionar a todos los estudiantes de medicina que egresan de las 22 escuelas del país un buen internado rotatorio.

En un país como el nuestro, si bien son juiciosas las soluciones planeadas a largo plazo, con frecuencia es inaplazable hacer algo desde luego. Una cosa no excluye a la otra y por lo que toca a la solución inmediata del problema de internado, sería conveniente pensar en comprimirlo de tal manera que en un año pasaran dos generaciones por un solo hospital.

Una vez más, no se trataría de recordar sino de depurar. Recuérdese al respecto, que desde hace unos diez años a la fecha el 60 a 80 por ciento del conocimiento se ha vuelto relativo; que hay muchas verdades a medias o muchas respuestas para una misma pregunta. Si se tiene esto en cuenta, el programa teórico de los internos podría depurarse para no dejar sino las verdades o hechos fundamentales, incontrovertibles. Además, no olvidar también que lo que se trata de hacer es enseñar y educar al interno para médico general. El especialista, que se formaría durante la residencia cuya duración es de 1 a 3 años con el requisito ineludible de haber hecho el internado rotatorio, se instruiría en una serie de detalles de la especialidad que no tiene por qué conocer el interno ni el médico general.

Recordaré, una vez más, que no conviene terminar en la enseñanza, sino que hay necesidad de desembocar en la educación en que ésta, aparte de lo ya dicho líneas arriba, implica el adiestramiento de la mente como instrumento de trabajo y herramienta del conocimiento; requiere combatir el desorden mental, la superficialidad, la incapacidad de concentrarse, la falta de disciplina intelectual y la imposibilidad de diferenciar la razón del sentimiento.

Todo esto —y más— es educación, la cual no se logra a base de lecciones teóricas ni de técnicas exactas, pero frías. Se obtiene gracias al testimonio vivo que es el maestro; con su actitud aunada a su conocimiento; con su manera de ver las cosas a la que se agrega el modo de hacerlas.

Por otra parte, la mente se adiestra en todos los procesos señalados sólo de una manera: participando activamente en ellos. La educación constituye, por tanto, una doble corriente entre alumno y maestro, una coparticipación activa, constante, orientada por quien sabe más y emplea mejor su mente. En el terreno de la práctica, esta educación es la que se hace no a base de lecciones teóricas, de conferencias donde el alumno es un ser pasivo, sino en seminarios, mesas redondas y, sobre todo, con el convivir diario en que felizmente están los médicos de hospital y los internos. Si no hubiera otras, esta última característica sería suficiente para considerar al internado una de las etapas más importantes —tal vez la más valiosa— en la preparación del médico.