

## El Posgrado en Medicina

Hugo Aréchiga U.

División de Posgrado e Investigación, Facultad de Medicina, UNAM

La formación del médico ha sido siempre un proceso arduo y prolongado, y ello se acentúa con la expansión del conocimiento y el aumento en la exigencia social de calidad en los servicios. Este siglo ha sido el de la consolidación de las especialidades médicas. México se incorporó tempranamente a este movimiento y fué pionero en algunas áreas. Los diversos servicios del Hospital General de la Secretaría de Salud, los grandes Institutos de Salud y de la Seguridad Social han sido los centros de desarrollo de las especialidades médicas del país, con importante proyección internacional; de hecho, nuestro Instituto Nacional de Cardiología fué el primero en el mundo en ese campo y buen número de las grandes instituciones de salud se cuentan entre las mejores en sus respectivas especialidades. Durante las últimas décadas, la red de servicios médicos especializados se ha extendido a todos los estados de la república, y con ella, los programas para preparar especialistas. Sea en la asistencia gubernamental o en la práctica privada, la población exige la atención de especialistas. Dificilmente puede aspirar a una vida profesional gratificante quien sólo tenga la licenciatura en medicina.

No es extraño entonces que la gran mayoría de los egresados de nuestras escuelas de medicina soliciten anualmente su ingreso a los programas de especialidad, que son ya el grupo más numeroso del posgrado nacional. En ninguna otra profesión se da una demanda tan grande de cursos de especialidad como en la medicina. Las ciencias de la salud producen anualmente más especialistas que el conjunto de todas las demás disciplinas del conocimiento. Sólo en 1989, el grupo de los 4976 egresados de los programas nacionales de especialidad en ciencias de la salud, fué mas de tres veces mayor que el total de egresados de las otras especialidades y constituyó el 80% del total de posgraduados, incluyendo especialistas, maestros y doctores. Desde luego, esta Facultad contribuye con el mayor

contingente de esa gigantesca matrícula. En 1991, nuestros 48 cursos de especialidades, con sus 5844 alumnos, distribuidos en 89 sedes en 12 entidades federativas, fueron el posgrado más numeroso de la Universidad. El año pasado, de la Facultad egresaron ya más especialistas (1441) que médicos (1040), y la demanda sigue en aumento.

Pero aún el nivel de especialista es ya insuficiente. Estamos en la era de las subespecialidades y hay que incorporar en los programas de posgrado los nuevos desarrollos en cada campo de la medicina. La exigencia de calidad en los cursos de especialización es cada vez mayor. Es general la percepción de la necesidad de fortalecer la base científica en el adiestramiento de los especialistas; en diversos foros internacionales se ha destacado recientemente como indispensable, el familiarizar a los alumnos de los programas de especialidad con la investigación en medicina. Hay que admitir que estamos lejos de esa meta, y que por necesidad, parte del tiempo se consume en remediar carencias que se vienen arrastrando de la licenciatura. Ya Flexner destacaba esta limitación para los Estados Unidos desde principios de siglo, afirmando que el posgrado "fué establecido para hacer lo que la escuela de medicina no había podido realizar" y lo calificaba de "taller de reparación del pregrado", y el problema es patente entre nosotros. Al lado de médicos competentes, ingresan a los cursos de especialidad otros con notorias deficiencias, y algo similar ocurre con los cuerpos docentes y las sedes de los posgrados. Coexisten en pié de igualdad escolar, programas impartidos por especialistas de muy alto nivel, en centros dotados con lo necesario para proporcionar una excelente enseñanza, con otros cuyos responsables apenas si logran cumplir con sus obligaciones asistenciales en modestas sedes hospitalarias. El reto en nuestros programas de especialidad es el de organizar adecuadamente este vasto y heterogéneo conjunto de planes y de programas, actualizar sus contenidos, establecer normas y criterios comunes de

calidad y de operación y mantener una actitud constante y vigorosa de superación académica.

En estos momentos, la Facultad, en conjunto con las instituciones de salud y de educación superior del país, está realizando un programa de evaluación de las especialidades médicas, del que habrán de surgir las medidas apropiadas para tener programas y cursos de especialidad de calidad satisfactoria, con mecanismos ágiles de actualización y de prospección a la altura de las nuevas necesidades.

Pero la preparación del especialista, orientada al mercado profesional de la práctica médica, no basta para que nuestro país cuente con la medicina de alto nivel que requiere para su desarrollo. Contemporáneo al surgimiento de las especialidades médicas fue el de la investigación en la medicina mexicana. Ya en 1938 funcionaban en el Hospital General de la SSA cuatro laboratorios de investigación. Luego, la amalgama de investigación, enseñanza y asistencia ha sido el núcleo conceptual en la creación de los Institutos de Salud. Sin embargo, el adiestramiento en investigación, fallido en el pregrado, ha estado también ausente en los programas de especialización, reservándose a los programas de maestría y, sobre todo, los de doctorado. En el área biomédica, muchos de los actuales miembros de la planta científica de la medicina nacional son producto de estos programas, pero el total es aún muy pequeño y la contribución de la Facultad es menor que la de otras instituciones. En el área clínica, el número de doctores es aún mucho menor. En contraste con la impresionante matrícula de las especialidades, la de maestría y doctorado en la Facultad es actualmente de apenas 131 alumnos. La medicina no es una excepción en el ambiente actual de escaso interés de los jóvenes por la ciencia. Las causas de este fenómeno son bien conocidas; la plétora estudiantil de hace dos décadas debilitó la presencia del investigador en las escuelas y facultades de

medicina, la crisis económica de la década pasada limitó el desarrollo de la investigación, deterioró la imagen pública de la ciencia y abatió el interés de los jóvenes por hacer una carrera científica. A ello hay que añadir los problemas propios de nuestro sistema escolar que prolongan tanto la etapa formativa del investigador, que la edad que se acepta ahora para iniciar una carrera científica como Candidato en el Sistema Nacional de Investigadores (35 años), es muy cercana a la que se consideraba hace tres décadas como suficiente para haber hecho ya una carrera distinguida como investigador y merecer el premio de la Academia de la Investigación Científica (40 años). Es necesario modificar esta tendencia, fortaleciendo el interés de los estudiantes de la Facultad por la ciencia. Ya se están tomando algunas medidas: El Programa de Apoyo y Fomento a la Investigación Estudiantil, el de los grupos de alto rendimiento, los Veranos en la Ciencia y el servicio social en investigación, entre otros, permiten ya a los estudiantes el acceso temprano a la investigación y se está preparando un programa que acorte los tiempos de graduación en maestría y doctorado.

Es necesario impulsar la vida científica de la Facultad, mejorar las condiciones de trabajo de sus investigadores y facilitar su relación con los estudiantes. Durante décadas, la Facultad ha sido el almacigo de los jóvenes interesados en las diversas áreas de la investigación médica. La gran mayoría de los actuales líderes de la medicina científica del país son egresados de la Facultad y en ella se iniciaron muchos de nuestros investigadores médicos, tanto en la propia Universidad como en las instituciones de salud y de educación superior. Habrá que estar a la altura de esta honrosa tradición vigorizando la ciencia en la Facultad, produciendo más investigadores y vinculando mejor la investigación con la enseñanza. Sólo así podremos aspirar a tener la calidad de la medicina que los tiempos actuales demandan.