

# Necesidades de la educación médica en México

Las características y cualidades que del profesional de la salud se requieren, han variado en cada país de acuerdo a su momento histórico y condición política, cultural, social y económica en que vive. Tanto las características del profesionista, como su forma de capacitarlo, el papel que juega en la comunidad y los beneficios que ésta recibe del personal de salud, son diferentes inclusive en cada región de un mismo país.

México, país cuya formación tiene una historia cruenta, con una cultura resultado de la combinación obligada de un conquistador y un conquistado, con características geográficas muy variables en clima, agua y tierra; con un crecimiento poblacional acelerado y mal distribuido y por consiguiente, con problemas económico-políticos *sui generis*, ha tenido y tiene problemas específicos en diferentes campos, uno de ellos es la educación médica del país.

Si partimos de que la salud es un derecho humano y fundamental y que a partir de ella podemos contar con comunidades activas, creativas y productivas para una superación de las mismas, nos vemos obligados a la actualización de los medios necesarios para que el profesional de la salud cumpla en forma óptima su cometido.

Sin embargo, existen toda una serie de variables que condicionan que la educación médica curse con necesidades de diferente grado, entre las principales tenemos:

1. Intensificar el control de los padecimientos infecciosos, ya que es bien sabido que las patologías que sufre nuestro pueblo son altas, principalmente en los aspectos infecto-contagiosos, lo que obliga a invertirle un gran tiempo a la enseñanza sobre medios diagnósticos, terapéuticos y preventivos; aspecto totalmente diferente o lo que

ocurre en países industrializados, en donde otro tipo de patologías como son las degenerativas, ocupan una mayor atención en sus programas de estudio.

2. Dado que tenemos áreas geográficas diversas, cada región presenta padecimientos específicos, lo que condiciona que un médico del norte del país debería adquirir, además de su curriculum básico, una serie de elementos diferentes a los del médico del sureste.

3. Necesitamos controlar el ingreso de estudiantes de medicina de acuerdo a las necesidades del país. La gran afluencia de estudiantes a las aulas universitarias y fundamentalmente a las que brindan estudios de medicina se ha incrementado considerablemente, teniendo en la actualidad egresos de 8,000 nuevos profesionistas médicos anuales y con una población de estudiantes de aproximadamente 90,000.

4. Este mismo exceso de población estudiantil obliga a la creación rápida de profesores, lo que dá personal docente no óptimo, a la vez que los recursos de aulas, libros, laboratorios, centros hospitalarios de consulta externa y hospitales generales se deben multiplicar; sin embargo, en ocasiones se carece de ellos, con los consiguientes perjuicios en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

5. Es necesario personal capacitado y medios suficientes que evalúen las características deseadas del médico ya que los conocimientos que se le otorgan deben irse modificando y planeando de acuerdo a las necesidades de la región, recordemos que el gran número de investigaciones médicas, crean un 10 por ciento de conocimientos nuevos cada año, lo que dá por resultado que el total de conocimientos útiles se du-

plique cada 15 años, y por otro lado la vigencia especial del conocimiento es diferente de región a región, teniendo además en su mayoría, una temporalidad media.

6. De la misma manera, necesitamos que la tecnología educacional en los planes de estudio sea igual de país a país y de escuela a escuela y esté en relación al número de alumnos y medios tecnológicos posibles de la misma, al carecer de ello se hace dudoso que la calidad del egresado sea similar en las 56 escuelas y facultades de medicina con que cuenta el país.

7. Debemos tomar también en cuenta, que la corriente actual es el ser especialistas, esto es, que los estudios de la carrera de medicina se toman como un medio para alcanzar dicho objetivo y no como un fin para dedicarse de inmediato a las actividades de servicio que debe tener el médico. Sólo el 25 por ciento de los egresados tienen posibilidad (dada la capacidad hospitalaria de estudios de posgrado), de realizar la especialidad, lo que da un 75 por ciento de egresados que quieren pero no pueden realizar estudios de posgrado y tienen el inconveniente de sentir que no cuentan con los elementos necesarios tanto de conocimientos y habilidades para enfrentarse a resolver el problema de salud de su comunidad urbana o rural. Por lo tanto, debemos encontrar un justo medio en las necesidades de personal especializado, ya que como sabemos el 72 por ciento de la población requiere para su atención médica sólo de consulta externa, un 10 por ciento de hospitalización general y sólo el 1 por ciento de hospitalización especializada.

8. Las mismas características diferentes

del país, han condicionado que la riqueza económico-social se centralice y que existan ciudades sobrepobladas y con desproporciones de la relación médico-paciente, la cual en teoría debería ser de uno entre mil, siendo en algunas áreas hasta de uno entre trecientos cincuenta, teniendo problemas de fuentes de trabajo por existir una demanda escasa en ese medio, obligando a unos profesionistas médicos a ejercer trabajo diferente para el que fueran capacitados o simplemente ser desempleados.

Por otro lado existen 1,121 municipios que suman 5,000,000 de habitantes que carecen de atención médica.

9. Finalmente, también existen variables de los individuos tanto biológicas, psicológicas y socioculturales que le dan características específicas al sujeto; el estudiante y el docente de la medicina se ven involucrados con dichos procesos y es la suma de ellos lo que va a afectar las posibilidades de aprendizaje que pretende cada persona, cada escuela con su alumno y cada país con ambos. Por lo tanto, se necesita que los sujetos se moldeen a las características deseadas.

Por lo antes mencionado nos podemos dar cuenta que la Educación Médica en México, cursa un momento de crisis, requiriendo de una evaluación adecuada lo hecho hasta el momento y la modificación de conductas de acuerdo a lo necesario, acciones que nuestras autoridades están desarrollando en forma positiva.

Dr. Jesús Tapia Jurado.

ASESOR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MÉDICA, FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.