

Editorial

Si volviera por mágica virtud a retornar a la juventud; si me encontrara nuevamente en la encrucijada de los caminos y tuviera que seleccionar y escoger un sendero, volvería sin-duda, a ser médico. Y ahora repito que así como consagrara a la medicina todos los ímpetus del joven, también le dedicaría todos los esfuerzos de la madurez y, en la edad de la serena meditación, la entrega íntegra de la experiencia de los años vividos.

Zubirán

Las Universidades, a través de sus funciones de docencia, investigación y difusión de la cultura, han sido generadoras de cambios sociales, científicos y tecnológicos, y han aportado a la humanidad los conocimientos y recursos necesarios para solucionar los diferentes problemas que de ella han surgido. Tal función se basa en el hecho de que las Universidades están en continua relación dialéctica con la sociedad, y su papel es el de traducir esta relación en la generación de alternativas encaminadas a la solución de los problemas actuales.

Para ello la Universidad ha creado a través del tiempo diversas disciplinas enfocadas a resolver los conflictos y necesidades sociales suministrando así los medios para generar y difundir los conocimientos, analizar sus componentes y plantear posibilidades de solución.

La Universidad Nacional Autónoma de México es la Institución que en función de su historia y sus logros, incesante producto de su renovación, ha marcado la pauta de la actividad intelectual, científica y tecnológica de

nuestro país, y en su tarea ha colocado siempre al ser humano como centro de su campo de interés y lo ha ubicado indefectiblemente dentro de su realidad social.

La consideración de los problemas de salud, la imperiosa urgencia de contar con personal altamente capacitado para su solución, el adecuar y renovar constantemente el conocimiento frente a las necesidades que conlleva la práctica profesional, lo indispensable que es el generar nuevos conocimientos y aplicarlos a situaciones siempre cambiantes, hizo que desde sus inicios, nuestra Universidad se planteara la urgencia de establecer una Facultad de Medicina, la primera en el Continente Americano.

Desde 1578, en que el claustro universitario acuerda la creación de una cátedra de medicina utilizando como modelos la legislación y el plan de estudios vigentes en la Universidad de Salamanca, se sentaron las bases para formar médicos que remediaron la gran carencia de ellos, ya que hasta entonces, tal demanda había sido cubierta parcial e insuficientemente

por unos cuantos facultativos europeos y un grupo mayor de cirujanos, barberos, gentes con el "don" de sanar, iluminados y charlatanes. La fundación de la cátedra "Prima de Medicina" hizo factible la formación de médicos orientados hacia las necesidades concretas del país. A pesar que el plan de estudios vigente se basaba en el uso de los textos de Galeno, Avicena e Hipócrates, se intercalaron, con interés propio de la ciencia de esa época aspectos mágico-religiosos como el mapa celeste de Nueva España y las influencias astrales imperantes, las características del temperamento de sus pobladores y las enfermedades preponderantes.

El desarrollo de la cirugía y el creciente interés por estudiar tanto la antigua como la nueva anatomía tuvieron como consecuencia el establecimiento de cursos de Anatomía para cirujanos y de una cátedra de Anatomía y Cirugía en 1621. Por ser anacrónicos, los contenidos de dicha cátedra inclinaban la balanza hacia los conocimientos galénicos, casi sin tomar en cuenta ninguno de los planteamientos de la Anatomía moderna, que mediante la comprobación de hechos singulares y concretos se fue imponiendo paulatinamente en nuestro medio.

A lo largo del Siglo XVII en forma sucesiva se fundaron las cátedras de astrología y del método Medendi o sea, terapéutica, con los consecuentes cambios de orientación de los planes de estudio, mismos que tenían que cursar y aprobar los aspirantes al título de médico. Como dato curioso, cabe resaltar la importancia que adquirió la consideración de la astrología como conocimiento científico en el momento en que se imponía la nueva concepción copernicana del Universo. Simultáneamente, a partir de mediados de ese siglo se cambió la orientación de la enseñanza de la anatomía al imponerse un modelo teórico-práctico que incluía disecciones en cadáver, por lo menos cada cuatro meses.

Ya en el siguiente siglo, el XVIII, se realiza sin modificaciones aparentes de los programas, la adecuación de sus contenidos, muestra aparente de ello es la publicación de 1727 y aceptación como libro de texto, del "*Cursus*

Médecus Mexicanus", de Marcos Salgado, obra que, además de incorporar algunos descubrimientos importantes hechos en los cien años anteriores, proporciona al estudiante una imagen actualizada de la ciencia médica y de su aplicación concreta en la Nueva España.

La enseñanza de la cirugía recibe nuevo impulso con la fundación del real Colegio de Cirugía, homólogo de los de Cadiz, Barcelona y Madrid, en el cual a partir de 1770 se efectuaron demostraciones anatómicas, quirúrgicas y poco después, cursos formales de dichas disciplinas. Por una parte el concepto anatómico-lesional de la enfermedad, dejaba abierta la posibilidad de extirpación, mientras que por otra el perfeccionamiento de las armas de fuego y el gran número de guerras, creaban la necesidad de cirujanos militares bien preparados. El gran Colegio de Cirugía (más tarde, Nacional), hasta su desaparición por haber sido integrado al Establecimiento de Ciencias Médicas, contribuyó positivamente a esa empresa, y de él nació la orientación médico-quirúrgica que había de tener desde entonces el estudio de la medicina en México.

El curriculum de los estudios médicos recibió el influjo del auge de las ciencias naturales, producto de múltiples viajes de exploración con sus descubrimientos y nuevos planteamientos, como fueron: nuevas clasificaciones de la naturaleza que aportaron material de farmacia innovador, inclusión de la botánica como materia del plan de estudios médicos: todo ello sentó las bases para la creación de nuevos modelos de clasificación de la enfermedad, acordes con la época.

Para esa época, fines del Siglo XVIII, se gestaba la verdadera revolución metodológica que daría nacimiento al concepto moderno de la clínica. Respuesta a esta necesidad es la creación de una cátedra de clínica en 1805 y que por años impartiera el Dr. José Luis Montana en el Hospital de San Andrés.

Sobrevino la guerra de Independencia y la emancipación del país y, en consonancia con las nuevas circunstancias políticas y sociales fué clausurada la Real y Pontificia Universidad y con ella sus Facultades. las Institucio-

nes Republicanas, sus Establecimientos de Enseñanza Superior, entre ellos el de Ciencias Médicas en octubre de 1833, vinieron a suplir sus funciones. El programa de tales establecimientos buscó la unión de los estudios médicos y quirúrgicos. La modernización de todos los contenidos teórico-prácticos, adoptando modelos franceses y dando gran peso a las clínicas y al estudio de la Patología, asimismo, aparece por primera vez la Fisiología, representada con arreglo a las innovaciones de Magendie y Bernard.

La Escuela de Medicina, a pesar de múltiples vicisitudes, cambios de denominación y ubicación pero con permanencia de lo esencial de los planes de estudio, continuó funcionando sin interrupción, siendo el único Establecimiento que nunca cerró sus puertas. Fueron surgiendo cambios paulatinos de las materias impartidas y de los temas comprendidos en ellas: Operaciones y Obstetricia en 1833, Anatomía Topográfica en 1867, ambas con una orientación netamente quirúrgica e importantísima rama de las Ciencias Médicas; Anatomía Patológica en 1902; el laboratorio de Fisiología en 1906. La actualización fue también acorde con la política nacional en cuanto a la salud se refiere. Para esas fechas se crearon los Institutos Nacionales de Higiene, Bacteriológico y Patológico.

En el presente siglo se han sucedido en medicina modificaciones sustanciales en la orientación de sus planes de estudio. Las ciencias básicas se consolidaron paso a paso. Se reforzó a la Fisiología en el plan de 1926, después de un claro predominio de la Anatomía Patológica, la cual para 1924, se impartía en cuatro cursos. Es de notar, sin embargo, que a lo largo de dicho período prevaleció una franca preponderancia de la clínica, que abarcaba más de la mitad de los contenidos curriculares, lo cual fue el punto de partida de una característica bien reconocida de la medicina mexicana.

A partir de 1934 empiezan a manifestarse las consecuencias de la aplicación, en nuestro medio de los planteamientos del Informe Flexner, lo cual tuvo como resultado el fortalecimiento de la enseñanza de las especialida-

des tanto básicas como clínicas. El servicio social, aplicación en el área rural de los conocimientos adquiridos durante la carrera, ha caracterizado desde 1936 el compromiso de los médicos universitarios para con la sociedad.

Con una conciencia cada vez más clara de los problemas que entraña la formación de médicos, los directivos y profesorado de la escuela, a través de variados esquemas, han tratado de mantener un equilibrio entre el conocimiento básico y la metodología clínica, dando cabida también a lo psicológico y lo social como campos de conocimiento directamente relacionados con la salud.

La Facultad, pionera en la búsqueda de nuevas alternativas en la formación de recursos humanos para la salud, ha instrumentado el plan de estudios de medicina general integral (A-36) que introduce al estudiante tempranamente en la comunidad y en la práctica médica.

La evolución acelerada del conocimiento científico de la medicina y la complejidad de las situaciones sociales de nuestro tiempo, obligan a la reflexión constante y a materializar las modificaciones indispensables para mantener actualizados los planes de estudio que permitan formar médicos de elevado nivel académico y clara conciencia y responsabilidad social.

La experiencia en la enseñanza de la medicina, por parte del médico especialista, ha sido fundamental en el avance de conocimientos, razón para que se le siga considerando necesaria en las labores académicas. Asimismo, el médico familiar, especialista de reciente aparición y el médico general de buena calidad, tendrán la oportunidad de compenetrarse cada vez más en el desempeño de actividad docente para la formación y capacitación del profesionista que pretendemos formar, por medio de la adecuación de los contenidos académicos al perfil del egresado, meta de este plan de estudios.

El plan de estudios de la Facultad de Medicina de la UNAM, debe estar enfocado a la preparación y formación de médicos

debidamente capacitados para atender y resolver las necesidades de la población de nuestro país en materia de atención sanitaria y clínica. Las reformas que se planteen requieren de una justificación para tener posibilidades razonables de buen éxito, así como la aceptación y el convencimiento de la propia Facultad, de una necesidad de cambio.

Como requisito imprescindible en la magna empresa que se plantea, está el resolver los puntos siguientes: contenido real de la enseñanza; formas de transmisión de conocimientos; sitio del acto pedagógico, y personas concretas a quienes se dirigirá el mensaje docente. Son, por consiguiente de importancia decisiva en este terreno, los perfiles del personal docente y del egresado.

Existe la experiencia de que la información que se busca en forma activa conserva su utilidad durante más tiempo que aquella que el alumno adquiere en forma pasiva. Es por ello que un plan de estudios que despierte la iniciativa del estudiante, es también un reflejo más exacto de lo que será más tarde su carrera, pues tendrá que asegurarse de que sus conocimientos continúen siendo adecuados y se mantengan al día.

La formación de grupos de aprendizaje activos, en que discutan casos clínicos, se solucionen problemas, y se fomente el desarrollo de habilidades y destrezas, permitirá que el educando desarrolle un pensamiento analítico, que razone y utilice su propia iniciativa para adquirir la información que le permita resolver problemas. Es necesario, además combinar lo teórico con lo práctico, y en este punto sobresale la importancia de las prácticas multidisciplinarias de laboratorio, donde el alumno lleve a cabo un verdadero autoaprendizaje a través de experimentos, y tengan un sentido francamente médico y de aplicación práctica. Cabría señalar, la importancia del contacto y exposición tempranos del alumno con el hombre sano y con el enfermo, lo cual, entre otras ventajas, tendría la de demostrarle la importancia del estudio de las ciencias básicas, lo que serviría de estímulo para su mejor entendimiento, y así corroboraría su

aplicación al enfermo, todo lo cual avivaría en él el deseo firme de ser médico, y quizás lo más importante, fomentaría su sentido de responsabilidad ante el paciente, lo cual contribuiría desde un principio, a su cuidado.

Todos los puntos expuestos nos conducen a la necesidad de diseñar prácticas en la comunidad, como instrumento de integración de conocimientos clínicos, sociales, básicos y psicológicos. Las prácticas de campo constituirán un aspecto primordial en la formación de médico, ya que el contacto del alumno con la comunidad puede ser decisivo para lograr adeptos al ejercicio de la profesión de zonas rurales, y por lo mismo contribuir a una de las metas más importantes en el área de la salud, que es el de hacer más justa la distribución de médicos en el país. A su vez, las prácticas de campo despertarán seguramente en el alumno una inclinación por participar en diversos proyectos de investigación clínica, o sociomédica orientados a solucionar los problemas más prioritarios de salud del país, y promover y mantener la salud del individuo y de la familia.

Otro aspecto importante es que las disciplinas que se impartan mantengan un orden e integración armónicas firmes, que se parta de lo simple para llegar a lo complejo, y que la estructuración bien planeada conduzca a una comprensión gradual de lo que constituye el proceso salud-enfermedad.

Los cambios mencionados tienen como fin incrementar la calidad académica dentro de la Facultad. Es necesario también tomar en consideración las limitaciones presupuestales que existen en estos momentos en la Universidad y el país mismo, y convertirlas en acicate para diseñar mejores estrategias.

En lo referente a profesores es necesario continuar con el programa de regularización y estabilización del personal académico, así como estimular la superación de los mismos mediante el reforzamiento del programa de capacitación y actualización y que exista congruencia de plantillas del personal docente, medidas que permitan alcanzar niveles de excelencia en la enseñanza.

Dr. Fernando Cano Valle