

La Facultad de Medicina y las Perspectivas de la Enseñanza

Fernando Cano Valle, Facultad de Medicina, UNAM

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, ante el problema de cómo integrar la educación en el proceso del cambio en que esta inmersa la sociedad, realiza una breve revisión de los antecedentes históricos de la misma, y la situación actual en la formación de médicos generales, especialistas, maestros, doctores y de la investigación médica, con el fin de reflexionar sobre la perspectiva de la enseñanza en sus distintos niveles y de la investigación ante las necesidades sociales del futuro.

La Facultad de Medicina se encuentra íntimamente ligada al desarrollo histórico de nuestra sociedad como nación libre e independiente; durante los siglos XVI, XVII y XVIII que corresponden al periodo de obscurantismo colonial, con tendencias sociales, políticas y económicas ampliamente estudiadas, la enseñanza de la medicina se encontraba determinada por la teoría Moral-Hipocrática Galénica, lo anterior imponía directrices en la conducta social de la época, tanto a los médicos como a los responsables de lo que ahora denominamos educación médica.

Un somero análisis de lo que actualmente denominamos plan de estudios durante esta etapa, permite conocer que el alumno debería (saber) el cuerpo sano y el enfermo a través de las cátedras Prima y Víspera de Medicina, completar dichos estudios con algunos conocimientos de anatomía comparada, de farmacia, terapéutica médica, cirugía, que comprendía en realidad la curación de heridas y fracturas. Estudios que se realizaban en un lapso de cuatro años, principalmente de tipo teórico, la clínica, como actualmente la concebimos, no existía y se limitaba a una aproximación de tipo tutorial, al acompañar el alumno a un médico autorizado a ejercer la medicina por el tribunal del Protomedicato. Los libros de texto estaban escritos en latín y su número era escaso. Por lo anterior, el contenido académico era limitado, el proceso de enseñanza-aprendizaje, en el concepto actual, era pobre, y la repercusión social de los estudios médicos insuficiente.

El siglo XIX representó para la sociedad mexicana la posibilidad de generar una nación, situación que se logró

al término de la independencia y, posterior a ésta, se expide con fecha 23 de octubre de 1833 el decreto firmado por Don Valentín Gómez Farías, en el que se indica, la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas entre otros; lo cual, se entendió como una actitud asumida por una sociedad que conocía que el proyecto de nación, que se vislumbraba en ese entonces, requería de cambios profundos en las estructuras educativas para la transformación de esa misma sociedad.

El nuevo plan de estudios dio el impulso inicial para colocar la enseñanza de la medicina en el concepto moderno para su época, en el llamado modelo biológico-lesional de la enfermedad y bajo la influencia de la Escuela Francesa.

Asímismo, la enseñanza de la medicina se mantuvo en pie durante los siguientes 20 años a pesar de las diversas vicisitudes políticas por las que atravesó esa época. Debemos reconocer y honrar el espíritu de ese grupo de médicos maestros, que con sus propios recursos, adquirió en propiedad el edificio que actualmente se denomina "El Palacio de Medicina" y que por 100 años fue sede de la Escuela Nacional de Medicina.

Durante el primer tercio del presente siglo se logró estructurar un sistema educativo progresista y democrático que permitió a cada uno de los individuos, que conforman la sociedad, el acceso a la educación elemental y, por consecuencia, llegar a los niveles de estudios superiores, es así, que vemos cómo la Universidad logra su Autonomía, con lo que se le otorgó la libertad de cátedra y la posibilidad de difundir la ciencia y la cultura por encima de todo tipo de posiciones políticas, sin marginarse del contexto social en que se encuentra, lo cual, permite, el analizar, prever y adaptar la educación que se imparte a la evolución social y política que el país requiere.

Empero, aún faltaba dar lo que podríamos llamar el gran salto hacia la modernidad y quemar etapas que permitieran colocar a la Facultad en el terreno de la enseñanza de la Medicina contemporánea, fortaleciendo la formación científica del estudiante de medicina. La

expresión más diáfana de esta tendencia corresponde a Claude Bernard, quien hace más de un siglo señaló que el método experimental es un ingrediente esencial de la práctica médica y sustentó que todo médico debe ser un experimentador.

Con el progreso de la medicina, se hizo patente el paralelismo entre la actividad científica y la actividad clínica. Fue claro, que el proceso cotidiano del buen quehacer médico, en sus aspectos de tomar decisiones diagnósticas, terapéuticas y/o profilácticas, era más que nada la aplicación del método científico. A partir de 1910, con la adopción del esquema Flexner, se produjeron cambios en la estructura y organización de los planes de estudio en las escuelas de medicina.

Bajo esta influencia, la Facultad inició acciones que fortalecieron la base biológica de la enseñanza, así como la instalación de la infraestructura que apoyara la investigación; a partir de 1933 la Facultad no sólo moderniza sus laboratorios, sino que también los reorganiza para proporcionar estos recursos a la investigación y a la enseñanza. Los objetivos de estos cambios fueron ubicar al profesor e investigador en la vinculación de docencia-enseñanza.

Para que los médicos egresados tuvieran una clara conciencia social de servicio, en el año de 1936 se firmó un convenio entre la Facultad de Medicina y el Departamento de Salubridad, a través del cual la Facultad se comprometía a que todos sus pasantes realizaran durante cinco meses al Servicio Social en el medio rural; nueve años después, es decir en 1945, se estableció legalmente, para todas las carreras, la obligación de realizar el Servicio Social.

Durante este lapso, la carrera se cursó en seis años y el plan de estudios agrupó en el primero y segundo año las materias básicas, en tercero y cuarto las denominadas propedéuticas médicas y quirúrgicas, las patologías y clínicas médicas, en el quinto año se imparten terapéutica médica y quirúrgica, obstetricia y medicina social y, en el sexto año, la práctica en hospitales con algún esbozo de lo que podríamos llamar especialización, al incorporarse las clínicas de neurología, pediatría, urología, entre otras.

A partir de la década de los 50's, la Facultad de Medicina, la enseñanza en la misma y el Plan de estudios, sufren modificaciones importantes que permiten a la Institución colocarse nuevamente a la vanguardia de la enseñanza, bajo el concepto de que la educación médica debe tener como fundamento el método científico y se señala a la investigación como el componente indispensable en las tareas educativas.

En marzo de 1956, la Facultad cambia de sede para trasladarse a Ciudad Universitaria, cambio que se efectúa, ya no por inconsistencia de la estructura educativa y si como producto de la consolidación de ésta; se integran las materias morfológicas, para permitir un equilibrio entre ellas; se estructuran por departamentos las áreas básicas, lo que amplía las posibilidades de abrir mayor número de líneas de investigación experimental; y permite a la Facultad consolidar la carrera de profesor-investigador de tiempo completo. En el área de las materias clínicas, desaparecen los cursos de propedéutica médica y quirúrgica los cuales se integran en la introducción a la clínica. Se estableció la enseñanza en cuatro años y se introdujo la cátedra de Historia y Filosofía de la Medicina.

En el año de 1946 la Universidad Nacional Autónoma de México creó la Escuela de Graduados con el fin de coordinar los cursos de enseñanza superior de las diversas facultades y escuelas, por lo que, en 1956 el H. Consejo Universitario acordó responsabilizar a cada facultad de sus propios cursos por lo que desaparece la Escuela de Graduados. Con base en ese acuerdo, la Escuela de Medicina organizó su División de Estudios Superiores en 1957, con un reglamento propio, y éste fue un factor importante para que la Escuela se transformara en Facultad el 21 de abril de 1960.

Bajo tales circunstancias los cursos para la formación de especialistas se formalizaron en las Unidades Médicas de las Instituciones de Salud, situación que prevalece hasta la actualidad.

A partir de los años 60's, se incluyeron las cátedras de Psicología Médica y Salud Mental, Introducción a la Práctica Médica, Medicina Preventiva y Salud Pública, y se concluían los estudios médicos al cabo de cuatro años, se estableció el Internado Médico, durante el cual el alumno ingresa a un hospital y al final del mismo realiza el Servicio Social durante seis meses, con ello se reconoce que no basta el enfoque puramente biológico en la enseñanza, sino que se requiere que el estudiante incorpore a su bagaje científico un concepto social y humanista de la actividad médica.

Así, en la década de los setentas, se creó la División de Investigación con el fin de promover la Investigación Básica, desarrollar nuevas áreas de Investigación Integral y promover sus aplicaciones prácticas, preparar personal, profesores-investigadores y técnicos para Instituciones de Enseñanza Superior e Investigación Científica y Tecnológica del país.

El Servicio Social se alargó a un año, se iniciaron programas experimentales para la enseñanza de la medicina,

que tienen el fin de propiciar en el futuro médico una actitud social en la práctica médica. A finales de esta década, se realizó un taller de Análisis y Diseño Curricular que, entre otras muchas conclusiones relacionadas con la práctica profesional del egresado, cobran importancia las siguientes:

- El egresado en la práctica profesional trabaja predominantemente solo.
- Aborda los problemas del paciente con un enfoque fundamentalmente de tipo individual, curativo y atendiendo más a la sintomatología que a la etiología del problema. En general, no considera el ambiente social del sujeto.
- No trabaja con la máxima cobertura, ni con costos mínimos; su práctica es predominante mixta (institucional y privada), urbana, con tendencia a la especialización.

Así arribamos a la década de los 80's cuando se considera a "...la investigación no sólo como una actividad profesional, sistematizada y racionalizada, sino como una actividad germinal de indagación, cuestionamiento y examen -es la esencia misma y punto de partida del aprendizaje, haciéndose énfasis en la tarea de generar en el joven estudiante una actitud científica, como forma de vida y como perspectiva de todos sus actos profesionales, lo cual requiere de una serie de condiciones no fácilmente disponibles y coincidentes".

La crisis económica que envuelve a nuestra sociedad exige la unión de todos los esfuerzos para llegar, en tiempos futuros, a lograr el bienestar ampliamente deseado por las primeras generaciones que conformaron este país y por las generaciones que estamos en el momento actual; es por ello, que la Facultad de Medicina hace un alto en el camino, con el fin de reflexionar si la formación de médicos con título de licenciatura, maestrías y doctorados y los diplomados en especialidades, tienen la preparación adecuada para cubrir las necesidades que el país requerirá en los años venideros; el alumno que ingresa hoy iniciará su vida profesional a partir de 1993, por lo cual esta Facultad debe enseñar en el momento actual lo que la sociedad exigirá mañana al médico egresado; esta educación deberá formar en el futuro profesionista conciencia de la realidad en que vivirá; asimismo, identificar el papel que jugará en ese contexto y proporcionar los conocimientos, destrezas y habilidades que le permitan realizarse en su vida diaria con la libertad profesional que su propia conciencia le indique, en lo personal y en lo

social con profundo respeto al ser humano al que servirá.

Para lograr lo anterior, los programas de enseñanza deberán caracterizarse porque su estructura mantenga un equilibrio razonable entre los aspectos informativo y formativo; manejo de la actitud científica y social durante la tarea docente; pleno convencimiento de las autoridades, profesores y administradores acerca de la trascendencia de la investigación científica, y finalmente, sistemas de planeación y evaluación de las tareas educativas. Es decir, la existencia de un ambiente propicio para que el estudiante de medicina, además de lograr un buen adiestramiento profesional, adquiera la mente de un hombre de ciencia al servicio de la realidad del contexto social en que actúa.

En la Facultad de Medicina de nuestra Universidad se dan, en buena medida, muchas de las circunstancias planeadas, y se maneja el concepto de que si bien es conveniente enseñar la ciencia es más valioso hacerla.

El haber reflexionado sobre las características que debe reunir el médico al egresar de esta Facultad en el presente y futuro, nos llevó a realizar una revisión minuciosa del plan de estudios y de las condiciones del medio en los que el médico egresado ejerce su profesión; la evaluación está terminada y las conclusiones definieron las modificaciones pertinentes al plan de estudios vigente.

El Programa Nacional de Salud 1984-1988, marca pautas para lograr la cobertura total y establece los mínimos de salud a proporcionar a población abierta, de igual manera, señala que la población protegida bajo el régimen de Seguridad Social continuará recibiendo las prestaciones y servicios que la ley señale.

La proyección del panorama epidemiológico para el año 2000 nos indica que la mortalidad por enfermedades transmisibles, crónico-degenerativas, causas violentas y problemas materno-infantil continuará incrementándose; es por ello que uno de los impactos esperados de la implantación y desarrollo del Programa Nacional de Salud es abatir las tasas de mortalidad de este tipo por enfermedades.

Se espera por medio de estas acciones lograr la cobertura total de los 100 millones de habitantes al año 2000 con un sistema de salud organizado por niveles de atención, que desarrolle prioritariamente la atención primaria a la salud a partir de localidades con un promedio de 3,000 habitantes.

Sin embargo, también debe contemplarse el panorama económico actual, que constituirá en el futuro un factor decisivo para incrementar las solicitudes de atención a los servicios de asistencia y seguridad social.

En 1980, la población rural representó el 40% de la población total, residiendo en el 99% de las localidades que conforman el país, de acuerdo con las proyecciones de población, para el año 2000, se espera que la población rural emigre o sea absorbida por los centros urbanos; de tal manera que esta población constituya el 20% de la población total.

Por otro lado la dispersión de la población representa un reto para proporcionar atención médica, ya que el 50% de esta se encuentra concentrada en el 10% del territorio nacional, mientras que el otro 50% reside en pequeñas localidades, dispersas en el 90% del territorio.

Es claro que la necesidad de Recursos Médicos irá en proporción directa al grado de cobertura que se desea alcanzar y tomando en consideración las variables ya expuestas.

Con base en lo anterior, se considera que para cubrir las necesidades de salud de 88 millones de habitantes en 1990 se necesitarán 141 mil médicos generales y especialistas (en relación de 70% de generales y 30% de especialistas).

De acuerdo al número de médicos en ejercicio profesional en la actualidad y el número de médicos que se formarán en los próximos años, se calcula que para 1990 tendremos 133 mil médicos o sea que faltará un 10% del total de médicos requeridos en ese año.

La Facultad de Medicina, a partir de 1977 fundamentalmente, se adelanta a disminuir en forma ostensible el ingreso de alumnos a este plantel, ya que para 1985 tuvimos una inscripción de 1,500 alumnos de 1er. ingreso, además de una eficiencia terminal mayor al 80%, lo cual

nos permite contribuir con un 18% aproximadamente del total de médicos egresados de las Escuelas y Facultades del país anualmente.

Si tenemos en mente que el médico para los años venideros deberá ser humanista, tener conciencia social y conocer el contexto en que se ubique; además de ser eminentemente clínico y dominar conocimientos y destrezas en el área de la atención preventiva, requerimos de campos de enseñanza en los cuales podremos conformar este perfil ideal.

En consecuencia, requerimos que el estudiante de medicina se ponga en contacto en las fases inicial y terminal de su formación médica, con la problemática propia de las localidades y de su población, a nivel rural y urbana, ya que éste será el futuro campo de su ejercicio profesional.

El Instituto Mexicano del Seguro Social actualmente cuenta en las Unidades Médicas Rurales y en las Clínicas-Hospital de Campo del programa de Seguridad Social con más de 3000 Unidades Médicas donde se desarrollan programas de atención primaria a la Salud, y constituyen el área ideal que permite la formación del médico en una de sus fases de entrenamiento.

La Facultad de Medicina al contemplar el futuro desde un punto de vista universitario encuentra grandes coincidencias con los programas en el campo de la salud, que deberán proporcionar bienestar a la población mexicana en los años venideros, con lo que se reafirma nuestra firme convicción de que los ideales universitarios siempre están apegados a la evolución y necesidades sociales de este país.