

Hacia una renovación de la educación médica

Juan Ramón de la Fuente

Dirección, Facultad de Medicina, UNAM

En casi todo el mundo la educación médica se encuentra nuevamente en proceso de análisis y de revisión. Después de la Declaración de Edimburgo de 1988, que ha sido considerada como la contraparte de la Declaración de Alma Ata, se prepara ya una nueva Conferencia Mundial de Educación Médica para el mes de agosto del presente año. Su objetivo es revisar lo que ha ocurrido en esta materia cinco años después.

Hoy más que antes, se reconoce que la educación médica se encuentra en la confluencia de cuatro fuerzas poderosas: la de la educación superior, la de la profesión médica, la de las ciencias biomédicas y la de las necesidades sociales. De alguna manera, los trabajos de Kumate, Aréchiga, Lifshitz, Frenk y Abreu, que aparecen en este número de la *Revista de la Facultad de Medicina*, tocan aspectos relevantes de cada una de ellas. Forman parte, a su vez, del análisis y la discusión que, abierta y permanentemente, se ha dado en esta Facultad de Medicina en los últimos años y que ha sido el punto de partida de las iniciativas para modificar y actualizar los planes y programas de estudio de la Facultad, tanto en la licenciatura como en el posgrado.

En términos generales, se acepta que los cambios que sufra la educación médica de un país definirán las posibilidades de mejorar la calidad de los servicios de salud que en él se ofrezcan. Pero, al mismo tiempo se acepta que sigue habiendo una dislocación entre los sistemas educativos y los de salud, aunque en grados variables según el país del que se trate.

En 1987, la Federación Mundial de Educación Médica identificó cinco áreas cruciales que deberían ser debidamente desarrolladas para poder lograr una mayor congruencia entre la educación médica y la prestación de los servicios. Estas se referían fundamentalmente a la necesidad de que las escuelas de medicina definieran sus prioridades educativas; establecieran sus estrategias para implementar dichas prioridades; obtuvieran los recursos necesarios y redefinieran sus políticas de admisión y egreso, y

diseñaran un sistema educativo que enlazara a la educación básica con la educación de posgrado y con la educación continua.

Establecer "prioridades educativas" es tarea ardua. La experiencia reciente en la Facultad, durante el seminario "El Curriculum Médico: a Debate", fue prueba fehaciente de ello. No obstante, las conclusiones de dicho seminario sentaron las bases para la formulación del plan único de estudios en la Facultad, que deberá ser sometido a una revisión permanente para corregir deficiencias y mantenerlo actualizado. Esta es, a mi juicio, la mejor estrategia institucional que puede adoptarse.

La obtención de recursos para financiar adecuadamente la educación médica reviste en nuestro país un grado de complejidad singular: ¿Cómo mantener el carácter público de nuestra Facultad y al mismo tiempo poder disponer de mayores recursos -que urgen- cuando el subsidio federal es insuficiente?. Tarde o temprano tendrá que ponerse en marcha un mecanismo de cuotas y becas si de verdad pretende resolverse este problema.

Las políticas de admisión y titulación han sido modificadas en la medida de lo posible. La matrícula de primer ingreso de la Facultad, que es de aproximadamente 1,000 estudiantes, refleja el límite de nuestra capacidad real. La apertura del concurso de selección a nivel nacional incrementó notablemente la demanda en los últimos dos años y permitió hacer una selección más rigurosa de estos alumnos, al grado que el puntaje de admisión más alto en la UNAM durante este año fue, justamente, para aquéllos que querían estudiar medicina. Por otra parte, los cambios en el examen profesional, si bien han bajado el porcentaje de titulación, también han cumplido con la función que se pretendía: no basta con terminar la carrera para recibirse.

Ciertamente, los mecanismos generales de admisión deben revisarse. Se observa ya un repunte nacional en la demanda de educación médica que puede

conducirnos a una nueva sobresaturación del mercado de trabajo, sin que haya quedado resuelto el complicado problema de la mala distribución de médicos. De lo contrario, se acentuará aún más la incongruencia vigente: médicos desempleados que coexisten con sectores de la población sin acceso a una cobertura completa de servicios.

El programa Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas, que habrá de culminar con la renovación de los 50 planes de estudio que ofrece nuestra División de Posgrado e Investigación, constituye sin duda un avance significativo en el punto relativo al enlace que debe existir entre la licenciatura y el posgrado. Cabe destacar aquí el compromiso explícito de la Facultad con la medicina familiar, piedra angular del primer nivel de la atención médica y enlace natural entre las instituciones de salud y la comunidad a la que sirven. La vinculación con los

consejos de certificación de especialistas avalados por la Academia Nacional de Medicina ha fortalecido este programa y habrá de permitirnos, en un paso subsecuente, redefinir también las bases de la educación continua para lo cual se prepara ya un nuevo reglamento que podrá ser instrumento valioso en el ordenamiento de la fase más importante de la educación de los médicos a nivel individual: su educación continuada.

Como puede apreciarse, la renovación educativa en la Facultad está en marcha. Pero no debe perderse de vista que se trata de un camino largo y complejo. Salud y educación son temas que están en la agenda de las políticas nacionales de los países y el nuestro no es excepción. Formar médicos para el futuro significa, en el fondo, formar buenos médicos para que nuestro país tenga un futuro más saludable.