

LA UNIVERSIDAD Y EL MEDICO EN EL MEXICO DE HOY

DR. FERNANDO MARTÍNEZ CORTÉS*

MÉXICO PASA ACTUALMENTE por uno de los períodos más interesantes de su historia. Unos de prisa, otros despacio, se han venido desarrollando diversos



problemas cuyo conocimiento es urgente, así como el establecimiento de medidas tendientes a resolverlos, aunque, desde luego, dicha solución sea un proceso cuyos resultados sólo se verán a largo plazo. El crecimiento demográfico, que alcanza uno de los índices más elevados; el desarrollo industrial y la socialización e institucionalización de la medicina, son unos cuantos de esos grandes problemas cuya importancia no podemos soslayar.

Ahora más que nunca nuestra Universidad no sólo conoce la realidad nacional sino que vive dentro de ella. Ocupa el sitio que le pertenece y trata de llenar las necesidades que le impone la problemática del país.

Autoridades, profesores y alumnos universitarios estamos conscientes del papel que en la actualidad debe desempeñar nuestra máxima casa de estudios. En primer lugar, debe formar hombres para que sirvan a la colectividad (1). Este concepto de formación es tarea fundamental de la Universidad. Sin formación, la información —otra de las tareas universitarias— quedaría como volando en el aire.

La formación es tarea fundamental porque trata de estructurar al hombre. Trata de situarlo en su realidad: en la de él como persona, como individuo y como miembro de una sociedad. De ahí que para efectuar dicho proceso exista la necesidad de interesar al universitario acerca de diversos tópicos: científicos, artísticos, humanísticos en suma.

Hemos dicho interesar y no proporcionar porque aquello es precisamente lo que busca nuestra Universidad. Lo que se desea es que el alumno de hoy y el profesionista de mañana piensen por sí solos, sientan por sí solos y, como corolario obligado, actúen. Pero que actúen auténticamente dentro de la verdad de nuestra realidad.

No hay manera de que el universitario actúe auténticamente —y autenticidad quiere decir honestidad— si la Universidad se desentiende de las condiciones actuales de México y si no prevee los cambios que traerá el futuro.

Después, o al mismo tiempo, de formar hombres con las características antes apuntadas, es tarea de la Universidad proporcionar información y entrenamiento en muy diversos campos. La información, además de ser completa y actualizada, debe tener en cuenta las necesidades de México y la amplitud de sus recursos. Una vez más lo que se desea es “proporcionar al país, profesionales, investigadores y técnicos do-

tados del repertorio de conocimientos que se necesitan para contribuir al desarrollo social y económico (2).

Como se ve, la tarea de la Universidad en un país con las características del nuestro es grandiosa. Siendo esta Institución “parte constitutiva de la ciencia y conciencia nacional” (3), habrá de intervenir en la vida de México planteando, advirtiendo y resolviendo problemas que estén bajo su incumbencia.

Lo que hemos dicho de la Universidad podemos decir de todo universitario. El universitario en el México actual debe ser un hombre que piense, sienta y actúe como miembro de una colectividad de la que conoce sus problemas. Debe ser un hombre cuya formación e información sean parte de nuestra realidad nacional.

Podría pensarse que este pensamiento es demasiado nacionalista; que lo que nos importa es nuestro país y que nos desentendemos del resto del mundo. Naturalmente que tal pensamiento no es posible dentro de una Universidad. La ciencia, la técnica y las ideas son realizaciones humanas, no de determinados grupos. No tienen, por tanto, nacionalidad. Lo que las “localiza”, lo que las circunscribe a cierto ámbito territorial es su aplicabilidad y utilidad.

No debe sorprender que en la Facultad de Medicina estas inquietudes hayan encontrado terreno fértil. Ello se debe a que, entre los profesionales, es el médico uno de los que están en más íntimo contacto con los grandes problemas del hombre y de la sociedad. Ciertamente, al profesional de la medicina le toca observar muy de cerca problemas como el crecimiento demográfico, la escasez de viviendas adecuadas, el saneamiento del medio, la delincuencia, la inadaptación social, etc.

Las características que hemos señalado respecto a la Universidad y los universitarios se aplican al médico de manera general.

Además, éste debe tener otras particularidades derivadas o resultantes de las condiciones culturales, sociales, económicas y políticas, de la colectividad de la que forma parte. Entre estas características hay una de enorme importancia: el concepto que esa colectividad tiene de la Medicina y de los Médicos.

Ya hemos dicho que, en sus orígenes, el médico tuvo un papel bien definido: curar las enfermedades; lo que, en última instancia, es volver al individuo al estado de salud.

* Miembro de la Comisión de Comunicaciones sobre Educación Médica.

(1) Palabras del Sr. Rector Ing. Javier Barros Sierra en la inauguración de los cursos de 1967.

(2) Palabras del Sr. Rector. Ing. Javier Barros Sierra en la inauguración de los cursos de 1967.

(3) Palabras del Lic. Enrique González Pedrero en la inauguración de los cursos de 1967.

Los conocimientos y técnicas del médico así como su campo de acción han variado a través de la historia, amén de lo debido al desarrollo científico de la Medicina, por dos razones interdependientes: los cambios en el concepto de salud y las modificaciones en la definición del papel del médico.

En la actualidad el concepto de salud abarca aspectos que originalmente no se tomaban en cuenta, pues se consideraba aquellas como algo puramente físico. Se interpretaba, además, como la ausencia de enfermedad. Ahora entendemos por salud algo mucho más amplio: "un estado de completo bienestar físico, mental y social".

En lo que toca al papel del médico, de apóstol, de científico, etc, se ha convertido en un trabajador de la salud. Si esta comprende aspectos físicos, psíquicos y sociales, es evidente que la formación de este profesional ha dejado de ser puramente organicista. Ahora requiere, además, de conocimientos de ciencias sociales y dentro de estas particularmente de ciencias de la conducta.

Por otra parte, la función del médico ya no se limita a buscar en el individuo enfermo la causa de su padecimiento y a aplicar medidas curativas. Las causas de enfermedad hay que buscarlas también en el ambiente físico y social. Dicho con una sola palabra, la ecología constituye preocupación indispensable dentro de la medicina moderna.

Además, la labor del médico tampoco se limita a la curación de la enfermedad sino que comprende, como una de sus principalísimas tareas, la prevención. La conservación de la salud ha venido a ocupar el primer plano del interés del médico. Antes, este sitio lo detentaba la recuperación de la salud. Aunque a primera vista se confunden tales conceptos, con un análisis no muy profundo se advierte que no es lo mismo conservación que recuperación.

La importancia social del médico también ha cambiado. El médico nació para llenar una necesidad mientras que ahora su labor satisface una obligación social. En efecto, de acuerdo con la declaración de los derechos humanos, toda persona tiene derecho a la salud y a la asistencia médica. Para cumplir con este deber, los gobiernos y otras instituciones han organizado la función médica bajo aspectos novedosos. Tal organización ha repercutido, obviamente, en el ejercicio profesional del médico. El cambio más importante es la disminución de la actividad llamada privada o libre a expensas del aumento de la función como empleado. En nuestro país, de acuerdo con datos de 1965, de los 25033 médicos existentes, el 36.9%



ejerce únicamente como empleado en diversas instituciones en tanto que el 13.2% combina dicha actividad con la práctica privada. Todavía la mitad de los médicos mexicanos vive exclusivamente dedicada al ejercicio privado de su profesión.

El amplio concepto que hoy se tiene acerca de la salud y el hecho de considerar a la asistencia médica como un derecho, son factores que, además de cambiar las condiciones del ejercicio profesional, han marcado a la medicina nuevos rumbos; han determinado la creación de nuevas especialidades o el desarrollo de otras ya existentes. Por ejemplo, en México cada vez son más numerosos los maestros en salud pública y aumenta el número de médicos entrenados en la administración de hospitales. Según los datos de 1965, hay en México 6 maestros en salud pública por cada 1000 médicos. Aunque la cifra aun es baja, va en aumento. De las 31 especialidades registradas por Huerta Maldonado en su manual de Geomédica Mexicana, sólo 11 se encuentran por arriba de la de Maestro en Salud Pública o sea que hay más de 6 especialistas por cada 1000 médicos.

La gran amplitud a la que han llegado tanto los conocimientos médicos como el campo de su aplicación, han determinado la diversificación de la Medicina en distintas ramas llamadas especialidades. Es bien sabido que en nuestro medio la especialización no está debidamente reglamentada y que, por lo tanto, cualquier médico se autonombra especialista, muchas veces sin tener suficientes conocimientos en la materia de su predilección. Sin embargo, los médicos que se autonombren especialistas funcionan como tales o sea que llenan —mal o bien— una necesidad vigente.

Si teniendo en cuenta estos aspectos analizamos los datos que damos a continuación, ellos nos pueden servir para ver que funciones especializadas están más frecuentemente representadas lo que, también con reservas, puede tomarse como índice del grado en que tales actividades son necesarias. Este punto de vista es válido puesto que, como veremos después, prácticamente la mitad de los especialistas trabajan en la medicina institucionalizada donde no juega más papel para incluir una especialidad que la obligación de satisfacer una necesidad.

Huerta Maldonado señala la existencia en nuestro medio de 31 especialidades y ofrece tanto el número absoluto en los 31 grupos como la proporción de los diferentes especialistas por cada 1000 médicos.

Las especialidades con diez o más miembros por cada 1000 médicos son la Anestesiología (16) la Cardiología (10), Cirugía General (30), Gineco-obstetricia (33), Oftalmología (11), Otorrinolaringología (12), Pediatría (29), Radiología (12) y Traumatología (13).

En el otro extremo se encuentran nueve especialidades con un representante por cada mil médicos. Estas son la Alergología, Fisiología, Hematología, Infectología, Microbiología, Nefrología, Parasitología, Proctología y Reumatología.

En estos casos vale la pena detenernos un poco. Cabe la posibilidad de que la baja proporción de los especialistas en estos campos no se deba a que la necesidad que llenan es mínima sino a que su campo lo cubren otras especialidades o la práctica general. Parece que esto es lo que sucede en las especialidades clínicas. Ciertamente, la Alergología, la Hematología, la Nefrología y la Reumatología caen dentro del terreno del clínico general no le llamamos internista porque esa especialidad no está registrada así como la proctología bien puede ser practicada en sus aspectos médicos por el Gastroenterólogo y en los quirúrgicos por el cirujano general.

De todos modos, estén o no bien preparados los especialistas, sea o no necesaria y genuina la separación de su campo del de otras especialidades o de la práctica general, de los 25033 médicos existentes en México, el 76.6% se dedica a la práctica general y el resto 23.4% a la especializada. Mas de la mitad de estos 55.7% trabaja en diversas instituciones.

El prestigio social del especialista es superior al del médico general. De tal fenómeno dependen otros factores como honorarios más altos, sueldos mejores, menos horas de trabajo, etc. Tales cosas son justas cuando el especialista es un individuo que, además de poseer una cultura médica general, adquiere posteriormente mayores conocimientos sobre determinado campo. Por desgracia esto no es lo que sucede habitualmente en nuestro medio, sino que el sedicente especialista abandona todo —y ese todo es lo que aprendió antes de graduarse— para dedicarse a cultivar un conocimiento tan parcelario como artificial.

México, país en desarrollo, con uno de los más altos incrementos de población, lo que necesita sobre todo, son buenos médicos generales de cuya importancia se habla constantemente aun en otras naciones menos necesitadas de atención médica. En efecto, cada vez es más notoria la falla de los especialistas para llenar determinadas funciones y día con día se plantean medios para completar la preparación del médico general para que cumpla con el papel que le corresponde. En un estudio (*Annals of Int. Med.*) hecho recientemente en Norteamérica, el 78% de los médicos generales desean completar su preparación con conocimientos de psicología, puesto que, dicen ellos, esta es la falla que más frecuentemente han notado en su práctica diaria. Naturalmente que entre nosotros las necesidades son distintas. Sería conveniente hacer una encuesta para conocerlas y enseguida tratar de satisfacerlas.

En la lista que hace Huerta Maldonado de las especialidades médicas que existen en México no se encuentra una cuya importancia sea definitiva, sobre todo en países como el nuestro. Nos referimos a la medicina interna. Esta falla tiene razones históricas y refleja, tal vez más que la falta de expertos en problemas de medicina interna, la sistematización de esta como especialidad. Ciertamente, todavía hay quienes confunden Medicina General con Medicina Interna, conceptos y campos que deben quedar debidamente aclarados.

El médico general es una persona que resuelve lo más común en Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Medicina Interna. En cambio, el Internista ya no ejerce la cirugía y la gineco-obstetricia ni la Pediatría; pero conoce más a fondo los problemas de la Medicina Interna.

De acuerdo con el criterio de Bridgman, el médico general debe resolver nueve de cada diez problemas médicos de los que se presentan en una comunidad. De otro modo dicho, solo uno de cada diez enfermos de la población general requiere la ayuda del especialista.

Algo semejante pasa con la medicina interna. El internista debe resolver nueve de cada diez problemas de cardiología, de endrocrinología, de nefrología, de hematología, de gastroenterología, etc. que la clínica propiamente dicha, es la medicina a base de aparatos y los procedimientos que requieren técnicas especiales las razones por las que la medicina interna tiene que fragmentarse en múltiples especialidades.

El crecimiento demográfico, el número cada vez más insuficiente de médicos así como la limitación de nuestros recursos económicos, son condiciones que hacen necesaria una mejor planeación de la educación

médica. En dicha planeación deben ocupar lugar preponderante los asuntos relativos a la formación de médicos generales y de especialidades como la cirugía general y la medicina interna, cuyas áreas de aplicación son amplias.

Dicha planeación debe empezar desde los estudios llamados de pregrado pues desde esa etapa se inicia actualmente la "deformación" profesional, la unilateralidad de los conocimientos y la eventual dedicación a una especialidad sin bases teóricas ni sentido de lo que es esa parcela dentro de la totalidad de la medicina y la realidad de México.

Consciente de estas necesidades, la Facultad de Medicina de la U.N.A.M. estudia la manera de formar verdaderos médicos generales. Con la ayuda de las instituciones hospitalarias, y a través de la división de Estudios Superiores organiza debidamente cursos para que el médico adquiera, a su debido tiempo, alguna especialidad. Sin embargo, la tarea fundamental es la que se realiza con los estudiantes de la carrera de Medicina. Hacia ellos deben dirigirse los esfuerzos para que al graduarse tengan dentro de un marco humanístico y con actitud preventiva los conocimientos de Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía General y Medicina Interna que, mejorados con la experiencia, los capaciten para ejercer como médicos generales o los preparen para seguir alguna especialidad.

Los distinguidos especialistas que forman el profesorado de la Facultad de Medicina entienden el problema y se esfuerzan por impartir en sus cátedras no el cuadro completo de su especialidad sino únicamente los temas más frecuentes, que son los que el médico general debe conocer. Esta labor, coordinada adecuadamente, dará óptimos frutos.

