

Orientación de los ciclos IX a XII hacia el Servicio Social

Dr. Victor Manuel Gómez Moreno

El Departamento de Medicina General/Familiar y Comunitaria, entre otras de sus actividades, tiene la responsabilidad de coordinar las acciones de los alumnos que cursan los ciclos IX a XII de la carrera de Médico Cirujano; dichos ciclos constan de dos años académicos, un año de internado de pregrado y otro de participación en la comunidad (servicio social).

Para cursar los ciclos IX y X, el alumno debe haber acreditado todas las asignaturas de los ciclos I a VIII y, de acuerdo a su promedio, tendrá la oportunidad de elegir la institución que, para tal efecto, ofrecen la SSA, IMSS, ISSSTE y DDF, y algunas instituciones descentralizadas o privadas, previamente autorizadas.

Hasta el momento, existen dos fechas de ingreso, en enero y en julio, y el número de plazas es asignado por el sistema de salud, o sean las instituciones ya señaladas. Una vez inscrito el alumno, le es asignado un programa para que rote por los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y, en algunas instituciones, también por consulta externa y comunidad; además, como complemento a su enseñanza, participa de guardias de 24 horas a la semana, distribuidas de acuerdo a las características de cada institución.

Las actividades académicas son de dos órdenes: 1) rutinarias del servicio por donde rota, coparticipación en el manejo de pacientes, participaciones en reuniones de tipo bibliográfico, anatomoclínico, clínico, radiológico, etc., habituales de los médicos de base; y 2) actividades de autoenseñanza

para las cuales, integrado a un grupo no mayor de 25 internos coordinado por un profesor dependiente de la Facultad, desarrolla el programa docente de la escuela, con diversa metodología, a saber: mesas redondas, grupos de trabajo, discusión coordinada, etc., en la que la conferencia es la técnica menos empleada.

Visto de esta manera, el programa de actividades, tanto en el servicio como en las reuniones de autoenseñanza, es incompleto debido al enfoque netamente hospitalario que se le da al manejo de la patología que presenta el enfermo; esto es, dentro de la historia natural de la enfermedad, sólo se está contemplando el aspecto meramente curativo; en ocasiones con técnicas muy costosas con las que no todas las instituciones cuentan; y lo que es peor, que el alumno en su práctica ulterior jamás podrá realizar.

De tal manera que también debemos poner atención a los aspectos preventivos y rehabilitadores —preventivos en el concepto de historia natural de las enfermedades— para que el alumno tenga una visión más amplia y real del problema que vive con su paciente; de esta manera, podrá tener una mejor conciencia y actitud de médico general, las que, en última instancia, son las características con que la Facultad de Medicina desea investirlo.

En un intento para lograr que el alumno se percate de sus capacidades, de su actitud de servicio y de la realidad nacional, y que, en la medida que le corresponda, coadyuve a las soluciones, el año de servicio social es el tiempo en el que el pasante pone en práctica sus capacidades. Si bien en la actualidad existen faltas para coordinar las accio-

nes de servicio y autoenseñanza del futuro médico en las diferentes zonas del país, es necesario implementar una serie de recursos, tanto humanos y físicos como financieros, para lograr que este último año de la carrera cumpla con su cometido, con un verdadero servicio social y, de ser posible, sea el año en el cual se logre una actitud para toda la vida profesional: “Servicio Social”.

Para ello, están implementados dos ingresos al año, en enero y julio. Para poder ingresar, los alumnos deberán acreditar el año de internado y también, mediante el promedio, podrán elegir el sitio para realizarlo según las plazas de que dispongan las diversas instituciones de salud del país. Sus tareas estarán encaminadas a participar en las acciones del primer nivel y del segundo nivel de prevención, así como en el programa de autoenseñanza de la Facultad. Así, terminará su formación como médico general, es decir un médico con actitud de servicio y conciencia social, bien capacitado en los aspectos preventivos, curativos y rehabilitadores, tanto de individuos como de comunidades. Si esto lo podemos lograr juntos, este médico estará en condiciones de atender al 80 por ciento de la demanda de atención médica basado en dos aspectos fundamentales: el manejo de la relación médico-paciente, y programas de educación médica continua para toda su vida.

Este médico debe volver a ocupar el lugar que le corresponde en la sociedad; con este fin, habrá que trabajar intensamente para que entienda su responsabilidad técnico- científica y social. □