

IGNACIO CHÁVEZ

REFLEXIONES
EN TORNO A LA
EDUCACION MEDICA
Y A LA ELEVACION DEL
NIVEL DE NUESTRAS
ESCUELAS DE MEDICINA

HACE DOCE AÑOS sustenté una conferencia sobre el papel de las Escuelas de Medicina en la formación profesional de los médicos. Partiendo de un estudio crítico de la evolución de la medicina de nuestro tiempo, derivé de ese conocimiento lo que una Escuela médica debe enseñar. Sostuve que existe una dualidad en nuestra rama, que tiene la ciencia como base, pero requiere de una técnica especial para su aplicación; afirmé que entre ciencia y técnica no nos es dable escoger y que necesitamos de ambas para caminar en la profesión, ya que limitarse al dominio de la técnica sería formar médicos empíricos, prácticos del oficio y no hombres de la profesión, y limitarse al dominio de la ciencia sería hacer, quizá, sabios, pero no médicos.

Afirmé, además, que cualquiera que sea el futuro de la medicina, ésta será siempre medicina clínica y que por hondas que sean las raíces científicas, la clínica seguirá siendo la aspiración fundamental de la profesión.

Derivé de aquí las exigencias que debe imponerse toda Escuela de Medicina, lo mismo en lo que se refiere a la selección de sus alumnos, para que lleguen preparados, que en lo que toca a la de sus profesores, para evitar que las cátedras caigan en manos de improvisados o de diletantes y fijé cinco metas fundamentales que debe perseguir toda Escuela de Medicina:

- 1) Limitarse a formar médicos generales, huyendo de toda extensión abusiva de los programas.

* Conferencia sustentada en la VI Reunión Nacional de Escuelas de Medicina, celebrada en Guadalajara, Jal., del 17 al 19 de mayo de 1963.

- 2) Realizar una enseñanza objetiva, huyendo de la puramente verbalista.
- 3) Buscar que los estudios clínicos dominen la enseñanza, pero hacer que el espíritu científico inspire siempre los estudios clínicos.
- 4) Erigir en preocupación obligada, junto al problema de la curación, el de la prevención de las enfermedades.
- 5) Hacer que los estudios clínicos no se limiten al aspecto somático, sino que abarquen el problema psíquico de los enfermos.

Hoy, después de doce años, sigo pensando en que estos lineamientos fundamentales conservan su validez. Podría no suscribir, al detalle, alguna de mis afirmaciones de entonces, pero sí el planteamiento del problema, la filosofía preconizada para la enseñanza y las soluciones propuestas. No quiero entrar hoy en repeticiones, discutiendo esos mismos problemas en esta reunión. En una asamblea como ésta, de Directores de Escuelas de Medicina, en que predominan las Escuelas de los Estados, prefiero comentar algunos otros aspectos de la enseñanza que tienen interés, particularmente las dificultades en que se debaten la mayor parte de nuestras Escuelas, tanto en el aspecto económico como en el aspecto académico.

Aspecto económico

De todas las enseñanzas profesionales, la de la medicina es, quizás, la más complicada y difícil en toda Universidad. Seguramente también es la más onerosa. Convergen para ello diversas circunstancias:

1º) Ser una disciplina que requiere de amplios laboratorios donde se impartan, en forma objetiva y experimental, las ciencias llamadas de base: anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología y anatomía patológica. Cada una de ellas requiere de un equipo de laboratorio amplio y costoso, tanto más amplio y más costoso cuanto más se pretenda que los estudiantes realicen allí prácticas que no sean puramente simbólicas.

2º) Ser una disciplina que exige el entrenamiento personal de todos los estudiantes, particularmente en la rama clínica, cosa que sólo puede lograrse conviviendo largos años con los enfermos de los hospitales. Esto supone la actuación de un número crecido de profesores, de ayudantes, de instructores, etcétera, que atiendan grupos pequeños de

alumnos para adiestrarlos y controlar sus prácticas. Comparativamente con otras escuelas, la de Medicina requiere un personal enorme, cuando menos tres a cuatro veces superior al de las escuelas de tipo humanístico.

3º) Ser una enseñanza en que las lecciones y las prácticas cuestan a la Escuela una suma importante, sea por el material de laboratorio que se consume, sea por la amplitud con que se emplean los medios audiovisuales de enseñanza: dibujos, transparencias, películas, proyecciones de todos tipos, aun la televisión misma en circuito cerrado.

4º) Ser una enseñanza que requiere un cierto número de profesores de carrera consagrados totalmente a la docencia, como en el caso de las ciencias llamadas de base, lo que se traduce en sueldos que transforman lo centenares de pesos en millares.

5º) Haber la necesidad imprescindible de completar la actividad docente del profesorado de carrera con trabajos de investigación, so pena de que ese personal, selecto en sus comienzos, caiga rápidamente en la rutina o en la burocracia.

Todo esto explica lo difícil, lo complicado y lo oneroso que es sostener una Escuela de Medicina. A medida que pasa el tiempo, esas dificultades, en lugar de allanarse, se multiplican. Es que nuestros conocimientos se han transformado en los últimos lustros, en forma espectacular. A principios de este siglo, seguramente, ¡pero qué diferencia con las de ahora!, y, sobre todo, ¡qué diferencia en cuanto al equipo de los laboratorios y de los hospitales!

FACTOR HUMANO

El anterior es sólo un aspecto de las dificultades que confrontan las escuelas de Medicina. Hay otros, a menudo más difíciles de resolver, como son los que se refieren a la obtención de profesores y a la manera misma de enseñar la disciplina. En el desarrollo, que se antoja fantástico, de la medicina contemporánea, en la hondura científica que ha alcanzado y en la complicación técnica que ha sufrido, está la raíz de las dificultades para obtener un buen profesorado uniforme, lo mismo que un profesorado, de carrera, estable y bien remunerado.

Si cada una de nuestras Escuelas revisara su planta de catedráticos, estoy seguro de que encontraría las mayores sorpresas. Junto al de altos méritos, están el profesor improvisado y aun el ignorante; junto al apasionado por su tarea docente, el que considera hacerle un servicio a la

Escuela asistiendo unas cuantas veces al mes; junto al que procura estar al día en sus conocimientos, aquel que sigue enseñando la medicina de hace veinte años o más. En estas condiciones no es posible asegurar la formación correcta de los alumnos, los que quedan con grandes huecos en su preparación y con muchos desajustes en las doctrinas que le les imparten.

FACTORES ACADÉMICOS

Bastaría considerar el crecimiento incesante de la medicina de nuestros días, para advertir que el acomodo de un plan de estudios en los cinco o seis años clásicos de la carrera, se va volviendo cada vez más difícil. Aumentar el caudal de los temas que se enseñan o aumentar las asignaturas o alargar el número de años de la carrera, nada de eso es fácil. Agregar un año más a los estudios, sería alargar el tiempo de preparación de los alumnos en una época como la nuestra en que la vida va cada vez más rápida. Sería aumentar el costo para ellos de sus estudios y el costo de la enseñanza para el Estado. Aumentar las asignaturas, dividiendo algunas de las que más hayan crecido, podría resultar antipedagógico, porque sería recargar las horas de trabajo, con mengua de las horas de preparación y de descanso. Conservar igual el número de asignaturas pero aumentar su contenido por razón de los avances nuevos, eso es indispensable, pero tiene un límite: el del tiempo disponible y el de la capacidad de aprendizaje.

A lo que esta situación obliga, es a procurar sintetizar los conocimientos, incluyendo los nuevos y deshaciéndose de los ya superados; a no querer enseñar todo, sino lo fundamental; a no exigir del estudiante que sea enciclopedista, ni menos omniespecialista, sino a que adquiera las bases sólidas, los conocimientos necesarios y a que los articule bien, sin lujos de detalle ni alarde de erudición. El tiempo vendrá después para que él complete sus conocimientos, salido ya de la escuela, mediante lecturas renovadas o mediante cursos de graduados.

Esto hace destacar más la necesidad de reducir la preparación de un médico a su carácter de médico a su carácter de médico general. Médico general —insistía yo en otros tiempos— no significa médico de conocimientos superficiales, ni menos médico ignorante ni práctico empírico; significa un hombre preparado para tener la visión completa, que conoce lo fundamental de su disciplina en lo científico y en lo técnico y que está apto para seguir estudios superiores en cualquiera de

las ramas en que remata la carrera: como clínico, como sanitarista o como investigador.

De cualquier modo, esta necesidad de comprimir dentro de los convencionales de la carrera, una masa cada vez mayor de conocimientos; esta necesidad de ir substituyendo los conocimientos superados por los nuevos, obligan a hacer revisiones periódicas del plan de estudios y, sobre todo, de los programas de enseñanza. Esto último es imprescindible, porque lo que importa, fundamentalmente, no es el plan de estudios como catálogo de asignaturas, sino lo que cada una de sus asignaturas contenga. No es lo mismo hacer una fisiología resumida en veinte temas, que desarrollarla en un largo curso. Por eso el programa es más importante que el plan; es allí donde se refleja si la enseñanza está en relación con nuestro tiempo o si queda atrasada; si la visión es completa o fragmentaria. Por lo tanto, cada Escuela debe exigir de sus profesores el que sometan a aprobación el programa que se proponen desarrollar en su curso. Y si por razón del número copioso de alumnos, hay varios profesores de una misma asignatura, más imperiosa aún es la necesidad de contar con un programa que sea común, en que haya un mínimo exigible para todos ellos. Más allá de ese mínimo empieza el margen de libertad para que el catedrático ahonde en temas de su preferencia.

Pero no sólo el programa es importante. La escuela deberá exigir también que el catedrático defina la forma o los procedimientos de su enseñanza. Está bien que se estudien tales o cuales temas, pero ¿cómo serán desarrollados?, ¿qué método pedagógico para enseñarlos?, ¿qué forma habrá de asegurar el correcto aprendizaje?, ¿qué participación va a darse al alumno para que no sea puramente un elemento receptivo?, ¿qué trabajo personal de información, de crítica, de práctica o de síntesis va a tener el alumno? ¿La enseñanza va a ser puramente oral y verbalista?, ¿va a ser objetiva y preocupada por desarrollar el espíritu de observación del estudiante?, ¿va a seguir las reglas de un criterio experimental? ¿se completará con seminarios para ahondar el tema y buscar un enfoque personal? He allí algunas de las preocupaciones que la escuela debe tener en punto a sus métodos de enseñanza. El plan, como marco; el programa, como contenido, y el método, como procedimiento; sólo así estará segura la escuela de que los nombres puestos a las asignaturas no son simples etiquetas vacías.

Y cuando se tenga todo esto y cuando todo esto satisfaga los requisitos de una buena enseñanza, no por ello se estará seguro de que la

escuela no vaya a decaer en el curso del tiempo, entrando en el camino de la rutina. La ciencia se transforma y se amplifica, y el grave problema de la enseñanza es el de ir siempre a la zaga de la ciencia misma. No puede ir estrictamente al día, porque ni es exigible eso de los catedráticos, ni sería conveniente enseñar hoy lo que apenas acaba de ser descubierto, sin antes esperar la acción depuradora de la crítica y sin haber estructurado los nuevos conocimientos con el resto de los que quedan válidos. De cualquier modo, surge la necesidad de que los profesores sigan, muy de cerca, la evolución de su rama y renueven su bagaje constantemente. Podrán así, de tiempo en tiempo, renovar el programa de su enseñanza.

Desgraciadamente esto implica la necesidad de adquirir libros, de recibir revistas, de tomar cursos, de asistir a congresos o de realizar viajes de estudio y todo ello resulta oneroso para los profesores, que habitualmente tienen bajos salarios. Sería de desearse que las Escuelas de Medicina se preocuparan por ofrecer como premio o como estímulo a sus profesores esas formas de capacitación, otorgando bolsas de viaje u obteniendo becas extranjeras; organizando, *in situ*, cursos breves e intensivos para sus profesores y llevado para eso, si es menester, catedráticos de otras Universidades.

De no hacerse esto, el tiempo va produciendo su erosión en el espíritu de los catedráticos, que se van quedando atrás. Al cabo de unos lustros llegan a ser un problema para su escuela, porque ni ellos renuevan su enseñanza ni permiten que otros vengan a renovarla.

ANÁLISIS DEL PROBLEMA EN BUSCA DE SOLUCIONES

¿Qué podemos concluir de la exposición de estos serios problemas que se plantean a toda Escuela de Medicina, los económicos, referentes sobre todo al equipo material; los humanos, relacionados con alumnos y profesores, y los académicos, relativos a las dificultades de impartir una buena enseñanza? ¿Estaría acaso justificado el pesimismo, al mirar lo lejos que estamos en el país de contar con los elementos que requiere la medicina moderna?

Yo no lo creo así. No creo que porque somos país de muchas limitaciones, tengamos que estar condenados al fracaso y admitir que nuestras escuelas no podrán nunca formar médicos de categoría. De ninguna manera. Nada nos sería más dañoso que caer en ese pesimismo inhibitorio. Analizar nuestros defectos, nuestras carencias y nuestros retrasos, es

una medida necesaria de higiene intelectual y moral; pero no con el propósito de lamentarnos ni menos aún de denigrarnos, sino con el de poner el remedio, en la medida que nos sea dable. Pero ese remedio no será nunca el de querer igualar en elementos materiales ni en holgura económica a las escuelas del extranjero. No; debe ser el de suplir con bríos, con entusiasmo, con mística de entrega lo mismo de profesores que de alumnos, lo que tenemos de limitaciones. Esto significa que en gran parte el remedio está en nuestras manos, si como buenos médicos hacemos de nuestro caso un buen diagnóstico y partiendo de él, formulamos un buen plan correctivo.

Analicemos la cuestión. En este asunto es tan importante saber lo que debemos, como lo que no debemos hacer. Antes que nada, lo que no debemos hacer es pretender copiar servilmente organizaciones y programas y métodos extranjeros. Tomarlos como inspiraciones, sí; eso es correcto. Querer copiarlos indiscriminadamente, esto sería funesto. Desventurados de nuestros imitadores, porque de ellos serán nuestros defectos, decía Rubén Darío.

Hay en este tiempo la tendencia muy extendida, sobre todo entre los jóvenes profesores que han hecho sus estudios en el extranjero, de querer exigir en nuestro medio la reproducción fiel de los laboratorios o de las escuelas donde ellos estudiaron; querrían tener el mismo equipo, la misma holgura, el mismo personal técnico a sus órdenes e implantar los mismos sistemas. Al no lograrlo, se dejan invadir por el desaliento y en vez de ser elementos de renovación, caen en la crítica negativa e infecunda.

Lo que esos profesores jóvenes olvidan es que no sólo hay un modo de trabajar bien y que no hay sólo una forma de hacer obra meritoria o de impartir una educación científica moderna. Olvidan que no sólo a la usanza de las escuelas de Yale, de Harvard o de Londres se puede estudiar bien. Están para probarlo, la gran mayoría de las Escuelas de medicina de Europa, que no tienen ni esa estructura ni esa riqueza ¿y quién duda de que fue Europa la que forjó la medicina científica y que de ella salieron las grandes figuras de la medicina? ¿Quién duda que sigue produciendo médicos de alta categoría, a pesar de todas las limitaciones económicas de sus Escuelas? Esto no quita que pudieran, quizá, producirlos mejores si contaran mayores elementos; pero los hechos prueban que ese aumento no es indispensable para obtener buenos y aun excelentes alumnos. El secreto está en su profesorado, magnífico, selec-

to, que suple con la riqueza de sus conocimientos y con la tenacidad de esfuerzos lo que les falta de elementos materiales.

Hay ejemplos en sentido contrario que prueban la misma tesis. No quiero señalar nombres, pero sólo voy a recordar el caso de una escuela latinoamericana que quiso constituirse a imagen y semejanza de una gran escuela de Norteamérica. Implantó sus planes, siguió sus mismos programas, importó catedráticos, respiró el mismo aire de la escuela matriz. Al terminar la carrera, su primer grupo de estudiantes fue dispersado para el trabajo médico. Entonces se tuvo la dolorosa sorpresa de que estos médicos tan preparados en ciencias básicas y en la laboratorios, tan imbuidos de métodos extranjeros, se mostraban incapaces de resolver los problemas de la medicina clínica diaria. No sabían trabajar fuera del medio ricamente dotado de su escuela y de su hospital. Sin sus laboratorios y sus grandes aparatos se sentían perdidos. Y hubo que recoger a esa generación de médicos, como se recoge una emisión de moneda que resulta imperfecta, para concentrarla de nuevo en la escuela de donde había salido y darle un entrenamiento, esta vez menos científico, pero más apegado a la realidad de su país.

LAS SOLUCIONES VIABLES EN NUESTRO MEDIO

No sería, pues, el camino recomendable para nosotros el de tomar como muestra ninguna de las escuelas consagradas de otros países y perseguir su copia fiel. Ni lo lograríamos nunca, ni sería ése el camino mejor. Lo aconsejable para nuestras escuelas, particularmente para algunas de provincia, es luchar por alcanzar el mínimo indispensable en los tres aspectos que señalé: en el aspecto material, de equipos de trabajo; en el aspecto humano, de seleccionar a sus alumnos y a sus profesores, y en el aspecto académico, de modernizar sus programas y sus métodos de enseñanza. Abajo del mínimo indispensable no es posible hacer trabajo de calidad. Los ojos no pueden ver lo que sólo enseña un microscopio; las manos no pueden registrar lo que sólo un instrumento de precisión registra; para ser enseñada, la ciencia requiere de un material que nada puede suplir, y la enseñanza objetiva no se adquiere en el pizarrón.

Debemos reconocer que muchas de nuestras escuelas no alcanzan ese nivel mínimo indispensable en punto a elementos materiales. Su obligación primera estriba en conseguirlos, sin preocuparse de riquezas ni menos de lujos. Si son escuelas del Estado, aunque pertenezcan a Universidades que disfruten de autonomía, es al Estado al que corres-

ponde proveer de ese mínimo indispensable, lo cual no impide que la Escuela procure obtener subsidios de otras fuentes para dotar sus laboratorios y sus aulas.

LA ELEVACIÓN DEL NIVEL DE LOS ALUMNOS

Por lo que toca a sus alumnos, hay en nuestro país las más extrañas diferencias. En las veintiún Escuelas de Medicina que funcionan en nuestro territorio —dejando a un lado las dos de homeopatía, que no cultivan ni enseñan la medicina científica— en las veintiún escuelas, digo, hay 16,290 estudiantes. Pues bien, tenemos la situación absurda de que más de la mitad están acumulados en una sola Facultad, la nuestra, de la Universidad de México y la otra escasa mitad se reparte entre las veinte escuelas restantes del Distrito Federal y de los Estados. En estas mismas hay casos muy extraños, como el de alguna escuela que apenas tiene, en los seis años de la carrera, 37 estudiantes y otra en la que no hay inscritos sino 9 alumnos. Quedan otras, en situación menos espectacular, pero que apenas llegan al centenar de alumnos. Cabe preguntar si en estos casos vale la pena de hacer el esfuerzo de mantener abierta una escuela en que son más los profesores que los alumnos y en que sería notoriamente más económico conceder becas a esos estudiantes y enviarlos a otra parte. Se comprende que el esfuerzo económico para elevar esas escuelas anémicas no tendría sentido.

Veamos ahora no sólo el aspecto del número, sino el de la calidad de los estudiantes que ingresan a nuestras Escuelas de Medicina. Es un hecho universal y no solamente nuestro, mexicano, el que se viene observando en los últimos lustros, de un descenso gradual en el nivel de preparación de los bachilleres. Ha bajado el rendimiento de las Escuelas Preparatorias en nuestro medio, el de los “colleges” en los países anglosajones y el de las instituciones equivalentes de otros lugares. Es el resultado, quizá, del tiempo en que vivimos, de mayor rapidez, de menor concentración en el trabajo, de mayores distracciones para los estudiantes, del deseo de hacer las cosas pronto, más que del de hacerlas bien. Por otra parte, es el resultado del crecimiento enorme de los grupos estudiantiles que se acumulan en esas Escuelas de bachilleres. La educación personal de antes se vuelve un mucho impersonal y un tanto educación de masas. Agréguese que el crecimiento de grupos escolares plantea el problema de encontrar profesorado selecto para todos ellos y se cae en las improvisaciones. Todo eso, sumado, hace que el

nivel de la calidad de los bachilleres haya bajado en el promedio general, en todo el mundo.

Una de las soluciones viables, por lo tanto, para mejorar nuestras Escuelas de Medicina, es la de mejorar la preparación de los alumnos que reciba. Se disminuiría con eso un buen número de fracasos en el primer año de la carrera, lo mismo que muchas de las deserciones ulteriores en el segundo o en el tercer año. La clave para lograrlo está en mejorar la enseñanza de nuestras preparatorias, haciendo que adquieran la formación científica de base en matemáticas, en física, en química y en biología, si es que pretenden entender la medicina moderna. Por supuesto que eso no significa descuido en la preparación humanística, pero eso es un problema de otro orden.

Como esta mejoría en los niveles de formación de un bachiller reclama años, primero para implantarse y después para recoger los frutos, hay mientras tanto una medida que tiene mucho de salvadora y es la de imponer a las puertas de la Escuela de Medicina el examen de selección de todos los aspirantes. Comprobar que tienen los conocimientos indispensables para hacer con fruto la carrera y explorar que tengan la vocación necesaria. Por fortuna una cosa es en cierto modo correlativa de la otra, y una serie de pruebas bien realizadas permite asomarse a la vocación de los alumnos a través de la forma como realizaron y aprovecharon sus estudios del bachillerato.

Esta prueba de selección es de aplicación prácticamente universal. Las Escuelas anglosajonas la realizan todas; los países del mundo comunista la practican igualmente, con un rigor para nosotros insospechado. Los exámenes de admisión se realizan allá en forma personal, alumno por alumno, y las exigencias no tienen margen para la tolerancia: o se alcanza el nivel requerido y se pasa, o el candidato se detiene y es desviado para otras ocupaciones. En los países europeos del mundo occidental, las fórmulas de aplicación varían, pero el resultado es el mismo. En unos es el examen, en otros se le substituye por un año propedéutico que se antepone a los estudios profesionales, bajo el cuidado de la propia Facultad, para que los estudiantes se preparen en las materias básicas.

Se comprende esta preocupación en que coinciden los países de escuelas tradicionales, como Europa y los del mundo moderno anglosajón. Es que todos ellos coinciden en la tesis de que es inútil querer enseñar una profesión científica a quien no está preparado para aprenderla

y coinciden también en que la Universidad es una Institución por esencia selectiva, a la cual tienen derecho de aspirar sólo los aptos.

LA SELECCIÓN DE LOS PROFESORES

Queda por analizar las medidas viables que nuestras Escuelas de Medicina pueden implantar en lo que toca a los profesores. Estriban en algo que es lo más sencillo y lo más difícil, en conseguir un profesorado estable y decoroso que cubra todas las asignaturas; en no caer en el error de entregar las cátedras a quienquiera que las pida si no comprueba antes su idoneidad. El procedimiento para juzgar puede ser muy variable: examen de oposición para unos; concurso de méritos para otros; estudios de graduados para otros más, o cualquier forma semejante. Pero cualquiera que sea el procedimiento, la exigencia es imprescindible, debe exigirse la prueba de idoneidad para obtener la cátedra.

Al llegar a este punto, surge la pregunta de moda en nuestra época, la relacionada con los profesores de carrera, es decir, los llamados de tiempo completo. Se cae a menudo en el error de suponer que sólo las Escuelas de Medicina que tienen profesorado de tiempo completo son capaces de dar una educación moderna y científica. Este es otro de tantos errores que son hijos de la imitación. Es inconcuso que debe haber esos Profesores de tiempo completo para cubrir las cátedras de base: anatomía, con sus ramas subsidiarias de histología y embriología; fisiología, bioquímica, anatomía patológica y farmacología. Esas disciplinas y quizá alguna otra, no tienen ejercicio profesional privado y para dominarlas se requiere la consagración total del catedrático, liberado de su ejercicio profesional. Pero las demás asignaturas, las de tipo clínico, la medicina interna, la cirugía, la gineco-obstetricia, la pediatría ¿por qué exigir que sea un profesor de tiempo completo quien las cubra? Bien pueden hacerlo los clínicos y los cirujanos en ejercicio de su profesión, con tal de que acepten consagrar a la enseñanza el tiempo necesario y no los sobrantes que les queden en el diario ajetreo de sus consultas.

Nuestro medio profesional, por otra parte, lo mismo en la Capital que en los Estados — y sobre todo en los Estados— no permite el lujo de exigir que los mejores en la clínica abandonen su profesión privada para limitarse al salario de un profesor de tiempo completo. Y nuestras Escuelas tampoco pueden permitirse el lujo de prescindir de los servicios de las mejores figuras de la medicina por el hecho de que

continúan ejerciendo su profesión. No; no habrá que caer en el error de exigir que todo el profesorado de medicina sea del tipo llamado de carrera; pero eso sí, no habrá que admitir que el profesor de tiempo limitado tome la cátedra como un trabajo colateral, secundario, sin continuidad y sin responsabilidad. Allí es donde más precisa la mística de que educar es la más noble de las funciones del hombre y que ejercerla reclama devoción y consagración a la tarea.

Si nuestras Escuelas, partiendo de la modestia actual de sus recursos, logran implantar estos tres criterios de renovación, en otros términos, satisfacer estos tres requisitos, el de proveerse de los elementos materiales mínimos para una buena enseñanza objetiva; realizar una correcta preparación de base de sus estudiantes, a la vez que una adecuada selección de sus profesores, exigiéndoles el indispensable cumplimiento de sus tareas, y, por último, renovar sus métodos de enseñanza, nuestras escuelas, digo, podrán estar seguras de llenar honorablemente su misión; modestas y todo, podrán formar buenos médicos, porque en estos problemas de la educación lo que más importa es el factor humano y éste está en nuestras manos formarlo o conseguirlo.

Es cierto que hay un obstáculo serio, que es preciso vencer, y es que desgraciadamente el profesorado no siempre siente el espíritu de solidaridad con su institución. Pide de sus autoridades escolares que se le entregue todo, que se le suministre con holgura lo que necesita, que se le provea de ayudantes y de equipos, pero, en cambio, suele olvidar que el esfuerzo máximo que se requiere no es el de las autoridades sino el suyo. El día que todos nuestros profesores lo sintieran así y realizaran ese esfuerzo plenamente, cambiaría la faz de nuestras escuelas.

A MANERA DE CONCLUSIONES

De esta somera revisión que hemos hecho de problemas y de posibles soluciones en nuestro medio, resalta que no está justificado el pesimismo de lo que consideran desesperada la situación de nuestras Escuelas de Medicina. La seriedad, la gravedad de un proceso cualquiera se mide no sólo en función de la importancia intrínseca del mal, sino también de las posibilidades que haya de corregirlo. Y como esas posibilidades existen y están a nuestro alcance, creo que es posición realista la de quien se inclina al optimismo; eso sí, un optimismo que no sea ciego, sino uno condicionado y razonable.

En efecto, nuestro mal no estriba tanto en ser pobres, cuanto en estar desorganizados —hablo de la situación en términos generales—. Si es así, de nosotros depende la rápida corrección. Lo malo no es tanto carecer de un cierto número de profesores de tiempo completo, sino el permitir que buen número de los de tiempo limitado ocupen la cátedra en la actitud de quien hace un favor y no consagren a ella ni el tiempo ni el interés indispensables.

Lo malo no es trabajar en medios modestos, sino el no estar al día cada uno en su disciplina; el no tener interés por superarse, por renovarse. Un estímulo, una exigencia mayor de la Escuela, un cierto número de facilidades para seguir cursos de renovación o de graduados, una mística colectiva que se cree y ese mal puede hacerse desaparecer.

Es un error creer que en la provincia, por la modestia habitual de sus recursos, no se puede hacer la medicina moderna ni menos investigar. Son muchos los médicos de los Estados que han hecho aportaciones de valor a la ciencia contemporánea. Lo que pasa y que habitualmente los inhibe, es que suelen vivir y trabajar aislados, sin estrecho contacto académico. Si bien se agrupan para fines profesionales, sus organizaciones académicas son limitadas y en ocasiones simbólicas. Es cierto que hay excepciones, pero éstas, por honrosas que sean, no niegan la regla general.

De todo ello resulta que es el factor hombre, más que el factor dinero, lo que puede renovar la enseñanza de la medicina en nuestro medio. Pero no el hombre de perfil ordinario, frío y apático, ni tampoco el hombre aislado. Se requiere de una teoría de hombres, profesores y alumnos, que ardan en el deseo de saber y de servir y que sean capaces de vivir y consumirse, como el hombre de fuego que pintó en las cúpulas de esta ciudad el más genial de sus pintores, José Clemente Orozco; el hombre que a semejanza de Prometeo, sea capaz de robar el fuego a los dioses aunque después tenga que quemarse en su propia llama.