

# REVISION DE LOS OBJETIVOS DE LA EDUCACION MEDICA EN MEXICO

Trabajo leído en la X Reunión Anual de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, A. C.; cuyos objetivos fueron aprobados por unanimidad en el desarrollo de dicho evento.

## INTRODUCCION

**L**A EDUCACIÓN en su sentido más general, tiene como base las facultades de memoria y raciocinio de la mente humana y es el medio por el cual el hombre se desarrolla y perfecciona. Puede afirmarse que el hombre es susceptible de progreso en la medida en que es educable. Gracias a la educación, acumula y aprovecha su propia experiencia y la de sus antepasados, recogiendo el acervo cultural que aquéllos le entregaron, para proyectarlo a las actuaciones de la especie humana. Por ende todo empeño en favor de la educación, está destinado a redituarse con creces sobre las nuevas generaciones que podrán así, ir escalando los peldaños del progreso.

La educación médica persigue dos clases de objetivos: unos primordiales y otros que podrían llamarse circunstanciales. Mientras que los primeros son fijos e inmutables, los segundos, en razón de su naturaleza, son eminentemente cambiantes.

La formación de profesionales de la medicina capaces de aplicar, difundir e impulsar la cultura médica en beneficio de la humanidad, compendia los objetivos primordiales de la Educación Médica. Derivan de la esencia misma de la medicina y su establecimiento y significación son tan viejos como ella; no están, por tanto, sujetos a revisión. Por el contrario, los objetivos circunstanciales, como su nombre lo indica, varían según factores distintos de tiempo y lugar, tales como el desarrollo de las comunidades, el grado de avance de la ciencia y la tecnología y las formas particulares de organización que adopte la medicina, dentro de una estructura social determinada. Todo ello, hará posible pensar en los requisitos

\* Director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

DR. CARLOS CAMPILLO SAINZ\*  
DR. JOSÉ MANUEL ALVAREZ MANILLA  
DR. JUAN ALVAREZ TOSTADO M.  
DRA. BLANCA JIMÉNEZ LOZANO

que deba llenar el médico destinado a actuar dentro de un grupo particular de circunstancias. Son estos objetivos circunstanciales los únicos susceptibles de revisarse. En el caso de México, país que actualmente atraviesa por la etapa llamada de "despegue", en virtud de la rapidez con que se suceden cambios en su estructura y dinámica social, resulta imperativo armonizar los objetivos circunstanciales de la Educación Médica, con la naturaleza y el ritmo de esos cambios, lo cual habrá de llevar a la revisión periódica de tales objetivos y a la evaluación crítica de los mismos.

## REVISION DE LOS OBJETIVOS CIRCUNSTANCIALES DE LA EDUCACION MEDICA

Con este fin se emprendió el análisis retrospectivo de los planes de estudio que han estado vigentes durante el presente siglo en la Facultad de Medicina de la UNAM, tomando ésta como modelo y ante la imposibilidad de hacer otro tanto en todas las Escuelas de Medicina del País.

En primer lugar, se hizo aparente la ausencia de objetivos explícitamente enunciados; si los había, estaban implícitos en el contenido de los distintos planes y métodos de enseñanza.

De la comparación de los planes de estudio, se destacaron los cambios ocurridos para deducir de éstos la finalidad que les dio origen. Algunos de estos cambios no son sustanciales, sólo representan la adición o supresión de tal o cual materia, de acuerdo con el interés del momento, pero no entrañan modificación de concepto ni de procedimiento; otros, por el con-

## MODIFICACIONES Y ORIENTACIONES FUNDAMENTALES PARA LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM 1906 - 1967  
1906 - 1967

Descripción	Significación
1906 Estudio optativo, primero y obligatorio después, de las especialidades en medicina. Introducción de la práctica hospitalaria con carácter obligatorio.	Dentro de la orientación organicista predominante, apunta una tendencia divergente. La teoría precede a la práctica, esta última es medio para aplicar la primera y desarrollar habilidades.
1930 Servicio Social. Iniciación de la investigación.	Orientación social de la Medicina. Concepto de la unidad docencia investigación.
1950 Medicina Preventiva, Psicología Médica, Historia y Filosofía de la Medicina. Profesores de tiempo completo y auge de la investigación. División de Estudios Superiores.	Orientación humanística, biológica, psicológica y social. Fortalecimiento del concepto de la unidad docencia-investigación. Educación continua.
1960 Incremento de la enseñanza práctica, utilizando los servicios de hospitalización de diversas instituciones.	Cambio de la actitud pedagógica, enfatizando el valor de la observación y la experimentación.
1967 Se inician intentos para lograr la enseñanza de la medicina integral con orientación humanística y en función de las condiciones económicas, sociales y culturales del País.	Se subraya el concepto de que la enseñanza de la medicina es factor de progreso económico, social y cultural.

trario, sí revisten importancia fundamental, en tanto que implican nuevas concepciones y actitudes sobre el papel de la medicina.

Las modificaciones y orientaciones fundamentales ocurridas de 1906 a 1930, consisten en la incorporación del estudio, optativo primero y obligatorio después, de las especialidades en medicina. El significado de este hecho es que dentro de la orientación organicista predominante, apuntaba ya una tendencia hacia la diversificación de la práctica profesional; el objetivo implícito era preparar al médico para satisfacer la demanda de atención profesional especializada.

Un segundo hecho importante en este mismo periodo, consistió en la introducción de la práctica hospitalaria con carácter obligatorio. Esto revela dos tendencias importantes: la primera, hace arrancar el aprendizaje de la clínica del seno del hospital, en cuya diaria actividad ha de nutrirse y desarrollarse de continuo y, la segunda, subraya la importancia del

método activo de enseñanza que la pedagogía de aquel entonces empezaba a preconizar. El objetivo implícito consiste en hacer una enseñanza clínica activa y sistemática, además de la exclusivamente verbal.

Entre el periodo de 1930-1950, el establecimiento del Servicio Social de pasantes de Medicina (1936), tuvo el objetivo explícito —haciendo excepción este caso particular, a la ausencia de tales objetivos— de intentar por vez primera la participación activa del estudiante de medicina en la vida nacional. Los objetivos fueron, inculcar un sentido social en el futuro médico, buscar una distribución más adecuada de los médicos en el País y contribuir a la educación y mejoramiento de las comunidades rurales (1).

Además de lo anterior, en este mismo periodo aparecen los primeros esbozos de investigación científica, con los cuales empieza a surgir el concepto de la unidad docencia-investigación. El objetivo implícito fue elevar la calidad del personal docente, reconociendo en ello el papel que le corresponde a la investigación, cuyo propio valor es también reconocido.

En el periodo 1950-1960, destacan los siguientes hechos:

1. Bajo nuevos enfoques, algunas asignaturas aparecen en el plan de estudios con denominaciones nuevas como la Medicina Preventiva y, otras constituyen auténticas innovaciones dentro del curriculum, como la Historia y Filosofía de la Medicina y la Psicología Médica (2).

2. Se crean plazas de profesores de carrera; se comunica nuevo impulso a la investigación, se funda la División de Estudios Superiores y, finalmente, se da notable incremento a la enseñanza práctica, utilizando los servicios hospitalarios de diversas instituciones.

Es en esta etapa cuando se formulan algunos objetivos explícitos (3),

(4), que fueron valiosas expresiones destinadas a encontrar cabal formulación en la Declaración de México sobre la Educación Médica de 1957. (5)

Aunque se reconoce que los objetivos contenidos en la Declaración de México continúan siendo válidos, se estima pertinente hacer algunas reflexiones.

1. Debe tenerse en cuenta que estos objetivos fueron enunciados en forma general, destinados, como estaban, a tener suscripción internacional; en consecuencia, debían servir de base para la formulación de los objetivos circunstanciales de cada país.

2. Desafortunadamente esta segunda fase no ha llegado a cumplirse, —a pesar de los diez años transcurridos— según se comprueba por la falta de documentos que expresen los objetivos de la Educación Médica en muchos de los países que suscribieron la Declaración de México.

3. La misma situación prevalece en la mayoría de las Escuelas del País.

#### ANTEPROYECTO DE OBJETIVOS DE EDUCACIÓN MÉDICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.N.A.M.

Para la formulación de los objetivos circunstanciales que deben orientar el proyecto de reforma educativa dentro del campo de la medicina y teniendo como base postulados éticos de solidez incommovible, es necesario hacer los siguientes considerandos de los que derivan los objetivos correspondientes.

##### CONSIDERANDO N° 1

Los conocimientos y técnicas de la Medicina son tan numerosos y cambiantes, que plantean el problema de decidir cuáles de entre ellos deben considerarse fundamentales para el médico recién egresado. Es uno de los dilemas en que se debate la educación médica de nuestros días: especialización "versus" medicina general.

En México el criterio debe ser que no se rompa el equilibrio dentro de los dos términos del sistema, siendo la finalidad inmediata formar médicos generales, por los que debe entenderse los que tienen contacto permanente con la población y son capaces de asegurar la continuidad de la asistencia médica.

(6) Esto implica una base sólida de conocimientos, una visión panorámica y actual de la medicina, y una actitud decidida de servicio en la esfera individual y social. Se añaden a los requisitos anteriores, hábitos firmes de estudio y disciplina científica. El médico general no es inferior al especialista, es simplemente distinto.

Además de médicos generales, debe contemplarse la necesidad de que exista en el País, toda una gama de profesionales de nivel medio, tanto para auxiliar a aquéllos en tareas rutinarias, como para iniciar la formación de equipos de salud.

#### OBJETIVOS

Son objetivos inmediatos de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M.:

1.1 Preparar médicos generales con el bagaje de conocimientos y técnicas que se considere fundamental para actuar en nuestro medio.

1.2 Que dichos médicos se formen en la disciplina científica y en el hábito de estudio.

1.3 Preparar profesionales de nivel medio que tengan los mismos idearios del médico y sean capaces de auxiliarlo en distintos campos de su actividad profesional, formando con él equipos de trabajo.

#### CONSIDERANDO N° 2

Las características con que en el punto anterior hemos delineado la imagen del médico general, responden a objetivos comunes de la mayoría, sino es que de todas las Escuelas de Medicina que actualmente existen en el mundo. En efecto, aún en los países más desarrollados, y con mayor razón precisamente en algunos de ellos, se ha hecho aparente la necesidad de volver los ojos hacia este médico general muy escaso ya, por el desplazamiento de que ha sido objeto por parte del especialista.

Toca ahora insistir en los rasgos correspondientes al médico general de México. El porcentaje tan alto de nuestra población rural que llega casi al 50% y está muy dispersa en numerosas y pequeñas localidades; la circunstancia de que alrededor del 44% de nuestra población tiene menos de 15 años de edad; el hecho de que las primeras causas de mortalidad son las infecciones respiratorias y gastrointestinales de la infancia; el papel importante que como causa de mortalidad tiene todavía otras infecciones como

la tuberculosis; las malas condiciones de saneamiento ambiental y el común denominador de desnutrición, pobreza e ignorancia, son los elementos principales que configuran el terreno de acción de nuestros médicos. A lo anterior, debe añadirse la fuerza creciente de la medicina institucional dentro de la cual laboran actualmente las dos terceras partes de los médicos del País y acerca de cuyas proyecciones futuras no puede abrigarse duda.

#### OBJETIVOS

2.1 El médico general que se requiere en México, habrá de tener como rasgos propios los siguientes:

- a) Conocimiento preciso de los problemas de salud del País y de los recursos existentes para combatirlos.
- b) la orientación y capacidad necesarias para ejercer su acción en el campo de la salud pública y de la medicina preventiva;
- c) la suficiente preparación para abordar los problemas de salud de una población en desarrollo;
- d) conformar médicos susceptibles de incorporarse al ejercicio de la medicina institucional.

2.2 Fomentar que el médico conozca su ambiente local y pueda arraigar en él sin menoscabo de la visión global sobre las tendencias y desarrollo de la medicina en el País, en forma tal que tenga la suficiente flexibilidad para escoger dentro de sus posibilidades y vocación, el sitio de trabajo que mejor le corresponda y en el cual haya de ser más productivo.

#### CONSIDERANDO N° 3

Además de profesionales de nivel medio y del médico general, el País, para formar sus cuadros de trabajo en materia de salud, necesita médicos especialistas, cuyo número, distribución y naturaleza, debe corresponder a las necesidades reales, presentes y futuras. Para tal objeto se requiere que los departamentos o divisiones de Estudios Superiores de las distintas Escuelas y Facultades, conjuguen sus esfuerzos con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, las Instituciones de Seguridad Social y Privadas, cuyos recursos serán aprovechados para este fin en hospitales, centros de salud, laboratorios, etc.

Se hace hincapié en que el problema ha de ser afrontado con plena conciencia de su sentido dinámico, porque se ha dicho "la evolución en curso obliga hoy a abandonar la idea de que la medicina pueda aprenderse y ejercerse como ayer. Importa que la educación médica no se inmovilice en una organización rígida. . . entender lo pasado, conocer lo presente y orientarnos hacia el porvenir, son los imperati-

vos modernos de una educación médica en constante adaptación". (7) Los trabajadores de la salud con las distintas categorías que han sido enunciadas, encuentran el complemento de su acción en el médico de corte académico que tiene como finalidades principales, la docencia y la investigación. La preparación de científicos de la medicina, responde así mismo a una necesidad no menos urgente que la que se debía sentir respecto al personal eminentemente práctico. Por grandes que sean las necesidades de salud de un país y a despecho de la pobreza de sus recursos, la preparación de médicos con mayor rango académico y consagrados a la docencia y a la investigación, no puede ni debe postergarse.

Sin embargo, es evidente que en nuestro medio debe guardarse la debida proporción en los programas de formación de los diferentes tipos de profesionales a que nos hemos referido, impulsando en mayor grado aquéllos que con más urgencia requiere el País.

#### OBJETIVO

3.2 Preparar médicos de alto nivel académico, con una formulación orientada especialmente hacia la docencia y la investigación.

#### CONSIDERANDO N° 4

Los profesionales que la educación médica ha de formar, deberán estar inbuídos de un mismo ideario que los una en el concepto y los oriente en la acción.

La incorporación de este ideario en cada uno de los trabajadores de la salud, constituye otro objetivo importante de la acción educativa.

Se analizarán ahora algunos de los conceptos sobresalientes, enunciando los objetivos a que dan origen.

a) La salud es por definición, uno de los factores que mayor influencia ejerce en el bienestar humano.

El concepto actual de la medicina, obliga a considerar la salud como un valor de primera jerarquía; el conocimiento de la enfermedad, como un fenómeno humano, queda supeditado al conocimiento integral del hombre.

#### OBJETIVO

4.1 Que el valor salud, quede incorporado en la personalidad de los trabajadores de la salud.

b) El ejercicio de la medicina en organizaciones institucionales, puede conducir a la deshumanización de las relaciones médico-paciente.

Al ignorarse el ambiente social y material, se cae en la despersonalización ejemplificada por expresiones tan comunes como éstas, "el caso fulano", "el paciente de la cama X", etc.

#### OBJETIVO

4.2 Que el médico vea y considere al hombre sano y enfermo, como persona humana en toda su integridad y dentro del ambiente social y material en que se encuentra situado.

c) Para que la acción del médico sea trascendente, debe aprender a influir sobre los valores y las actitudes que determinen el comportamiento del ser humano ante la salud y la enfermedad. La transformación de los valores mágicos y sustitución por valores científicos, es una tarea que requiere para su cumplimiento la capacidad de educar.

#### OBJETIVO

4.3 Que el médico tenga capacidad para educar.

d) Repitiendo las palabras del Dr. Pedro Daniel Martínez, (8) "Cada paciente encierra un enigma que hay que resolver. Cada programa médico debe ser la solución de un problema, basado en una investigación. Si es verdad que el médico no es necesariamente un científico, entregado a la búsqueda de principios de aplicación universal, tiene que ser en cambio, un creador de soluciones basadas en los principios establecidos. No puede concretarse a repetir aquéllas, debe aplicar el método científico para investigar sus problemas médicos individuales y colectivos y para crear las mejores soluciones en cada caso concreto".

#### OBJETIVO

4.4 "Debe tener capacidad para investigar, es decir, indagar, interrogar a la naturaleza, a los individuos y a las comunidades".

e) La complejidad de la vida moderna, el incremento de la población y la aspiración por lograr niveles de vida más elevados, engendra la necesidad de planear el desarrollo de la sociedad con el esfuerzo conjunto de profesionistas y técnicos diversos y en armonía con las directrices del Estado. El médico debe ocupar lugar destacado en esta empresa identificándose con los propósitos del desarrollo que señalen las autoridades del País y vinculándose para tal fin con otros profesionistas y técnicos, así como con los miembros de la comunidad.

Es obvio que esta exigencia de la sociedad actual, demanda una medicina organizada en sustitución de su ejercicio liberal.

#### OBJETIVOS

4.5 Preparar médicos que sepan comprender el desarrollo como un fenómeno social, económico y psicológico, resultante de la actividad humana, planeada y coordinada en la que el médico juega importante papel.

4.6 Que el médico sea capaz de trabajar en equipo para el desarrollo del País con otros profesionistas ajenos a la medicina, y en general con los miembros de la comunidad.

A guisa de comentario final, vale decir que en la Facultad de Medicina de la U.N.A.M., al fijar los objetivos de la educación médica que en ella imparte, ha dado un paso decisivo que habrá de permitirle realizar plenamente sus finalidades educativas académicas y de servicio para la comunidad.

#### REFERENCIAS

1. Iturbide A., S.: *Algunos Comentarios al Servicio Social de los Pasantes de Medicina*. Gaceta Médica de México, p. 245-261. Junio, 1942.
2. Fournier V., R.: *La Facultad de Medicina Actual*. Facultad de Medicina, U.N.A.M., México 1962.
3. Rebolledo, L. M.: "*Métodos de Enseñanza de la Clínica en la Escuela Nacional de Medicina, U.N.A.M.*", en: Programas de Enseñanza presentados en la Primera Reunión de Facultades Latinoamericanas de Medicina. México, U.N.A.M. 1957.
4. Bustamante, M. E.: "*Sociología Médica, Medicina Preventiva y Servicio Social*", en: Programas de Enseñanza presentados en la Primera Reunión de Facultades Latinoamericanas de Medicina. U.N.A.M., México. p. 38-46. 1957.
5. "*Declaración de México sobre Educación Médica en América Latina*". Conclusiones de la Primera Conferencia de Facultades Latinoamericanas de Medicina, Ciudad Universitaria, México. Septiembre de 1957.
6. Scott, R.: "*Las Funciones del Médico en la Colectividad*", en: La Preparación para el Ejercicio de la Medicina General. Cuadernos de Salud Pública. O.M.S. Ginebra. p. 15, 1964.
7. Senault, R.: "*La Preparación del Médico en la Actualidad*", en: La Preparación del Médico para el Ejercicio de la Medicina General; Cuadernos de Salud Pública, Nº 20, O.M.S. Ginebra p. 23-37, 1964.
8. Martínez, P. D.: *El Médico que el País Necesita*. Boletín de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, México, 5 (5-6), 111-124. 1966.