

DR. RAFAEL SENTÍES V.**

ESTADO ACTUAL DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA A GRADUADOS*

LA ENSEÑANZA TRADICIONAL de la medicina, cuya preocupación era dotar al individuo de los conocimientos y técnicas para el ejercicio práctico de la profesión —dejándole al profesionalista la responsabilidad de obtener en el futuro los nuevos conocimientos, cuando insatisfecho decidía penetrar en lo ignorado— ha dejado de ser operante por considerarse estática y rígida, incongruente con el avance incontenible de conocimientos diversos y técnicas cambiantes, y porque el concepto de salud requiere, además de conocer las enfermedades, percibir los múltiples factores extradérmicos que las determinan o matizan, como la estructura y conducta social, patrones culturales, nivel educativo y exigencias colectivas. Por ello la educación médica si bien puede tener una información básica común, exige una permanente actualización, a veces fragmentada, porque la incesante aportación de nuevas concepciones, multiplicación de técnicas, patología mutante y fenómenos socio-culturales, no permiten al individuo retener y evaluar correctamente las nuevas contribuciones de la ciencia. Estas limitaciones individuales, a menudo presentes, han obligado a que la en-

señanza de la medicina y ciencias afines sea continua, circunscrita en áreas, pero orientada decisivamente hacia la capacitación del individuo para integrarse en grupos técnicos cada vez más vigorosos, al través de una existencia mutuamente estimulada, evitando el aislamiento y asegurando el progreso. De esta forma la enseñanza básica de pre-grado y la de post-grado forman una sola línea con las variantes propias que exigen las comunidades a quienes desea servir; tan importante es una como otra, e imprescindible la segunda, una vez adquirida la primera. La preocupación de la enseñanza continua de la medicina, nace de una necesidad sentida en la comunidad, de una solicitud consciente, de una presión expresada claramente que pide conservar la salud, o una vez perdida, restaurarla; es un equilibrio que determina a mayor exigencia, mayor desarrollo de la estructura médica; mayor previsión ante fenómenos como la explosión demográfica y el urbanismo, mayor inteligencia al análisis de las causas que las determinan. La permeabilidad de las poblaciones a las medidas de atención médica, debe estar en razón directa de los recursos de que se disponga; grandes recursos ante una población "no permeable" fracasarán como fracasarán también los recursos limitados ante una población ávida de servicios eficientes. Buscar este equilibrio debe ser una meta permanente y no podrá ser satisfecha sin una continua renovación de conocimientos en todos los órdenes. Cada país o

* Comunicación que presentó la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M. a la XI Reunión Anual de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina.—Monterrey, N.L. Mayo de 1968.

** Sub-jefe de la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M.

aún regiones de ellos, viven momentos diferentes, sienten necesidades diversas, pero todos se mueven hacia esa exigencia aún no satisfecha. México vive una etapa incipiente, pero de gran impulso en el desarrollo de la medicina, no en sus valores individuales, sino en la proyección de la medicina dentro del movimiento social y sus implicaciones, como son la atención de la población rural, el establecimiento de organismos de seguridad social, el fortalecimiento del ejercicio privado organizado, etc. Todo esto contribuye a exigir una mejor y planificada enseñanza médica que cubra las necesidades surgidas y futuras, y se está encontrando la respuesta en las proporciones que las condiciones nuestras pueden darla.

DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

La enseñanza a graduados surgió por diversas razones, entre las que se cuentan: vocación individual hacia investigar lo desconocido, profundizando por sí mismo y con sus medios para satisfacer una inquietud personal; necesidades institucionales de preparar personal que resuelva los problemas que afrontan y finalmente las exigencias nacionales de atención médica de nivel adecuado para asistir a la población.

En nuestro país, hace 20 años casi toda la preparación del médico obedecía a un deseo personal, individual, logrado en parte con la asistencia continua a un hospital, sin programa, sin evaluación de los conocimientos adquiridos, sin retribución. Posteriormente las instituciones dieron cabida a los "internados rotatorios", y a las "residencias" como expresión organizada de una enseñanza superior en que se obtenía experiencia, pero no educación médica. Esta etapa se ha fortalecido adicionando a la práctica intensiva, una formación académica de nivel satisfactorio, que permite al residente una preparación especializada de gran eficiencia con un horizonte médico más amplio. Es decir, la residencia hospitalaria ofrece las mejores oportunidades para la especialización cuando se establecen programas que comprendan tanto práctica intensiva, como la formación básica y académica. Esta etapa que se vive, está surgiendo vigorosamente sobre las bases de necesidades institucionales de especialistas en disciplinas clínicas preferentemente, pero se asoman, en proporción menor, programas tendientes a la preparación de investigadores en disciplinas básicas tradicionales y de reciente adquisición, como la Bioquímica, Inmunología, Genética, Biología Celular, Molecu-

lar, y de la Reproducción, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva y aún otras, como la de Organización de Hospitales y de la Atención Médica y la de Salud Pública. La formación de estos profesionales se debe realizar preferentemente a petición de instituciones, las que deben aprovecharlos para que diseminen esa enseñanza, estableciendo intercambio inteligente con otras disciplinas que necesiten de estos conocimientos. Y aún más, en nuestro medio, además de atender las demandas vocacionales e institucionales se ha puesto atención a la realidad nacional, creando el Comité de Educación Profesional de la Comisión Mixta Intersecretarial, entre cuyas funciones se encuentra la de orientar la enseñanza superior a diferentes niveles en el país. Como se ve, en México se siente una gran efervescencia, una gran inquietud y un gran movimiento para adquirir una constante renovación de conocimientos y doctrinas médicas; se amplían instituciones, se crean nuevos laboratorios de investigación, se multiplican centros asistenciales y en ellos se concentran jóvenes con ímpetu y decisión para progresar; pero junto a este núcleo limitado por razones de cupo, queda una gran masa informe, indolente, ajena a los conocimientos especiales de la profesión. No es propósito en esta revisión, señalar que se prepara un grupo selecto, que se realiza enseñanza superior actualizando médicos generales, formando especialistas, profesores e investigadores, sino encontrar el camino para hacerla llegar a quienes han quedado marginados a esta renovación constante de conocimientos.

REQUISITO PARA QUE SE LLEVE AL CABO

No basta la conciencia de lo útil que pueda ser la enseñanza médica superior; para que se lleve al cabo se requieren condiciones indispensables, condiciones que se deben crear, que se van robusteciendo a medida que el medio crece, exige y participa conscientemente. La enseñanza superior no puede ser obra del esfuerzo individual, forma parte de ese complejo mecanismo que busca la buena salud; la capacitación médica es una viva reclamación de las comunidades que desean impactar profesionales competentes en todos los niveles: práctica privada, instituciones de seguridad social, mutualidades, servicios de salud pública, hospitales, etc., eliminando obstáculos económicos, geográficos, raciales, educativos, que se opongan a la utilización de una buena atención médica para todos sin excepción. Es obvio

que ni el sector privado ni el gubernamental por sí solos, pueden desarrollar la educación médica superior a niveles significativos, se requiere el aporte de fuerzas colectivas que determinen un incremento incasante de medios para la capacitación de personal médico, porque la educación continua es un proceso activo, propiciado fundamentalmente por las instituciones con vigorosos presupuestos, y éstos siempre surgen de la aportación de los diversos sectores de la comunidad.

Las instituciones son un medio insustituible para adquirir esa continua educación, especialmente los hospitales universitarios o de la comunidad. Ellos forman la base de la enseñanza, proyectada hacia fuera en la consulta externa y extendida hasta el propio hogar. Pero no basta tener la estructura física; antes de aceptar participar en los programas de enseñanza se deberá tener conciencia plena de que el personal médico, además de cumplir sus obligaciones en el cuidado de los pacientes, cuente con un grupo suficiente de profesores, imbuidos en una mística de enseñanza que en el fondo lleva una meta de superación individual, transmitida al educando, buscando un símbolo de prestigio institucional. Los profesores con estas características en un hospital en que el personal es de tiempo completo, con núcleos de investigadores en ciencias básicas y clínicas, jefaturas de enseñanza que supervisan y evalúan programas, etc., son quienes pueden llevar al cabo programas continuos de enseñanza a niveles cada vez mejores.

Este tronco primario propicia otros eventos que también ayudan a la educación continua, son la fuente de trabajo para que grupos médicos en sus distintas sociedades discutan, progresen y den a conocer a otros sectores sus experiencias; son la base de congresos, donde siembran inquietudes y se afianzan conceptos a grandes auditorios; son quienes lejos de presentar una posición egoísta, deben fomentar la emigración transitoria o definitiva de su personal calificado, proyectando simiente, multiplicando su filosofía, incrementando la actividad docente.

Estas instituciones al crecer y madurar han evitado la aventura que constituía para el médico la búsqueda de conocimientos y han sentido la necesidad de sistematizar su enseñanza, haciéndola cada vez más personal o tutorial, sin dejar que el interesado por sí mismo busque, interroge, indague, desarrolle sus cualidades personales, y han estructura-

do programas que facilitan el perfeccionamiento profesional, exigiendo y concediendo derechos y reconocimientos.

CARACTERÍSTICAS DE LA ENSEÑANZA

En general se acepta que los propósitos de la renovación continua de los conocimientos del médico se logran:

- a) Mediante la organización de internados y residencias para los recién egresados.
- b) Mediante cursos formales de especialización.
- c) Mediante cursos que llevan a la formación de profesores e investigadores (grado académico).
- d) Mediante cursos monográficos o de actualización para médicos generales o especialistas.

Los internados y residencias constituyen unas prácticas supervisadas después de la graduación, que permiten afianzar los conocimientos esenciales y procedimientos modernos de exploración para su correcto aprovechamiento.

Estas residencias pueden convertirse en programas que conduzcan a la especialización, cuando se les adiciona una preparación adecuada en ciencias básicas y un ejercicio conveniente académico, conservando naturalmente la práctica intensiva en servicio, que nunca podrá ser menor del 50% del tiempo que ocupe el programa. La especialización tiene la finalidad de obtener el conocimiento más completo posible de la materia y preparar a los alumnos en el ejercicio práctico de ella.

La duración de estos cursos es de dos a tres años, pudiendo extenderse a cuatro en casos muy especiales.

Los cursos para la obtención de grado académico tienen por objeto proporcionar una preparación teórica y práctica adecuada para la investigación, para la docencia y para el ejercicio profesional de alto nivel en determinados campos de la medicina.

Los cursos de maestría duran un mínimo de un año y los de doctorado dos.

Los cursos monográficos tienden a revisar a fondo temas concretos de una rama determinada, cuando están dedicados a los especialistas, o bien en forma más amplia, pero menos profunda, cuando son para médicos generales.

FIG. 1

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
ENSEÑANZA DE GRADUADOS EN MEDICINA
TIPO DE CURSOS
1968

TIPO DE CURSO	DURACION	% HORAS PROGRAMADAS*			TRABAJOS ESPECIALES	No. DE CREDITOS	CONSTANCIA.
		Mat. Básic.	Mat. Práct.	Act. Acad.			
Especialización	4 semestres	25%	60%	15%	Investigación Clin. enfermos atendidos	132	Diploma de Especialización.
Grado Académico. Maestría en Ciencias Méd.	2 semestres	50%	43%	7%	Tesis de grado Docencia	50	Diploma de grado.
Grado Académico Doctorado en C. Médicas	4 semestres	66%	27%	7%	Tesis de grado Docencia	151	Diploma de Grado.
Monográficos. Actualización	2 semanas	25%	60%	15%	De Asistencia.

* 36 horas a la semana durante 40 semanas mínimo.
Horas al año: 1,620 mínimo.

La duración es variable y en general se extienden por una semana, pudiendo ser de mayor duración. (Figura 1).

Estos cursos obedecen a una estructura general que puede esquematizarse, señalando que los de especialización descansan en una enseñanza de materias básicas aplicadas a la especialidad, prácticas supervisadas en amplia proporción y actividades académicas tendientes a formar al alumno en su capacidad de estudio, discusión y presentación de temas y adopción de criterios firmes. Los grados académicos de maestría y doctorado en ciencias médicas se conciben en dos áreas de perfeccionamiento, una correspondiente al trabajo de tesis o área conocida, en la que se profundizará adicionando los cursos que se consideren necesarios, y otra de cultura general médico-humanística que permita evolucionar al investigador, junto con los avances y directrices modernas, tratando de que se proyecte hacia una medicina que comprenda al individuo, al medio biofísico que le rodea y a los movimientos sociales que van rigiendo al mundo. (Figura 2).

Además de los cursos, se pueden mencionar las sesiones de Sociedades Médicas, Congresos, Becas y Publicaciones como medios de actualización de conocimientos.

Es evidente que en México desde hace muchos años se realizan estas actividades. Los congresos, jornadas, cursos, sesiones diversas, se han desarrollado con profusión como expresión la mayoría de las veces, de un empuje individual o societario muy encomiable, pero de limitada trascendencia.

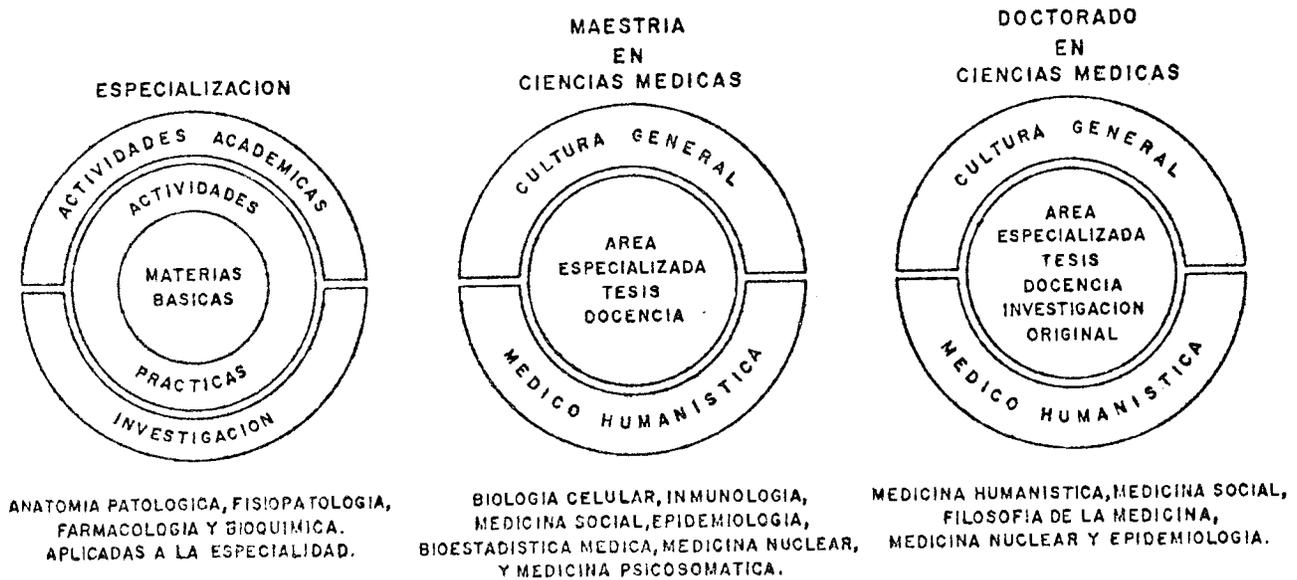
ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

La organización de la enseñanza a graduados, ha caído bajo la responsabilidad de instituciones con recursos materiales y de personal superiores. No podrá ser, como hemos visto, de otra manera.

Destaca en México, iniciando desde 1922 labores de ésta índole con señalada eficiencia y definitiva orientación, la Escuela de Salud Pública de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, probablemen-

FIGURA 2

U.N.A.M.
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
ESTRUCTURA GENERAL DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACION Y GRADO ACADEMICO
1968



te la más antigua; con posterioridad establecieron programas: Hospital Infantil (1943). Instituto Nacional de Cardiología. Instituto de Enfermedades de la Nutrición; Hospital General; Manicomio General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; Hospital de la Beneficencia Española; Instituto de Psicoanálisis; Departamentos de Fisiología, Farmacología, Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina (U.N.A.M.); Hospital Franco-Mexicano; Instituto Mexicano del Seguro Social (1966) e Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (1968), la más reciente institución con programas de cursos regulares.

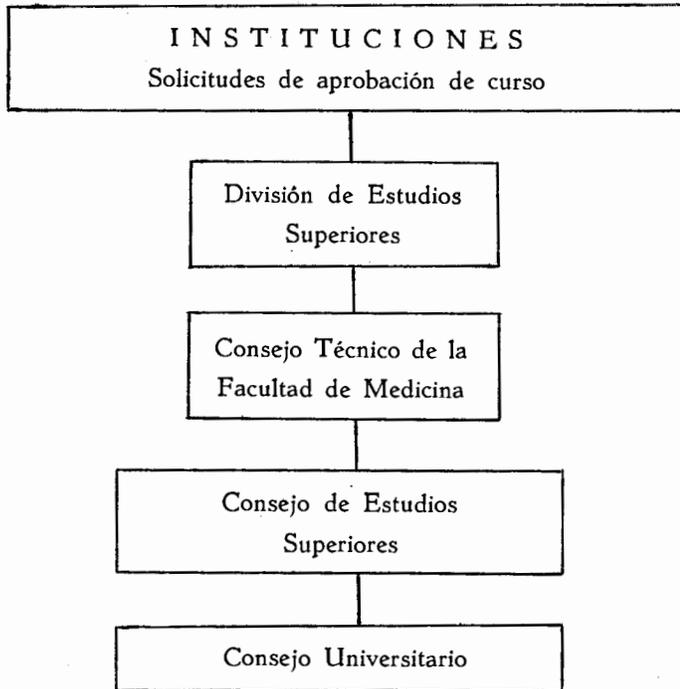
Los cursos impartidos por las instituciones son ofrecidos en forma independiente o al través de la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina con el consiguiente reconocimiento universitario.

La División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina es una oficina técnico-normativa que estudia, ajusta y aprueba tentativamente programas y planes para impartir enseñanza a graduados, evaluándolos al través de una información permanente. Los presenta a la consideración del Consejo Técnico de la Facultad y una vez discutidos pasan al Consejo Universitario para aprobación final; por lo tanto, en el proceso de aprobación intervienen distintos organismos con objeto de que los planes y programas se ajusten al Reglamento General de Estudios Superiores y a las normas complementarias a dicho reglamento, de la Facultad de Medicina. (Figura 3).

Cuenta además con un presupuesto de \$ 2.480,425.00 que aplica al pago de personal docente (Profesores Titulares y Adjuntos de cada curso) y de Conferenciantes y Preceptores que intervienen en la enseñanza, así como gastos de personal administrativo, impresos e imprevistos.

FIGURA 3

FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCION DE ESTUDIOS SUPERIORES
PROCESO DE ESTUDIOS Y APROBACION DE CURSOS



La distribución por partidas es la siguiente:
(Figs. 4-4A).

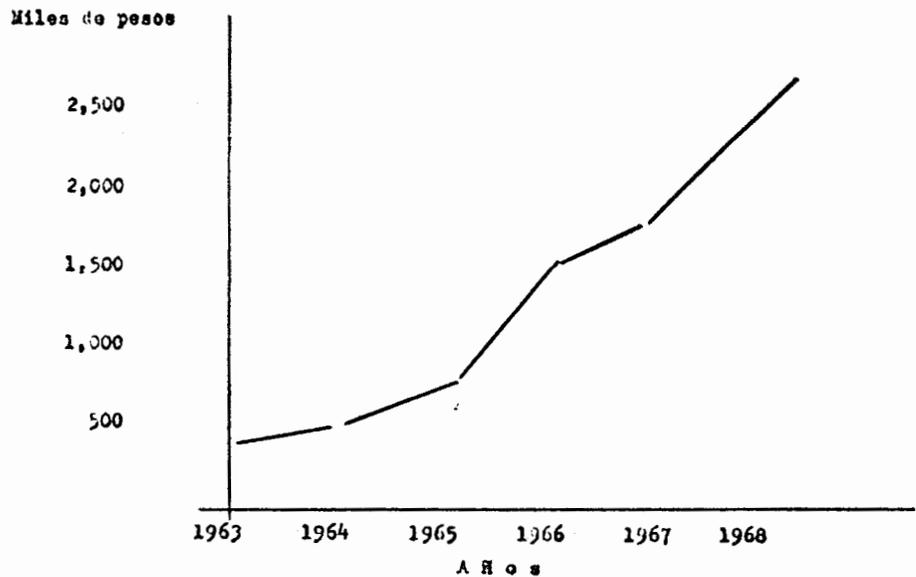
FIG. 4

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
PRESUPUESTO 1968
DISTRIBUCION DE PARTIDAS

A personal docente	\$ 1.224,360.00	50%
A conferenciantes y preceptores.	902,165.00	36%
A la organización de cursos monográficos	86,625.00	3.5%
Otros gastos administrativos	267,275.00	10.5%
	<u>\$ 2.480,425.00</u>	

FIG. 4-A

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
INCREMENTO DE PRESUPUESTO
1963-1968



Es de observarse que el 86% del presupuesto es aplicado directamente al pago de profesores para la impartición de los cursos y que el 3.5% se dedica a la organización de cursos monográficos; este renglón parece reducido pero debe señalarse que estos cursos son en la mayoría de los casos autofinanciables a excepción de los que tienen un gran costo por el material de prácticas o aquellos que por ser de materias a las que se desea introducir, se ofrecen con cuotas de colegiatura de bajo costo. Para ellos se establecen ayudas económicas variables.

Cada curso de Especialización y Grado Académico tiene cubierto por parte de la División de Estudios Superiores:

	Percepción	
	Mensual	Anual
Un Profesor Titular.	\$ 825.00	\$ 9,900.00
Un Profesor Adjunto.	650.00	7,800.00
Aportación para pago de conferenciantes y preceptores (variable entre \$ 3,500.00 y \$ 27,500.00).		
Promedio.		10,000.00
Suma:		<u>27,700.00</u>

La cantidad de \$ 27,700.00 con la que contribuye la División al fomento de la enseñanza superior, constituye un pago en cierta forma simbólica al profesorado ya que solamente es el 12% de la enseñanza calculada en 3,240 horas, curso de dos años. (Figura 5).

FIG. 5

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
ASIGNACION ANUAL PRESUPUESTAL PROMEDIO
A CURSOS

1 9 6 8

Profesorado:	
Titular	\$ 9,900.00
Adjunto	7,800.00
	\$ 17,700.00
Conferenciantes y preceptores:	
\$ 75.00 clase teórica y \$ 60.00 clase práctica	10,000.00
	<u>\$ 27,700.00</u>
% de horas de enseñanza pagadas:	12%

La División cuenta con la siguiente planta de personal docente, sin tomar en consideración los conferenciantes y preceptores que se calculan en 1,000. (Figura 6).

FIG. 6

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
PLANTA DE PERSONAL DOCENTE 1968

Profesores de tiempo completo y de medio tiempo	11
Profesores numerarios	1
Profesores titulares	63
Profesores adjuntos	60
	<u>135</u>
Estimación de conferenciantes y preceptores	1,000

FIG. 7

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN AL TRAVES DE
LA DIVISION Y NUMERO DE CURSOS
DE ESPECIALIZACION QUE DESARROLLAN - 1968

INSTITUCION	No. de Cursos
Hospital Español	2
Instituto Nacional de la Nutrición	4
Hospital Franco Mexicano	1
Hospital Infantil	1
Instituto Nacional de Cardiología	4
Instituto Nacional de Neumología	1
Escuela de Salud Pública	1
Hospital de Enfermedades Tropicales	1
Hospital General, S.S.A.	5
Facultad de Medicina	4
Hospital 20 de Noviembre, I.S.S.S.T.E.	5
*Centro Médico I.M.S.S.	25
Centro Médico La Raza, I.M.S.S.	17
Hosp. de Gineco-Obstetricia No. 1 IMSS	2
Instituto de Psicoanálisis	1
Total:	74

*Participan seis hospitales y un Departamento de Estudios Científicos.

FIGURA 8

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
CURSOS DE ESPECIALIZACION
1 9 6 8

EXISTEN CURSOS PARA 39 ESPECIALIDADES

MEDICAS

Alergia
Biología de la Reproducción Humana
Cardiología
Dermatología
Endocrinología
Gastroenterología
Hematología
Infectología
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Neumología
Neurología
Oftalmología
Oncología
Pediatria Médica
Pediatria Perinatal
Psicoanálisis
Psiquiatría
Urología

20

QUIRURGICAS

Angiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reconstructiva
Ginecología y Obstetricia
Neurocirugía
Nefrología
Otorrinolingología
Traumatología y Ortopedia

10

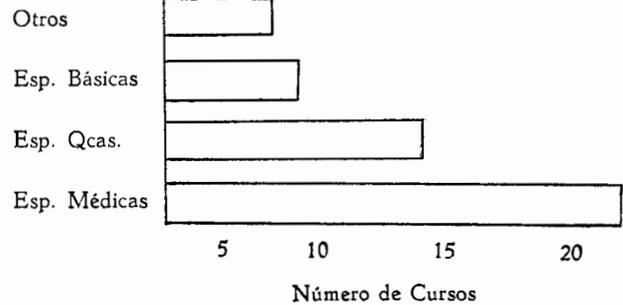
BASICAS

Anatomía Patológica
Farmacología
Fisiología
Microbiología
Parasitología Médica

5

OTRAS

Anestesiología
Administración de Hospitales
Laboratorio Clínico
Radiodiagnóstico



INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA ENSEÑANZA

Los hospitales e institutos que cuentan con los mejores recursos para la enseñanza a graduados, son los que a la fecha participan más activamente. Quince Centros con programas afiliados a la División de Estudios Superiores de la Facultad, llevan sobre sí el desarrollo de 74 cursos regulares de especialización y de ellos el 60% son de recién iniciación en el Instituto Mexicano del Seguro Social al través del Centro Médico Nacional y Centro Médico La Raza, modernos hospitales con recursos amplísimos y proyecciones ilimitadas en el campo de la docencia. (Figura 7). Este impulso que las nuevas o fortalecidas instituciones dan a la enseñanza superior, se ha traducido en un considerable aumento de cursos regulares y monográficos en los últimos dos años y ha despertado interés en otras que, teniendo los recursos no se atrevían a lanzarse a tal empresa.

En el presente año se están ofreciendo 74 cursos, que comprenden 39 especialidades de las cuales 20 son consideradas médicas; 10 quirúrgicas; 5 básicas y 4 de otra índole.—Esto es lógico porque la enseñanza de las disciplinas médicas requieren menos recursos que las quirúrgicas y las básicas; estas últimas necesitan de costosas instalaciones de laboratorio y aún con ellos, parece ser que existen menos interesados en hacer aplicación a estos cursos en tanto no se les otorguen becas suficientes. La especialización, una necesidad evidente no debe hacer olvidar que los capítulo de Medicina Interna y Cirugía General siguen teniendo vigencia como moderadores de una super especialización de visión estrecha y a menudo desvinculada con la medicina integral e integrada.

Existen áreas de la medicina con mayor número de prospectos como son: la Salud Pública, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General, Psiquiatría, Anestesiología, Trauma-

FIGURA 8-A

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

4599 alumnos inscritos a los diferentes cursos,
1959-1968



tología y Ortopedia; sin embargo, los datos que se tienen no son representativos sino de necesidades institucionales, de cualquier forma el número de alumnos se ha incrementado considerablemente.

En el período 1959-1968 se registraron 4,599 inscripciones a las residencias y cursos de la División con un incremento notable en los últimos tres años. En 1959 hubo 163 registros obteniéndose la cifra de 1,054 en 1968, equivalente a un aumento de 645%.

Al examinar las cifras, referentes al registro de alumnos a los cursos de especialización y grado académico, se observa que mientras en los primeros el

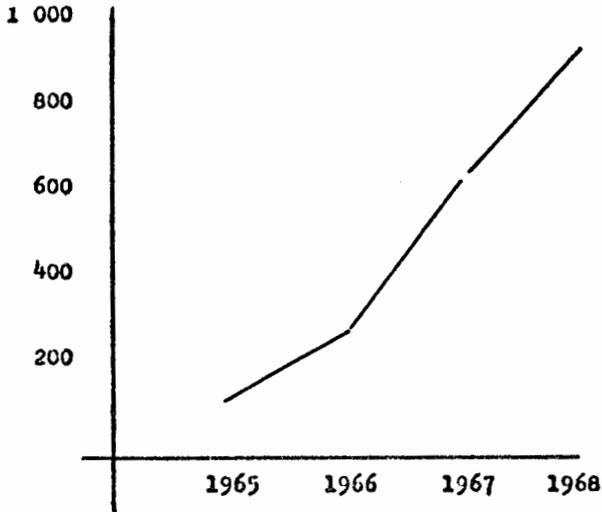
número aumenta persistentemente, en los segundos sufre un descenso marcado; ello obedece a que durante los primeros años de la División se establecieron programas de adiestramiento clínico y maestrías y a partir de 1964 éstos se convirtieron en cursos de especialización.

Los alumnos inscritos a especialización subieron de 81 en 1965 a 906 en el presente año; los de maestría tuvieron la mayor inscripción en 1964 con 111 alumnos. (Figs. 8, 8A y 8B).

Los cursos para la obtención de grado académico con orientación en alguna rama de la medicina, hasta el año de 1967 se obtuvieron en: Cardiología,

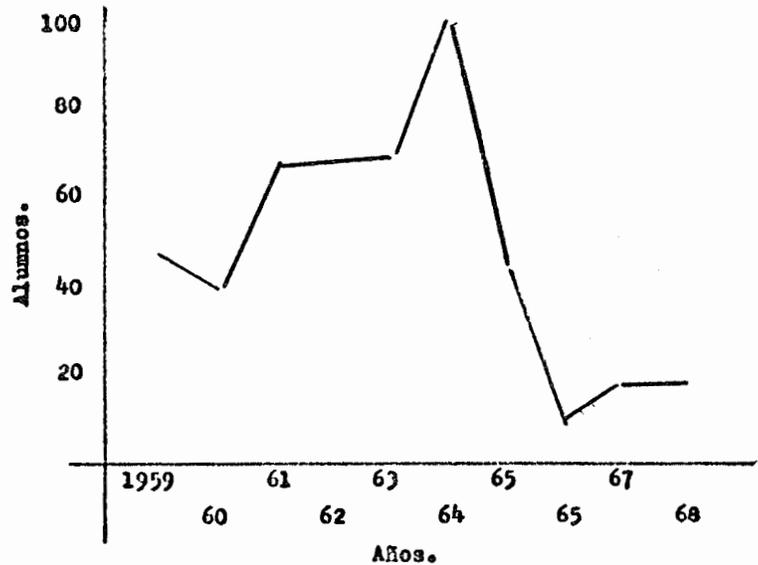
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

Alumnos 1917 alumnos inscritos a cursos de Especialización.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

245 alumnos inscritos a cursos de Grado Académico



Anatomía Patológica, Psiquiatría, Biología Celular, Parasitología Médica, Ginecología y Obstetricia, Gastroenterología, etc. La nueva estructuración de ellos y el interés creciente para obtenerlos, tanto de quienes habiendo obtenido una especialización o de quienes por antecedentes acumulados pueden hacerlo, hacen esperar una formación de profesores e investigadores cada vez mayor con los consecuentes beneficios para la docencia e investigación.

La Facultad de Medicina al través de la División de Estudios Superiores, ha fomentado la enseñanza superior, elaborando normas generales para la estructuración de programas y desarrollo de planes de estudio, apoyando además económicamente dentro de sus limitaciones al profesorado, concediéndoles una posición académica de alto rango y percepción simbólica, que compensan en parte el cariño y dedicación a esta actividad. Aprovecha la superación

FIGURA 9

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO

Afiliado a la Universidad Nacional Autónoma de México

División de Enseñanza

NACIONALIDAD DE LOS MEDICOS EGRESADOS DE LOS PRINCIPALES CURSOS IMPARTIDOS DE 1943
A JULIO DE 1969

PAIS	Iniciación en Pediatría	Especialización Pediátrica	Monográ- ficos	Especialidades (Tutelares)	Cirugía Pediátrica	Total No.	% del Total
MEXICO	751	522	501	39	75	1,888	73.4
VENEZUELA	66	20	92	29	7	214	8.3
COLOMBIA	45	24	67	12	2	150	5.8
NICARAGUA	12	13	12	3	2	42	1.6
PANAMA	11	9	19	1	1	41	1.5
GUATEMALA	19	11	3	2	1	36	1.5
HONDURAS	13	1	15	2	4	35	1.3
COSTA RICA	12	3	14	6	-	35	1.3
EL SALVADOR	13	6	1	3	-	23	0.8
PERU	5	4	8	2	1	20	0.7
ECUADOR	5	5	3	2	-	15	0.5
BRASIL	2	4	4	2	1	13	0.5
DEMÁS PAISES LATI- NO AMERICANOS	15	17	7	11	2	52	2.0
EUROPA Y U.S.A.	2	10	-	-	1	13	0.4
T O T A L :	971	649	746	114	97	2,577	100.0%
% MEXICANOS	77.4	80.8	67.2	34.3	78		73.4
% EXTRANJEROS	22.6	19.2	32.8	65.7	22		26.6

del personal docente, realiza reuniones técnicas para discusión y mejoramiento de los programas y conserva una posición técnico-normativa apoyada por una organización universitaria con alto sentido de coordinación, elástica, no limitante, para brindar las mayores oportunidades y facilidades al interesado en procurarse una formación intelectual y cultural óptima. Pero no toda la enseñanza a graduados se realiza al través de programas afiliados a la Universidad, las instituciones realizan cursos dentro y fuera de este reconocimiento por razones particulares, sin que ésto sea en detrimento de la calidad y así vemos que el Hospital Infantil, con tradición y celo para ejercer sus funciones docentes, al través de 25 años ha realizado una labor extraordinaria preparando 2,577 médicos en esa disciplina, de los cuales el 26% han sido extranjeros. (Figura 9). La Escuela de Salud Pública desde su fundación ha preparado 798 médicos de los cuales 774 optaron por la maestría y 24 por especialización. El Institu-

to Politécnico Nacional a partir de 1961 ha realizado cursos para la obtención de grados académicos al través de su División de Biología y Medicina, capacitando 140 alumnos en Morfología Humana, Inmunología, Microbiología, Bioquímica, etc. Estas actividades con raras excepciones, se realizan sólo en el Distrito Federal; en otras entidades no han tomado forma por las grandes carencias de diversa índole; no falta el deseo, aparece el impulso, se procuran esbozos mediante invitaciones a destacadas personalidades, realizando reuniones, pero no han podido organizarlas. La encuesta realizada por la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, probablemente no completa, revela la ausencia casi total de cursos regulares fuera del Distrito Federal.

CONSIDERACIONES

La enseñanza de la medicina a graduados, considerada como la renovación constante de conoci-

mientos, debe ser una permanente preocupación y ambición nacional, y una responsabilidad colectiva para crear medios de realizarla y exigirla consecuentemente en beneficio de la comunidad. Estimular este desarrollo no es fácil, transformar el esfuerzo económico múltiple si se logra, en instituciones diversas —universidades, laboratorios, hospitales, instituciones de seguridad social, asociaciones médicas— crear un organismo que las agrupe, norme y encauce debidamente y hacer del recurso humano de ellas, el médico y profesionales afines, más devotos de la enseñanza convencidos de lo hermoso de la misión, parece una tarea inalcanzable. Pero el médico ha vivido siempre estimulado por carencias y limitación, por las incógnitas de un vivir y morir, y si no tiene al alcance los medios, debe iniciar la lucha ofreciendo realidades que demuestren la necesidad de apoyarlo en esta magna tarea docente.

Vigorizar presupuestos, coordinar esfuerzos de todo orden, a nivel nacional para evitar duplicidad y erogaciones innecesarias, utilizando los recursos de todo el país; uniformar programas y técnicas consecuentes con objetivos de orden nacional, crear una organización que facilite el desenvolvimiento de esta enseñanza permanente, planificarla, parecen bases sólidas.

En lo particular, en lo real y factible, mucho puede hacerse. El hospital, sin duda el servicio con mayores recursos técnicos y de personal, deberá resolver tres problemas ineludibles: elevar la capacitación profesional en su personal de planta; proporcionar un adiestramiento de nivel decoroso al grupo de jóvenes residentes en el tiempo que pasan por él, y finalmente, participar en la actualización y divulgación de conocimientos a los médicos de la comu-

nidad sin relaciones directas, pero responsables como ellos, en su parte, de la salud colectiva.

Las asociaciones médicas sólo cumplirán su misión cuando conscientes de la obligación moral de fomentar la rama que cultivan, además de efectuar reuniones internas, proyecten hacia fuera, mediante programas bien orientados, los conocimientos y técnicas modernas que modifiquen el ejercicio práctico de un gran número de médicos carentes de oportunidades de aprender.

Los organismos de seguridad social, actualmente con mayores recursos, deberán participar afiliando sus programas de enseñanza, superando sus instalaciones hospitalarias, creando laboratorios de investigación, ofreciendo todo un ciclo de continuo perfeccionamiento a sus médicos, encauzándolos desde su calidad de pasantes, y abriendo sus puertas mediante cursos a médicos extra-institucionales, procurando propagar su adelanto científico.

Las Universidades, Facultades, Escuelas de Medicina, impulsarán en forma sostenida esta formación constante, mediante su participación como instituciones normativas, ofreciendo un rango académico al profesorado y eventualmente ayuda cuando sea factible. Se coordinarán entre sí y establecerán programas de intercambio.

La educación continua del médico es una necesidad nacional, una responsabilidad compartida, una exigencia cada vez mayor de la comunidad, tanto del sector desprotegido como del amparado por un régimen de seguridad; es un movimiento condicionado principalmente por la presión social a la que el médico debe enfrentarse conociendo profundamente la estructura y dinámica de las sociedades, esgrimiendo como armas, el conocimiento científico humanizado y la depurada técnica.

REFERENCIAS

1. LOPEZ MARTINEZ AVELINO. *Tendencias de la enseñanza en la Escuela de Salud Pública de México*. Salud Pública. Vol. VIII No. 1, 1965.
2. CASTELAZO AYALA LUIS. *La enseñanza de las especialidades médicas*. Revista de la Facultad de Medicina. Vol. X. No. 1, 1967.
3. Mesas Redondas. Academia Nacional de Medicina, Medios de perfeccionamiento para el médico en ejercicio, V Jornadas Médicas Nacionales. Febrero de 1960.
4. ALARCON DONATO. *Notas para el programa médico del Hospital de la Facultad de Medicina*. Junio 30, 1966.
5. RAMOS PEDRO y Col. *Proyección social del Médico*, Edición 1965.
6. PASMNIK SAUL, SOTOMAYOR RENE. *Función Docente del Consultorio Externo*. Educación Médica y Salud. Vol. II. No. 1, 1968.

7. DUBOIS RENE. *El hombre y su ambiente*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LIX, No. 6, 1965.
8. Reseña, La salud: responsabilidad de la comunidad. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LXIII, No. 3, 1967.
9. MARTINEZ PEDRO DANIEL. *El Médico que el País necesita*. Higiene. Vol. XVIII, No. 1, 1967.
10. ROMAN y CARRILLO GUILLERMO. *La formación Profesional del Médico Mexicano*. Higiene, Vol. XVIII, No. 1, 1967.
11. MARTINEZ PEDRO DANIEL. *La Educación Superior y la Cultura Nacional*. Comunicación inédita. 1968.
12. BONET M. FEDERICO. *Coordinador de la División de Biología y Medicina*. Instituto Politécnico Nacional. Comunicación personal. Mayo 1968.
13. CRAVIOTO JOAQUIN y FRANCO GOMEZ ARMANDO. *Informe de la División de Enseñanza del Hospital Infantil*. 1968.
14. DIAZ ESPARZA AGUSTIN. *Comunicación personal*. Mayo, 1968.