

México, la UNAM y la Medicina Familiar cincuenta años después

Mexico, the UNAM, and Family Medicine Fifty Years Later

José Narro Robles*

Inicio con los versos de una canción popular que en un arreglo libre dice:

*“Cómo han pasado los años
Las vueltas que dio la vida
Cómo cambiaron las cosas
Qué mundo tan diferente”*

En efecto, lo señalo, porque me interesa pasar revista a algunos de los cambios que nuestro país, la Universidad Nacional Autónoma de México y la especialidad médica que nos ocupa, han tenido en las cinco décadas transcurridas a partir de que en 1974 el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina la aceptara como una disciplina académica.

Por aquellos años, nuestro país apenas sobrepasaba los 58 millones de habitantes, el número de mujeres superaba por dos mil seiscientos al de los hombres. La esperanza de vida al nacimiento alcanzaba la cifra de 64 años, la razón de dependencia total ascendía a 101.4 y más de 90 por ciento de esta cantidad correspondía a la población infantil. Como podía esperarse, la edad mediana era de 16 años. Las tasas de mortalidad y natalidad ascendían a 8.3 defunciones y 41.1 por mil habitantes, en tanto que la mortalidad infantil alcanzaba 65.2 muertes en niños de menos de 1 año por cada mil nacidos vivos registrados en ese mismo año. El número de hijos por mujer en edad reproductiva era de 6.1 y la tasa de fecundidad adolescente llegaba a 136.6 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años.¹

Cincuenta años más tarde, se estima que la población supera ya los 132 millones de habitantes y la diferencia según el sexo indica que hay 2.9 millones más de mujeres que de hombres. La esperanza de vida al nacimiento, según los cálculos del Consejo Nacional de Población, es de 75.5 años en tanto que la razón de dependencia total es de apenas 48.6, de la cual casi 30 por ciento corresponde a la razón de dependencia adulta. La edad mediana alcanza ya los 30 años, es decir, cerca del doble de la registrada cinco décadas atrás. La mortalidad general y la natalidad registran cifras de 6.2 y de 15.5, mientras que la mortalidad infantil disminuyó poco más de 80 por ciento y el indicador se ubica en 12.5. El número de hijos por mujer es de 1.9 y la fecundi-

Sugerencia de citación: Narro-Robles J. México, la unam y la Medicina Familiar cincuenta años después. *Aten Fam.* 2024;25(2):53-55. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.287944>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

*Exdirector de la Facultad de Medicina y exrector de la UNAM

dad adolescente de 59.5. Como puede observarse, los cambios han sido profundos¹ y, sin embargo, en Dinamarca, este último indicador es treinta veces más bajo.²

Algo semejante pasa cuando se valora el número de años de escolaridad que de 3.3 años a principio de la década de los 70, alcanzó 9.3 en el censo de 2020, o el porcentaje de analfabetos entre la población de 15 años y mayores que de 25.8 disminuyó a 4.7 por ciento. Desafortunadamente, la mejoría en medio siglo fue de sólo 2.2 millones de analfabetos menos ya que pasó de 6.7 a 4.5 millones. El porcentaje de viviendas con energía eléctrica, drenaje y agua potable intradomiciliaria mejoró también sustancialmente.³ A la transición demográfica insinuada previamente hay que sumar la transición epidemiológica que condicionó la desaparición de las diez primeras causas de muerte de las infecciones intestinales y de los cinco primeros sitios a las neumonías y la influenza para que en su lugar aparezcan enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, enfermedades cerebro vasculares y la insuficiencia renal, entre otras de las no transmisibles.⁴

Por su parte, la Universidad Nacional Autónoma de México tenía hace medio siglo 32 397 alumnos registrados en el bachillerato y 32 711 en licenciatura, es decir, una población de 65 108 estudiantes. El 71 por ciento de su población estudiantil correspondía a los hombres y el 29 por ciento a las mujeres. Un total de 27 164 estudiantes egresaron de los estudios de educación media superior y universitaria. De ellos 8 987 fueron mujeres, casi una tercera parte del total. Nuestra casa de estudios contó en aquel año con 25 603 trabajadores. De ellos 922 correspondieron al

área de investigación, 14 583 al personal docente, 6751 al personal administrativo, 792 al personal de confianza y 2 304 al personal especializado.^{5,6}

En la actualidad, la dimensión de nuestra casa de estudios es otra y el número de alumnos se acerca a los 375 mil. La mayoría de ellos corresponde a estudiantes de las licenciaturas, en tanto que el número de estudiantes de posgrado se asemeja al del bachillerato de los años 70. Por lo que toca a la presencia femenina entre los alumnos universitarios, sólo hay que señalar que más de la mitad del alumnado corresponde a mujeres tanto en el bachillerato, como en la licenciatura y el posgrado.

Este es también el caso cuando se revisa la eficiencia terminal y la calidad académica de la preparación. Las mujeres han tomado ya la delantera, por eso entre otras cosas nuestra Universidad y la Facultad de Medicina hoy son mejores. El número de académicos supera los 42 000. De ellos 35 265 corresponden a profesores de carrera, a profesores de asignatura y a ayudantes de profesor; 2730 a investigadores y 4566 a técnicos académicos. La presencia universitaria en todo el país, la diversidad académica y la eficiencia terminal distinguen a la Universidad Nacional Autónoma de México como una de las mejores universidades del mundo hispano hablante.^{5,6}

Por lo que corresponde a la Medicina Familiar hay mucho que decir. Lo primero, es que se trata de una disciplina médica que permite brindar atención a la salud y en la enfermedad, al individuo y su familia de forma continua e integral. Aun cuando hay antecedentes que se remontan al inicio de la primera mitad de los años 50 en el siglo xx, como disciplina académica, su punto de partida lo podemos localizar

en 1971 y su reconocimiento como especialidad médica por la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM en 1974 como ya se ha señalado.

Se puede asegurar que se trata de una especialidad médica que ha jugado un papel fundamental en algunas instituciones, en particular en el IMSS, y que en el futuro cercano debe tener un papel central en la reforma de la salud que requiere México, en el modelo de atención que debe ponerse en práctica de manera uniforme en la medicina pública del país y en la propia organización de los servicios de salud, incluido el sector privado de México.⁷

La Medicina Familiar, sosteníamos en su origen académico y lo debemos reiterar ahora, debe ser la vía de entrada del paciente y de su familia al Servicio Nacional de Salud. Debe atender al conjunto de los integrantes de la familia sin importar la edad, el sexo, el problema o condición de salud por el qué se acude a los servicios inicialmente. En la Medicina Familiar se deben atender asuntos relativos a la prevención y la curación; a la atención de padecimientos agudos y crónicos; a la atención de asuntos fisiológicos como el embarazo e igualmente a temas relativos a la educación y el fomento de la salud y a la mejor utilización de los recursos disponibles.

Esto implica que el médico familiar debe contar con una formación completa y estar preparado para estudiar y tratar los temas de la salud y la enfermedad que le plantean sus pacientes y sus familias. Debe ser quien acompañe, atiende, consuele a los pacientes a lo largo de su vida y del proceso salud enfermedad. El médico familiar debe ser, como se ha señalado el “especialista del generalísimo”. Los valores, principios

y el marco bioético de su actuación deben distinguirlo. Tiene que ser un coordinador de los recursos de que se dispone en las instituciones, pero también de aquellos que están al alcance de los pacientes en el sector privado. Esto era así en el inicio y debe ser ahora y en el futuro.⁸

Nuestro país se ha destacado a lo largo de los años como un modelo que fue aprovechado por otras naciones de nuestra región. Es verdad que se requiere de una nueva etapa en su desarrollo y que el cincuenta aniversario de su reconocimiento como especialidad médica es una oportunidad para tener un desarrollo integral: académico, médico, administrativo y organizativo.

Debe reconocerse que con cerca de 70 años de experiencia en la atención de pacientes, con medio siglo de experiencia en la formación de especialistas, y con más de 35 años de certificación de ellos; con experiencia en la capacitación de médicos generales como especialistas en el campo de la Medicina Familiar; y con la disciplina que cuenta con mayor número de plazas en el examen nacional de aspirantes a las residencias médicas, se tienen los elementos para dar un paso en la dirección correcta.

En estos cincuenta años la Medicina Familiar ha evolucionado y mucho. Hoy es más grande y mejor. Todo inició con 32 alumnos, hoy cada año se reciben más de 2700. Ahora hay decenas de sedes y decenas de miles de especialistas. Hoy se mantienen los principios y se evalúa mejor.⁹

Sin duda existen elementos que deben ser corregidos o desarrollados. Entre los retos a vencer se pueden mencionar los siguientes: en primer lugar, terminar de hacer parte de la realidad a la teoría que acompaña a la disciplina.

Por otro lado, es indispensable extender el modelo de medicina familiar a todas las instituciones públicas y desarrollar la medicina familiar en los sectores privado y social de nuestro país. Por supuesto que es conveniente que pueda existir algún tipo de trabajo hospitalario, en particular en el caso de la atención obstétrica. De igual manera es pertinente que se haga más y mejor investigación en el campo.

Este debe ser un buen momento para favorecer el trabajo de la Medicina Familiar en la adopción de estilos de vida saludables. También es tiempo de impulsar nuevamente la presencia internacional de la Medicina Familiar académica de nuestro país, de retomar la idea del Centro Internacional de Medicina Familiar y de probar, con el apoyo de las escuelas y facultades de medicina más reconocidas, el diseño y puesta en práctica de modelos de consultorios, unidades y centros de excelencia en Medicina Familiar. De sitios que sirvan como espacios para la educación continua, el desarrollo de prácticas que impulsen la medicina transnacional en el campo y de la evaluación de distintas prácticas.⁹

Es imposible terminar de escribir estas páginas y dejar de mencionar a quienes hicieron posible que hoy estemos recordando una efeméride fundamental. Todo el reconocimiento para nuestros maestros, entre muchos otros, para quienes formaron parte del origen. Un recuerdo emocionado para los doctores José Laguna García, José Rodríguez Domínguez, Luis Castelazo Ayala y Carlos Ernesto Varela Rueda y para nuestros compañeros Humberto Jaime Alarid y Oscar Herrera Téllez.

Una mención con igual reconocimiento para quienes, después del

nacimiento de la especialidad, han permitido que progrese y madure. A las y los médicos familiares que han trabajado intensamente por su desarrollo y fortalecimiento, nuestra gratitud por sus aportes valiosos. El doctor Juan Mazón puede dar cuenta de muchos de ellos. Vendrán otras generaciones a seguir con la tarea: mejor Medicina Familiar para beneficio de nuestra sociedad, para tener mayor salud y mejores servicios. ¡Que así sea! Esta es una efeméride extraordinaria. Pero todo será mejor en el futuro. Aquí hay historia y sobre todo porvenir.

Mi gratitud al Dr. Javier Santacruz Varela por la invitación para escribir este editorial.

Referencias

1. Conciliación demográfica de México 1950-2019 y proyecciones de la población de México y las entidades federativas 2020-2070. CONAPO, Secretaría de Gobernación, Gobierno de México [Internet]. [Citado 2024 Feb 25]. Disponible en: https://conapo.segob.gob.mx/work/models/CONAPO/pry23/Mapa_Ind_Dem23/index.html
2. Banco Mundial [Internet]. [Citado 2024 Feb 25]. Disponible en: https://conapo.segob.gob.mx/work/models/CONAPO/pry23/Mapa_Ind_Dem23/index.html <http://www.bancomundial.org/>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censos de Población 1970-2020.
4. INEGI. Estadísticas de defunciones registradas [Internet]. [Citado 2024 Feb 25]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=8548>
5. Universidad Nacional Autónoma de México. Series históricas [Internet]. [Citado 2024 Feb 25]. Disponible en: https://www.planeacion.unam.mx/ee/Publicaciones/pdf/cuadernos/pob_esc_series_historicas.pdf
6. Universidad Nacional Autónoma de México. Portal de Estadística Universitaria [Internet]. [Citado 2024 Feb 25]. Disponible en: <https://www.estadistica.unam.mx/>
7. Narro-Robles J. Medicina Familiar. En: Guillermo Soberón Acevedo. La Salud en México: testimonios 1988, tomo IV, volumen 2. Especialidades Médicas en México. Biblioteca de la salud. Fondo de Cultura Económica; 1989. p 239 – 252
8. McWhinney IR. An introduction to family medicine. New York: Oxford University Press; 1981.
9. Narro-Robles J. Documentos impresos utilizados en conferencias.