

EDITORIAL

DONATO G. ALARCÓN

EVOLUCION
Y
ENSEÑANZA

DESDE LOS principios del siglo actual la educación médica en México ha seguido un ritmo relativamente lento, modificándose de acuerdo con los tiempos pero no con la rapidez con que se ha evolucionado en ese aspecto en otros países y sobre todo, no ha seguido el movimiento rápido y realmente asombroso del progreso de la educación médica en el país vecino, con el que es fuerza compararlo constantemente dado que no sólo se le conoce más, sino que se ha colocado a la cabeza de las demás naciones en materia de medicina y por ende de educación médica.

El progreso de la educación médica entre nosotros se ha visto detenido por tres factores importantes que entre otros han influido de manera desfavorable para mantener a nuestro país en una situación de retraso en relación con otros. Estos factores han sido: 1) El apego demasiado prolongado a las tendencias y normas de educación médica europea. 2) La acción retardante del desarrollo de la economía y por consecuencia de nuestro progreso científico durante los largos años de guerra intestina y 3) El aislamiento de las fuentes de información que ha sido también condicionado por las guerras mundiales, a lo que debe agregarse el aislamiento resultante de la diferencia de lengua entre nuestro país y los países que más han adelantado.

Durante la segunda mitad del siglo pasado, y aun anteriormente, la cultura médica y la educación profesional se orientaron hacia la observación e imitación de los planes de estudios y sistemas que existían en los países europeos y de manera especial en Francia, debido a la influencia de

este país sobre el nuestro en todos los órdenes culturales, a la mayor facilidad de leer la lengua francesa y, desde luego, debido a la preponderancia científica mundial que por mucho tiempo mantuvo ese país, pues si bien en cierta época y al final del siglo pasado y a principios del actual, la escuela de Viena y las de Alemania le disputaron la primacía, las dificultades propias de la lengua germana, por una parte, las que para viajar existían por entonces con motivo de la escasez económica de nuestro país y las guerras, impidieron una observación de cerca de los cambios que en Europa tenía la enseñanza médica.

En 1905 la inauguración del Hospital General de México marcó una etapa de gran interés y hubo un nuevo brote progresista en la medicina mexicana que desgraciadamente quedó en suspenso cinco años más tarde al sobrevenir nuestra guerra intestina. Diez años después, en la década de 1920 a 1930, las generaciones que se educaron en nuestra Facultad seguían los programas franceses caracterizados por su solidez. La rigidez de la enseñanza de textos proporcionaba una información médica no extremadamente amplia pero que fue suficiente para aquellos tiempos.

El nacimiento de las especialidades, de instituciones dedicadas específicamente a determinadas ramas de la medicina, hizo nuevamente que se empezara a pensar en una reestructuración seria de los programas de la enseñanza médica, pero desgraciadamente las limitaciones materiales no permitían llevar a la práctica muchos de nuestros bellos ideales. En nuestros hospitales el sistema de practicantes que era casi siempre opcional y suplido defectuosamente por otros servicios, se modificó al establecerse dos modalidades obligatorias.

La primera fue la del servicio social, con la mira de proporcionar al estudiante al final de su carrera una oportunidad planeada de enfrentarse a los problemas médicos del individuo y de la comunidad, así como atender a la urgente falta de médicos en las poblaciones desprovistas de recursos para sostener un médico. El pasante de medicina hacía sus primeras armas solo, frente a la realidad de nuestro país, en sus áreas más pobres, y por primera vez se presentaba como el pionero no sólo médico sino civilizador. No puede dudarse que esta modalidad de la medicina de México es muy interesante y digna de estimarse porque representa el uso del médico como promotor del bienestar social, empezando por la atención de la salud.

La segunda modalidad obligatoria ha sido la conversión hacia el sistema de internados y ha sido llevada a cabo en dos formas. Una en la incorporación del médico, ya titulado, para servir a un internado en un hospital por un número variable y sin ser esto acreditado por la Universidad, y otro el establecido más recientemente y que apenas cumplirá un año, y que consiste en hacer el Internado al final de los cinco años de la carrera y en lugar del sexto año, pero con la característica de considerarlo dentro de la carrera, y por tanto ser indispensable para la obtención del título.

El paso es trascendente, impone a la Facultad de Medicina la responsabilidad de educar al médico en un hospital el último año, y sorprende esta determinación cuando la Facultad no posee ni controla hospitales para ese fin. La solución será el Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional, ilusión y empeño del cual seguiremos hablando.