

Estimado Editor:

Me refiero en esta misiva al comentario que en ésta misma sección apareció en su prestigiada Revista de la Facultad de Medicina UNAM Vol. 37, No. 3 Julio-Septiembre 1994 y en el que se interpreta de manera inadecuada mis notas que conformaron el tema de reflexión publicado en esta misma Revista (No. 2 Abril-Junio 1994), titulado *El egresado de la Facultad de Medicina y el médico que el país necesita*, ante lo cual debo puntualizar algunas situaciones:

Agradezco la atención que me brindaron los doctores Arnulfo Irigoyen Coria y Francisco Javier F. Gómez Clavelina al leer mi manuscrito y enviar sus comentarios referentes al artículo por mí firmado.

Es probable que por tratarse de un tema que nos incumbe directamente, la reacción inmediata haya dado una interpretación poco apegada a la realidad de mi escrito. Una lectura más cuidadosa de mi artículo hubiera evitado las consideraciones hechas por estos lectores y que ahora me siento obligada a aclarar.

En su punto No. 2, no agregué a la SSA como institución de salud que egresa residentes en Medicina Familiar porque la UNAM es la que avala los Cursos de Especialización en Medicina Familiar, tanto del ISSSTE como de la SSA. La UNAM no tiene centros para la formación de especialistas en ninguna área. Además de que no pretendí agotar el tema de dónde se forman los Médicos Familiares ya que ése no era y no es el meollo de mi reflexión.

En su punto No. 3, en cuanto a que soy yo la que da soluciones al problema de ubicación de los alumnos que no pueden o no quieren ingresar a un curso de especialización médica. Además de que no es mi posición y nunca la ha sido en 20 años que tengo de dedicarme a la planeación y evaluación de la enseñanza en la Facultad de Medicina de la UNAM. Es para mí imperioso aclarar que si de mis propuestas dependiera donde laboraran nuestros egresados, seguramente todos estarían ubicados perfectamente en el modelo de atención médica institucional del país. Este punto que en mi escrito corresponde al c es parte de un texto que incluye dos incisos más el a y el b y son

parte del enunciado: *Continuar igual*. Es decir, ese es el estado de cosas que guardan nuestros egresados actualmente. Lo que no significa que yo esté de acuerdo.

El siguiente párrafo de su escrito, sin numeración, donde imaginan que afirmo de manera irónica que los padecimientos más frecuentes y, por lo tanto, de poco valor académico son los que atienden los médicos que consultan a la población económicamente deprimida. No es desconocido el hecho que si algún fenómeno se observa con mucha frecuencia pierde por sí mismo la capacidad de asombrarnos. ¿Quién de nosotros, actualmente, se sorprende de constatar que nuestra población que aún padece los embates de las enfermedades infecto-contagiosas tienen un alto grado de desnutrición?.

Considero que los problemas de salud que son extraordinariamente frecuentes no solamente merecen nuestra atención, sino nuestra acción decidida que se refleje en presupuesto, programa y enseñanza efectiva en nuestros alumnos, de tal manera que, aún en las condiciones tan precarias en el nivel de vida de nuestra población y que no está en manos de los médicos cambiar, cuando menos nos aseguremos que cuando en el consultorio se presente un paciente con síndrome diarreico nuestros egresados sean capaces de proporcionar una atención médica eficiente y el problema logre resolverse en ése nivel y no se tenga que derivar al nivel inmediato superior.

El afirmar que la Medicina Familiar no pretende resarcir las limitaciones del médico en ejercicio me resulta dudoso, ya que actualmente se están desarrollando cursos para los médicos generales en ejercicio, precisamente en Medicina Familiar.

México es un país con deficiente administración de recursos económicos y con una muy deficiente planeación en formación de médicos. Los requisitos de ingreso y egreso de los médicos han reflejado las oscilaciones comunes en nuestro medio.

Todavía siguen siendo válidas mis interrogantes:

¿Cuáles son las diferencias fundamentales en el ejercicio de la medicina entre un Médico Familiar y un Médico Cirujano?

Si los Médicos Familiares desarrollan su quehacer en el primer nivel de atención médica, ¿dónde debe estar ubicado un Médico Cirujano?

¿Será que ésta categoría de Médico Cirujano resulta un recurso obsoleto para las necesidades institucionales de atención a la salud?

¿Qué hacemos con los Médicos Cirujanos que les ofrecemos que pueden ejercer como médicos generales, pero que no encuentran cabida natural en las instituciones de salud?.

Fidela Luna Barradas  
Evaluación Académica  
Facultad de Medicina, UNAM