

Educación médica en los países en desarrollo

Dr. Jorge Haddad Q. (*)

"La misión fundamental de la Universidad es la de actuar como un instrumento de desarrollo nacional, la de ser una herramienta que produzca el mejoramiento de las condiciones de vida de una colectividad". Así describe el objetivo y la función de la Universidad un ilustre **ex-rector** sudamericano (8). Y en esa sentencia se expresa la esencia y fundamento que deben normar el quehacer universitario en nuestros países.

No se concibe ya que quienes sostienen con sus impuestos las cada vez más costosas instalaciones universitarias, y quienes pagan los sueldos de autoridades, de docentes y de empleados de la Universidad, no reciban después el producto de su contribución. La Universidad debe producir los recursos humanos en calidad y cantidad adecuadas para promover el desarrollo nacional, capaces de llevar a las comunidades y al país los beneficios del progreso en todas sus formas.

En ninguna de las carreras universitarias esto es más apremiante y urgente que en las carreras de la salud. Es imprescindible un pueblo sano para lograr el máximo de productividad y de esfuerzo. La medicina ha llegado a ser una importante e imprescindible función social, lo cual ha ido obligando a los médicos a desempeñar cada día en la colectividad un mayor papel como educadores y líderes. A su vez, las comunidades cada vez son más conscientes de sus derechos a la salud, y reclaman más a nuestra profesión (2).

Es preciso tener una mentalidad flexible en lo que se refiere a los currícula de estudios médicos, que permita adaptarlos todas las veces necesarias a las necesidades cambiantes de la sociedad y del mundo.

Ya en un Seminario de Formación Profesional Médica celebrado en la Universidad de Chile en 1960 se establecía que en la enseñanza de los médicos existen cuatro etapas:

1. Etapa premédica;
2. Etapa de pregrado;
3. Etapa de la especialización;
4. Etapa de continuo perfeccionamiento y **adaptación a los cambios que se operan tanto en la Medicina como en la sociedad (1).**

Y se establecieron como funciones principales del médico:

1. Desarrollar las actividades técnicas que le son propias, incluyendo la investigación de los problemas de salud;
2. Promover la educación del individuo y su familia en materia de salud;

{*) Decano y Profesor de Semiología. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Honduras.

3. Actuar como líder del equipo de salud;
4. Asumir responsabilidades administrativas y económicas inherentes a sus funciones;
5. Ser consejero y guía de la colectividad en lo concerniente a salud (13).

La Facultad de Ciencias Médicas de Honduras busca el camino para lograr estos propósitos. A este efecto, apoya su programa operacional en cuatro rubros esenciales:

1. Creación de una División de la Salud, que Imparta enseñanza y asistencia, y haga investigación en todos los campos de la salud (Medicina, Odontología, Farmacia, Enfermería, Tecnología Médica), formando profesionales con una mentalidad similar y con un objetivo común, sin los distingos artificiales y convencionales que han caracterizado a esas profesiones hasta ahora. "Se pretende transformar la antigua estructura de la Universidad constituida por facultades profesionales aisladas, cuya única tarea es la de formar individuos habilitados preferentemente para la explotación personal y comercial de las profesiones" (11).
2. Desarrollo de un Departamento de Medicina Preventiva y Social, que se encargue de modelar un nuevo tipo de médico, sensible a los problemas sociales, capaz de orientar a la comunidad en que trabaja por el camino que conduce a la superación de su salud y por ende, a su mayor desarrollo.
3. Formación de un personal docente capaz, dedicado a la docencia, asistencia e investigación primordialmente, y humanamente dotado.
4. Construcción física y establecimiento académico de un verdadero hospital docente, donde las actividades mencionadas arriba puedan desarrollarse eficazmente, y que constituya el centro neural de un verdadero sistema de regionalización de servicios de salud.

Con estas bases, es posible lograr lo propuesto por un educador médico latinoamericano en la Tercera Conferencia Mundial de Educación Médica celebrada en Nueva Delhi en 1966: "La necesidad de considerar la enseñanza de la medicina en función de los recursos y las condiciones del país; el problema de inducir en la mayor parte de los países en desarrollo a los médicos a que trabajen en zonas rurales, la conveniencia en esos países de un equipo sanitario compuesto de médicos, enfermeras, ingenieros sanitarios, odontólogos y personal auxiliar, y la importancia de considerar la enseñanza de la medicina no como un fin en sí misma sino como un medio para mejorar la salud de la comunidad." (14).

Si se considera que aún en los países plenamente desarrolladas se establece la necesidad de formar médicos para servicio de la comunidad, más ostensible es aún esa necesidad en los países en desarrollo. La Asociación Americana de Colegios de Medicina establece entre los objetivos de la enseñanza médica: "inculcar el sentido de responsabilidad profesional del médico frente a las comunidades y la sociedad y una comprensión de los principios éticos conforme a los cuales debe realizar su trabajo profesional" (4).

Nuestras Facultades de Medicina han persistido en trabajar independientemente de las otras facultades del área de la salud; en consecuencia, han estado formando médicos orientados fundamentalmente hacia la me-

dicina individual y curativa, esto es, al ejercicio privado de la medicina. Estamos de acuerdo con quienes sostienen que en los países donde sólo un pequeño sector de la población puede pagar los servicios de salud, es obvio que este tipo de educación médica no responde a las necesidades reales de la sociedad (6). De donde la necesidad apuntada arriba, de basar la confección de los curricula de estudios médicos en las condiciones de salud del país, y cambiarlos progresivamente en consecuencia, en lugar de calcarlos de patrones foráneos o tradicionales sin el razonamiento adecuado. Las conferencias de facultades de medicina latinoamericanas, y las panamericanas ahora, son un excelente vehículo de información al respecto, siempre que las conclusiones se adapten a las circunstancias particulares de cada país.

Por otra parte, se observa el descenso ya notorio en los países desarrollados de la tendencia a la especialización, y la vuelta gradual, en consecuencia, al médico básico o indiferenciado, o al médico "de familia". Entre nosotros, los más necesitados de esta rectificación, hay una paradójica resistencia a aceptar la reaparición del médico "de familia", aún en algunos educadores médicos que preconizan como objetivo de la educación médica la formación de un médico general (15). Un concepto no necesariamente excluye al otro. Sólo es necesario establecer, según el grado de desarrollo y de necesidades de cada país, cuál es la proporción que se necesita de médicos generales y de médicos especialistas. En Honduras, obviamente, no es el segundo el que más se necesita... (8).

Estamos conscientes de que es preciso inculcar desde los años primeros de la carrera la noción precisa de lo que se define como medicina - integrada, aunque el concepto nos parezca un tanto abstracto (5). La División de la Salud contemplada en el Plan de Desarrollo de nuestra Universidad (y señalada como Tema Oficial de la próxima Conferencia Panamericana de Educación Médica) es el camino más corto.

Rosinsky y Spencer, en un excelente estudio al respecto, identifican el concepto de médico general como el equivalente, en los países en desarrollo, al "assistant medical officer" que ellos consideran indispensable para las labores de prevención y promoción de la salud en sus comunidades (12).

En resumen, las facultades de medicina no deben perder de vista el concepto de que la atención médica es un derecho humano, y, por lo tanto, se procura que llegue a la totalidad de la población del modo más eficiente posible, tomando en cuenta al individuo como a la familia y la colectividad (16). Establecer las normas para cumplir con este postulado: es labor de las comisiones técnicas de las escuelas.

Con estas bases y conceptos, las universidades y las escuelas de las profesiones de salud estarán más capacitadas para cumplir su función en el desarrollo, a que hemos hecho mención.

Universidad implica un concepto de unidad y universalidad/ al abarcar un conjunto amplio y completo tanto de intereses como de disciplinas científicas (3).

Y transcribimos parte del mensaje del distinguido ex-rector universitario colombiano citado al principio: "La Universidad es depositaria de unos valores que la tradición ha ido acumulando, pero también de los valores nuevos cuya vigencia es imprescindible en una sociedad dinámica. Una política cultural bien orientada será aquella que capacite a la Universidad para darle la teoría a un pueblo y le enseñe a aplicarla" (10).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—ALESSANDRI, H.: Introducción al Estudio de la Educación Médica. Seminario de Formación Profesional Médica, p. 13, Santiago, 1960.
- 2.—ALESSANDRI, H.: Introducción al Estudio de la Educación Médica. Seminario de Formación Profesional Médica, p. 15, Santiago, 1960.
- 3.—ANDERSON, G.: Teaching of Public Health in a University. Bol. Of. San Pan. 62: 111, 1967.
- 4.—BRIDGE, E.: Objetivos de las Escuelas de Medicina. Pedagogía Médica, Publ. OSP, p. 176, 1965.
- 5.—Behavioral Science and Medical Education in Latin America. The Milbank Memorial Fund Quarterly. 44, p. 177, 1966.
- 6.—JIMÉNEZ ARANGÜ, A.: Educación Médica y cuidado de la salud en países en desarrollo. Ed. Méd. y Salud. 1: 19, 1966.
- 7.—McKEOWN, Th.: Medicine in Modera Society. Hafner Publ. Comp. New York, 1966.
- 8.—Medical Education in the Developing Countries. Jour. of Med. Educ. 41: 61, 1966. H. Van Zile Hyde, Editor.
- 9.—PATINO, J. F. : La Reforma de la Universidad Nacional de Colombia, p. 5, 1966.
- 10.—PATINO, J. F. : Hacia la Universidad del Desarrollo, p. 17, 1966.
- 11.—PATINO, J. F. : Hacia la Universidad del Desarrollo, p. 75, 1966.
- 12.—ROSINSKI, E. y SPENCER, F.: The Assistant Medical Officer, The Univ. of N. Carolina Press, p. 94, 1965.
- 13.—Seminario de Formación Profesional Médica. Informe de Grupos, p. 27, Santiago, 1960.
- 14.—Tercera Conferencia Mundial sobre Enseñanza de la Medicina. Crónica OMS, 21: 525, 1966.
- 15.—UGARTE, L. A.: El médico general, el médico básico, el médico de familia y el especialista. Ed. Méd. y Salud, 1: 206, 1966. ?
- 16.—URZUA, H.: Integración de la Medicina Preventiva y Social en las distintas escuelas de una Universidad. Bol. Of. San. Pan. 62: 232, 1967.