

Sociedad y Salud

La Educación Médica en México: Fuera de la realidad

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

México sigue siendo una colonia

En relación a la educación médica, México sigue siendo una colonia, primero de España, después de Francia y ahora de los Estados Unidos, de donde tomamos la mayoría de nuestros planes de estudio. En el cuadro 1, se muestran los nombres y autores de los libros de texto de primero y segundo año de la Escuela Nacional de Medicina, en 1910. Prácticamente, todos los textos estaban en francés, como si los problemas de salud de Francia y de México fueron los mismos.

Cuadro 1: Autores y textos de estudio en medicina en 1910

1er Año	Autor	Nombre del libro
	J A Fort	Anatomie Descriptive Dissections
	Branca	Précis de Histologie
	Roule	Précis de Embriologie
	E Barral	Analyse de Chimique Biologique Spéciale
	James	Aide Mémoire de Pharmacie Galenique
2° Año	Autor	Nombre del libro
	Hédon	Précis de Physiologie
	Dubois	Manipulations de Physiologie Experimentale
	Terris	Manual de Patología Interna
	Begouin	Précis de Pathologie Chirurgicale

Fuente: Rodríguez, M. E. *La Escuela Nacional de Medicina en tiempos del centenario*. Revista Médica del IMSS, 2010; 48: 405-414.

Educación médica: fuera de la realidad

Julio Frenk, quien fuera Secretario de Salud en tiempos de Vicente Fox (2000-2006), critica fuertemente los planes de estudio y los libros de texto de la Facultad de Medicina de la UNAM, especialmente los relacionados con las enfermedades infecciosas, diciendo que mucho de lo que se enseña y está escrito en esos libros, como la *Fiebre de las Montañas Rocallosas* y la *Filariasis del Nilo* no existen en México. Las críticas de Frenk hacia la UNAM son aplicables a la mayoría, por no decir a todas, de las escuelas de medicina de México (Frenk, J., *Cuadro clínico de la enseñanza médica mexicana*. Nexos, 01, 1978).

Planeación de las Escuelas de Medicina

Para el Dr. Abel Hernández Chávez, Ex Director de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara y Ex Presidente de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEN), la mayoría de las escuelas de medicina no han sido creadas para resolver los problemas de salud de los mexicanos, sino debido a intereses políticos, a las presiones estudiantiles y a la oferta y la demanda del mercado: “Los egresados, tienden a hacerse especialistas en lugar de médicos generales; el que dediquen más atención a los problemas de salud individual que a los de la colectividad y a las acciones curativas más que a las de prevención, el que obvian los factores socio-

económicos y psíco-sociales que participan en la génesis de la enfermedad para dar mayor valor a lo puramente biológico es un reflejo de la práctica médica que prevalece” (Hernández Chávez, A. *Estado Actual de la Educación Médica en México*, AMFEM, 1982).

Alguien me podría decir que lo anteriormente expuesto fue cierto hace 40 años, pero que la situación actual es diferente, y yo replicaría que lo de ayer sigue siendo vigente, por no decir peor; ya no se tienen prácticas de laboratorio, ni cirugía experimental, se tienen menos prácticas clínicas y se sigue estando lejos de la realidad social.

Determinantes de la salud-enfermedad

Al igual que hace 40 años, se sigue ignorando que el proceso salud-enfermedad depende más de los factores sociales y económicos que de los biológicos, como puede verse en el cuadro 2:

Cuadro 2. Peso de los factores determinantes del proceso salud-enfermedad

Sociales y económicos	40%	Educación, ingresos, apoyo familiar-social
Estilo de vida	30%	Dieta, ejercicio, tabaquismo, alcoholismo
Cuidados médicos	15%	Calidad y acceso a los servicios médicos
Biológicos-genéticos	10%	Somos individuos programados
Medio ambiente	5%	Cambio climático, contaminación

Fuente. Modificado de: *Social determinants of health*. Los Angeles County Department of Public Health, 2013.

Para corroborar que los factores sociales y económicos determinan el proceso salud-enfermedad, observemos el cuadro 3, en el que se muestra una clara la relación entre el ingreso *per cápita* (dinero que gana una persona en un año) y el índice de mortalidad infantil (número de muertos antes del año de edad por cada 1,000 recién nacidos vivos), uno de los principales parámetros para medir la salud colectiva de un país. Una excepción son los Estados Unidos, que teniendo uno de los ingresos *per cápita* más altos, su mortalidad infantil equivale al doble de la de los países desarrollados como, Australia, Alemania, Francia, etc. y equivale casi la misma tasa de Chile y Rusia, que tienen un ingreso *per cápita* de menos de la mitad de la Unión Americana, por lo que, desde este parámetro, el sistema de salud de los Estados Unidos está reprobado y no es un modelo a seguir.

Cuadro 3. Ingreso per cápita y mortalidad infantil. Países seleccionados

País	IPC US-Dólar	M.I	País	IPC US-Dólar	M.I
Noruega	58,790	2	Argentina	19,934	10
Estados Unidos	57,638	6	México	17,274	12
Australia	49,755	3	Brasil	15,123	14
Alemania	46,860	3	Sud-África	13,196	24
Francia	42,646	3	Bangladesh	3,579	30
Canadá	42,338	4	Afganistán	1,944	53
Japón	38,972	2	Ruanda	1,912	29
España	36,304	3	Haití	1,783	41
Rusia	24,788	7	Etiopía	2,734	41
Chile	23,194	7	Liberia	0,915	51

IPC = Ingreso per cápita en dólares americanos. M.I Mortalidad infantil. Fuente: World Bank Statistics, 2016.

Si las condiciones sociales y económicas son el principal factor que determina la salud, las enfermedades serán diferentes, dependiendo del ingreso per cápita de cada país, como puede verse en el cuadro 4, en el que se muestran las 10 principales causas de muerte en tres países con diferente grado de desarrollo.

Cuadro 4. Principales causas de muerte en países con diferente desarrollo

Reino Unido: Europa		México: Latinoamérica		Ruanda: África	
1	Enf izq de corazón	1	Enferm del corazón	1	Infección resp baja
2	Enf cerebro-vascul	2	Enf izq del corazón	2	Enferm diarreica
3	Enf pulm obst crón	3	Diabetes mellitus	3	HIV/SIDA
4	Cáncer pul traq bro	4	Tumores malignos	4	Malaria-Paludismo
5	Alzheimer-demenc	5	Accidentes generales	5	Infección neonatal
6	Infección resp baja	6	Enfermedad hígado	6	Problemas maternal
7	Cáncer, recto-colón	7	Enf cerebro-vascular	7	Tuberculosis
8	Cáncer de mama	8	Violencia-agresiones	8	Asfixia al nacer
9	Diabetes mellitas	9	Enf pul obst crónica	9	Prematurez bajo pe
10	Cirrosis hepática	10	Influenza-neumonía	10	Desnutrición ca-pro

Fuentes: Martins-Machado, J. L. et al. *Use of epidemiological data as the basis of a medical curriculum*. Sao Paulo Medical Journal, 2012; 130: 109-104, y Soto-Estrada, G. et al. *Panorama epidemiológico de México*. Revista Facultad de Medicina de la UNAM, 2016; 59: 8-22.

El perfil epidemiológico depende del ingreso

Como puede observarse en el cuadro 4, las principales causas de muerte difieren en cada país dependiendo de su grado de desarrollo socio-económico. Mientras que en el Reino Unido (Inglaterra, Escocia, Gales y el Norte de Irlanda), un país de ingresos altos, predominan las enfermedades crónico-degenerativas, en Ruanda, un país de ingresos bajos, lo hacen las enfermedades infecciosas. En México, país de ingresos medios, tenemos la llamada transición epidemiológica, donde predominan las enfermedades crónico-degenerativas, pero las enfermedades infecciosas aún continúan siendo importantes.

Planes de estudio y perfil epidemiológico

Los planes de estudio de la carrera de medicina deberían estar basados en el perfil epidemiológico de cada país, es decir, en las principales las principales causas de mortalidad y morbilidad, lo cual depende de su desarrollo socio-económico. No deben adoptarse planes de estudio de países desarrollados, cuyo perfil epidemiológico es diferente al de México.

Se sigue ignorando el punto de vista del paciente

Para finalizar, comentaré que otro de los grandes problemas de la educación médica en México es que, además de estar basada fundamentalmente en los factores biológicos y curativos de la enfermedad e ignorar el contexto social y económico del individuo, sigue estando centrada en el médico, sin tomar en cuenta el punto de vista del paciente, a quien se sigue considerando como un menor de edad.