

las. Las explicaciones teóricas se harán en forma de seminarios con participación de los alumnos. Finalmente, coordinar la presentación de los temas con los profesores de otros departamentos en el laboratorio, el hospital y el centro de salud; de modo que la medicina preventiva tenga la oportunidad de contribuir a la educación médica, en el lugar que le corresponde científica y socialmente y con responsabilidad en la orientación de los futuros médicos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. *Requisitos mínimos internacionalmente admisibles para la enseñanza de la medicina*. Ser. Inf. Téc. 239, 1962.
2. Chile, Universidad de; *Declaración de principios sobre objetivos de la educa-*

- ción médica*. Reproducción en el anexo del Informe Técnico 239 de la O.M.S. Adoptada en la Reunión de la Facultad de Medicina del 12 de agosto de 1960.
3. Chzegorzewski, E.: *Medical education in international perspective*. J. Med Educ. 36: 971, 1961.
4. Pan American Health Organization: *Recommended norms for the coordination of departments of preventive and social medicine at the university level*. Study Group. Rio de Janeiro, 1956.
5. Oficina Sanitaria Panamericana: *Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva y salud pública en las escuelas de medicina veterinaria de las Américas para escuelas de enfermería en la América Latina*. Caracas, 1960. Pub. Cient. 55, 1961.
7. Ass. of American Medical Colleges: *Research, graduate education, and post-doctoral trainings in departments of preventive medicine*. Saratoga Springs, 1963; Evanston, 1965.
8. López Rico, A.: *La enseñanza de la medicina preventiva en Chile, Brasil y Colombia*. Ed. mimeográfica 30 pp. 6 anexos. Veracruz, 1965.

V

EL FUTURO DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA PREVENTIVA EN MEXICO¹

DR. JOSÉ MANZANO-PÉREZ²

SIEMPRE ha resultado y resultará interesante hablar del futuro. Sin embargo, en asuntos humanos las predicciones son difíciles y no siempre se cumplen, debido fundamentalmente a que no es posible manejar todas las variables del problema, lo que propicia que in-

cientemente se reflejan en ellas los deseos del que las formula, en vez de los argumentos objetivos que serían deseables.

Hablar del futuro de la enseñanza es ya de por sí difícil, pero resulta más complicado aún, el hablar del futuro de la enseñanza de la medicina, que día a día está sujeta a constantes cambios sociológicos, científicos y tecnológicos.

¹ Trabajo presentado en la sesión conjunta de la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad Mexicana de Salud Pública, el 11 de septiembre de 1968.

² Departamento de Medicina Preventiva, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Si partimos del hecho práctico de que la medicina preventiva no es una especialidad como la cardiología, por ejemplo, sino un aspecto de todas las especialidades, de que su ejercicio es inseparable del ejercicio de la medicina curativa; de que sus técnicas son relativamente sencillas; y de que el médico clínico es el responsable directo del cuidado de la salud en la población, nos veremos precisados a reconocer lo artificial de la separación entre la medicina preventiva y la medicina curativa y por lo tanto, a rebelarnos en contra de la idea de que se trata de dos disciplinas que tienen poco o muy poco en común y que por consecuencia, deben ser ejercidas por profesionales diferentes.

El origen de este error, por desgracia tan difundido es posible encontrarlo entre otros, en dos hechos bien diferenciados de la evolución de la medicina: por un lado a que las técnicas curativas fueron por mucho tiempo casi el único recurso disponible para el médico y por el otro, a que debido a lo espectacular de dichos procedimientos, se derivó hacia ellos el entusiasmo, no sólo de los médicos sino de los investigadores en general, en detrimento de las técnicas preventivas que tuvieron que quedar aisladas como un campo aparte en manos de los pocos médicos que las ejercían y que dio en llamarles especiales en medicina preventiva.

En las últimas décadas y bajo el auspicio intelectual de algunas instituciones como la Organización Mundial de la Salud, se ha intentado rectificar este error y se ha desarrollado una fuerte

tendencia hacia la integración de ambos campos. Aún cuando todavía los resultados prácticos no son los suficientemente satisfactorios, parece sin embargo, que ya se han sentado las bases para su eficiente asimilación.

Se acepta por ahora, sin lugar a dudas que son funciones del médico en su ejercicio rutinario, por lo menos los siguientes aspectos preventivos:

1º La inmunización rutinaria de los niños y de los adultos.

2º La asistencia prenatal.

3º La observación del desarrollo y del bienestar del niño.

4º La vigilancia continua de ciertos enfermos crónicos como los diabéticos, los tuberculosos y los cancerosos.

5º El estudio y el control de los convivientes de los enfermos infecciosos como los tuberculosos y los venéreos.

6º El reconocimiento médico periódico con el objeto de hacer el diagnóstico precoz y presintomático que permiten descubrir las enfermedades en sus primeras fases, que son las más susceptibles de tratamiento.

7º La educación higiénica necesaria para el fomento y la conservación de la salud.

8º Los problemas de salud mental en cuanto a la prevención de los trastornos neuróticos y afectivos de los pacientes.

Ahora bien, para que el médico pueda desarrollar eficientemente estas funciones, será preciso que en las escuelas y facultades de medicina se le proporcionen las enseñanzas y se le propicien las experiencias que le permitan actuar en un ambiente más amplio y completo del ejercicio profesional.

De acuerdo con los puntos de vista expuestos, la enseñanza de la medicina preventiva en las escuelas y facultades de medicina está llamada a sufrir grandes transformaciones estructurales en un futuro próximo; estas transformaciones podrían sucederse en tres etapas consecutivas cuyos límites son difíciles de precisar pero que en términos generales serían las siguientes:

En una primera etapa, que es la que se está viviendo en algunas escuelas y facultades de medicina en nuestro país, será necesario consolidar los departamentos de medicina preventiva y contar con profesores bien dotados para la enseñanza e investigación. En esta etapa la enseñanza estará organizada sobre todo en cátedras especiales de medicina preventiva prestando particular atención a la prevención de los padecimientos más frecuentes en nuestro medio y a ciertas materias como la epidemiología; las estadísticas médicas; los aspectos médicos de la sociología, la psicología y la antropología; la organización de los servicios de salud pública, seguridad y asistencia sociales; y la enseñanza de los principios elementales de las técnicas de comunicación personal, particularmente en lo que respecta a la educación sanitaria.

En una segunda etapa, se buscará que los profesores y el departamento de medicina preventiva se coordinen estrechamente con los profesores y los departamentos clínicos de la escuela o facultad para que puedan enseñarse al mismo tiempo los aspectos preventivos y epidemiológicos específicos dentro de cada especialidad, conservándose como cátedras especiales ciertas materias generales como la metodología epidemiológica, la bioestadística, la sociología médica y la administración sanitaria.

En una tercera y última etapa en la cual se habrán borrado las clásicas líneas de demarcación entre la medicina preventiva y la curativa, los profesores de todas las materias impartirán y serán responsables de la enseñanza de las técnicas preventivas en cada una de sus especialidades. En esta etapa, las materias generales que todavía impartía el departamento de medicina preventiva, pasarían a formar parte de las funciones y responsabilidades de un nuevo tipo de departamento encargado de la enseñanza de los principios generales de salud pública, momento en el cual los antiguos departamentos de medicina preventiva no tendrán ninguna razón de existir.