

Situación actual de la educación médica continua en México 1996*

I. Antecedentes y justificación

Norberto Treviño García-Manzo**

Recepción versión modificada: 31/07/98

aceptación: 19/08/98

Ser coordinador de este importante simposio es para mí un honor porque interesado por este tema desde 1977, es hasta ahora cuando con esta investigación conoceremos más objetivamente la situación, a 1996, de la educación médica continua (EMC) en México, y también por que para llevarla a cabo, fue necesaria la participación, a nivel nacional, de muchas personas valiosas. Los académicos Varela, Villalpando y Campillo, así como un servidor, sólo somos los portavoces de muchas voluntades e inteligencias deseosas de colaborar con una averiguación de esta envergadura. Mención especial merecen dos personas, el doctor Roberto Sánchez Ramírez investigador de la Facultad de Medicina de la UNAM y el doctor Javier Rovalo de los laboratorios USV Grossman. A ellos nuestro sincero agradecimiento. También extendemos un amplio reconocimiento a la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica por su importante y desinteresada colaboración.

Hablar de los antecedentes de la EMC en nuestro país es un asunto difícil porque, aunque teóricamente no es razonable pensar en un médico que ejerza con responsabilidad su profesión carente del gusto y la necesidad de estudiar toda su vida, en realidad esta doble cualidad no se cumple ni en todos los casos, ni con la profundidad suficiente. Los médicos y sus agrupaciones siempre han tenido el interés por continuar con actividades prácticas a lo largo de su vida actuante, que les permitie-

ran seguir al tanto de su profesión. De acuerdo con Campillo Serrano, a grandes rasgos podríamos dividir nuestro mundo médico en tres etapas: de 1824, y en especial de 1864, cuando se fundó nuestra Academia, a 1940. De 1940 a 1975, y de dicho año hasta nuestros días.

“Es evidente - continúa Campillo Serrano - que durante la primera etapa la vida médica era muy reducida, concentrada en la gran ciudad, en especial nuestra capital, con escasos servicios de salud pública y dos o tres hospitales en donde se formaban todos los médicos e informalmente se hacía EMC. En el segundo tramo ocurrieron hechos de mucha importancia para la medicina mexicana, y desde luego, para el asunto del cual hoy nos ocupamos. Nacieron grandes instituciones como el Instituto Nacional de Cardiología y el Instituto Nacional de la Nutrición, pero sobre todo el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado. También en ese período brotaron las primeras sociedades de especialistas, que desde luego empezaron a tener importante papel en las acciones de su educación continua. La tercera etapa corresponde a los últimos veintidós años, lapso que se identifica por una preocupante fragmentación de la medicina, con la consecuente proliferación de subespecialidades, algunas de ellas casi absurdas. Con ello la EMC también ha sufrido algunas de sus consecuencias: atomización y pér-

*Presentado el 28 de agosto de 1997, Academia Nacional de Medicina.

**Académico Titular.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Norberto Treviño García-Manzo. Fuego 464, Col. Jardines del Pedregal, 01900 México, D.F. Tel. 55 84 94 70.

dida del todo a expensas de una profundidad tan a fondo que por definición casi es ciega". Hasta aquí Campillo Serrano.

Esta situación mejoró al consolidarse los consejos de especialidad, organizaciones con gran prestigio y autoridad moral que han contribuido a dar orden conceptual y educativo a tantas y tantas especialidades y subespecialidades. Por desgracia, de los médicos generales no podemos decir lo mismo. Ellos nadan entre corrientes de diferentes direcciones, y se dejan llevar (los que quieren hacerlo) por las más fuertes, las más fáciles, las más atractivas, o hasta las que tienen más a la mano.

Vale la pena recordar que en 1965, en el seno de la UNESCO, fue cuando por primera vez se trató de manera explícita el tema de la educación continua o permanente, y fue durante la Primera Reunión Nacional de Educación Médica Continua, organizada por la Academia Nacional de Medicina, que se aceptó por el consenso de los expertos asistentes que aquella "es un proceso alimentado por la devoción de aprender, es una actividad que debe funcionar bien sistematizada, y en ello deben comprometerse el individuo y las instituciones educativas y de salud". Se estuvo de acuerdo en que "debe ser activa y permanente, debe tomar en cuenta la práctica diaria, la capacidad, las habilidades, el tipo de aprendizaje y la ética de quién la ejerce con el fin de mantener en el médico su capacidad para resolver los problemas de salud que presente el ser humano".¹ En esa ocasión, 1980, se recomendó poner atención a las sociedades que agrupan a los médicos generales, y es en ese sentido, que a partir de los últimos años, se han realizado actividades intensas e interesantes, como seremos informados en esta misma Reunión. Catorce años después, se "determinó como urgente propiciar, nuevamente, el intercambio de experiencias, inquietudes y propuestas en torno a este tema... con el objetivo de ir más allá de los aspectos teóricos de 1980 y dar respuesta a las situaciones que prevalecen en el ámbito general de la medicina";² debido a ello, la Academia Nacional de Medicina, organizó en abril de 1994 la II Reunión Nacional de Educación Médica Continua cuya riqueza conceptual fue excelente y entre sus principales conclusiones estuvieron las dos siguientes: "No obstante que la EMC ha sido una preocupación

constante para las instituciones y organizaciones relacionadas con la salud... desafortunadamente sólo ha tenido una respuesta adecuada entre algunos grupos privilegiados", por lo tanto, "es necesario hacerla llegar a todos los niveles y profesiones, cuidando que el diseño del programa se adecue y se haga específico para cada grupo en particular", y finalmente se asentó "que la EMC... debe clasificarse de acuerdo con la modalidad del ejercicio profesional, sea institucional o privado... especializado a no, urbano o rural".

Muchos podrían ser los antecedentes para sustentar una investigación como la que hicimos en relación con la situación actual de la EMC en nuestro país, pero para los fines de este simposio creo que he anotado los más importantes.

Estimuladas nuestras mentes por estos primeros conceptos fue que, de manera clara para los integrantes del Comité de Educación Médica Continua de la Academia Nacional de Medicina, surgió la necesidad de ser más objetivos y contundentes.

Así, Alejandro Díaz Martínez, Guillermo Díaz Mejía, Luis Martín Abreu, Luis Peregrina Pellón, Carlos Varela Rueda, José de J. Villalpando Casas y un servidor, coordinados por Carlos Campillo Serrano consideramos que era importante tener una visión más cercana a la realidad que la que pudiéramos tener mediante la opinión valiosa, pero subjetiva, de los expertos en relación con este tema. En vista de ello nos planteamos el siguiente propósito general:

Tener una idea más clara de lo que está ocurriendo en nuestro país acerca de esta actividad, y conocer las respuestas que puedan darse para las preguntas que surjan de los objetivos de nuestro estudio, que junto con la metodología serán tratados por el académico Carlos E. Varela Rueda, los resultados y las conclusiones por el también académico José de Jesús Villalpando y las recomendaciones que con conocimiento y certeza serán hechas por el académico Carlos Campillo Serrano.

Referencias

1. **Treviño N.** Simposio sobre educación médica continua. *Gac Méd Méx* 1981;117:215-231.
2. Presentación. II Reunión Nacional de Educación Médica Continua. *Gac Méd Méx* 1994;130(Supl.3):1-2.