



Después del niño ahogado... no hay quien tape el pozo. Respecto de la venta del examen de selección para las residencias de especialización médica

Francisco J Sámano G*

Octubre 2007

¿Quién cometió el delito?, ¿el que sustrajo un examen para venderlo, o quien lo compró? Del primero, no tengo la menor duda; del segundo, como en algunos ilícitos, hay atenuantes. La explicación, que no la justificación, se encuentra en la respuesta a una última pregunta, ¿Quién es la verdadera víctima del robo y cuál fue el móvil de éste? Evidentemente lo es la sociedad, representada entre otros por los miles de estudiantes que año tras año se inscriben, ilusionados y engañados, en Facultades o Escuelas de Medicina cuyos programas de estudio no reúnen los requisitos mínimos para garantizarles una enseñanza adecuada.

Según la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM): “Un buen número de ellas —Escuelas y Facultades— “forman” médicos con serias deficiencias que se reflejan —en primera instancia— en su incapacidad para aprobar el examen de selección para aspirantes a cursar residencias de especialización médica.” De las poco más de 80 escuelas de medicina que hay en México, aproximadamente el 75% están afiliadas a la AMFEM y menos del 50% de éstas (la tercera parte del total), han sido acreditadas por este organismo.

No obstante, a la fecha, no existe una autoridad que impida su apertura o clausure las ya existentes. A pesar del excesivo número de médi-

cos que se gradúan anualmente en México, se continúa abriendo nuevas escuelas de medicina, sin que alguna instancia gubernamental (estatal o federal) se oponga y, menos aún, sin que el poder Legislativo ni el Ejecutivo[§] manifiesten interés por resolver el problema.

Por su parte, el recién creado Consejo Mexicano de Acreditación de la Educación Médica nació reconociendo que el “exceso” de estudiantes de medicina y de médicos “ha determinado un grave problema social”. Mientras que la proporción de estudiantes en el primer año de medicina en Canadá es de 7 por cada 100 mil habitantes y en los EUA y en el Reino Unido es de 13, en México es de 20.

La capacidad de proporcionar entrenamiento de postgrado está limitada a menos del 20% del total de candidatos anualmente, dejando sin la oportunidad de especializarse a más de 20,000 jóvenes médicos, tan sólo en este año.

Al ser rechazados y ver frustrada su aspiración de especializarse, se dedican a actividades ajenas a lo que estudiaron o ejercen la medicina general en forma privada en un consultorio, solo, o en alguna de las “clínicas particulares” de la periferia de las

* Expresidente, Asociación Médica del Hospital ABC. Ex Secretario del Interior, CMM (FeNaCoMe).

[§] El 2 de marzo del 2000, el C. Presidente constitucional de la República Mexicana, el Dr. Ernesto Zedillo Ponce de León, al tomar protesta al Consejo Directivo de la FeNaCoMe (hoy Colegio Médico de México), recibió de su Presidente Ejecutivo entrante, el Dr. Héctor Fernández González, un mensaje donde se analizaba la problemática de la calidad en la formación de recursos humanos para la atención a la salud en México. El C. Presidente se comprometió a turnar dicho informe al Secretario de Educación Pública. Nunca hubo respuesta.

grandes ciudades del país o en poblados pequeños del interior, con las limitaciones y riesgos que esto conlleva y que eventualmente los puede conducir al ejercicio médico alejado de los principios del profesionalismo médico.

Respecto de su oportunidad laboral, de los más de 250 mil médicos, que algunos estiman que hay en México, cerca de 80 mil están subempleados o desempleados, mientras que el 70% de quienes trabajan como médicos se encuentran concentrados en cuatro de las principales ciudades del país.

En marzo de 2006, la Dra. Ruth Collins Nakai —Presidenta de la Asociación de Médicos Canadienses— observó que “está claro que tanto Canadá como Estados Unidos sufrirán de escasez de médicos en el futuro y, por el contrario, México tiene una sobre población” para lograr el libre tránsito que establece el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, agregó: “Esperamos que el Co-

legio Médico de México tome la iniciativa de demostrar que el nivel de los médicos mexicanos es equivalente al nuestro”.

Nos corresponde pues a los médicos ser actores participativos en el diseño de la currícula viable del médico que el país necesita. Debemos manifestarnos como verdaderos asesores del Servicio Público, que es una de las facultades que la Colegación Médica nos confiere. Los retos y, por tanto, las tareas que debemos llevar a cabo demandan la activa, convencida, solidaria, inteligente y creativa participación de todos nosotros.

Para ello, es imprescindible un profundo cambio de actitud personal y colectiva, es necesario despojarnos del egoísmo, a menudo indiferente, frecuentemente negligente, que ha sido el común denominador de nuestro tradicional proceder. No nos convertamos, por pasivos, en cómplices del fraude a la sociedad y a las nuevas generaciones de médicos.