



Reflexiones sobre algunos puntos que hacen ver la complejidad de la formación de recursos humanos en el postgrado de medicina

Federico L Rodríguez Weber,* José Luis Ramírez Arias‡

Los estudios de postgrado de las especialidades médicas tienen, entre otros, un problema complejo: tienen dependencia múltiple, con participación del gobierno federal, los gobiernos estatales, las divisiones de postgrado y las divisiones de postgrado de las diferentes universidades.

La demanda de los servicios y la pirámide poblacional juegan un papel importante y es necesario tomarlas en cuenta para dar soluciones congruentes con la realidad y que, de esta manera, sea posible responder a las necesidades epidemiológicas del país.

Se considera que el problema tiene su origen desde la licenciatura de medicina que, en cierta forma, se ha transformado en un propedéutico para las especialidades. Es necesario reconocer al alumno desde esa etapa, y podemos ver que con frecuencia se le induce a que realice una especialidad, para la que sabemos se requieren campos clínicos adecuados, con recursos humanos capacitados y una infraestructura tecnológica suficiente y compleja. Por lo anterior, es necesario considerar lo siguiente:

Es preciso analizar si existen campos clínicos como los descritos anteriormente que permitan preparar médicos especialistas de un buen nivel y si los especialistas que se forman hoy en el país son los que se requieren para sus necesidades. También es necesario evaluar cuántos de los médicos formados como especialistas podrán ejercer la medicina y en qué campos.

Los indicadores de salud hacen ver la gran necesidad que tiene México de un mayor número de médicos generales que estén adecuadamente distribuidos, en especial, en áreas de menor población y también en áreas rurales; es por ello que es importante que en las diferentes escuelas y facultades de medicina se trabaje para formar médicos generales de alta calidad y que tengan claras las ofertas de trabajo en las diferentes localidades del país y en las diferentes áreas de la medicina. Como médicos generales, requieren ampliar la visión de los campos de trabajo que hoy se abren para el profesional médico, entre otros, la administración médica, los peritajes médicos, la comunicación –ahora, muchas veces, electrónica– e inclusive, la industria farmacéutica y de empresas productoras de equipos e insumos; este dominio de actividades relacionadas con la medicina pueden ser del dominio del médico general, su participación abre nuevas fuentes de trabajo que, con seguridad, apoyarán a mejorar la medicina mexicana.

En el sistema de salud de nuestro país, que si bien permite el ejercicio libre de la profesión de tal forma que puede ser envidiable para muchos sistemas, la medicina institucional –que representa la gran mayoría de la cobertura– adolece de tener el compromiso de formar a los especialistas de calidad que requiere el país, pues en muchos casos parecería ser más importante la cantidad de profesionistas que la calidad de ellos. Es necesario recalcar que el médico general puede tener una amplia participación en la medicina mexicana, considerando realizar su ejercicio en regiones donde existen pocos médicos generales y también pocos especialistas o bien, exceso de demanda, tomando en cuenta la estructura instalada para poder ejercer la profesión de acuerdo con los estándares de seguridad y calidad.

* Médico Internista, Jefe de la División de Educación Médica del Hospital Ángeles Pedregal, Profesor adjunto de la Residencia de Medicina Interna del Hospital Ángeles Pedregal de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle, Miembro de la Academia de Educación Médica y de la Academia Mexicana de Bioética.

‡ Médico Radiólogo, Director Médico del Hospital Ángeles Pedregal, Excoordinador del Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México.

Correspondencia:

Dr. Federico L Rodríguez Weber

Correo electrónico: fweber@saludangeles.com

Aceptado: 28-10-2014.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

En esta misma línea, el establecimiento de las residencias médicas de entrada directa en algunos campos ha originado la pérdida de los espacios laborales para especialistas, abriendo otros para subespecialistas; un ejemplo de ello son los médicos que inician sus estudios con entrada directa a Medicina Interna y al año o al segundo año se registran en alguna de las subespecialidades –Hematología, Dermatología o Reumatología–; algo similar sucede con los que se registran en Cirugía General y uno o dos años después inician los estudios de subespecialidad en Cirugía Neurológica o Cirugía Plástica, por mencionar algunos. Lo anterior conduce a una competencia inapropiada, ya que no es necesario, por ejemplo, ser cardiólogo o geriatra para poder, como médico internista, atender a una gran parte de la población de la tercera edad, que puede tener únicamente patologías con las que están familiarizados los internistas. Los conocimientos que ahora se imparten son amplios, fundamentados en competencias bien estructuradas que permiten una mayor atención de pacientes sin necesidad de subespecialización; también es necesario reconocer que existe una tendencia para esta fragmentación de la medicina, y muchas veces es fundamental tenerlo claro para el manejo integral de un paciente.

Los especialistas y subespecialistas deben ser cuidadosamente evaluados en sus conocimientos y destrezas por los consejos de la especialidad. Debemos reconocer que ha sido muy importante que se haya garantizado la calidad con

certificaciones vigentes, con duración únicamente de cinco años, a diferencia de la cédula de médico y de especialista que al ser otorgadas con la documentación apropiada por la Dirección General de Profesiones, dependencia de la Secretaría de Educación Pública, son dadas de por vida, sin considerar los notables e importantes avances en la ciencia médica y en la tecnología con los que los especialistas deben familiarizarse cotidianamente.

El futuro nos depara un panorama difícil, pues aunadas a lo comentado, existen muchas otras situaciones que afectan el trabajo de las instituciones de educación en medicina y la formación de recursos humanos para la salud, como son los económicos, la expatriación de talentos, los años de estudio, la falta de continuidad en las políticas sexenales de salud y los programas nacionales, que tienen mucha disparidad, en parte por falta de cuerpo docente bien preparado y también por diferente infraestructura en los centros hospitalarios, centros de salud o inclusive, en los consultorios privados.

En este ensayo u opinión nos permitimos poner a consideración del lector la necesidad impostergable de trabajar para que los cambios que necesita la medicina se originen en los programas de postgrado de las diferentes universidades y que estén dirigidos a formar médicos comprometidos, con profundos conocimientos y, además, con alto sentido de profesionalismo, en especial, con sensibilidad humanística para la práctica médica.