

Lejos del mundanal ruido: la provincia dentro del saber y el ejercicio de la Medicina

Florencio de la Concha Bermejillo*

Hay un concepto largamente mantenido y que en ciertos sentidos -incluso el literal- se le puede denominar como una leyenda urbana. Me refiero a la creencia de que “*fuerza de México todo es Cuautitlán.*”

Dicha aseveración ofrece varias lecturas, pero fundamentalmente lo que hace es describir un centralismo político, social, económico y académico que ha caracterizado a México, inclusive antes de que este territorio así se llamara. Después de todo, el centralismo de México es una herencia de la Colonia, y a su vez, una consecuencia parcial del sistema imperial de los aztecas (mexicas). Creo que hay suficiente evidencia de que este centralismo ha existido, pero así como nuestra añeja sociedad y nuestro sistema político del partido único han desaparecido, así mismo, la idea de que nada importante puede venir de provincia, aunque nunca totalmente verdadero, actualmente resulta insostenible. Este tema sobre la dialéctica del poder y la influencia entre la capital y las ciudades de provincia puede discutirse desde múltiples puntos de vista; sin embargo, por el momento sólo nos interesa plantear un número de reflexiones sobre la discutida importancia académica -en particular la enseñanza, la investigación y el ejercicio de la Medicina.

Probablemente el primer elemento que generó la crónica tendencia al centralismo académico, haya sido la presencia y consecuencias positivas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). La influencia rectora de esta institución, llamémosla *para federal*, sobre el país, es innegable. Es más, en muchas ocasiones, como lo ha señalado Gabriel Zaid, esta institución ha tomado atribuciones que le hubieran correspondido a la Secretaría

de Educación Pública (SEP), como el hecho de ofrecer servicios escolares propios de escuela preparatoria, y de regir numerosos planes de estudio de diversos centros educativos (de universidades, de otras preparatorias, e incluso escuelas secundarias), ya fueran estos privados o pertenecientes a los gobiernos estatales.

Un hecho muy significativo de esta regencia de la UNAM, que está desapareciendo, se puede observar al analizar las casas de estudios profesionales de nuestros máximos dirigentes. De los once Presidentes de la República civiles de la etapa posrevolucionaria, diez cursaron estudios universitarios. De éstos, más de la mitad (seis) lo hicieron en la UNAM; sin embargo, los últimos tres han sido alumnos de otras instituciones diferentes a la UNAM, y el que sean precisamente los tres últimos consecutivos, refleja de manera significativa los cambios más recientes que está sufriendo nuestro país.

Regresando a las atribuciones de la UNAM y el centralismo, probablemente esta pseudoinconsciente fusión de ejercicios entre la SEP y la UNAM tomó enormes bríos con la biografía académica y política de José Vasconcelos, quien llegó a ocupar el despacho de ambas instituciones. De manera paradójica, sin embargo, Vasconcelos era originario de provincia y en lo que respecta a sus sucesores, después de él, ha habido treinta rectores de la UNAM. Entre ellos, 16, un poco más de la mitad, eran también originarios de provincia. Por cierto que prácticamente la tercera parte eran médicos y varios de ellos ocuparon también el cargo del Ministerio o Secretaría de Salud (SSA), poniendo en evidencia esta simbiosis muchas veces negada y no necesariamente negativa, entre la UNAM y el Gobierno Federal. Asimismo, de 1940 a la fecha, siete de los más destacados secretarios de salud han sido originarios de provincia. Esta semi fusión SSA-UNAM que hemos señalado, se completó con la fundación de los Institutos Nacionales de Salud de nuestro país, donde en el principio, no solamente todos se establecieron físi-

* Médico Adscrito. División de Cirugía General y Endoscópica. Hospital General Dr. Manuel Gea González, SSA. México, DF.

camente en la capital, sino que además, la interrelación entre estos institutos y la UNAM ha superado cualquier tipo de asociación o convenio con otras universidades. Volviendo a las paradojas, resulta interesante conocer que son originarios de provincia los precursores y fundadores de la mayoría de los hoy llamados Institutos Nacionales de Salud (Cardiología, Nutrición, Neurología, Enfermedades Respiratorias, Perinatología, Genómica y Salud Pública), así como también los promotores del moderno Hospital General de la Ciudad de México y del Centro Médico Nacional. En un ámbito externo a la Medicina, resulta también que más de la mitad de los fundadores del Colegio Nacional fueron originarios de provincia.

Repetimos casi una perogrullada, que la nación está cambiando. La descentralización del país, aunque muy lenta para ciertos pensadores y polítólogos, ha ido avanzando. La educación superior impartida en provincia, en 1970 correspondía al 47.5% y para 1999 ya era de 78.3%. En 2003, 10% de los investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) correspondía al área de Medicina y Ciencias de la Salud. De estos, 25% trabajaba en provincia. En el caso particular de la academia, resulta evidente el papel de excelencia que han desempeñado varios centros de provincia, como es el caso de la Escuela de Medicina de San Luis Potosí, las Escuelas de Monterrey y Guadalajara, así como el progresivo incremento en la trascendencia de centros de educación superior de tipo privado o particular, también muchas veces en provincia.

Asimismo, dentro de la serie de paradojas de la relación centro-provincia, que la misma UNAM ha cooperado con este movimiento de descentralización, estableciendo sus centros de astronomía y oceanografía fuera de la capital. A estos han seguido posteriormente otros centros educativos y de investigación en diversas disciplinas. Actualmente, esta otra vez universidad nacional pero centralista, cuenta con 35 sedes foráneas.

Para terminar esta primera reflexión sobre este progresivo desplazamiento y equilibrio entre el centro y la provincia, vale también la pena recordar que la descentralización de los servicios de salud se concretó en 1997. Desde entonces los estados ejercen 70% del total de recursos para salud, lo que contrasta con 20% que ejercían en 1994.

Asimismo, algunas redes de hospitales privados han comenzado a establecer sucursales en provincia.

La dialéctica relación de fuerzas y de poder entre las diferentes ciudades, inicialmente aisladas y posteriormente englobadas en naciones y bloques de éstas, ha sido un evento definitorio de las civilizaciones desde sus comienzos.

Y es que la periferia o la provincia, tomada como simbólica lejanía del mundanal ruido, puede ofrecer potencialmente ideas y conceptos que no se pueden generar en el canon central y mayoritario.

La centralización del conocimiento y de las ideas, y ahora su globalización, viene a resultar, como todo avance tecnológico, un arma de dos filos.

No es necesario recordar las bondades, sumamente evidentes, por las cuales, el día de hoy, prácticamente cualquier médico de una ciudad provinciana del mundo, puede tener acceso a la información generada en los grandes centros de investigación biomédica del mundo.

No obstante, resulta probable que el principal peligro de la globalización venga a ser la uniformidad en todas las áreas del quehacer humano.

¿Por qué esto? Porque dicha condición ha ido logrando que cada vez se pierda más una de las virtudes fundamentales no sólo de la Medicina sino del quehacer científico y cultural: el eclecticismo, en particular la pluralidad de pensamientos que a lo largo de los siglos han ido interrelacionándose y nutriendo el árbol del saber humano.

Sin pretender un significado chauvinista, ni de tipo político, pienso que es muy grave que, en la actualidad, un investigador hindú, japonés, chino, árabe o mexicano, piense “exactamente como su contraparte norteamericana”, debido no sólo a que trabaja en un centro de investigación en Estados Unidos, sino porque aún, durante su educación y adiestramiento primordial, lo hizo dentro de un sistema externo y homogeneizado, que ha sido implantado en mayor o menor grado dentro de sus países, dentro del pensamiento de sus escuelas primarias, y dentro de sus propias familias.

Aunque, solamente de manera metafórica, parecería haber un paralelismo entre el acervo genético y el de las ideas, y la falta del fundamental entrecruzamiento (*crossing over*) probablemente sea, ya no metafórica sino realmente un grave daño al futuro del potencial humano.

Sin embargo, no debemos ser tan fatalistas. A veces en nuestra arrogancia queremos ser parte activa, dirigentes e ingenieros de nuestras sociedades, cuando ellas se comportan de una manera mucho más compleja de lo que

imaginamos. Y cuando las personas se preocupan en exceso de la “invasión extranjera” en conocimiento, muchas veces no caen en la cuenta que este tipo de movimientos parece ser siempre bilateral. Lo vimos en la Historia del Imperio Romano y sus provincias, lo vemos en los intercambios de ideas, idioma y de personas en nuestra frontera norte, lo estamos viendo cada vez con mayor importancia, entre nuestra capital y las provincias mexicanas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Avelar-Garnica Francisco. "Reflexiones sobre la educación médica". Boletín informativo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. 1999;41.
2. Ayarza E Hernán. "Evaluación de la educación superior como estrategia para el cambio". Universidades, 1995 (9).
3. Bueno P, Ramos Smith M, Lerdo-Trejo A (Ed.). Enciclopedia Biográfica Universal. Vol.6 Historia. 1^a ed. México: Promexa, 1982.
4. Chatelet Francois (ED.). Historia de las Ideologías. Tomo III: Saber y poder (siglo XVIII-XX) México: Premia, 1980.
5. De la Fuente JR, Martuscelli J, Alarcón-Segovia D. El futuro de la investigación médica en México. *Gac Med Mex* 2004; 140(5): 519-524.
6. Fernández de Castro Hugo. Pensamiento privado y salud pública. Breve historia de la Secretaría de Salud. Uno más Uno. Diciembre, 16, 1994.
7. Hernández Zinzún G. La calidad de la Educación Médica en México. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1997.
8. Illich Iván. Alternativas II. Ed. Joaquín Mortiz/ Planeta, México, 1988.
9. Illich Iván. La Convivencialidad. Barral Editores, Barcelona 3^o Ed. 1978.
10. Lifshitz Alberto. "Tendencias de la educación médica" *Gaceta médica de México*. Vol. 133, no. 1. 2009.
11. Magris Claudio. Utopía y Desencanto. Historia, esperanza e ilusiones de la Modernidad. Ed. Anagrama, S.A., Barcelona, 2001.
12. Martínez-Palomo A, Gómez-Dantes O, López-Cervantes M, Castro V. Investigación en salud en México: un esbozo de agenda. México, D.F. Academia Nacional de Medicina, Comisión Mexicana de Investigación en Salud, 1995.
13. Márum-Espinosa Elia Castro-Aldrete Carmen. "Calidad y competitividad, requerimientos actuales y futuros de la educación superior en México". Universidades No. 15, Enero-Junio 1998.
14. Zaid Gabriel. De los libros al poder. 3^o Ed. Ed. Grijalbo, S.A., México 1988.