

# Presente y futuro de la educación médica en Gineco-Obstetricia Militar

Gral. de Bgda. M.C. Ret. José Antonio **Ruiz-Moreno\***

Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología. Ciudad de México.

## RESUMEN

En los niveles educativos existen tres niveles de enseñanza, de pregrado, de posgrado y la formación de especialistas. Por otro lado, la medicina asistencial reporta, asimismo, tres niveles de atención que son los consultorios de medicina general, los hospitales generales y los hospitales especializados. El binomio plantel educativo-instalación sanitaria es, hoy en día, el eje de la buena educación médica y no hay ayuda o soporte educativo que lo pueda sustituir.

**Palabras clave:** Sistema educativo, médico especialista, medicina asistencial.

## *Present and future of Medical Education in Gynecology and Obstetrics Military*

## SUMMARY

In educational levels there are three levels of education, undergraduate, postgraduate and specialist training. Moreover, the medical care also reports three levels of care that are general practice, general hospitals and specialized hospitals. The education-campus health facility binomial is, today, the axis of good medical education and no help or educational support which can replace.

**Key words:** Educational system, medical specialist, care medicine.

## Introducción

Los sistemas educativos reconocen, en el área médica, tres niveles de enseñanza:

- La de pregrado para la formación de médicos generales con conocimientos y destrezas básicos para que sean capaces de atender, en forma ambulatoria o mediante encames cortos, a quienes presentan padecimientos comunes y habitualmente leves, así como para reconocer complicaciones o problemas graves de salud, casos que deben ser referidos a otro nivel de atención, para lo que proporcionará los cuidados precisos que permitan un traslado seguro.
- El nivel de posgrado para la formación de especialistas generales en las diversas ramas de la medicina clínica, de laboratorio o de gabinete, capaces de resolver adecuadamente la mayoría de los problemas médico-quirúrgicos de su competencia, o bien, para derivarlos al tercer nivel de atención, si requieren terapias fuera de su competencia o de las que no se dispone. Este médico especialista será capaz, igualmente, de asegurar un traslado se-

guro al paciente. En este mismo nivel educativo quedan comprendidos también aquellos médicos que se especializan en materias relacionadas con la investigación de laboratorio, quienes obtienen sucesivamente los grados académicos de maestría y doctorado.

- La importantísima función de formar a quienes ejercerán las altas especialidades (antes llamadas subespecialidades o superespecialidades) quienes se dedican a estudiar sólo un segmento del universo de su especialidad, generalmente un tipo de enfermedades reunidas por algún eslabón común, no siempre claro.

Por el lado de la medicina asistencial se reconocen tres niveles de atención:

- Los consultorios de medicina general que constituyen el primer nivel.
- Los hospitales generales que resuelven la mayoría de los problemas médico-quirúrgicos de una población y
- Los hospitales especializados que constituyen el nivel tres de esta escala.

\* Asesor Externo del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología (SEDENA). Profesor Emérito de Ginecología y Obstetricia de la Escuela Médico Militar (UDEFA) y de la Escuela Militar de Graduados de Sanidad (UDEFA).

Correspondencia: Dr. José Antonio Ruiz Moreno

Departamento de Enseñanza e Investigación, Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología. Av. Industria Militar s/n Esq. Av. Gral. Juan Cabral, Lomas de Sotelo, C.P. 11200. México, D.F. Tel.: 5387-3352.

Recibido: Octubre 4, 2013.

Aceptado: Octubre 22, 2013.

Esta última categoría se ha querido dividir en dos, unos hospitales que atienden cualquier tipo de padecimiento porque cuentan con todas las especialidades y otros que sólo atienden pacientes de una especialidad (los llamados institutos). Independiente de su nivel de atención, una instalación sanitaria, de la más modesta a la más sofisticada, debe desarrollar cuatro funciones básicas:

1. Asistencia.
2. Prevención.
3. Educación.
4. Investigación.

Dependiendo del nivel de atención para el que está programada, la dedicación a cada una de esas funciones será diferente: en el primer nivel de atención, la prevención, la curación y la educación enfocada a la promoción de la salud son las que ocuparán, prácticamente, todo el tiempo y el esfuerzo de su personal, mientras que en el tercer nivel las cuatro funciones se cumplirán en forma equilibrada y en cada una de ellas se hará distintiva la excelencia.

Es en el área de la educación donde se eslabonan las escuelas que enseñan y las instalaciones sanitarias que cuentan con el material clínico indispensable para cubrir la parte práctica de esa enseñanza, ya que aquí es donde los educandos encontrarán a personas sanas y enfermas en quienes aplicarán, bajo supervisión, los conocimientos adquiridos. El binomio plantel educativo-instalación sanitaria es el eje de la buena educación médica en la actualidad y no hay ayuda o soporte educativo que lo sustituya.

### La salud y la educación en los sistemas de sanidad y de educación militares

El Sistema de Salud Militar (SSM) comprende los tres niveles de atención: el primero se ejerce en los pelotones de sanidad o instalaciones semejantes, el segundo en los hospitales regionales y el tercero en los Hospitales Central Militar (HCM) y Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología (HMEMN).

El Sistema de Educación Militar (SEM) en el área médica, comprende también los tres niveles de enseñanza:

- **La de pregrado:** Que se imparte en la Escuela Médico Militar (Universidad del Ejército y Fuerza Aérea, UDEFA), mediante un programa para la formación de médicos cirujanos militares, capaces de ejercer la medicina general.
- **La enseñanza de posgrado:** Que es responsable la Escuela Militar de Graduados (UDEFA), comprende actividades que se desarrollan en dos niveles educativos diferentes:

- **Internado rotatorio de posgrado.** Consiste en una estancia exclusiva, de dos años, tiempo durante el cual el educando presta servicios de médico general rotando, durante un mes, por todos (o casi todos) los

servicios hospitalarios del HCM y el HMEMN, imbuéndose en la atención de los pacientes externos y hospitalizados. Esta educación clínica, eminentemente práctica (que no practicon), complementa ampliamente la parte escolarizada (generalmente excedida de teoría) ampliando los conocimientos sobre el binomio salud-enfermedad y, sobre todo, las habilidades y actitudes para enfrentar con la seguridad que dan los conocimientos y la experiencia cualquier problema médico habitual. Este aumento de conocimientos y de habilidades, así como la adquisición de nuevas actitudes positivas en el joven médico general redundarán en un mejor desempeño laboral para la atención primaria, de primer contacto, donde se desempeñará sólo y será el único responsable de la salud de militares y derechohabientes de su unidad militar de adscripción. La colocación ideal del internado rotatorio de posgrado en la cadena educativa es inmediatamente después de terminar la educación escolarizada.

- **Formación de médicos especialistas en las diversas ramas en que la medicina se ha dividido en forma natural, aunque arbitraria en ocasiones, para mejorar la atención médica y sus resultados.** El especialista, se ha señalado, sabe mucho de poco en contraste con el médico general que sabe poco (pero suficiente) de mucho. Quedan incluidos aquí quienes escogen dedicarse a ramas médicas que se ejercen en laboratorios o gabinetes (no en consultorios) como son, por ejemplo, los especialistas en patología clínica, anatomopatología o radiología, cuyo trato con enfermos y sanos, aunque directo y fundamental, no lleva la carga de la responsabilidad abierta de la salud de esa persona, la que recae en el médico clínico. A nivel de especialistas quedan también los médicos que se dedican a ramas cuya parte fundamental es el trabajo experimental en un laboratorio. Estos especialistas, a diferencia de los del área clínica, deben obtener los grados académicos de maestría y doctorado, que constituyen el nivel más alto de educación.

• **Nivel de alta especialidad en alguna rama médica, clínica o de laboratorio.** deben cursarlo los educandos, generalmente, en hospitales o centros altamente especializados, nacionales o extranjeros, respondiendo principalmente a las necesidades del SSM, el que debe tener cubiertos y completos sus cuadros de personal, lo que asegura la excelencia de la atención médica para los militares y sus derechohabientes.

### La educación médica en el área de gineco-obstetricia en el sistema educativo militar

#### Educación de pregrado

En el SEM se contemplan, a nivel de pregrado, las cátedras de Ginecología y de Obstetricia que son parte del currículo para la formación de médicos cirujanos militares en la

Escuela Médico Militar, las que se imparten en el HMEMN. Esta enseñanza de pregrado es heredera de una vasta historia y de la experiencia acumulada a lo largo del tiempo, las que se remontan a la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, en 1917. Grandes figuras de la medicina mexicana han ocupado tales cátedras en estos 95 años.

La enseñanza de pregrado ha sido dividida, desde hace mucho, en dos segmentos que se cursan consecutivamente: los cursos teóricos (uno de Ginecología y otro de Obstetricia) y su respectiva clínica que es conjunta. En la parte teórica, el educando recibe los conocimientos actualizados de la especialidad que corresponden a su nivel; en la parte clínica, guiado por un preceptor, el educando se enfrenta a un paciente real y así aprende los detalles de la propedéutica especializada del área, valora sus hallazgos, integra un diagnóstico y plantea las medidas terapéuticas adecuadas para ese caso particular. Por el sitio donde se asientan y el tipo de enfermedades que se estudian, estas actividades clínicas se realizan en pequeños grupos, guardando el orden debido y el máximo respeto a la paciente, lo que aumenta la necesidad de disponer de un buen número de preceptores. Aquí es donde los residentes de la especialidad deben acercarse a la carrera docente para iniciarse en ella. El consentimiento previo del enfermo para ser objeto de estudio por quienes se inician apenas en el arte y la ciencia de la medicina es indispensable.

Complemento indispensable de la educación de pregrado, sobre todo en Obstetricia, es la realización de guardias en los departamentos hospitalarios de Urgencias y Tococirugía, en donde uno o dos alumnos se integran en forma exclusiva, por periodos de 24 horas, a la atención de las pacientes que llegan o ingresan, acompañando a los médicos internos, residentes y especialistas en las fases de estudio, diagnóstico y tratamiento de cada caso, colaborando y tomando parte activa, según sus posibilidades, en cada una de tales fases. En el Departamento de Urgencias se compenetrarán de pacientes con trabajo de parto inicial, amenaza de aborto o aborto en evolución, complicaciones del embarazo como sangrado o hipertensión, etc. En Tococirugía su exposición se centrará en pacientes con trabajo de parto en evolución, a la atención del parto eutócico o a la colaboración en la práctica de legrados uterinos o de cesáreas, etc.

### Educación de posgrado

La educación de posgrado comprende, como ya se señaló, dos actividades diferentes:

- a) El internado rotatorio de posgrado.
  - b) La formación de médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, ambas bajo la responsabilidad de la Escuela Militar de Graduados.
- **El internado rotatorio de posgrado.** Es un complemento indispensable de la educación formadora de médicos cirujanos militares. Esta actividad de práctica supervisada ha demostrado su utilidad a lo largo del tiempo ya que se

inició en el Hospital Central Militar a principios de los años 40's del siglo pasado y fue, muy probablemente, el primer hospital en México que la implantó. Durante sus 24 meses de duración, los médicos recién graduados se incorporan a los diferentes servicios hospitalarios y ambulatorios del área gineco-obstétrica formando parte esencial del equipo de estudio de las pacientes hospitalizadas o de atención externa, constituyéndose en el primer contacto. De esta manera y bajo estricta supervisión, el joven médico recién graduado queda expuesto a la recolección inicial de datos y la integración de un diagnóstico, además de tomar las medidas de urgencia que correspondan, lo que contribuye, en forma importante, a aumentar su seguridad y sus posibilidades de tomar decisiones.

La educación escolarizada en Ginecología y Obstetricia, el desempeño de las guardias en los servicios de Urgencias y Tococirugía y el internado rotatorio de posgrado darán al médico recién graduado toda la capacitación necesaria para ejercer una atención médica profesional y responsable, acorde con los principios de la ciencia, la técnica y la ética médica imperantes.

- **La formación de especialistas generales en Ginecología y Obstetricia.** Se realiza mediante el curso-residencia de cuatro años de duración, dependiente de la Escuela Militar de Graduados de Sanidad y que se imparte en el HMEMN, contemplando algunas rotaciones por áreas específicas de otros hospitales militares y civiles. El programa de este curso-residencia deberá estar siempre en concordancia con las tendencias educativas que rigen en el país. La tradición de esta enseñanza de posgrado se remonta a tiempos más recientes, ya que se inició apenas en 1969, aun antes de la iniciación de actividades de la Escuela Militar de Graduados de Sanidad (que fue en 1970). Tal inicio se debió a la amplia visión que sobre la realidad educativa y el ejercicio médico tenían el entonces director del Hospital Central Militar, el Gral. Brig. M.C. Gilberto Lozano García, y su subdirector, el Tte. Cor. M.C. Raúl Fuentes Aguilar.

El curso-residencia debe proporcionar al educando un amplio panorama de conocimientos sobre la salud y las enfermedades del área gineco-obstétrica, las habilidades necesarias para resolver los problemas frecuentes y una sólida formación de actitudes acordes con los principios de la ética médica. La parte teórica debe comprender diversas actividades, rigurosamente planeadas, como: revisión sistemática de los temas tal como son expuestos por los libros-guías de base; revisión de los trabajos que aparecen en revistas de calidad reconocida reconocidas recientes, discutiendo aquí las semejanzas y las diferencias con los libros-guías; revisiones bibliográficas sobre temas específicos comparando lo que realizan otros hospitales o servicios con las guías clínicas locales vigentes, de donde partirán las sugerencias para realizar las modificaciones convenientes a estas últimas, si el consenso las consideran pertinente; sesiones de correlación clínico-patológicas o clínico-radiológicas donde se compara la visión clínica con los datos poco controvertibles que aportan las (mal) llamadas auxiliares de diagnósti-

co; sesiones de discusión de complicaciones; sesiones para determinar conductas clínicas en casos complejos; conferencias magistrales de temas de actualidad, médica o cultural; asistencia y participación en sesiones reglamentarias de sociedades o asociaciones relacionadas con la especialidad o que traten temas afines, así como a cursos, reuniones y congresos, tomando parte activa en las actividades abiertas como presentación de trabajos libres, de carteles y de casos clínicos interesantes, etc.

Los aspectos prácticos en el curso-residencia los debe adquirir el educando en forma progresiva hasta completar el bagaje de habilidades que debe tener un especialista, las que le permitirán resolver adecuadamente los casos que se le presenten cuando actúe solo. Esta enseñanza de las habilidades debe seguir el viejo consejo de responsabilidades progresivas: primero ver, después ayudar, posteriormente pasar a realizar bajo supervisión estrecha y, finalmente, realizar bajo la total responsabilidad propia.

Las actitudes del profesional para el buen ejercicio médico, ya adquiridas, deben reforzarse, enfatizando algunas que por el mismo carácter de la especialidad tienen amplia aplicación y son esenciales: respeto a la persona, respeto a su pudor, honestidad, veracidad, actitud permanente y abierta de servicio, relación médico-paciente efectiva, etc.

Una característica del aprendizaje de posgrado es que los residentes de años superiores son los mejores maestros en las áreas de los aspectos prácticos y las actitudes, generando así una forma de “herencia del bien hacer y del bien tratar” que portarán dignamente y con orgullo, desde los más antiguos maestros hasta el más reciente miembro aceptado.

La investigación debe constituir una parte importante e indispensable en las instalaciones sanitarias formadoras de especialistas. No deben concretarse, en ninguna forma, al sólo cumplimiento de la obligación de los residentes de presentar una tesina como requisito indispensable para su graduación. Ese trabajo de los residentes debe reflejar, simplemente, alguna pequeña parte de los proyectos de investigación que los miembros del equipo de esa instalación sanitaria realizan, convencida de que investigar es parte inherente a su función y que de esa manera se contribuye al avance de las ciencias médicas.

No debe desdeñarse la obligación de que los nuevos especialistas cumplan con los requisitos que marca la ley: obtener cédula de especialista, certificarse ante el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia (CMGO) y colegiarse en un colegio de especialistas. El hecho de educarse y trabajar como especialista en un sistema cerrado de salud no exime a nadie de estas obligaciones. La conveniencia de incorporarse a la vida académica de la ciudad donde se trabaja (fuera de la hospitalaria local) es otro valor educativo que los residentes deben aprender durante su etapa de preparación.

Los hospitales de alta especialidad, o tercer nivel de atención, requieren, necesariamente, de médicos con este nivel de educación que ejerzan sus funciones clínicas, docentes y de investigación con el más alto nivel posible de conoci-

mientos, calidad y humanismo. Los gineco-obstetras militares que desean obtener este tipo de formación deben buscarla en instalaciones fuera del SEM, sea en el país o en el extranjero. Esto no es de ninguna manera malo o deplorable si se tiene en cuenta que permanecer siempre en el mismo sistema educativo da lugar a una “endogamia” que no es buena ni recomendable. Conocer otros hospitales permite valorar y apreciar lo que se tiene y regresar con nuevas ideas, sistemas de trabajo diferentes, innovaciones tecnológicas aplicables y una valoración sensata de lo que se puede mejorar, debe ser siempre bienvenida.

El SEM no contempla este nivel de formación en el área de Gineco-Obstetricia, por lo que estas altas especialidades deben cursarse en otros hospitales o instalaciones educativas respondiendo, en general, a las necesidades del SSM. Las altas especialidades que acepta el CMGO son tres:

1. Medicina materno-fetal.
2. Uroginecología.
3. Medicina de la reproducción.

EL Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos acepta cuatro:

1. Medicina materno-fetal.
2. Medicina de la pelvis femenina y cirugía reconstructiva (la Uroginecología del CMGO).
3. La Endocrinología reproductiva (la Medicina de la reproducción el CMGO)
4. La Ginecología oncológica que en México se dejó, en forma errónea, como responsabilidad del Consejo Mexicano de Oncología.

En la práctica han surgido otras altas especialidades que no tienen todavía el reconocimiento oficial necesario, como son la Patología del tracto genital inferior, la Ultrasonografía obstétrica, la Cirugía endoscópica, para señalar sólo algunas.

Los expertos en cualquiera de estas altas especialidades, cuando se incorporen al servicio cotidiano de un hospital de alta especialidad, como el HMEMN, enriquecerán enormemente el desempeño institucional para que cumpla sus funciones asistencial, de enseñanza y de investigación en forma óptima.

## El futuro

La educación en el área de la Gineco-Obstetricia está radicada, por razón natural, en el HMEMN, el que fue concebido, diseñado y equipado como un hospital de alta especialidad y contó, desde su inicio, con los adelantos técnicos más avanzados, los que han venido renovándose. No podía ser de otra manera, ya que sus funciones deben desempeñarse con niveles muy altos de eficiencia y calidad. Tales perspectivas, a poco más de diez años de su inauguración, están

cumplidas. En las áreas asistencial y preventiva campea el profesionalismo y resalta la ejecución con calidad extraordinaria. Su función educativa es completa y satisfactoria para los niveles en que la desarrolla. Deberá, probablemente, ampliarse el acervo de posibilidades para tener al alcance otras experiencias educativas mediante el uso de la computación y la educación a distancia. Debe darse impulso a áreas novedosas que ya existen como la cirugía laparoscópica y aprovechar al máximo la utilización de modelos o simuladores de baja y alta tecnología, los que aumentarán la experiencia y darán seguridad al educando. El área que requiere de un impulso decidido es la de investigación. En contra de lo que podría pensarse, de que son necesarios grandes laboratorios que actualmente no existen, lo que debe promoverse es una buen y amplísima relación con las instalaciones de investigación de la Escuela Militar de Graduados, donde se encuentra personal capacitado y la tecnología necesaria. Es necesario que los médicos del HMEMN amplíen su visión de la especialidad y encaren su futuro con las perspectivas que en otros países la ven.

Pero todo lo que se realice, con buenos o no tan buenos resultados, debe publicarse, hacerlo llegar a la comunidad interesada. No es posible que una institución como el HMEMN permanezca aislada, segura de que su desempeño es excelente, pero egoísta, porque no expone sus logros a la comunidad interesada. Difundir el conocimiento es, actualmente, no una concesión, sino una obligación de todo médico y de toda institución donde impere el pensamiento científico.

## Conclusión

Los hospitales o unidades médicas de alta especialidad deben buscar la calidad máxima en el cumplimiento de sus funciones: que la atención médica sea de excelencia, que la prevención sea eficaz y que la educación y la investigación sean innovadoras, reafirmando que la unidad hospital-escuela es vigente. Sólo así estará cumpliendo cabalmente sus misiones y sus miembros directivos, administrativos y técnicos, de cualquier nivel, se sentirán orgullosos de su presente y enfrentarán satisfechos el futuro.

## Referencias

1. De la Fuente JR, Rodríguez-Carranza R (eds.). La educación y la salud en México. Siglo XXI editores SA de CV; p. 1996.
2. Gardner R, Raemer DB. Simulation in obstetrics and gynecology. *Obstet Gynecol Clin N Am* 2008; 35: 97-127.
3. Lawrence HC, Gilstrap L. Is there still a need for a general obstetrician-gynecologist? *The American College of Obstetricians and Gynecologists* 2013; 18(6): 1-3.
4. Lawrence HC, Gilstrap L. Principles of professionalism. *The American College of Obstetricians and Gynecologists* 2013;18(2): 1-2.
5. Lifschitz A. La práctica de la medicina clínica en la era tecnológica. Universidad Nacional Autónoma de México: 1957.
6. Maslovitz S, Barkai G, Lessing JB, et al. Recurrent obstetric management mistakes identified by simulation. *Obstet Gynecol* 2007; 109: 1295-300.
7. Queenan JT, Spong CY (eds.). Predictions. The future of our speciality. *Obste Gynecol* 2013; 121: 1348-56.
8. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Professional responsibilities in Obstetric-Gynecologic medical education and training. Committee opinion. No. 500. Agosto 2011: 1-5.

