



APDO. POSTAL 4439
MONTERREY, N. L.
MEXICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"

mas de salud de su comunidad.

Durante los últimos años se ha hecho clara la existencia de una profunda crisis en la educación médica mexicana. La ausencia de una vinculación con la realidad y de respuestas efectivas a los problemas prioritarios de salud, la improvisación y el ausentismo de los profesores, la sobrepoblación estudiantil, el enfoque hospitalario y de especialidad, el desconocimiento de los determinantes sociales de la enfermedad y el soslayo de la comunidad como ámbito de aprendizaje, configuran un proceso contradictorio donde las aulas saturadas y el subempleo de miles de egresados encuentran su contrapunto en los millones de mexicanos que no tienen atención médica.

Durante el Siglo XIX, al estructurarse en Francia el método clínico integrado a la anatomía patológica, se indica en nuestro país el primer proceso de asimilación de una práctica médica y educativa extranjera.

En las primeras décadas del Siglo XX, cuando la experiencia francesa sigue ejerciendo todavía una poderosa influencia en México, surge una nueva medicina de especialidades que encuentra un apoyo decisivo en la tecnología y empieza a hacer que la subordinación gire hacia los Estados Unidos. Esta tendencia se consolida a partir de la segunda guerra mundial e imprime a la educación y a la práctica médica de México la condición de dependencia que las caracteriza hasta nuestros días.

Francia primero y luego los Estados Unidos han impuesto a la enseñanza de la medicina en México sus concepciones, sus métodos didácticos, sus planes de estudio y sus libros de texto, sin negar los avances que ésta situación ha proporcionado en la docencia y la investigación, puede afirmarse también que ha condicionado un divorcio abismal entre la educación médica y la realidad sanitaria. Los contenidos del proceso educativo -



BO. POSTAL 4439
MONTERREY, N. L.
MEXICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"

no responden al panorama epidemiológico del país ni a las necesidades reales de salud de la población mayoritaria.

Aunado a lo anterior, el rápido progreso científico y tecnológico, las modificaciones sustanciales de los métodos del diagnóstico y tratamiento, - el aporte de las ciencias sociales al estudio de los problemas de salud - así como las nuevas concepciones en el suministro de servicios de salud, a la población, han generado la necesidad de que los métodos tradicionales de formación del personal sean revisados.

La exigencia de formar un tipo de personal que tenga una concepción integral del hombre y de los problemas de salud a nivel individual, familiar y de su comunidad, obliga; al desarrollo de nuevos modelos, programas y orientaciones del proceso enseñanza aprendizaje, en los que el eje integrador sea la salud de la comunidad y no la enfermedad del individuo, en los que el área de formación se integre con la presentación de servicios de salud y el médico actúe en función de responder a necesidades y problemas locales del desarrollo de la comunidad en que trabaja.

Actualmente las acciones de salud ya no pueden ser efectuadas individualmente. Es necesario una amplia participación del médico y de la comunidad, así como la colaboración de personas preparadas en muy diversas disciplinas. Para lograr que en forma permanente se controle el estado de salud o enfermedad de la familia, se conozcan las interrelaciones de sus miembros y se establezcan tanto su ubicación como sus posibilidades de desarrollo dentro de la comunidad desde el punto de vista biológico, psíquico y social.

Nuestra cultura considera a la familia, como la célula de la sociedad, - como la unidad educativa primaria, como la unidad demográfica, etc. Y es por eso que consideramos que el primer nivel de atención está representado por el médico familiar. Nos preguntamos entonces cuál es la dife-

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"



CAJ. POSTAL 4439
MONTERREY, N. L.
MEXICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"

rencia entre médico general y médico familiar; pensamos que la diferen-
cia es de ACTITUD, y acciones que genera esta actividad; el médico gene-
ral se avoca a curar individuos, el médico familiar debe tratar fami-
lias. Se nos dirá que el médico general siempre ha visto familias,
pero sólo a través de acciones curativas individuales; en cambio el mé-
dico familiar aparte de lo anterior deberá diagnosticar problemas fami-
liares y consultas familiares etc. Esto lo hará considerar al indivi-
duo como parte de la familia y con este enfoque sociológico considerará
a la familia como la célula de la sociedad y estará proyectándose a la
comunidad. Es con esta actitud que el adjetivo de "FAMILIAR" tendrá -
su verdadero sentido. Para que esto acontezca, el médico deberá tener
conocimientos básicos sobre sociología, en especial de sociología fami-
liar, funciones de la familia, ciclo de la familia, integración de la -
familia, dinámica de la familia, etc. Es decir tener conocimientos de
la familia tal como los tiene del individuo y correlacionar estos cono-
cimientos con los problemas de salud que detectan, para así generar ac-
ciones dirigidas al grupo familiar.

DEFINICION:

Se han proporcionado diferentes definiciones del Médico Familiar, la -
que parece ser más adecuada es la que ha dado la Academia Americana de
Médicos Familiares, que lo define:

" El médico que representa el primer contacto y proporciona un
medio accesible que permita a la familia entrar a un sistema
de atención médica; el médico evalúa las enfermedades globa-
les de sus familias, les proporciona atención médica person-
al de acuerdo con su capacidad y lo refiere, cuando está in-
dicado, a otros especialistas y otros recursos de la comuni-
dad; como el médico que siente la responsabilidad de la aten-
ción médica integral de sus pacientes incluida la atención -
de otros consultantes en el seno de la familia y de la comu-
nidad y que actúa como un coordinador de la atención médica
a sus pacientes".

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"

La Medicina Familiar puede ser definida como la disciplina académica que es adquirida y aplicada por el médico familiar. Ya que es una especialidad horizontal, lo que diferencia de otras especialidades consideradas "Verticales" en término de su contenido. La tarea del médico familiar es sintetizar donde otros médicos particularizan.

La necesidad de médicos bien preparados y capaces de proporcionar una atención médica PRIMARIA, INTEGRAL Y CONTINUA, es cada día más grande.

Con el desarrollo de Residencias en Medicina Familiar se ofrecen posibilidades de llenar el gran vacío que existe en los aspectos primarios de la atención médica. Y a la vez estaremos en la mejor posibilidad de utilizar los recursos de que disponemos incluyendo a los propios médicos.



APDO. POSTAL 4439
MONTERREY, N. L.
MEXICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. JOSE E. GONZALEZ"

La Medicina Familiar puede ser definida como la disciplina académica que es adquirida y aplicada por el médico familiar. Ya que es una especialidad horizontal, lo que diferencia de otras especialidades consideradas "Verticales" en término de su contenido. La tarea del médico familiar es sintetizar donde otros médicos particularizan.

La necesidad de médicos bien preparados y capaces de proporcionar una atención médica PRIMARIA, INTEGRAL Y CONTINUA, es cada día más grande.

Con el desarrollo de Residencias en Medicina Familiar se ofrecen posibilidades de llenar el gran vacío que existe en los aspectos primarios de la atención médica. Y a la vez estaremos en la mejor posibilidad de utilizar los recursos de que disponemos incluyendo a los propios médicos.