

Cambio y evolución de la enseñanza de la medicina en México (1950-1971)

FERNANDO MARTÍNEZ CORTÉS Y JORGE AVENDAÑO-INESTRILLAS

LA ESCUELA de Medicina, después de haber cambiado de sede varias veces, a tal grado que en un libro publicado por la UNAM uno de nosotros (FMC) la denominó "Escuela Peregrina", encontró en el antiguo edificio de la Inquisición su albergue final. Ahí venía funcionando nuestra escuela desde 1854 hasta 1956 cuando se trasladó a la Ciudad Universitaria.

Como quiera que desde principios del siglo XX médicos mexicanos creían en la conveniencia de construir el edificio de la Escuela Médica contiguo al Hospital General de México, se trabajó en el proyecto de edificarlo frente a la entrada principal de dicho Hospital o en su lado poniente, separada del nosocomio por la entonces Calzada de la Piedad, hoy avenida Cuauhtémoc.

Como muchos proyectos, éste no progresó; pero, por los cincuenta de este siglo, se empezó a trabajar en un plan semejante que en esta ocasión situaba al edificio de la Escuela de Medicina en terrenos del Centro Médico Nacional que por aquel entonces dependía de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Es en esa época en la que el doctor José Castro Villagrana inicia su periodo como director de nuestra Escuela. A él le tocó discutir el proyecto relativo a la localización de la Escuela en el Centro Médico Nacional. Dicho proyecto no estaba en contra de los planes de la Ciudad Universitaria, ya que hasta entonces se había mantenido la idea de que la Escuela de Medicina estaría mejor situada en la cercanía de dicho Centro Hospitalario, todavía en construcción. No pasó mucho tiempo para que se reconsiderara este punto de vista. Desconocemos las razones que se esgrimieron pa-

ra que por fin se decidiera la construcción de la Escuela de Medicina en terrenos de la Ciudad Universitaria, a la que se agregaron el Instituto de Biología y las Escuelas de Odontología y Veterinaria.

Los doctores Castro Villagrana y Maximiliano Ruíz Castañeda actuaron como asesores en la planeación y construcción de la Escuela de Medicina en la Ciudad Universitaria. Los arquitectos proyectistas fueron Roberto Álvarez Espinosa, Pedro Ramírez Vázquez, Ramón Torres y Héctor Velázquez. Se vislumbraban varios problemas que implicaría el cambio de las escuelas universitarias a sus nuevos edificios alejados del centro de la ciudad.

Apenas después de nueve meses de haber sido reelecto para su segundo periodo, el rector Luis Garrido tuvo que renunciar, ocupando su lugar el doctor Nabor Carrillo quien, con el doctor Efrén del Pozo en la Secretaría General, mucho harían en favor de la Escuela de Medicina, no solamente en lo que se refiere a su instalación y organización en la nueva sede, sino también apoyando las reformas que llevaría a cabo el doctor Raoul Fournier y patrocinando una importantísima empresa de carácter histórico, como fue la publicación de las obras completas del médico Francisco Hernández.

La lejanía entre la Escuela de Medicina y los hospitales de enseñanza trató de subsanarse, en cierto modo, estableciendo en dichos hospitales unidades docentes de la Escuela de Medicina. La primera unidad de este tipo se instaló en el Hospital General de México y estuvo dedicada a la investigación y enseñanza de la disciplina que inicialmente se llamó anatomía patológica y, en la ac-

tualidad, patología, cuyo campo de acción experimentó importante ampliación.

Puesto que casi nada nace de la nada, recordemos lo siguiente: en 1938, siendo director del Hospital General de México el doctor Ignacio Chávez, el citado nosocomio se enriqueció con el establecimiento en su seno del laboratorio de alergia (entonces un novísimo ramo de la biomedicina), con el Instituto de Investigaciones Médicas, el laboratorio de Fisiología Experimental y Farmacodinamia y, finalmente, con el laboratorio de Investigaciones Anatomopatológicas.

Este laboratorio es el antecedente de la actual Unidad de Patología de la Facultad de Medicina en el Hospital General de México, la cual empezó a organizarse en 1953 cuando el doctor Castro Villagrana era director de la Escuela de Medicina, pero que tendría un inusitado desarrollo en tiempos de la dirección del doctor Raoul Fournier.

El doctor Castro Villagrana era médico del Hospital Juárez, institución que desde entonces y hasta la fecha organiza las Asambleas de Cirujanos. En 1948, durante una de las sesiones de dicha Asamblea, el ingeniero Guillermo González Camarena realizó las primeras demostraciones de la televisión aplicada a la medicina. Este fue el primer paso para introducir la televisión a la enseñanza de la medicina, cuya primera demostración ante el Consejo Técnico de la Escuela de Medicina tuvo lugar a finales de 1951.

El doctor Castro Villagrana terminó su gestión en el viejo Palacio de la Inquisición, hoy conocido como el Palacio de la Medicina. Cuando se hablaba sobre los usos que se le daría a este edificio, una vez que las oficinas, aulas, laboratorios y anfiteatros de disección se mudaran a Ciudad Universitaria, alguien propuso que, por lo menos alguna parte del inmueble, se dedicara a un museo de la medicina. Parecería que tal idea se iba a perder en el olvido; sin embargo, la existencia de dicho museo prueba lo contrario.

LA ÉPOCA que le tocó vivir al doctor Raoul Fournier como director de la Facultad de Medicina fue una época de cambios. Él supo estar a tono con su momento. El traslado del histórico edificio de Santo Domingo a la flamante Ciudad Universitaria (17 de marzo de 1956) debe haberle despertado la convicción de que ya nada podía ser como había sido antes. Y, con ese convencimiento, llevó adelante grandes innovaciones en la educación de los futuros médicos.

Parecía como que a Fournier todo le salía bien desde el principio. Durante su gestión fueron pocas las veces que sus proyectos, sus propuestas o sus actos, hallaron una oposición o sufrieron el vacío de la indiferencia. Propuso cambios radicales en los planes de estudio y le fueron aprobados; creó los “grupos piloto” y halló una amplia colaboración en maestros y alumnos; introdujo prácticas de salud mental entre los estudiantes y nadie lo contradujo; abrió la planta docente para dar cabida a profesores jóvenes y obtuvo magníficos resultados. “¿Quiénes crees tú —decía Fournier— que conocen mejor a los alumnos: los que acaban de pasar por esa etapa de su vida o aquellos que ya ni se acuerdan de lo que es ser un estudiante?”

¿Habrá alguna fórmula empleada por Fournier para sacar adelante sus ideas? Seguramente tuvo muchas. Pero una muy sencilla es la que ahora lleva un apelativo (más teñido de conveniencia política que de interés comunitario): el consenso. Cuando Fournier concebía una idea, la maduraba dentro de sí mismo y luego llamaba a quienes se verían involucrados en ella, a quienes se verían afectados o beneficiados con ella, para explicársela abiertamente.

Esta política abierta lo fue tanto como aquella vez que convocó a un grupo de estudiantes para exponerle algunas modificaciones al plan de estudios. Los reunió bajo los árboles del enorme jardín que rodeaba su casa en San Jerónimo Lídice; los invitó a desayunar y, una vez que se levantó la mesa,

desplegó ante sus ojos las innovaciones que pensaba realizar: escuchó los comentarios y explicó las razones de su propuesta. Como es obvio, logró el acuerdo de su juvenil auditorio. Así evitó las posibles y ruidosas manifestaciones de protesta en la Facultad, casi siempre generadas en la frustración que provoca el no ser tomado en cuenta. A esto se le llama “consenso”, del latín: *consensus*, o sea, obtener consentimiento.

Desde que la Escuela estaba en el edificio de Santo Domingo el doctor Fournier empezó a preparar el terreno para que el traslado a la Ciudad Universitaria fuera un verdadero cambio, no sólo físico, sino motivo de una reforma académica a fondo y sin temores.

Desde 1955 señaló deficiencias en los programas de estudio existentes y sugirió un plan experimental (el de los “grupos piloto”) que tuvo, entre otras virtudes:

Estimular en los estudiantes una “capacidad para apreciar los principios científicos y un desarrollo adecuado de los hábitos de autoeducación.”

Una mejor relación entre docentes y alumnos.

Una integración de asignaturas afines para darle al alumno un concepto clínico-patológico de la enfermedad.

La incorporación de 800 alumnos al trabajo del hospital por medio de la creación de un internado rotatorio con la participación de 89 hospitales de la ciudad de México y 164 en el resto de la República.

El estudio de los temas más frecuentes de acuerdo al perfil epidemiológico de la realidad mexicana.

Imbuir en el alumno la idea de que trabajaba, no sólo con *su* enfermo, sino dentro de una comunidad, por lo que debería tener nociones de sociología médica y medicina preventiva.

Por sus bondades, este plan se generalizó más allá de grupos selectos y permeó a toda la Escuela de Medicina.

Durante la gestión del doctor Fournier nada quedó estático:

Se organizaron cursos de materias afines a la medicina como los de redacción médica, ayudantes de laboratorio de farmacología, representantes de empresas farmacéuticas, atención médica y quirúrgica de urgencia, etcétera.

Se crearon nuevos sistemas de evaluación escolar en los que se tomaba en cuenta las prácticas realizadas durante el año, los trabajos hechos y el desempeño escolar, más bien que el resultado de la prueba final.

El servicio social tuvo nuevas metas y se creó una Secretaría del Internado para calificar el cumplimiento de los pasantes; intervinieron en ello la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Hospital General.

Se buscó una mejor calidad en las tesis como requisito para el examen profesional y se le dio a este acto académico toda la seriedad y solemnidad que merece.

Se creó la primera Comisión Editorial de la Facultad de Medicina para fomentar entre los profesores la producción de libros de texto.

Surgió la Clínica de la Conducta para conocer y encauzar la personalidad de los estudiantes.

Se organizó el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, el archivo histórico, la fototeca y la biblioteca “Nicolás León” especializada en temas de historia de la medicina. Nació la publicación *Archivalia Médica* para dar a conocer documentos inéditos del archivo histórico.

Se exploraron las posibilidades de la enseñanza audiovisual en anatomía y se modernizó el equipo de televisión con la idea de iniciar una red extendida a toda la UNAM.

El doctor Fournier se dio a la tarea de reclutar y contratar a un grupo inicial de profesores de tiempo completo, “pioneros de la ciencia en nuestro medio,” como los llama el doctor José Laguna, y, con ellos, organizó los departamentos de ciencias básicas con el propósito fundamental de unificar los criterios docentes en cada asignatura.

Simultáneamente surgirían los profesores de medio tiempo para la enseñanza de la clínica. Estos docentes tendrían que estar asimilados a un servicio hospitalario, lo cual les daría la autoridad y la ocasión de enseñar la clínica “al lado de la cama,” como lo anuncia claramente el término en su etimología: del griego *kline*: lecho.

Fournier estableció formalmente el funcionamiento del internado rotatorio de pregrado en los hospitales y, con nuevos planes para el posgrado, se institucionalizaron las especialidades, maestrías y doctorado.

El colofón de esta tarea fue el que, en la sesión del 21 de abril de 1960, el H. Consejo Universitario otorgara a la Escuela el rango de Facultad de Medicina.

Además de sus realizaciones y de su pragmatismo, su espíritu humanista rondaba por todos los rincones de la Facultad. Uno de sus señalamientos fundamentales era: “En la medicina el saber tiene una función y un objetivo: el hombre.” En este mismo sentido afirmaba, a propósito de la formación integral del estudiante: “Hay que contribuir a capacitarlos para la práctica del arte científico que es la profesión médica, la cual es, al mismo tiempo, una profesión científica, técnica, asistencial y humanista.” Protesta adelantada a la “cosificación” del enfermo por la superespecialización médica y por la burocratización de la clínica.

Al dirigirse a los maestros, a quienes siempre consideró como el eslabón fundamental de la cadena educativa, Fournier apuntaba: “Es necesario desenvolver la mente del estudiante y llevarlo a considerar que su profesión tendrá que ejercerla con seres humanos, con problemas familiares, sociales y socioeconómicos, lo que no puede lograrse con un *curriculum* de materias disgregadas... se debe hacer medicina integral, medicina humanística; reforzar la medicina preventiva, la medicina social, la psicología... llevar al alumno del estudio del individuo y la colectividad sana hasta el individuo y la colectividad enfermos.”

Otra de sus tesis, que aún sigue vigente, porque está lejos de haberse alcanzado, es aquella en la que Fournier pedía que (el alumno) “se interese por sí mismo, por su desarrollo armonioso y sano, por superar sus deficiencias, sus problemas vocacionales, de técnicas de estudio, sus actividades inmaduras frente a muchos aspectos de la vida y, en síntesis, que se haga él mismo un hombre, en todo aquello que éste tiene de valor específico, de superior y de humilde, de ciudadano y de profesionista.” Muchos hallarán en estas ideas la influencia de Erich Fromm, eminente humanista a quien Fournier admiraba profundamente.

Fournier no descuidó la relación de la Facultad con otras instituciones similares y presidió la comisión organizadora de la Primera Conferencia Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Medicina que se llevó a cabo con la asistencia de setenta instituciones del Continente Americano. En ella se trataron temas tan importantes como los fundamentos de la enseñanza de la medicina en América Latina, el *curriculum* de la carrera, el personal docente, la selección de alumnos, la capacidad óptima de las escuelas, la enseñanza de graduados y los sistemas de intercambio entre las escuelas de medicina del Continente. Muchas de las ideas del doctor Fournier sirvieron de base para la llamada *Declaración de México sobre educación médica en América Latina*.

Las inquietudes estudiantiles encuentran eco en la gestión del doctor Fournier. El 26 de agosto de 1957 tiene lugar el Primer Congreso Nacional Estudiantil de Escuelas de Medicina.

Fournier apoya también la organización de una asociación que incluya a todas las generaciones de médicos salidas de la Facultad de Medicina. La iniciativa tiene eco en el extranjero y así surge, el 8 de mayo de 1959, la Sociedad Médica Mexicana en la ciudad de Nueva York.

La magnitud del trabajo administrativo habría de multiplicarse en función a la magnitud física del nuevo edificio en la Ciudad Universitaria. Adelantándose al traslado mismo de la Escuela, que se llevó a cabo el 17 de marzo de 1956, el H. Consejo Técnico se reúne por primera vez el 17 de diciembre de 1955 en las nuevas instalaciones de la Ciudad Universitaria. Empieza el ajuste de horarios; la renuencia de profesores que no tienen tiempo para trasladarse “tan lejos” a dar sus clases; la plétora de alumnos que sobrepasa toda expectativa; los trabajos de dictaminación para incorporar nuevos profesores de medio tiempo o de tiempo completo; el acomodo y reacomodo de las dependencias y los equipos en los nuevos espacios, etcétera.

La estrecha colaboración entre la Facultad y los hospitales cristaliza en la propuesta para un curso de administración de hospitales cuya creación parecía inaplazable ya que los hospitales empezaron a convertirse, a un ritmo muy rápido, en centros de investigación, de educación, de rehabilitación y de cuidados médicos.

También se atienden los aspectos culturales y artísticos. Se reanuda en julio y agosto de 1954 la serie de conciertos en el auditorio de la Facultad, misma que luego se pasa a la explanada con la actuación de la Orquesta Sinfónica de la UNAM. Por supuesto, nunca faltan los festejos (bailes, corridas de toros y misas de acción de gracias)

cada vez que una generación termina sus estudios profesionales. La vida y la tradición estudiantil se inyectan, con energía renovada, a los modernos espacios de la Ciudad Universitaria.

¿Cómo puede calificarse la actuación de un funcionario que ha ejercido el poder desde un puesto público o privado? ¿Qué parámetros son válidos para juzgar a una persona que asumió responsabilidades y tomó decisiones que afectaron a un grupo social más o menos numeroso?

En este sentido, ciertas evaluaciones suelen ser puramente objetivas. Se califica a los funcionarios por “su obra,” por “sus logros y realizaciones,” por “aquello que dejaron hecho.” Otra clase de juicio, casi diametralmente opuesto, se basa en apreciaciones de índole subjetiva. Así se habla del “presidente caballero,” del “loco tras el poder” o del “dictador mesiánico.”

Para los primeros, aquellos del juicio objetivo, lo que cuenta son los hechos, lo que todos podemos ver y tocar, lo que se ha materializado en edificios, presas o calles pavimentadas. Para los subjetivos, el mérito reside en el modo de gobernar, en el carisma o, simplemente, en/la bonhomía de los personajes que han estado bajo la luz de los reflectores.

Estos juicios de valor, por su misma polaridad, reflejan una verdad común: lo más frecuente es que los funcionarios (públicos o privados) posean una de ambas características, pero no las dos. O son realizadores o, por el contrario, poseen una personalidad afín a los gustos del público. Tal antinomia no puede aplicarse al hablar del doctor Raoul Fournier Villada como director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Durante su gestión, Fournier ejerció dos rasgos de su personalidad que, combinados, lo colocan en un lugar destacado dentro del gobierno universitario. Este lugar lo ganó a través de una dualidad que

podríamos definir como la del humanista pragmático. Humanista de formación, por su cultura y por su modo de relacionarse con las personas; pragmático, porque al frente de la Facultad de Medicina más importante del país realizó, como se desprende de esta síntesis, una obra académica de grandes alcances y enorme trascendencia, tanto en lo educativo como en lo moral.

DOS ASPECTOS SON los que caracterizan la gestión del doctor Donato G. Alarcón. Uno de ellos es su preocupación por mejorar y ampliar la enseñanza tanto en el pregrado como en el posgrado. En relación con lo anterior está el interés del doctor Alarcón por la construcción de un hospital de clínicas dependiente de la Universidad Nacional de México.

Como apoyo a la enseñanza a todos los niveles se lleva a cabo la organización de las bibliotecas.

Por lo que toca a la enseñanza de pregrado, fue preocupación del doctor Alarcón incluir o ampliar los temas de salud mental y de la medicina humanística, lo cual se completó con un servicio clínico para atender la salud mental de los estudiantes.

El interés del doctor Alarcón por mejorar la enseñanza clínica en los hospitales se hace patente en diversas medidas que se tomaron y en varias ideas que se ventilaron en el Consejo Técnico de la Facultad. Por ejemplo, se hablaba de la afiliación incondicional a la Facultad de Medicina de todos los hospitales pertenecientes al gobierno u organismos descentralizados. Se pedía que los médicos de estos hospitales tuvieran "una mente estrictamente universitaria", única posibilidad para mantenerse al tanto de los adelantos de la medicina y así poder transmitirlos a sus alumnos. Por otra parte, al doctor Alarcón le tocó llevar adelante la propuesta, aprobada en el plan de estudios de 1960, pero puesta en práctica hasta enero de 1962, para dotar de más tiempo a la enseñanza en los hospitales al reducir

a cinco años la enseñanza teórica y dedicar un año completo al internado.

No prosperó la idea de construir dos hospitales universitarios de mil camas cada uno destinados a la Escuela entonces existente y a otra nueva que se proyectaba construir, todo esto en terrenos de Ciudad Universitaria.

Hubo una peculiar división del acervo de la biblioteca de la Facultad considerando como "biblioteca viva" a la que servía para la enseñanza en todos sus niveles. Se calificó como "biblioteca muerta" la formada por libros cuya antigüedad ya no era compatible con dicha enseñanza. No se dice en las actas del Consejo Técnico el destino que tuvo esta biblioteca "muerta"; tampoco hay ningún dato que la relacione con la enseñanza de la historia de la medicina, que formaba parte del *curriculum*.

Otra de las áreas en las que el doctor Alarcón puso mucho interés fue en la de los estudios superiores. Se aclaraba que en la situación, entonces actual, del desarrollo de la medicina, era indispensable completar los estudios de pregrado con los cursos de posgrado; y no solo esto, sino hacer de la educación del médico una educación continua. Como resultado de estas inquietudes se elaboró un reglamento para la entonces llamada División de Estudios Superiores.

Coincidió la gestión del doctor Alarcón con el movimiento médico de los años 1964-1965. En las actas del Consejo Técnico, fuente estudiada por el doctor Humberto Gasca, no existen datos sobre las reacciones o repercusiones que dicho movimiento tuvo en esta corporación. Sólo se asienta la aprobación a una petición de la Alianza de Médicos Mexicanos para ocupar como oficina un local del edificio de Santo Domingo, hoy Palacio de la Medicina.

TIEMPOS DE borrasca le tocaron al doctor Carlos Campillo Sáinz durante su gestión como director de la Facultad de Medicina. Circunstancias difíciles, como su toma de posesión en un local apenas ocupado un día antes por un grupo de alumnos opositores; los acontecimientos de 1968, que tan desfavorablemente repercutieran, no sólo en la vida universitaria en general, sino más localmente, en la propia Facultad de Medicina y, como eco de ese momento de rebeldía estudiantil desatada, el intento de paralizar la Facultad el 20 de octubre de 1970, apenas tres meses después de su reelección como director de la Facultad, suceso condenado por más de trescientos profesores como “contrario al espíritu universitario.”

A esta especie de turbulencia externa, la Facultad parece responder con un afán de reorganización administrativa y de revisión de su estructura académica. En la página 192 y siguientes de este libro encontramos un valiente análisis del panorama académico en el que se desenvuelve el doctor Campillo como director de la Facultad de Medicina.

La Facultad debe atender la educación de 8 000 alumnos. Su planta docente es de 1 378 profesores. Esta plétora le da a la Facultad el poco envidiable título de uno de los centros de enseñanza médica más grandes del mundo, pero, a la vez, su desmesurado crecimiento provoca la insuficiencia de los recursos de que dispone.

La enseñanza del ciclo clínico se imparte en instituciones hospitalarias extrauniversitarias, lo que acarrea un conjunto de fuerzas y recursos muy disímbolos y un equilibrio muy precario en recursos y criterios formativos.

El porcentaje promedio de aprobación en los cinco años de la carrera (sin tomar en cuenta el internado) es el más alto de la UNAM, pero el índice de deserción global fue de 40 por ciento y los alumnos irregulares constituyen el 15 por ciento de la población total de la Facultad.

El prestigio profesional de los docentes, casi siempre de primera línea, no corresponde a su capacidad pedagógica, que suele ser bastante pobre.

De los 1 378 profesores, 329 son titulares, 38 de tiempo completo y 31 de medio tiempo.

La remuneración económica a los profesores es insuficiente, lo que provoca la deserción hacia otras instituciones.

No existen departamentos para la enseñanza de la clínica y los departamentos de ciencias básicas carecen de entidad estatutaria y no tienen reglamentos.

A pesar de todos los intentos para integrar las materias, éstas se siguen impartiendo con una distribución horizontal sin vinculación entre las ciencias básicas y las disciplinas clínicas.

Hace falta definir funciones y atribuciones a través de reglamentos en materia administrativa pues los trámites son innecesariamente complejos y artificiales.

La estructura del Consejo Técnico desvirtúa sus propios fines y entorpece la buena marcha de la Facultad.

A diez años de inaugurado, el edificio es anticuado, insuficiente y poco funcional.

Para tratar de resolver estos problemas, carencias y defectos, se instrumenta un anteproyecto de plan de estudios que se presentó al H. Consejo Técnico de la Facultad el 8 de diciembre de 1966 y el cual entró en vigor el primer semestre del año lectivo de 1968. Se propusieron ocho ciclos semestrales para conformar las áreas básica, preclínica y clínica y dos ciclos clínicos finales (internado) más el servicio social; se incluyeron materias optativas, y se propuso la departamentalización total para favorecer la enseñanza en licenciatura y posgrado. Se

planteó la necesidad de lograr un acuerdo con las autoridades de los hospitales para que las actividades docentes no se consideren “cómo una adhesión temporal o superflua.”

¿Cuál fue la filosofía y los criterios que guiaron este nuevo plan de estudios? De su análisis se desprenden las siguientes tendencias:

- Se considera que la medicina se ejerce, cada vez más, dentro de un marco institucional.
- Se hace evidente que la Facultad debe formar médicos dentro de las condiciones sociales y culturales de México orientados a cubrir las necesidades que existen en el país en materia de salud.
- Se insiste en un enfoque hacia la formación de médicos generales con sentido humanístico desde los primeros ciclos.
- Aprovechar al máximo las instalaciones hospitalarias hasta llegar a disponer de 13 000 camas en los principales nosocomios.
- Tomar medidas para frenar el éxodo de médicos mexicanos al extranjero que alcanza ocho por ciento del total de graduados.
- Adoptar el calendario semestral; convertir las calificaciones tradicionales al sistema de créditos y establecer carreras cortas.
- Integrar la enseñanza en sentido vertical con el objeto de darle al alumno una visión simultánea entre los aspectos meramente científicos y los aplicativos de la medicina.
- Hacer énfasis, desde el principio de la carrera, en los aspectos preventivos de la medicina.
- Reformar (1969) la estructura del H. Consejo Técnico de la Facultad para integrarlo con un representante por cada uno de los once departamentos, dos por cada una de las unidades de enseñanza clínica, uno por la División de Estudios Superiores y dos por los alumnos. En total, 23 consejeros propietarios.

En materia administrativa la reorganización creó cinco áreas principales: la dirección, la secretaría

general, la secretaría auxiliar del personal docente, la secretaría auxiliar de enseñanza y los departamentos de enseñanza, investigación y servicio.

Es evidente, desde este momento (1967), que la Facultad de Medicina de la UNAM no podrá revertir, por sí sola, la enorme disparidad que existe en México por lo que respecta a servicios de salud; la proporción habitante-médico revela un déficit, ya que en lugar de haber un médico por cada 1 200 habitantes (OMS) hay uno por 1 700.

Durante la gestión del doctor Campillo se advierte una clara intención de afinar algunas disposiciones en materia escolar que era necesario definir académicamente.

Se alude al “pase automático” a todas las facultades y escuelas para los alumnos egresados de las preparatorias de la UNAM y se fija un tope de mil estudiantes de primer ingreso más 450 irregulares. Es notable que los irregulares formen casi 50 por ciento de los alumnos de primer año.

Se analiza la supresión de la tesis como requisito para el examen profesional con el argumento de que “no representa un documento valioso desde el punto de vista científico (y que) sólo llena un requisito y constituye un gran esfuerzo para los estudiantes sin beneficio académico.” Esta propuesta no es aceptada del todo, ya que el H. Consejo Técnico de la Facultad aprueba que el informe del Servicio Social tenga el valor de una tesis profesional, sin perjuicio de que aquellos estudiantes con posibilidad de realizar un trabajo científico de calidad (*sic*) puedan optar por escribir una tesis profesional.

Se decide abatir los índices de reprobación en anatomía por medio de nuevos métodos de enseñanza y se logró que aprobara en 1966 el 76 por ciento de los alumnos. Se dispuso la fragmentación de los grupos para lograr que hubiera un profesor por cada diez alumnos, en vez de las cátedras

masivas en las que un profesor atendía a 200 alumnos. Por otro lado, se logró una mayor disposición de cadáveres: en lugar de 60 para 2 000 alumnos, se tendrían 450 para 1 500 estudiantes. La refrigeración de los cadáveres pasaría a la historia y ahora se les inyectaría con sustancias conservadoras y serían sumergidos en líquidos para evitar su descomposición.

Se forma una comisión mixta de profesores y alumnos para analizar el funcionamiento del internado rotatorio en los hospitales. Como resultado de las deliberaciones se elabora un reglamento que precisa los objetivos del internado; se crea una oficina dedicada a tal objeto; se amplía el número de plazas y se reitera la preocupación de resolver los conflictos legales que surgen de la situación laboral de los alumnos como trabajadores o becarios en cada sede hospitalaria.

Se definió el concepto de examen departamental y las razones que existen para su aplicación; se acordó promediar los exámenes parciales con el final, y se fijó la calificación que permite al alumno exentar el examen de una materia.

Con el objeto de ampliar el horizonte cultural de los alumnos se incluyen materias optativas. El currículo incluye más de un centenar de asignaturas con el objeto de proporcionar un marco de referencia universal del conocimiento científico dentro del cual se ubica la medicina y su ejercicio profesional. Se pueden cursar en varias escuelas o facultades universitarias y no sólo en la de medicina. Esta es una idea que desgraciadamente quedó trunca con grave perjuicio para la educación integral de los futuros médicos.

Se reafirmó el concepto de que a lo largo de toda la carrera el propósito de la Facultad es formar médicos que se adapten a las condiciones sociales y culturales del país. Este propósito culmina con la prestación del servicio social. Con respecto a este último se fija su duración en doce meses; los

pasantes seguirán recibiendo, de parte de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la remuneración correspondiente.

Para tener una idea de los alcances de esta labor médico-social que realiza la Facultad debe tomarse en cuenta que 1 150 pasantes salieron en 1969 a diversas regiones del país; esta cifra superó en 10 por ciento a la del año anterior.

Un proyecto que se malogró fue el de establecer carreras cortas que dieran salida a estudiantes que no completaran su preparación como médicos. Se trataba de formar técnicos en fisioterapia, en rehabilitación, en audiometría, en rehabilitación auditiva, etcétera. La idea no prosperó.

La vida académica de la Facultad prosigue sin mayores alteraciones en vísperas de los acontecimientos de 1968.

Se establece un record en el número de médicos titulados: 1 279 presentan examen profesional y muchos de ellos obtienen mención honorífica.

Se aprueban planes de estudio de especializaciones, maestría y doctorado.

Se realizan modificaciones a la antigua escuela de medicina en la plaza de Santo Domingo: el edificio recobra su apariencia original al demolerse el tercer piso, agregar el pretil, los remates y el escudo del Tribunal de la Santa Inquisición.

Persiste la preocupación por desarrollar en los médicos una actitud humanista para el ejercicio de la profesión por medio de un curso de introducción a la medicina humanística en el primer semestre de la carrera, complementado con la enseñanza de la psicología y la psiquiatría en semestres más avanzados. "La realización de estos principios encuentra resistencias y dificultades, insuperables según los médicos que consideran a la medicina como una simple ciencia natural."

La Comisión de Docencia da a conocer en 1967 conceptos relacionados con la implementación de planes de estudio de acuerdo con la Declaración de México sobre educación médica en América Latina, documento que la propia Facultad había suscrito diez años antes.

La Facultad se encarga de elaborar un documento de trabajo para la Primera Reunión del Grupo Técnico Permanente de Trabajo de acuerdo con el Programa de Cooperación en Educación Médica entre el gobierno de México, la UNAM y la Organización Mundial de la Salud.

La Facultad de Medicina vivió momentos angustiosos durante el movimiento estudiantil de 1968. Varios de sus funcionarios quedaron encerrados dentro del edificio de la Facultad como consecuencia del allanamiento del mismo; un grupo de pasantes de medicina declaró un paro indefinido en señal de protesta; el doctor Campillo se reúne con sus colaboradores más próximos para proteger el edificio y sus instalaciones; los estudiantes se niegan a reanudar las clases; el Consejo Nacional de Huelga sesiona en la Facultad de Medicina y se vota el retorno a clases y el levantamiento del movimiento de huelga. Por último, el rector Javier Barros Sierra señala los peligros que amenazan a la Universidad a consecuencia del prolongado paro de labores y el 25 de noviembre convoca para que se presenten los profesores a impartir sus cátedras a los alumnos que concurran y para laborar en sus tareas académicas.

Dos años más tarde otro rector, el doctor Pablo González Casanova, solicita la liberación de los estudiantes y profesores detenidos a raíz de los acontecimientos de 1968, petición a la que se suman todos los directores de Facultades, Escuelas e Institutos de la UNAM.

Pasados los momentos más críticos de 1968 la Facultad de Medicina vuelve a sus tareas constructivas, entre las que destacan tres de ellas:

- El 8 de mayo de 1969 se aprueba el Reglamento General con modificaciones y adecuaciones de las antiguas normas administrativas y escolares en todas las áreas de la Facultad.
- El 24 de abril de 1970 se aprueba el plan de estudios y los programas del curso de especialización en Administración de Hospitales y de la Atención Médica.
- El 20 de noviembre del mismo año abre sus puertas el nuevo edificio de la Unidad de Patología del Hospital General de México.

El ciclo del doctor Campillo se renueva el 23 de julio de 1970 cuando la H. Junta de Gobierno de la UNAM acuerda su reelección como director de la Facultad de Medicina; pero este segundo periodo se corta bruscamente el 18 de diciembre de 1970 cuando la misma Junta de Gobierno acepta su renuncia en virtud de que el doctor Campillo asume altas responsabilidades en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

El toque dramático parece acompañar al doctor Carlos Campillo hasta el fin. Inesperadamente aparece un original inédito titulado: *Relatos y reflexiones*. En él señala: "Escribo estas páginas a la luz tenue de mi sol ya declinante en el ocaso." Tono sombrío, sin duda, pero contrastante con otro perfil, dibujado por aquellos que lo conocieron personalmente, como su hermano, el licenciado José Campillo quien puede recordar al doctor Campillo Sáinz como un hombre con "un profundo sentido de lo humano; una fresca salud mental; una graciosa ironía, un excelente dominio del idioma; una brillante capacidad para describir situaciones y personas"... "Un niño, un hombre y un médico dotado de sensibilidad, lleno de compasión, de simpatía, de comprensión y de amor hacia los demás."