



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES HISTÓRICAS**



**ARCHIVO DE LA PALABRA**

**PROYECTO DE HISTORIA ORAL**

**HISTORIA DE LA UABC**

**ENTREVISTA A**

**RAMON PAZ**

**POR**

**MARICELA GONZALEZ**

**PHO-11-19**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**NOVIEMBRE 3,1995**

*Datos de identificación del cassette, bueno, la entrevista que vamos a realizar el día de hoy, es con el Dr. Ramón Paz, Ex-Director de la Escuela de Medicina, de la Universidad Autónoma de Baja California, el día de hoy es noviembre 3 de 1995, el lugar en que se realiza la entrevista es la escuela de Medicina, hoy Facultad de Medicina, verdad, y las razones para realizar la entrevista, están relacionadas con el proyecto 40 años de historia de la Universidad Autónoma de Baja California.*

- *A mi me gustaría iniciar la entrevista, empezando por el principio, como fue que ingreso usted Doctor a la universidad.*

Se formo un grupo de médicos, que pertenecíamos al Colegio Médico de nuestro tiempo y ya tenía la iniciativa de apoyar por las necesidades de la región la creación de una escuela de Medicina, dependiente de la universidad, yo tome parte en el movimiento Pro-Escuela de Medicina, nunca me espere que me iba a tocar a mi ser el primer Director. Sin embargo una vez que hubo la decisión del Señor Presidente de esa época, Luis Echeverría y que unos alumnos de Preparatoria estaban apoyando el ingreso, me llamaron a una junta, era un ocho de diciembre de 1971, cuando la rectoría estaba en Jardines del Valle y estaba en pleno, varios miembros del Consejo, el Señor Rector, que era el Ing. López Moctezuma, y se me comunico que por decisión había sido yo nombrado primer Director de la Escuela de Medicina y que les urgía que se organizara para que empezando el año, también iniciara su funcionamiento, ya había tenido platicas con el Instituto Mexicano del Seguro Social, para que facilitara las instalaciones, puesto que existía un departamento bien desarrollado de enseñanza y de investigación, también tenía yo suerte de ser el Jefe de Enseñanza y de Investigación en esos tiempos, y había toda la estructura, infraestructura para iniciar trabajos, aulas equipadas, aparatos de proyección, y en fin, entonces se me comunico eso y se me hizo, se me tomo la protesta en ese momento en la noche y se me hizo entrega de aproximadamente 70 expedientes que se habían integrado ya con los alumnos de prepa que deseaban ingresar, y se me cito para cinco días después llevar allá yo un programa de inicio, todavía sin contar con el voto personal, entonces era una noche muy , muy fría de diciembre fui a la casa y empecé a revisar expedientes, algunos alumnos los conocía, por el contacto que yo había tenido en el movimiento, y a otros no, entonces había una persona que había venido de la asociación de Escuelas y Facultades de Medicina a asesorar. Y el lunes siguiente me puse yo en contacto con él para planear la realización, él me hizo ver que los recursos con que se contaban no eran suficientes para el gran número de alumnos que había, me dijo que yo no podía iniciar una escuela con más de 60 alumnos, dadas las condiciones de no tener todavía instalaciones. Entonces con la ayuda de algunos médicos que laboraban en el Instituto y con la ayuda del Lic. Alanis, se empezó a abrir la actividad administrativa con una secretaria la Señora Norma, una persona de mensajería y fue todo, puesto que todo el personal de intendencia del Seguro nos ayudaba. La dirección funcionó en la Jefatura de enseñanza e investigación. Entonces ideamos la necesidad de que todos los alumnos tuvieran que pasar un examen médico, antes que nada, se les solicito una radiografía de Torax y una prueba de hematur, a ver si no había problemas con tuberculosis y empezamos a solicitar cada vez al Municipio osamentas, labor que me parecía al principio que iba a ser muy difícil y que me lleve la sorpresa de que se nos facilitó inmediatamente todo. Los cadáveres del semefo, nos los empezaron a pasar y ya para eso la universidad había construido un lugar que era la consulta

externa, donde ahora existe una guardería de la universidad, había construido unas fosas para conservación de los cadáveres, nos habían construido seis mesas de disecciones, entonces los alumnos empezaron a asistir se les extendió su recibo de pago y se les cito para que el día 4 de enero a las 7:00 de la mañana, el grupo que era seleccionado iba a presentarse a clases en el aula, en una aula grande que teníamos espaciosa en el Seguro Social, para la inauguración del curso de medicina, y casi todo fue en el escritorio de casa porque no había instalaciones, con la ayuda de secretaria y con el apoyo del Lic. Alanis que era el administrativo, proviendonos de cosas para preparación de cadáveres.

Y así fue se admitieron 64 y, ingresaron dos como oyentes, por cierto que esas dos personas de oyentes fallecieron en el transcurso de los primeros meses, probablemente estaban enfermos ya algunos, pero 64 fue, a los otros se les explico que no daban sus promedios y en ese momento no hubo ningún problema. Comenzaron 64 alumnos y dos oyentes y un cuatro de enero de 1972, cuando los 25 años de 1973 a las 7 de la mañana con la presencia del Señor Rector, el Doctor Eliodoro Osuna, el Dr. Canchola y el Delegado del Seguro Social que era el Dr. Humberto Torres se inauguro el curso, de, el primer curso, la primera clase de anatomía en Medicina. Para eso donde esta la guardería que también eran instalaciones del Hospital antiguo, se construyó un laboratorio de Histología y se contaba con una planta mínima ya de profesores de disecciones, de histología y de anatomía y de un curso que se llamaba historia de la medicina que ya desapareció actualmente. Esa fue la manera como se inició la escuela de Medicina. Éramos muy estrictos con los alumnos puesto que se nos había puesto condiciones, porque las aulas estaban dentro de las áreas hospitalarias del Seguro, se les exigió el estricto uso de la bata, el aseo personal, para que pudieran sin problemas transitar por el hospital y comenzó de momento a crecer, a crecer, a crecer. Al final del primer año, por supuesto no descansábamos, las vacaciones eran las mínimas, había que cumplir los cursos y estaba diseñado anualmente, entrábamos en enero y cambiábamos en diciembre, íbamos en contra de otras escuelas de ese tiempo, que entraban en agosto, septiembre o en octubre, pero así se nos tolero y así seguimos.

Para la convocatoria del siguiente año, tuvimos la sorpresa, de 750 solicitudes para entrar a la escuela de Medicina, la cual todavía no tenía sus instalaciones. Y eran solicitudes que venían avaladas por personas de la política, de todo lo que se pueda imaginar desde estatales, municipales, hasta federales. Entonces ideamos un examen de admisión de materias, se dio un puntaje, todavía no existía el psicopedagógico, ni los exámenes, ni había exámenes generales de la universidad, entonces empezamos a aplicarlo para hacer la discriminación de alumnos porque no podíamos admitir más de los que ya estaban, ya por salir del segundo año, y eso empezó a causar conflictos en la universidad. Se vino un movimiento que nos dimos cuenta que fue a nivel nacional, venían porros de la UNAM a presionar para que la apertura de la Escuela de Medicina se diera. Para ese tiempo ya se había colocado la primera piedra, lo que es el edificio de enfrente, se pensaba hacer un núcleo de la salud, con los hospitales, se pensaba construir odontología en esta misma zona, enfermería, psicología. Pero eso quedo nomas en proyecto, la escuela si se empezó a construir con, el edificio de enfrente cuando aquí no entraban los camiones, que era un lodazal y un terregal, sin embargo al tercer año del funcionamiento de la escuela de Medicina, se inauguraron ya las instalaciones propias, el problema de la admisión de alumnos, fue muy duro, se trató de ampliar la planta de alumnos lo más que se pudiera y

logramos que trabajando el anfiteatro, los anfiteatros del Seguro Social que eran de la Facultad. Eran terrenos ya de enfermería, que eran de la universidad, trabajando desde las 6 de la mañana, con grupos de cuatro en cada una de las seis mesas, para atender 110 alumnos necesitábamos que el último grupo saliera a las once de la noche, y buscar personal que estuviera capacitado para impartir las disecciones. En ese momento se vino también una explosión en las solicitudes de maestros, se empezó a poner trabas, primero curriculum, año, todo, que haces, que sabes de esta materia, y eso ocasiono muchos conflictos con la sociedad médica. Personas que habían apoyado la creación de la escuela se empezaron a voltear y empezó ha haber una publicidad no muy positiva, entonces como consecuencia de todo eso, ocurrió la toma de la Rectoría, so pretexto del problema de Medicina y tener el Consejo Unversitario, hubo unas sesiones de Consejo muy duras para los médicos, donde a veces nos trataban de aborteros, inservibles, porque no podíamos ceder a la presión. Nuestro límite se fijo en 110 alumnos trabajando de esa manera con el consiguiente daño para los alumnos, porque alumnos que entraban a las 7 de la mañana, a las 6 de la mañana, tenían que estarse todavía hasta las once, esperando su práctica de disecciones, eran prácticamente imposible. Otro de los problemas que fueron muy relevantes, la preparación de cadáveres, los cadáveres no faltaron nunca, ni las osamentas, todo se nos proporcionó a través del Municipio,

- *Eso para las prácticas de los estudiantes de.*

Para las prácticas de los estudiantes de primer año, se nos proporcionaron 60 microscopios, que si bastaban para ese número de alumnos, o sea que en cuanto se podía la Rectoría nos proporcionaba todos los recursos, y todo lo que se iba pidiendo, el material didáctico nos lo daban, un señor Aguilar, el Lic. Aguilar, nos ayudaba en la manufactura de material didáctico, y todo lo que se necesitaba, pero no estábamos en un lugar propio. Estábamos siempre, pues al acecho de los directores del hospital, del personal de enfermería, que no le parecía que un alumno pasara, que si no llevaba la bata, llegaba a la Dirección la queja. Fue una etapa muy conflictiva y dura, sin embargo seguimos ahí hasta que se vino el problema de la huelga general, donde teníamos ya aceptados 110 alumnos con el convenio que habíamos planteado al Señor Rector, y un buen día dijo que debíamos a ver que más se podía hacer, porque era un problema de presión gubernamental, muy duro.

- *Quien dijo eso.*

El Señor Rector, entonces una sesión de maestros, pues todos estaban apoyando porque había sido un consenso de Consejo Técnico que ya existía y en la planta de profesores que no se podía tener más alumnos que iba a ser absurdo tratar de, y esperar hasta que se abrieran los edificios, iban todavía apenas en obra negra. Hubo demasiados presiones, agresiones personales, me echaron un carro encima y aparecían donde quiera grupos y letreros que decían muera el director de la Escuela de Medicina, porque se me culpaba de que yo era el que oponía la resistencia, puesto que las autoridades universitarias estaban dispuestas. Pero no había manera en ese momento de abrir cupo, porque no contábamos más que con dos aulas del Seguro Social y lo que teníamos en los que es ahora la guardería, un jacalón con los microscopios y el lugarcito que era la consulta para las disecciones y el tratamiento de cadáveres. Entonces, puedo decir

lo que quiera, verdad?

- *Aha.*

*Intergraron la Sección del Consejo Técnico de la Escuela de la Facultad de Medicina - Los Asociados de la Sociedad Médica.*

Un día me hablo el Señor Rector a su casa que quería platicar conmigo, me dijo que se quejaban de que era yo muy estricto para la admisión de maestros, que había inconformidades con la sociedad médica y que el gobernador estaba ya cansado de hasta donde había llegado el problema, que los estudiantes ya habían regresado la Rectoría, teníamos ya la lista de alumnos 210, teníamos.

- *Y la regresaron que perdón.*

*faltan estos para cerrar.*

Regresaron la Rectoría, la acababan de regresar, cuando se había anunciado que más de 110 estudiantes no podían admitirse, entonces ocuparon la Rectoría, el edificio estaba en Jardines del Valle, pero que pues este problema ha trascendido tanto que necesitaban que hubiera un chivo espiatorio, se saco y dio la vuelta, y me dijo que ese chivo espiatorio iba a ser yo, bueno, no dije nada, me despedí y dijo que ya me avisaría del procedimiento. Entonces llegue yo a la oficina y redacte una renuncia, mi renuncia, y la mande publicar en el Mexicano, La Voz de la Frontera, luego mande a la Rectoría su copia y dirigí otra copia al Presidente de la Sociedad de Escuelas y Facultades de la Universidad. Entonces eso molesto bastante, que mi renuncia hubiese salido publicada al día siguiente en la mañana y el Rector todavía no veía su copia en su oficina, pero ni modo, porque lo hiciste, porque no soy chivo espiatorio de nadie, yo he trabajado y así fueron las cosas. Todavía dure yo con la responsabilidad de la dirección aproximadamente unos ocho meses.

- *Después de la renuncia.*

Después de la renuncia, donde era responsable de todos los bienes que la universidad tenía por aquellos lugares, y esto ya iba por enfrente pero no era todavía difícil de ocuparse, y un buen día llego el Rector y me hablo y me dijo que ahora si, se me iba a relevar, que el director iba a ser el Dr. Humberto Torres, y él quería que no fuera yo de la Escuela de Medicina, que, que puesto podía ocupar, le dije pues, puesto ninguno, a la hora que llegue algo que este relacionado con mi trabajo de los grupos, y yo con mucho gusto regresaré, pero pedir un puesto para mí, porque me voy a salir, no, no, necesito eso, muchas gracias, y ocho días después hice la entrega todavía en el Seguro Social de los bienes de la universidad, y a si fue como se inicio esto.

- *Cual era el Rector que estaba en esa época, perdón.*

El Ing. López Moctezuma.

- *Entonces estamos hablando del inicio de su gestión en 1900 que perdón.*

En diciembre de 1971 se me dio el nombramiento, pero todo comenzó a funcionar el cuatro de enero de 1972, dure todo 72 y parte de 1973.

- *Bueno a mi me gustaría saber, ya prácticamente abordamos todos los antecedentes y digamos las principales circunstancias que dieron origen a la escuela de Medicina, desde su punto de vista, Doctor, cuales serían los aspectos más importantes que tendrían que destacarse desde que usted inicio su trabajo en la escuela de Medicina hasta la fecha que todavía contamos con usted como docente, cuales serían las principales características del desarrollo de la Escuela de Medicina que se ha dado desde su origen hasta la actualidad, cuales serían los procesos como más relevantes.*

El primer proceso, vino a llenar un gran vacío que había en la región y el nivel médico de la sociedad ha aumentado muy, muy bien, si comparo la medicina del Mexicali, del tiempo que yo vine a esta ciudad como empleado del Instituto, y que luego se me hizo jefe de enseñanza, y que empezamos a tener los primeros alumnos de especialidades acá, de médicos internos de la UNAM, indudablemente que ha cambiado todo el panorama médico, en primer lugar, eso, en segundo que la escuela ha seguido evolucionando, pero ha mantenido el límite de alumnos que se plantea a través del conflicto de admisión, nunca revasan los 110, no han revasado los 110.

- *En serio.*

Se ha conservado, y eso es satisfactorio, porque quiere decir que en parte se tenía razón.

- *Claro.*

Tanto del conjunto de maestros del Consejo Técnico y un servidor que lo presidí, entonces no o, cambio porque ahora son semestres pero de todas maneras la mitad entra en agosto y la otra mitad entra en enero, pero la selección es única. Que se vino a hacer una selección ya global por programas de la universidad, del psicopedagógico pero que de todas formas aquí se implanto de una manera, para deshacernos de tanta gente y de tanta recomendación. Que fue lo que ocasiono el problema de la toma de la rectoría, que fue lo más grave de aquella época. Y que hay egresados de muy alto nivel y que ahora ya es Facultad y que se tiene una maestría muy interesante en Ciencias Médicas, cuyo requisito, el perfil de ingreso es ser especialista antes de entrar a la maestría, entonces le tiene que dar un valor académico elevado, y que ahora ya se dan los primeros pasos para proyectar un Doctorado en Ciencias Médicas, que tanto carece la profesión, porque las especialidades muchas son muy largas, hay especialidades hasta de 6 años, pero de todas formas a la hora de tabular las universidades los puntos no lo consideran un grado académico, sino siempre como especialidad y se tiene dificultad para ingresar a programas de maestría aunque se tengan los conocimientos por supuesto, pero no le conceden el valor de una maestría, creemos que con esta maestría en Ciencias Médicas para especialistas, saldrán maestros en Ciencias Médicas con especialidad en hematología y cosas así, y así también el Doctorado, entonces eso ha sido un avance muy grande de la universidad y la facultad de Medicina. Y la calidad de los egresados, que son bien aceptados y que ahorita pues esta lleno Mexicali de egresados con un alto nivel de especialización, creo que es lo más relevante.

- *Sería lo más relevante entonces, han existido en la escuela de Medicina, alguna otra problemática, por ejemplo al principio como nos comentaba que el problema del edificio, el problema de la selección de estudiantes para ingresar a la escuela, alguna otra problemática que se haya presentado en la escuela de Medicina, no se tipo estudiantil, docente, académico, laboral.*

En los primeros meses, en virtud del trabajo que costo la apertura de la escuela, no hubo ningún movimiento de ese tipo. Los alumnos estaban muy concientizados, nunca hubo problemas, por decirle, es 15 de mayo y tienes que venir a clases, por ejemplo, estaban en clase, o tantos días de la semana mayor, puedes faltar, pero luego te vienes porque tenemos que terminar un programa y nunca hubo ninguna situación en contra y fue muy satisfactorio, se me decía que parecía que los tenía en un Colegio Particular y cosas, pero requería así la situación.

- *Claro.*

Porque, pensaba, yo tenía mucho pendiente con los maestros de Ciencias Básicas, los investigadores. Y desde el inicio se empezaron a hacer gestiones y a través de la UNAM conseguimos personal calificado con Maestría para que viniera a impartir las básicas, se contó con un equipo muy sofisticado a pesar de que no había edificio, equipo de fisiógrafos, que para ese tiempo decían que solamente la UNAM, la Autónoma de Guadalajara y ésta tenían ese equipo. Y se vino una persona a entrenar, se vino el maestro Portes, que ahora esta nuevamente acá con nosotros trabajando y maestros en Ciencias en Fisiología. Entonces esos problemas se fueron resolviendo, pero eran muy graves al principio, porque, por estos lugares no existían posgrados de ese tipo, de maestrías y doctorados, todos se quedaban en el centro, donde estaba la producción de la investigación, entonces ese fue un problema serio que se resolvió muy favorablemente, porque apoyo siempre hubo de la universidad.

- *En materia de docencia que Doctor que aspectos serían importantes destacar, se han presentado por ejemplo algunas modificaciones en los planes y programas de estudio.*

Si, este programa que se esta llevando actualmente es la tercera ocasión que se modifica del inicial, el inicial comenzó por años y se llevaban los modelos de las universidades antiguas de México, más o menos, que habían funcionado. Y luego hubo algunos cambios, algunos ajustes, dentro del curriculum y para 1984 se dio un cambio total en donde se aumento la carrera a siete años, 14 semestres, se escolarizo el internado de pregrado, los que iban al hospital, se escolarizo con matricula, y se escolarizo también el Servicio Social, entonces estas personas aunque presenten su examen profesional como es las características de esta facultad. Que en el primer semestre el Servicio Social, pueden solicitar un examen profesional, pero queda ahí nomas en archivo, no tiene vigencia hasta que son liberados del Servicio Social, que es el momento cuando se les extiende el certificado de estudios y es una característica muy especial de esta facultad, que da la impresión que a veces causa problemas por la documentación que no puede moverse ningún documento hasta que el certificado diga que se cumplió con el Servicio Social, y esas han sido de las situaciones más relevantes y que se hizo semestres, mi opinión es que el tiempo dejo de rendir tanto como rendía cuando eran anualidades.

Plan  
decurso  
efecto  
negativo  
sobre los  
tiempos  
de los  
maestros.

- *Si.*

Se aprovechaba más, platicó con los maestros de Anatomía y siempre veían que ver toda la anatomía en un año hasta llegar a la neuroanatomía.

- *Hasta que perdón.*

Hasta llegar a neuroanatomía. Que ahora se separa para ser anatomía en el primer semestre y neuroanatomía en el segundo semestre, en fin las 17 semanas que abarca el semestre no son suficientes y quedan vacíos esos cambios, muy rápido se vive la carrera a pesar de lo larga que es y se ve que ha disminuido la calidad académica. Ahora se esta haciendo una revisión de los programas a ver a que se llega, creo que es la segunda reunión que hay, estudio de, si funciono o no funciono el cambio a los 7 años que ya van 4 generaciones que egresan con los siete años de carrera.

- *Y antes de cuantos años eran de cuatro, de seis perdón.*

Y antes eran de seis años, pero no estaba escolarizado ni el internado, ni el Servicio Social, se acreditaba con una calificación, pero ahora se levantan actas del internado, seis actas con materias que cursaron, se levanta un acta del Servicio Social, para que pueda el departamento escolar extender el certificado, y mientras no hay certificado, pues no hay tramitación de titulo, ni nada, esta todo pendiente.

- *Y el internado no cumple las veces de Servicio Social.*

No.

- *Cual es la diferencia.*

El internado de pregrado van a poner en práctica directa lo que aprendieron en las materias clínicas y básicas, están bajo la tutoría de profesores de la facultad de todos los hospitales y tienen que llenar los requisitos, tienen unos mínimos que marca la escuela, tienen que atender por lo menos 10 partos sin error, ni omisión, durante el año, pero estos se quedan muy atrás.

- *Porque dice que se quedan muy atrás.*

Porque no hay interno que por lo menos nos traiga 120 partos atendidos, durante el año, entonces se supone, yo les digo siempre en la orientación, si atiendes 10 partos sin error, ni omisión, si atiendes un onceavo parto, eres un partero, siempre que no vengan complicaciones, las complicaciones es otro nivel, entonces ya van al Servicio Social, ya con práctica en el maletín, ya están aptos para resolver muchas cosas, entonces no es lo mismo, siempre ha sido un complemento de la carrera el internado en los hospitales, y el Servicio Social es ya la puesta en práctica, puesta en práctica sin la asesoría generalmente.

- *Sin la asesoría.*

El ya lleva todos los procedimientos, eso es lo ideal y de hecho así esta funcionando.

- *O sea la diferencia entre el internado y el Servicio Social, es que el internado es con tutoría.*

Es supervisado.

- *Y dice que 120 partos mínimo tenemos en las estadísticas, o sea y el obligatorio son 10.*

La Facultad como son diferentes hospitales, cada hospital tiene sus reglamentos, la Facultad tiene un programa mínimo que si un interno no lo llena o el hospital no esta funcionando bien para retirarlo, de los convenios, o que paso con el interno. Todos los procedimientos tienen un mínimo muy aceptable, como el de los partos pensamos que 10 partos atendidos, sin error, ni omisión, no se le va a dificultar atender otro, y otros más, pero a la hora del servicio, eso queda muy corto, todos hacen más cosas, más destrezas.

- *Siempre que los partos sean normales, comentaba verdad.*

Claro, tienen ya algunas formas, episiotomía, la reparación de piso pélvico, cuando hay estrechez, deben saberlo reparar, pero se les pide que eso sea con supervisión, cuando el supervisor ve que tiene ya las características, lo deja solo a que haga bien la episiotomía, porque en el Servicio Social lo tendrá que hacer a fuerzas, labores de prevención, fomento a la salud, las han aprendido durante el año del internado, la entrada a los quirófanos, las cirugías, la inmovilización de fracturados, prestar un servicio de urgencias, en el área médica y quirúrgica.

- *Todo eso es lo que tienen que realizar en el internado.*

En el internado, consideramos que es el año principal de la carrera, por muchos aspectos, primero por la reafirmación del conocimiento, que no es lo mismo el libro a hacer, segundo porque va moldeando el carácter, nuestro carácter.

#### ***Cassette 1, lado B***

- *Nos decía porque también va moldeando el carácter del futuro Doctor.*

Si, y le va dando su ruta, va aflorando los deseos de hacer algo, que parte de la medicina puede tomar, es importante.

- *Que interesante, verdad, como considera Doctor que ha estado compuesta la planta docente de la escuela de Medicina, desde su origen hasta la actualidad, han existido algunas modificaciones.*

Bueno con las necesidades de aquellos tiempos, siempre se procuro que fuera lo mejor, ¿como calificábamos lo mejor?, por el prestigio del doctor en la comunidad.

- *Por el prestigio del Doctor en la comunidad.*

En la comunidad era muy importante, por su trabajo hospitalario, realmente todos los primeros que ingresaron, eran médicos de hospital, todos.

- *Los que ingresaron a la.*

A la primera planta docente de la escuela de medicina. Todos eran médicos que tenían contacto con los hospitales y para esos tiempos, suponíamos que el médico que no trabajaba en un hospital pues era un médico descuidado con otra característica, y otras metas, y era muy importante trabajar en instituciones. Y eso fue unos de los indicadores, de los criterios. Por supuesto entraron muchos a dar clases, maestros que trabajaban en el instituto, porque ahí estaba el medio, los conocía yo a todos, sabía quien era el patólogo, que nos iba a dar histología a los patólogos, el Dr. García Ibarbel, acaba de llegar de Nueva York, con una especialidad en patología, el Dr. Valenzuela venia de la ciudad de México, con una especialidad en patología, el Dr. Osuna era un traumatólogo, que sabía demasiada anatomía, y de hecho todavía sigue dando anatomía, desde aquel tiempo, ese fue un criterio para escoger. Cuando se vino el problema de que se necesitaban más maestros, y escogerlos siempre ocasiono conflictos, se habían rechazado médicos que nunca habían entrado a un hospital a trabajar, y poníamos algo de dificultad en eso. Y se volvió un gran problema, un problema universitario, la admisión y el reclutamiento de nuevos maestros. Cuando empezaron a llegar ya personas de fuera, de la UNAM a auxiliarnos y empezó luego a extenderse la cosa, se facilito y nunca hubo problemas para los maestros de básicas, que era el problema en Mexicali, que no había fisiólogos de carrera, no había bioquímicos de carrera, entonces se venían maestros por temporadas de otras universidades, es decir fueron cubriendo, ya ahorita, ya esta la planta completa, hasta demás, va a haber dos doctorados que vienen de Cuba, uno para bioquímica y otro para inmunología, y pues eso es muy reconfortante.

- *Y entonces la planta docente normalmente, por lo menos al principio entonces podemos pensar que fueron maestros de los hospitales o de las instituciones de aquí de la región.*

Si y trabajaban aquí en la región todos.

- *Y posteriormente se fue ampliando e ingresaron gente de la UNAM.*

Gente de otras escuelas y facultades.

- *Y ahorita la composición de la planta docente, más o menos es.*

Es muy mixta pero predominan egresados ya de la Facultad de Medicina.

- *De la propia Facultad de Medicina.*

Hay un alto índice.

- *Cual considera usted que ha sido una de las vivencias más intensa que haya tenido en el campo de la medicina, en su relación con la teoría y práctica médica con los estudiantes?*

Bueno para mi una de las cosas que me ha impactado muchísimo ha sido tener que haber entrado con los alumnos a preparar los primeros cadáveres para las prácticas y que nos pasamos hasta la media noche y aún con la asesoría, pues no nos salía, yo nunca había preparado un cadáver.

- *Que significa preparar un cadáver.*

Es un cadáver que debe inyectarsele sustancias para que dure y conserve su remitencia, que no se haga apergaminado pronto y pueda servir para una disección, un cadáver que se endurece, no puede servir para una disección, entonces eso fue lo primero, pero había un señor que tenía una funeraria, el Señor Dimas Mateos, que lo conocía yo en el Seguro Social, porque era el encargado de los traslados de los cadáveres de los fallecimientos del Seguro. Y en ese tiempo un hijo de él venía de la UNAM, a hacer su internado al Seguro Social acá, entonces estuvimos porque a él le interesaba que su hijo se quedará aquí, entonces empezaba a frecuentar mucho a la oficina y le platique yo el detalle de que eso se me hacía muy duro, que no podía dejar a los alumnos solos, tenía que estar, en ese tiempo no había más, era un director y era el que tenía que decir todo, con la secretaria y el mensajero. Y me dijo no, no te preocupes por 10 dólares, por cada cadáver yo traigo unas sustancias para mi funeraria que las utilizo y te los voy a dejar como tu quieras, si quieres los cadáveres rosaditos, blanditos, y empezó a bromear, y entonces me puse en contacto con el Lic. Alanis, y le dije mira esta es una labor muy dura. La forma como se conservan los cadáveres eran unas piletas con sustancias en donde había que meterlos con una cremallera, encadenados aquí todos para sumirlos y que se conservaron en el líquido y el día siguiente había que sacarlo como pescado, y esa situación a mi no me parecía. Ideaba que si la universidad nos compraba modelos en San Diego para disecarlos que sería lo mismo, no, sin necesidad de ensuciar nada pero pues no, era además el costo, entonces le dije pero hay esta posibilidad. Adelante, que venga para hacerle un contrato y él va a pasar recibo de cada cadáver y eso fue un gran alivio, tanto para los alumnos, porque los alumnos tenían que estar en el proceso de preparación, disecando la arteria para inyectar las sustancias, lavando los cadáveres, engancharlos con su cadena, engancharlos para bajarlos, esa fue una situación que para mi se me hizo muy pesada y aún para los alumnos, no había cultura de eso.

- *Però nomas para que me quede un poquito más claro, porque de repente, ustedes son los que manejan pues todo el proceso y yo por ejemplo en lo que ha estado comentando Doctor, dice que es para la disección, en que consiste todo esto.*

Se estudia una región anatómica, vamos a decir, vamos a estudiar la suprarenal, entonces el alumno la da en la clase de anatomía y luego va a la disección a su práctica y tendrán que abrir y sacar todos los músculos limpiécitos, separarlos, y hacer las disecciones de como dice el libro,

si el cadáver esta duro, o en mal estado, o en mal estado, es decir engusanos, entonces no es posible hacer una práctica, ni tampoco es justo, claro los tiempos han cambiado y ahora ya hay otras tecnologías que pueden sustituir, pero en ese tiempo no había otra cosa, en cadáver, cuando yo estudie, los cadáveres se conservaban en congelación, y se me hacía más limpio el procedimiento, y pues si, todo el impacto que ocasiona un cadáver, sobre todo en el primer año, pero lo que aquí veía era unos charcos con desechos de cadáveres en el lugar que no era tan grande como, el anfiteatro era así, y ahí hay una, dos, tres, cuatro, cinco, seis mesas, un cuartito ahí más chiquito que ese cubiculo en donde estaban las piletas, con la cremallera y la pesca de los cadáveres, entonces de todos modos se dan otras situaciones. De aquel anfiteatro donde habían 100 mesas y había refrigeradores que contenían hasta 80 cadáveres cada gaveta, y había 10 personas que se encargaban de manejar y controlar los cadáveres y de saber que alumno a que cadáver va, que siempre era el mismo y como quedaba el cadáver reportado. Era muy diferente la situación aquí, pero aún eso nunca me gusto, y esas son de las cosas que nunca me gustaron.

- *Eso fue cuando usted estaba usted estudiando medicina en la UNAM.*

Si estudiando medicina, en la universidad de Guadalajara, y vengo aquí y por azares del destino me toca y a lo primero que me enfrento es ese problema, que tenía que resolverlo. No había otra forma de andar con los alumnos, con las sustancias y con químico que nos ayudaba a hacer las mezclas y luego esa persona que cayo de quien sabe donde y que se preocupo por estar en la preparación y vio las dificultades y dijo esto yo lo puedo hacer, 10 dólares que me cuesta el tubo, y yo no voy a cobrar nada, porque mis hijos van a ser médicos, de hecho tuvo dos hijos médicos, ese señor, que ya falleció.

- *Dimas Mateos.*

Dimas, y entonces el Lic. Alanis dijo adelante que venga para hacer un contrato. Por cadáver preparado le daban cierta cantidad, y nos quitábamos de eso, así fue.

- *O sea con la sustancia que él traía podían lograr.*

El mismo efecto.

- *El mismo efecto, que estaban haciendo con lo de meter a la pileta.*

No, a la pileta seguían metiéndolos, pero a los cadáveres hay que extraerles la sangre y luego se les inyectaba una sustancia y entre otros eran dos litros de formol inyectados por las arterias, había que abrir las arterias y poder inyectarlos y luego cerrar las arterias y quedaba el cadáver inundado de formol, el olor es pésimo, a parte del olor del cadáver, el olor del formol, pero así se había que trabajar.

- *Entonces esa sustancia vino a sustituir.*

La elección, la cara y la sacada y todo eso.

- *El suministro de formol.*

Si, dentro del cadáver, el inyectaba esas sustancias y luego me hablaba y me decía tócale y veraz que esta como si estuviera dormido, pues eso es vacilada, porque dentro de las funerarias eso lo hacen a criterio de los dolientes no, les dicen como quieres que quede, como que está dormido, como que esta sano, las funerarias hacen un montón de cosas.

- *Pero entonces eso no sustituyo lo otro.*

No lo de las piletas no.

- *Porque se tenía que seguir haciendo lo de las piletas.*

Porque pues si le salía más barato, era más barato el procedimiento, que comprar instalaciones que gastaban demasiada luz eléctrica, fue hasta hace tres años que la piletta ya la tienen, porque aquí vinieron con piletas también.

- *Como que aquí vinieron con piletas también.*

Si cuando se inauguro el edificio también hicieron sus piletas aquí, todavía, y era el mismo procedimiento, nomas que los alumnos, nunca tuvieron que preparar ya un cadáver, se sentó el precedente, los cadáveres ya deben de ir preparados, se les paga, como se planteo la situación en el tiempo que el Lic. Alanis todavía vivía y él era el administrativo. Los alumnos ya no tuvieron que preocuparse por preparar cadáveres, los cadáveres vienen de SEMEFO, directos aquí.

- *Que es el SEMEFO?*

Es el lugar donde medicina legal recibe a todos los cadáveres desconocidos, lo maneja el DIF y esta cerca del parque Vicente Guerrero, a un lado de la funeraria del DIF, y ahí trabajan legistas y hay personal ya capacitado para preparar cadáveres, si no tienen familiares los deportan y la facultad los recoge, los traen pero ya vienen preparados, si tienen familiares, los entregan a los familiares, si no vienen como desconocidos aquí, pero hace tres años ya les compraron un cuarto frío.

- *Aquí en la.*

Aquí en la unidad pero hace, hasta hace tres años, y tienen su cuarto frío ya, y tienen sus gavetas.

- *Entonces decía que son tres las razones por las que llegan acá los cuerpos de.*

Desconocidos.

- *Por desconocidos.*

No reclamados.

- *No reclamados.*

Esa es la principal, y deben de ser cadáveres no mutilados, ni enfermos de SIDA o de tuberculosis, pero de todas formas, de tuberculosis se llegan a colar, verdad, entonces a los alumnos se les sigue poniendo el PPD, antun para protegerlos todavía, y el tétanos, y eso si se hace desde el principio.

- *Desde la época en que.*

Desde que comenzó la escuela.

- *O sea ellos reciben las vacunas, de las más peligro.*

De las que pueden contagiarse por un cadáver de ese tipo.

- *Ah, muy bien, alguna otra anécdota, o testimonio si, nada más antes de esto, comentaba desde que usted había sido estudiante y esto le había resultado.*

Lo de manejar cadáveres, si, no fue nunca agradable para mi.

- *Porque doctor que era lo que sentía, que era lo que pasaba ahí.*

Sentía una repulsión al cadáver que tuviera gusanos y aún preparados los cadáveres hacen gusanos y el olor, no se nunca lo he tolerado y es muy suigeneris. Tal vez porque me toco algunas prácticas de ir a recoger cadáveres de 15 días en el campo, que por la situación del sol y de las aves de rapiña adquirían un olor como la cola para pegar pero muy penetrante. Y eso lo llegue a hacer desde la prepa, porque pertenecía a un grupo, entonces se me revelaba en medicina eso, sin embargo pase forzosamente todo. Otra cosa que no toleraba era abrir el cadáver con la cierra, nunca me gusto, y siempre pues tuve mis prejuicios, es un prejuicio y se empezó a hacer la cirugía de cerebro en el Seguro Social, yo hacía cardiovascular, cuando el neurocirujano empezaba a usar la cierra.

- *Cuando que perdón.*

El cirujano iniciaba la apertura de un cráneo, siempre procuraba salirme, y algo trae uno, porque hace pocos años me tuvieron que abrir el cráneo por un tumor cerebral.

- *A usted.*

Si pienso que algo se trae en el interior de las cosas que nos van a pasar durante la vida. Y que yo las vivía desde entonces, esa es la explicación que le doy, y se lo digo pues con toda franqueza, que eso fue. Que probablemente yo ya rechazaba esa situación tan traumática desde ese tiempo, porque yo veo a otros que hasta se están riendo cuando están abriendo un cráneo.

- *Aha.*

Esa es una anécdota.

- *Algún otro testimonio o vivencia así que usted considere como muy intensa, como estas que nos ha narrado, su práctica como doctor.*

Bien ahora una situación que se da en todas las facultades y escuelas de la república, los alumnos se vuelven locos y se van sobre los camiones de frutas, y entonces yo tenía que ir del Seguro Social a donde esta la guardería, a supervisar como estaban las clases, como estaban las prácticas de histología, y me encuentro que llegó al hospital, todavía funcionaba el hospital antiguo, un camión de naranjas que la aduana había confiscado, y lo mandaba al hospital.

- *Y lo mandaba al hospital.*

Al hospital si, para beneficio de los enfermos. Y me encontré que el camión estaba invadido por todos los alumnos del primer año y todos habían saqueado el camión con bolsas que todavía traían en las manos y muertos de risa, cuando yo llegue y no se, por cierto hay una persona que ahorita es funcionario que le llame y le dije me extraña de ti, porque era maestro ya, que te prestes a eso, que es para otras clases de personas y no para nosotros, bueno paso el detalle, no hubo el mayor problema. Pero hay cosas que se dan en todas partes, creo que aquí pues se ha conservado, los alumnos de esta escuela no son saqueadores.

- *Los alumnos que perdón.*

No son saqueadores, que se vayan en grupos de 10, 15 y se metan al cine y cosas de esas, no se ha dado en esta Facultad.

- *Pero dice que este tipo de acciones se da en todas las escuelas.*

Se da, si en todas las escuelas, si el salir en parbadas a hacer cosas, el día del estudiante, o el día que se les ocurre, no aquí no, hay una disciplina.

- *En la práctica con los estudiantes, tiene alguna otra experiencia doctor, algún testimonio así, pues muy intenso.*

Si tengo de un alumno que fue de la primera generación, fueron dos, que tuvieron un accidente en el segundo año, con sección medular totalmente, uno de ellos es una persona muy brillante que era hasta profesor de la escuela de enfermería, inmediatamente se trunco su carrera y

*Falta Rubén  
esta parte*

pasaban los años y siempre me visitaba, venía a verme cuando yo ya no era director, para decirme que, que posibilidades había, que cuando podía someterse a operaciones para lo de las manos, confinados a sillas de ruedas. Uno de ellos consiguió con el presidente, una vez que vino el Presidente De la Madrid, y se le dio un carro con elevador y arreglado todo para que manejara, porque esa persona no tenía familia, tenía hermanos, y el otro si, el Felipe tenía a toda su familia que se dedicó en cuerpo y alma a su cuidado. Por fin vino un decreto donde todas las escuelas de medicina debían admitir a los alumnos que están discapacitados y aquí no fue la excepción. Aquí se intento y siempre se les negó la entrada, no tanto por las autoridades, pero los mismos maestros, decían que no querían ver por ejemplo en pediatría a un discapacitado. Y entraron, y entraron por decreto, y empezaron a hacer las rampas para que subieran y bajarán. Felipe pues fue brillante y siguió siendo brillante, su generación ya había egresado, pero el siguió, y el otro también con más dificultad, y resulta que hizo el examen para reconocimiento nacional y lo paso, Felipe.

- *Hizo el examen para que perdón.*

Para hacer una especialidad y lo paso, y fue admitido en Hermosillo, y fue muy impresionante cuando me llegó un periódico donde lo comparaban con otro estudiante de instituto nacional de Neurología, la brillantez paralelas de los dos, y eso fue muy bonito, y ahorita ya esta trabajando como patologo en el Instituto del Seguro Social y el otro le da sustituciones de urgencias de medicina familiar, y la gente ya se acostumbro a ellos.

- *Fíjate, a ver doctor, si antes tenía carencias la escuela de medicina, cuales considera que serían esas carencias en la actualidad, existen carencias en la actualidad.*

Existen carencias de material para el laboratorio, reactivos, que mucha veces la investigación, los proyectos se tienen que parar, porque los recursos no llegan, ahora se pide la calidad del CONACYT para la maestría, pero no es tan fácil. Ahora vamos a procurar que los proyectos para la generación de 97, porque la del 96 ya esta casi integrada, se lance la convocatoria desde marzo para estudiar la factibilidad de los proyectos y no pasar, por lo que se esta pasando, de tensiones o no factibilidad de proyectos que se vean aprobados, es lo que veo yo más, porque ya tiene este escuela red, una red en la biblioteca para los alumnos y para la maestría tiene su red también en un lugar especial. Entonces se pueden hacer muchas cosas con todo eso, creo que se esta dando en lo posible todo lo que se esta necesitando.

- *Una pregunta doctor, he visto en la historia de las otras escuelas, como digamos una constante en términos de sucesiones y cambios de administración, en el caso de la escuela de Medicina, creo que es la única hasta ahorita que no ha tenido cambios, cual sería la explicación de esto.*

Pues el actual director, esta después que yo entregue y sigue todavía, indudablemente que no lo ha hecho mal, si lo hubiera hecho muy mal, pues ya no estuviera. Los alumnos, no se que ven los alumnos, cuando hubo el intento con el Dr. Llorenz, los alumnos hicieron una junta y pidieron que se quedara, claro toda situación tiene necesidad de un cambio, porque hay cosas

que deben surgir, nuevas, que más puedo decirle yo. Que administradamente lo hace bien, pues es un buen administrador, siempre lo fue, que la gente esta acostumbrada a su forma de resolver, de mandar, y que pues ahí esta, cuantos 23 años ira a cumplir yo cubrí dos, y que fue ese el caso único.

- *Es el caso único de toda la universidad.*

De toda la universidad, bueno.

- *Cual es la relación de la escuela de Medicina con los organismos de salud publica, doctor.*

Es totalmente, son convenios con todas las instituciones, por las necesidades mismas de la carrera, convenios con los hospitales para que faciliten los campos clínicos, los alumnos empiezan a ir a los hospitales desde el segundo año a recibir practicas de introducción a la clínica, a ver los servicios de urgencias, luego vienen las materias clínicas que tienen su complemento en los hospitales, entonces por grupos, unos van al ISSTE, al ISSTECALI, a la Secretaría de Salud y otros van al Seguro, sin convenios, no hay eso, no hay escuela de Medicina y luego los convenios para ocupar plazas de internado, que antes no nos faltaban pero que ahora las generaciones se van haciendo más pequeñas y siempre quedan huecos que llenan otras universidades, pero tienen el convenio especificado que se debe dar preferencia a esta.

- *A esta universidad.*

Si a los de aquí, y el servicio social cuyas plazas son seleccionadas por la secretaría, nosotros pedimos número de plazas para Servicio Social y ellos, podemos opinar con un catálogo, no siempre nos complacen, pero nos entregan una lista en la cual se prorrataan las plazas de acuerdo a los promedios y ahora han tenido a veces que salir del estado, los médicos, con no muy buenos resultados.

- *Porque no con muy buenos resultados.*

Les va mal por allá, tuvimos unas señoritas que les toco irse a Chihuahua, llegaron a Juárez a Ciudad Juárez, y tuvieron problemas de alojamiento, no coinciden los cursos de preparación que deben tomar antes de irse a sus lugares de comunidad y ellos tuvieron que vivir tres semanas en un hotel, vinieron los padres diciendo que era hotel de paso, de tercera categoría, lo único que podemos hacer es informarnos que es lo que pasa, pero no podemos nosotros ubicar a nadie en ningún lugar, en último caso que se regresen y después averiguamos otra plaza, pero no hay gran soltura de la facultad, ellos tienen el monopolio. Ahora se llevo a un acuerdo de que para esta generación que sale el primero de agosto, las plazas serán apegadas al catalogo que propusimos porque ya se visualiza una descentralización y entonces todos los hospitales de Baja California pertenecerán al gobierno del estado y el tendrá que distribuir los recursos económicos que da la federación, tanto seguro como hospital general. Pensamos que va a ser provechoso, porque no nos gusta saber de alumnos que tienen problemas por allá en Cabos, en Cabo San Lucas, porque los llevan a la Sierra de Sonora y allá ha habido agresiones, inclusive en una

Experiencias de los  
médicos que internan  
internados

Falta  
integrar esto →

generación de hace unos años una chica muy estudiosa, por tener mejores promedios escogió cerca y en un Ejido.

- *De aquí de Mexicali.*

De aquí de Mexicali, resulta que había una fuga de calentón de gas y era invierno, ellos entran en febrero, una generación entró en febrero, y prendieron el calentón de gas, estaban dos enfermeras, y estaba la doctora y los tres amanecieron muertos. Y pues a lamentar, a lamentarlo, y a pedir que mientras no arreglaran el sistema, no podíamos proporcionar a los pasantes. Entonces esta sometiéndose a muchas cosas, que no van de acuerdo con las necesidades ni con los perfiles, y a veces hay abuso de las instituciones, con excesos. Como que a veces ven una oportunidad de ahorrar, dando una beca que es simbólica, anda en 250 pesos por mes para trasladarse, las comidas y todo eso, es inhumano pero así es, y pues se ahorran un médico que tienen que pagarle más indudablemente, un médico ya con un título y abusan en forma de ir cubriendo necesidades vacantes, de personal de base se ha visto eso. Pero la facultad no tiene ingerencia, no podemos decir ahora no van médicos por que no nos parece esto, la Secretaria de Profesiones luego, luego exige el documento. Parece que va a haber un intento a través de Bienestar Estudiantil se ocupen plazas, como lo que hizo solidaridad el año pasado y antepasado, para institución de origen, o llenar carencias del Municipio, consultorios que se han formado y que quedan vacantes porque no nos dan personal de la misma escuela, ese es un problema.

- *Ahí sería un poco, no me termina de quedar muy claro, el problema en, es en el caso del Servicio Social, o el mercado de trabajo del propio médico.*

No el caso del Servicio Social específico.

- *No el caso del Servicio Social en particular.*

Si, en particular, que a veces es sustituido por médicos que deben ser de base y deben ser pagados y contratados, entonces ellos ya también dicen somos mano de obra barata, tiene necesidad de cumplir su año, tiene necesidad de los documentos, aprenden, pero se abusa.

- *Pues si.*

*Cassette 2, lado "A".*

- *Cassette No. 2, entrevista con el Dr. Ramón Paz, ex-director de la Escuela de Medicina, fecha noviembre 3, de 1995, lugar de la entrevista Escuela de Medicina, proyecto 40 años de historia de la Universidad Autónoma de Baja California, entonces es referente al Servicio Social.*

Si, donde existe un problema actualmente, en las situaciones que expuse.

- *Y cual sería la alternativa más adecuada para solucionar este problema doctor.*

Ha habido intentos con la Secretaría de Educación en el área de profesiones, pero pensamos que cuando llegue el proceso de centralización que ya es un hecho, esto tendrá que remodelarse y entonces sí los pasantes de la Tijuana, de la de aquí y otra que hay que por ahí, en Xochicalco en Ensenada podrán ubicarse en los lugares que tenemos aquí para el servicio de la comunidad.

- *Como se establece normalmente la relación entre la teoría y la práctica académica de la medicina, doctor.*

Se tiene que ir correlacionando desde un principio la teoría, haciendo ver que es lo que va a justificar lo que se está diciendo, entonces es un proceso de concientización del alumno desde que ingresa, lo notan ellos cuando una materia tiende a ser más teórica, luego, lo protestan, y piden y hacen ellos sus porcentajes, entonces se va dando el proceso, a través de la iniciación de la escucha de los maestros, se va haciendo y surge como una necesidad al final de tocar, palpar, auscultar.

- *O sea desde el principio y todo el desarrollo de la carrera, la teoría y la práctica.*

Están unidas, si ya desde el primer año se les enseña a hacer historias clínicas a preguntar, a llevar la secuencia de la semiología, de una forma u otra se les va quedando.

- *No son como las otras carreras no, en donde se puede digamos que teorizar un poco más que hacer la práctica, me refiero por ejemplo a las humanidades no.*

Si aquí se les da Sociología Médica, claro que un gran porcentaje es teoría, pero tienen una parte de práctica se les diseña una investigación de campo, se toma determinada zona, se hace levantamiento, se hacen los grupos y se les dan los cuestionarios, se practican los cuestionarios en talleres para que se entienda todos los puntos que se preguntan con relación a los perfiles familiares con el objeto de analizar si las funciones familiares se están cumpliendo. En que ciclo está esa familia, como viven, y eso los emociona mucho, porque al final lo dicen, pero cuando vienen las evaluaciones prefieren que se les quite horas de aula y llevarlos más al campo, pues si indudablemente también es algo más pachanguero de salir al campo, ir en un camión no, o ellos en sus carros, y organizarse y platicar con las personas, pero en general todo lo demás es práctico y teórico.

- *Que lugar considera usted doctor que ocupa la escuela de Medicina en el contexto nacional.*

Pues mire, yo pienso que anda entre los diez primeros lugares, cuando no más, tuvimos la sorpresa que la generación que va a entrar en marzo a las especialidades, entraron todos menos dos de los que se presentaron al examen y para una escuela o facultad es muy alto ese índice, tampoco digo que esto es lo ideal, porque esta escuela tiene un perfil, que no es para hacer super especialistas, es un perfil de médico general, de atención primaria en la salud, muy bien

Salta la integración  
la afirmación  
sobre médicos  
generales  
y  
Médicos  
Especialistas

preparado en el área clínica, en el área de la investigación pero ese fenómeno ha variado y ahora todos añoran con una especialidad, no es favorable eso.

- *No es favorable que doctor.*

Eso, que todos piensen en ser especialistas.

- *Y porque no, eh.*

Porque el médico general es el primer nivel de atención, el que esta de frente a la comunidad de verdad, yo, es mi opinión, la que di el otro día, en una junta que hubo sobre análisis de curricula que no nos estamos dando cuenta de que todos los maestros contratados son super especialistas, que van llegando, y lo primero que hacen es acercarse a ver si hay un lugar, una vacante para un grupo de prácticas en el hospital, en cualquier hospital que trabajen, y que eso de una forma influye en las situaciones de cambio ya del egresado con el mercado de trabajo. Puede ser eso, pero en relación con examen general de conocimientos si lo pasan. Entonces yo pienso que si anda entre las diez primeras escuelas. Tenemos experiencia en el Instituto Nacional de la Nutrición, lugar en el que empezaron a admitir a nuestros estudiantes para hacer su servicio social, llenando un montón de requisitos, un protocolo para un proyecto de investigación y empezaron a ir. Todos son ahora médicos brillantes, muchos trabajan aquí en el hospital, fueron de los primeros cuando se inauguro el hospital y nos siguen pidiendo alumnos para que hagan su Servicio Social en el Instituto Nacional de la Nutrición, porque otras universidades, no reportan calificaciones tan altas como las de aquí, y aquí es difícil obtener altas calificaciones. Se ha observado a veces, en los premios al mérito escolar un nueve, pero un 9.2 o un 9.3, es muy difícil que haya, incluso hubo una generación en la que no hubo premio al mérito escolar porque había 8.7 o 8.9 una cosa así, no, no es fácil. Sin embargo ellos a esta escuela les bajaba el requisito de promedio para que fueran y muchos se quedaron ya enganchados en el Instituto de Nutrición, otros después se fueron a cardiología y hay médicos muy preparados de esa institución. Salubridad se opuso luego.

- *Como.*

Salubridad se opuso.

- *A que se opuso.*

A que se fueran a instituciones, porque Salubridad piensa que los médicos deben estar bajo un mezquite dando consulta, porque si analizamos muchos aspectos de la Secretaría, lo ven en el escritorio pero nunca han ido a ver la realidad de los alumnos. Entonces ahora ha sido difícil, porque hemos logrado que nos dejen dos, que generalmente son los primeros lugares para el servicio que se esta prestando en el centro de diagnostico de la facultad, que ya esta creciendo, y ya viene mucha gente a consulta.

- *Y es una vinculación directa de la escuela con la comunidad.*

Así es, directa.

- *Que diferencia o similitudes existen entre la escuela de medicina de Mexicali y la de Tijuana, o cual es la explicación de por que estén dos escuelas de Medicina en el mismo estado.*

La realidad, cuando se presentó el proyecto, me citaron a la junta, todavía era yo director y le hice ver al rector en turno, que porque no se esperaba a que cumpliera una etapa esta escuela de medicina, que había sido la primera, y fue la primera por decisión presidencial, no lo podemos negar. Echeverría dijo hágase y se hace, y ahí esta para que se haga, como muchas otras escuelas aparecieron en la república. Sin embargo el rector dijo que tenía que hacerse de cualquier manera otra escuela de medicina. Entonces desde el principio tomo otro perfil, el título de ellos es médico general, el de aquí es Médico Cirujano como es la forma que la mayoría de las escuelas han impartido títulos desde antaño, igual ocurrió con el programa de estudios, que lo cambiaron totalmente.

- *Ellos.*

Ellos, entonces cuando se abrió ya esa escuela, que fue como tres o cuatro años posterior a ésta, todavía no se acababa de complementar la primera generación, yo ya no estaba, ya no pude ver como integraron su plan de estudios. Ahora lo hicieron flexible, aquí se ha visto que no es posible la flexibilidad en la carrera de Medicina, ejemplo, se da anatomía aquí, se da anatomía en odontología, entonces un alumno de odontología que venga a tomar anatomía aquí, no va a pasar por las características tan rígidas del programa, de bioquímica que también allá llevan bioquímica, entonces parece que se convencieron las nuevas autoridades de que no es posible una flexibilización curricular y medicina Tijuana si lo hizo con un cúmulo de materias optativas, esta muy pesado que en una carrera de medicina, todavía cargarles con optativas, y es completamente diferente, haya siguen siendo seis años, y el porque vienen de Tijuana a estudiar aquí, eso es lo que nunca me he explicado, por ahí una me dijo que consideran que la escuela de Medicina es mejor, eso es muy en el aire, que un alumno este evaluando que es mejor, otros porque tal vez cumplieron las tres reprobadas y los sacaron y pudieron entrar acá, pero tienen más grado de dificultad siempre aquí, y el número de egresados es mayor en ésta, que en la de Tijuana.

- *Dice que tres años después, tres o cuatro años después de que.*

Surgió ya consolidación de la de Tijuana.

- *Después de que se creo esta.*

Si, pero esta todavía no estaba lista, lista le llamo yo a que tuviera alumnos ya en proceso de examen profesional, que era cuando yo le propuse al rector, que porque no esperábamos, para ver la experiencia en Mexicali, pero fueron otros intereses, otras personas y hasta otro programa salió, nunca han podido igualarlo, nunca se han podido poner de acuerdo.

- *Y cuando habla de flexibilización se refiere a la flexibilización se refiere curricular que propuso la.*

Si, la otra administración, por ejemplo yo llevó anatomía y pues me voy a inscribir a odontología para cursar anatomía, o uno de odontología se viene a inscribir a medicina, es la misma materia pero no se puede dar.

- *Pero aquí en que consiste, como se daría la flexibilización curricular, solamente en el hecho de que uno de odontología pudiera tomar anatomía.*

Es que es, es una parte no.

- *Es una parte de la especialización.*

En donde si se puede dar es en el uso de laboratorios, inclusive ahora con la maestría se ha podido usar los laboratorios de veterinaria, o ellos estuvieron viendo otras cosas de bioquímica, pero ya en las materias curriculares, parece que no, pero la nueva administración lo comprendió y ya no piden eso.

- *Podría decirnos un poquito más nada más para que quedara así como más descrito el porque usted comentaba hace un momento que no estaba del todo de acuerdo en que se pensara más en la óptica del médico especializado que el médico general, o médico cirujano.*

Debe haber médico especialistas, super especialistas, pero me refiero a la demanda de la atención primaria de la salud, usted va a los hospitales y que ve, lleno, hasta las consultas externas, si va al seguro social alguna vez, usted dice este es un mercado, si va al ISSSTE, si va aquí al hospital, a cualquier hospital, la demanda de buen médico de ese tipo, eso no quiere decir que sea un mediocre, ni el burro, ese médico debe estarse actualizando en un buen primer nivel de atención y que el perfil del egresado no dice que deba ser un super especialista, que bueno que hay muchos, pero debe cumplirse con los lineamientos del médico general para primer nivel de atención. Esa es la situación que yo veo, y que ahora vemos que esta invertida la columna, todos tienden a irse a hacer una especialización porque que piensan que si no son especialistas, son médico mediocres, en consecuencia, piensan que son médicos que no van a tener éxito, éxitos económicos y muchas cosas que se vienen filtrando de la mercadotecnia en la medicina, ¿y que podemos hacer?, que mientras más tecnificada es la medicina, es más cara lo sabemos, y ya tenemos cardiólogos invasivos, internistas, invasivos.

- *Cardiólogos que perdón.*

Invasivos que meten una sonda al corazón y hacen una intervención, y que así pueden destaparse, o sea vía quirófano, cosas así, que a cambiado ya, el sistema de impartición de la medicina, por esta época.

Médico  
General  
Especialista

- *Y entonces digamos que, o si se podría pensar que entonces no están necesariamente peleado la especialización por la cuestión de la.*

No, ni estoy en contra de ello, por lo que yo por ejemplo les platico en sociología Médica, si tu llevas una buena medicina preventiva, y alguien tiene amigdalitis por estreptococo, por lo más gasta 10 inyecciones de pemprocilina con 10 jeringas de tres centímetros y en 10 días tu vas a extirpar el estreptococo. Si no lo haces hay un predominio multicausal que provoca la fiebre reumática, entonces ese paciente enferma de fiebre reumática, a lo que continua un proceso más amplio, como todos los problemas que hay en la sociedad, no se ponen atención pasa desapercibido, lo cual trae una cardiopatía reumática, esa cardiopatía reumática debe ser tratada ya a otro nivel de atención, pero aún así pasa también igualmente desapercibida, en consecuencia, se llega a la necesidad de implantación de válvulas y es una medicina de arriba del tercer nivel, y ahora que todo requiere de trasplantes, lo que cuesta un trasplante de corazón, lo oímos en el Seguro Social, andaba como en 60 millones para una sola persona, y la semana pasada hubo un reportaje en Estados Unidos, donde apareció el corazón eléctrico, solamente para un paciente con un x número de supervivencia anda alrededor de 1 millón y medio de dólares, en un paciente que fue mal tratado, porque no fue tratado bien, desde la infancia cuando tuvo su primera infección, si es la calepatía esquemica, pues aunque sean factores médicos no todos llegan a infartos, ni a la necesidad de intervención como se opera ahora las coronarias, si no, no hubo un proceso de atención primaria en la salud, de prevención y eso es lo primero de ahí tiene que salir super especialista, de redentor, pero nomas con los costos de la medicina tenemos. Entonces de ninguna manera estoy en contra de los especialistas.

- *Claro, creo que serían todas las preguntas doctor, solamente si tiene alguna consideración que quisiera hacer doctor, una consideración final.*

Pues que a pesar de los, que ya se van a cumplir 25 años y que no fui yo al que me toco madrugarle al proyecto, Facultad, que siempre fue mi ilusión que pronto fuera facultad y pues todo lo que se piensa cuando se tienen oportunidades que no se llegan a hacer, pero que viví muy contento de seguir trabajando aquí, que indudablemente que es lo mejor que me ha pasado, seguir trabajando en la universidad, y que tuve un intento de separarme que lo probé y no lo resistí, el año de París, regrese inmediatamente y, me toco la suerte de atender todas las generaciones desde internos cuando todavía era jefe de enseñanza, todos los pasantes, que todavía tengo ese privilegio de estar orientando a internos de los hospitales, y a pasantes de servicio social y que los veo salir del cubiculo ya a tramitar sus documentos para su título, es una gran satisfacción y que pienso pues ojalá que pueda salir bien, y ahora el proyecto de Posgrado, de Maestría, de Psiquiatría que también me toco intervenir y el de maestría, aunque no tengo Doctorado, tengo nomas maestría, pero de alguna forma tengo que intervenir en la interacción entre el cuerpo de doctores que tienen que hacer la base del doctorado, y que de alguna forma eso es muy satisfactorio y estoy muy contento de ver tanto egresado.

- *Una última pregunta doctor usted es médico.*

Cardiólogo, soy cardiólogo, si.

- *Tiene maestría en cardiología.*

No, tengo maestría en Ciencias y tengo la carrera de Sociología, yo fui de la primera generación de egresados de Sociología de esta universidad.

- *De esta universidad.*

Si, de esta universidad, egresados, y que sin quererlo luego se vínculo la necesidad cuando se abrieron las materias me encomendaron analizar el programa, que no tuviera excesos como en otras escuelas se dio, fue cuando Echeverría, que los cargaron de materias los dos primeros semestres, como si fueran a ser sociólogos, o urbanistas, entonces con la visión del médico, y que también yo estuve en el programa de medicina familiar de la especialidad de la UNAM, Seguro Social, y que también se les daban esas materias, pude hacer una cosa racional, que aunque los alumnos muchas veces no están convencidos, pero a través del tiempo saben para que les sirvió la materia de sociología médica, eso es lo que hago aquí, coordinar esos cinco grupos.

- *Cuando usted curso la carrera de Sociología aquí, ya venía como médico.*

Ya, ya era especialista, ya venía listo. Fue una oportunidad que se me dio porque las condiciones de trabajo del Seguro Social no se cumplieron lo que yo venía a hacer, venía preparado para hacer cirugía cardiovascular, la iniciamos, pero cambiaron los proyectos por lo caro que resultaría, y en aquellos tiempos, imagínese, entonces nos la cambiaron al Centro Médico Nacional en donde se abrió. Entonces se quito una limitante, me dedique junto con un grupito a hacer la cirugía de urgencias, cardiovascular, pero como no son las metas, trate yo de salirme no, de aquí, por fortuna no lo hice, y se abrió la carrera y yo pensaba estudiar filosofía, inclusive había comenzado la carrera de filosofía y letras y aquí se abrió esa oportunidad y dije es algo nuevo que me interesa y me inscribí y la terminé.

- *Que interesante ah, porque normalmente como que.*

Es que no, verdad.

- *No, no hay esa conjunción que yo veo muy necesaria no, entre el médico y bueno el aspecto social, lo sociológico.*

Pues esta, esta confirmado que la medicina son las ciencias sociales, si nos alejamos de todos esos aspectos, a la mejor yo pensaba en ese tiempo, como ahora estoy criticando las super especialidades, en el sentido del costo que representa un corazón eléctrico en relación con realizar prácticas médicas para la erradicación de los estreptococos que conducen a esos problemas del corazón, son formas de concebir la medicina de una manera totalmente diferente.

- *Bueno pues muchísimas gracias doctor.*

Conclusion  
sobre  
Medicina  
especialidad