

CARACTERÍSTICAS DEL MÉDICO EN LA ZONA METROPOLITANA DE GUADALAJARA

Patricia Noemí Vargas Becerra
Luis Eduardo Hernández Orozco

Existe un creciente y alarmante desempleo y subempleo entre los médicos. La mayoría de los estudios que se han hecho al respecto intentan explicar el fenómeno de una manera global, esto es, desde el punto de vista de sus determinaciones estructurales; sin embargo, no ha sido suficientemente cuantificado.

Es conocido que la distribución espacial de los médicos no guarda una relación directa con la cantidad de población residente. Los médicos se concentran en las ciudades, donde las condiciones socioeconómicas son más favorables, y aparece el desempleo; en cambio, existen vastas zonas del país donde la proporción de médicos por habitantes es sumamente baja.

Una medición realizada en 1985 reveló que las 16 principales ciudades de México albergan a más del 75 por ciento de los médicos con que cuenta el país. Entonces se contabilizaron 102 mil 300 médicos, de los cuales 80 mil estaban activos en el mercado de trabajo.¹

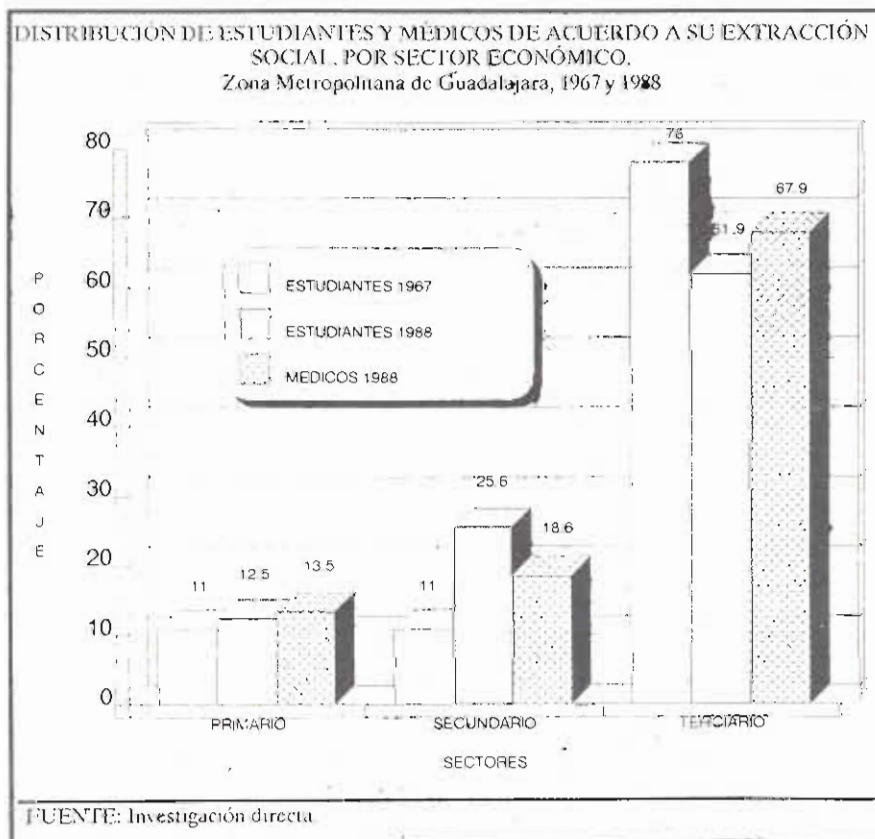
La distribución espacial de los médicos ha sido estudiada de diversas formas: desde la concentración de médicos en las grandes ciudades, hasta el análisis de los polos de atracción y expulsión en las diversas zonas geoeconómicas. Sin embargo, no han sido suficientemente consideradas las características del actor principal: el médico, tales como su origen social, su cultura y su ideología.²

Históricamente el profesionista médico ha tenido una extracción social alta a pesar de la masificación de las universidades en los años sesenta. El virtual acceso masivo a las escuelas de medicina ha sido más aparente que real. En 1972,

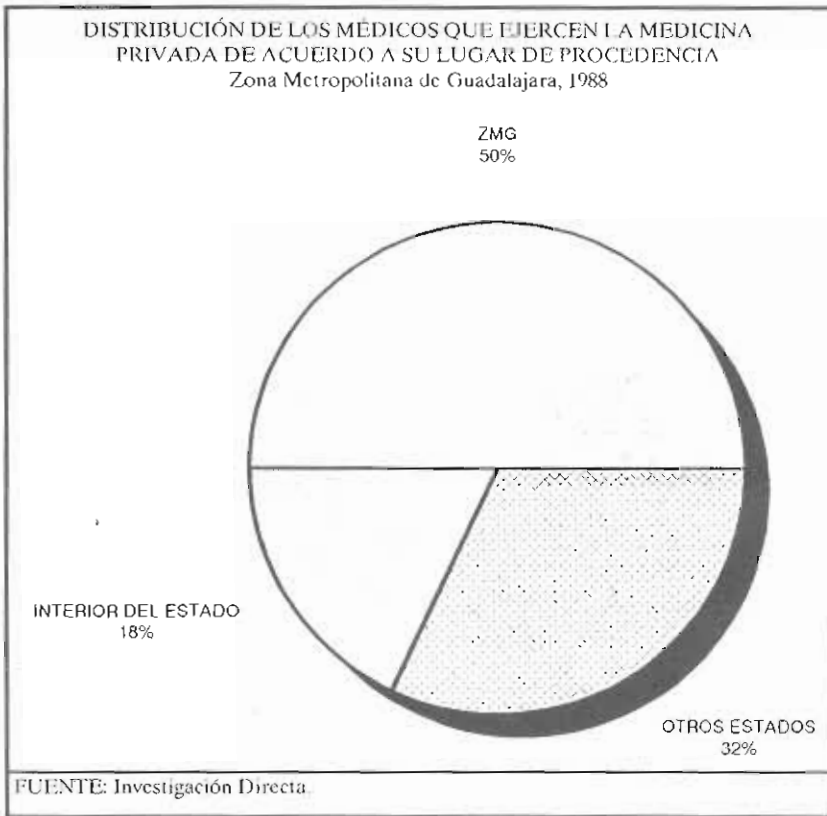
el 78 por ciento de los estudiantes de medicina de diversas facultades de América Latina pertenecían a las clases media y media alta; asimismo, tenían como origen al sector terciario de la economía.³

Veinte años después, y tras una serie de cambios económicos y sociales en las escuelas de medicina encaminados a establecer un contacto más estrecho con las necesidades de la población, y una apertura a todos los sectores sociales, se observa que el aforo a estas escuelas conserva casi las mismas características.

Así, 62 por ciento de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara, y 68 por ciento de los médicos que ejercen la medicina



Continúa en la pág. 27

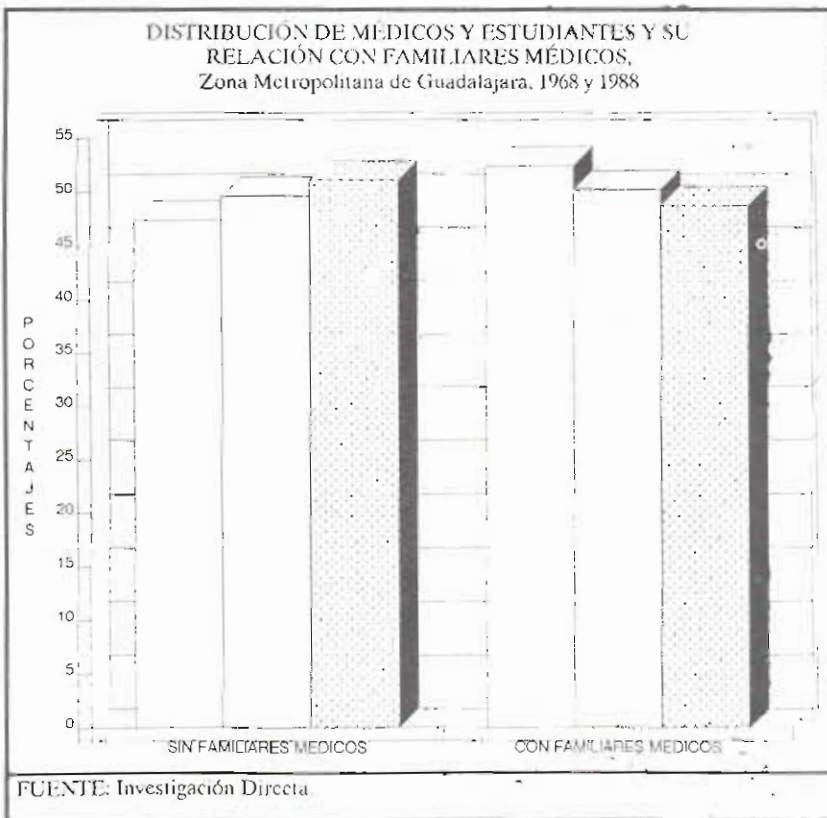


privada en la zona metropolitana, pertenecen a las clases media y media alta, y provienen de familias con actividades en el sector terciario de la economía, principalmente comercio, gobierno y profesionistas.

Asimismo, 50 por ciento de los médicos encuestados son originarios de la zona metropolitana de la ciudad, 18 por ciento proceden del interior del estado, y 32 por ciento provienen de diferentes estados de la república, principalmente los circunvecinos, y del Distrito Federal.

Adicionalmente, más del 50 por ciento de los estudiantes y el 48.8 por ciento de los médicos que ejercen en consultorio particular tienen parientes médicos en la ciudad, lo cual les facilita su estadía y la obtención de un trabajo.

En consecuencia, es difícil que estos estudiantes y médicos de clases media y alta estén dispuestos a cambiar su forma de vida, relativamente cómoda y citadina, para aventurarse a ejercer su carrera en regiones que les ofrecen económica y socialmente menos de lo que tienen.



Por otra parte, el 67.4 por ciento de los estudiantes planean cursar alguna especialidad en el futuro, cifra que se asemeja a la realidad, donde 69 por ciento de médicos lo logran. Además, es necesario mencionar que 6 por ciento de quienes se graduaron como especialistas dedican su práctica médica a la medicina general, lo cual es un indicador de que la oferta de servicios médicos generada por el sistema educativo no se articula adecuadamente con las necesidades objetivas de la población.

Al respecto, debemos mencionar que el tipo de educación que imparten las facultades de medicina refuerza esta tendencia, ya que son médicos especialistas, en su mayoría, los que se encargan de la docencia. Por ello, el médico egresado de las aulas con

estas influencias encaja perfectamente y funciona en la práctica privada, en especialidades clásicas y de alta tecnología.

Para lograr que los médicos se redistribuyan espacialmente es necesario, por una parte, modificar los

programas educativos a fin de que cambien mecanismos para la selección de los estudiantes; y por la otra, se necesitaría la transformación sustancial de la práctica médica, que en última instancia viene a ser la determinante más fuerte para las formas y contenidos que asume la enseñanza médica.²

NOTAS

¹ Organización Panamericana de la Salud, *Las condiciones de salud en las Américas*, vol. II, núm. 524, p. 228, Washington, 1990.

² Para tal fin, se tomaron como base una serie de datos obtenidos de una investigación sobre empleo, desempleo y práctica médica realizada en el Laboratorio de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara. G. Orozco, E. Hernández, y P. Vargas, *El desempleo médico, su magnitud*, informe de investigación, Facultad de Medicina, Universidad de Guadalajara, 1988. E. Hernández, y P. Vargas, *La práctica médica privada en la zona metropolitana de la ciudad de Guadalajara*, informe de investigación, Facultad de Medicina, Universidad de Guadalajara, 1988.

³ J.C. García, *La educación médica en América Latina*, Organización Panamericana de la Salud, núm. 255, pp. 198-204, Washington, 1972.

EL TRIMESTRE ECONOMICO



COMITE DIRECTIVO: Carlos Bazdresch P., Jorge Cambiasso, Benjamín Contreras, Carlos Marquez, Jose Romero, Lucía Segovia, John Scott, Rodolfo de la Torre. CONSEJO EDITORIAL: Edmar L. Bacha, Jose Blanco, Gerardo Bueno, Enrique Cardenas, Arturo Fernandez, Ricardo French-Davis, Enrique Florescano, Roberto Frenkel, Ricardo Hausmann, Albert O. Hirschman, David Ibarra, Francisco Lopes, Guillermo Maldonado, José A. Ocampo, Luis Angel Rojo Duque, Gert Rosenthal, Fernando Rosenzweig (†), Francisco Sagasti, Jaime Jose Serra, Jesús Silva Herzog Flores, Osvaldo Sunkel, Carlos Tello, Ernesto Zedillo.

Director: Carlos Bazdresch P. Subdirector: Rodolfo de la Torre
Secretario de Redacción: Guillermo Escalante A.

Vol. LIX (4) México, Octubre-Diciembre de 1992 Num. 236

ARTICULOS

Ignacio Trigueros	<i>Programas de estabilización sin credibilidad e intermedición financiera</i>
Tariq Banuri y Edward J. Amadeo	<i>Mundos dentro del Tercer Mundo. Instituciones del mercado de trabajo en Asia y en la América Latina</i>
Nora Lustig	<i>La medición de la pobreza en México</i>
Martin Werner	<i>La solvencia del sector público. El caso de México en 1988</i>
Samuel Alfaro y Javier Salas	<i>Evolución de la balanza comercial del sector privado en México. Evaluación con un modelo econométrico</i>

DOCUMENTOS

Jan Pronk y Mahbulul Haq, *Desarrollo sostenible. Del concepto a la acción*. Osvaldo Sunkel, *La consolidación de la burocracia y del desarrollo en Chile. Desafíos y tareas*

Precio de suscripción por un año, 1993
La suscripción en México cuesta \$90,000. N\$90,00

	España, Centro y Sudamérica (dolares)	Resto del mundo (dolares)
Personal	\$30,00	\$42,00
Universidades, bibliotecas e instituciones	\$42,00	\$120,00

Fondo de Cultura Económica - Carretera Picacho #Jusco 227
Col. Bosques del Pedregal, 14200 México, D. F.