



El “Dragón” se está despertando

Parte 1 – Historia Moderna de la Educación Médica en China

Profesor Andrzej Wojtczak MD., PhD

The “Dragon” is awaking

Part 1 – Modern History of Medical Education in China



Uno de los primeros programas de educación médica basados en la ciencia occidental, en China, fue el establecimiento del Peking Union Medical College (PUMC) por la Fundación Rockefeller Foundation en 1917. Desde 1928, los programas en educación médica en este país fueron continuados por el China Medical Board (CMB), como una división de la Fundación Rockefeller. Actualmente, el CMB da soporte a 13 instituciones de educación médica en China.

Después del establecimiento, en 1949, de la República Popular de China, el gobierno fijó su interés en la rápida formación del personal de salud, de acuerdo con las necesidades del país. En gran medida, se basó en el modelo de educación de la antigua Unión Soviética en el cual las facultades de medicina estaban separadas de las Universidades, y supervisadas por el Ministerio de Salud. En 1956, se establecieron las cinco primeras facultades de medicina chinas tradicionales (TCMC) con una extensión de sus programas, similar al de las facultades occidentales, (5 a 7 años). El número de años se incrementó con el tiempo con el fin de formar al personal de salud en la medicina tradicional china.

Durante la Revolución Cultural (1966-76) se cerraron todas las facultades de medicina durante 5 a 10 años. El período de la Revolución Post-cultural se ha caracterizado por los esfuerzos encaminados a reconstruir el sistema de educación médica y reciclar más de 2 millones de "médicos de a pie" (ahora conocidos como "médicos rurales") para ejercer la medicina en las áreas rurales, donde viven la mayoría de los 56 grupos minoritarios en China y el 70% de la población.

El sistema actual de educación médica en China está fuertemente influenciado por los sistemas de educación médica occidentales con algunos elementos del antiguo modelo ruso y desarrollado en la tradición educativa

One of the earliest western science-based medical education programs in China was the establishment of Peking Union Medical College (PUMC) by the Rockefeller Foundation in 1917. From 1928 the medical education effort was continued by the China Medical Board (CMB) as a split from the Rockefeller Foundation. Presently CMB supports 13 medical education institutions in China.

After establishment of the People Republic of China in 1949 the government focused on a fast training of the health personnel shaped according to the country's needs. It was to a very large extent based upon the former Soviet Union's model of education in which the medical schools were separated from the Universities and supervised by the Ministry of Health. In 1956 the first 5 Traditional Chinese Medical Colleges (TCMC) were established with the length of study parallels that of their western counterparts, i.e. 5 to 7 years. Their numbers rose with years to train health care personnel in traditional Chinese medicine.

During the Cultural Revolution (1966-76) all medical schools were closed for 5 to 10 years. The Post-Cultural Revolution period has been characterized by efforts to rebuild the medical education system and to retrain more than 2 million 'barefoot doctors' (now known as 'countryside doctors') to practice medicine in the rural areas, where most of the fifty-six (56) minority groups in China and 70% of the population are located.

The present system of medical education in China is

china. Este sistema único se ha desarrollado dinámicamente en los últimos años. Hasta 1999, las facultades de medicina eran Universidades Médicas o escuelas de medicina libres, estando 11 de las mismas bajo la responsabilidad directa del Ministerio de Sanidad. El resto de las instituciones médicas dependía directa o indirectamente del Ministerio de Educación, a través de los departamentos de educación provinciales o autonómicos.

En 1993, el Consejo de Estado propuso iniciar un programa de reforma educativa, la cual se aceleró en 1999 con la introducción de cambios estructurales muy profundos en las Universidades. Esto suponía incorporar las Universidades Médicas a las Universidades no-médicas para crear las “Universidades Comprehensivas”. El principal objetivo era concentrar la inversión en unas pocas instituciones con la esperanza de constituir las “universidades de la clase trabajadora” donde la investigación y la educación interdisciplinarias florecerían. La generación de nuevas ideas se vería muy facilitada, especialmente en aquellas áreas donde los avances científicos podrían ser comercializados (e.g., informática y ciencias de la vida). Se pensaba además que los puntos fuertes de las diferentes facultades se complementarían mutuamente y que los recursos educativos serían mejor utilizados. Los avances científicos y tecnológicos producirían un continuado crecimiento de la economía del país. Sin embargo, parece que estas “universidades mixtas” tienen también desventajas, tales como la existencia de estructuras administrativas ineficaces, la distribución inapropiada de la autoridad en vista a la diversidad de las facultades, el excesivo “staff” en las facultades y la administración, la inadecuada distribución del presupuesto, la pérdida de identidad y de autonomía y la falta de comprensión de las tradiciones de varias disciplinas por parte de las nuevas autoridades de las diferentes “universidades mixtas”. Mientras que los ajustes para corregir estos problemas se llevan a cabo, hay una creencia general entre los líderes de las nuevas universidades de que las ventajas superaran finalmente las dificultades, las deficiencias o incluso algunas pérdidas de socios. (Fin de la 1^a parte)

deeply influenced by the western medical education systems with some elements of past Russian's model and emerged in Chinese educational tradition. This unique system has dynamically developed and evolved in recent years. Until 1999, medical schools were free-standing Medical Universities or Medical Colleges with eleven (11) of these institutions under direct responsibility of the Ministry of Health. The remaining medical institutions reported directly or indirectly to the Ministry of Education via provincial or autonomous regions' education departments.

In 1993, the State Council proposed to undertake a program of educational re-form, which was accelerated in 1999 by the introduction of very deep structural changes of the Universities. This involved the merging the Medical Universities with non-medical Universities to create the “Comprehensive Universities”. The main aim was to concentrate the investment in a few institutions with the hope of building up “world class universities” where interdisciplinary research and education will flourish. The emergence of new ideas will be maximally facilitated especially in areas where scientific breakthroughs can be commercialized (e.g., informatics and life sciences). It was further hoped that the strengths of the different schools will complement each other and that the educational resources will be better utilized. The advances in science and technology should result in continued growth of the country's economy. However, it appears that the “mergers” have also disadvantages such as the existing ineffective administrative structures, improper distribution of authority in view of the diversity of faculties, overstaffed faculties and administration, improper reallocation of budget, loss of name identity and autonomy, and inadequate understanding of the traditions of various disciplines by new authorities of the “merged” different universities. While adjustments to correct these problems will take time, there is a general belief among leaders of the new Universities that the gains will finally exceed the difficulties, deficiencies or even some losses of partners. (End part 1)