El adiestramiento en biología de la reproducción humana: la contribución de los sectores públicos y privados al compromiso de la formación de especialistas competentes

La biología de la reproducción humana es la especialidad médica que estudia, entre otras áreas de interés, la vida reproductiva de la mujer desde la adolescencia hasta la menopausia, de manera paralela al hombre en lo que respecta a la andrología.

Es una especialidad integral en la que se conjugan la parte teórica y práctica de la endocrinología reproductiva de la mujer y del hombre así como el adiestramiento clínico y quirúrgico. Es una especialidad de entrada indirecta, que debe ser cursada en dos años ya sea por un ginecoobstetra o por un endocrinólogo.[1]

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), cuenta con nueve sedes donde imparten la especialidad entre hospitales públicos y centros privados en la Ciudad de México en su mayoría.[1] Además, existen otras sedes avaladas por otras universidades en estados como Nuevo León y Chihuahua, entre otros.

A pesar de que el programa académico sustentado por el Plan Único de Especialidades Médicas de la UNAM es cercano a la excelencia, la competencia como biólogo de la reproducción egresado depende de las características de la sede en la que el interesado curse la especialidad, de ahí la importancia de la idea de implementar colaboraciones entre sedes para que el médico residente en formación enriquezca su adiestramiento.

En la especialización en Biología de la Reproducción Humana existe un campo que es la medicina reproductiva, que abarca el estudio y tratamiento clinico o quirúrgico de la pareja infértil y, en de éste último, específicamente las técnicas de reproducción asistida ha sido un campo donde sin la colaboración inicial de clínicos y científicos de ciencias básicas no se hubiera podido llegar hasta nuestros días con el avance logrado a pesar de las barreras morales y religiosas que enfrentó en sus inicios.[2]

Las técnicas de reproducción asistida que, en un inicio, surgieron en instituciones públicas se trasladaron, en la mayor parte de los países del mundo a centros privados, lo que en parte refleja el reconocimiento limitado de parte de los gobiernos de que la Infertilidad es un problema serio que requiere inversión en su ámbito clínico y de investigación, así como una escasez de recursos públicos.[3]

Nuestro país no escapa a esta dinámica ya que gran parte de las sedes donde se forman nuestros biólogos de la reproducción humana son centros de hospitales privados o centros privados fuera de un medio hospitalario.

Desde el momento en que se dejó de reconocer la importancia que brinda un centro hospitalario en la atención integral de una paciente, aunado a los límites económicos del sector público, se expandieron los centros privados.

En el campo de la investigación siempre se ha reconocido la contribución de las instituciones de salud hospitalarias que, ciertamente, han contribuido alrededor del mundo a la ciencia y a la innovación; sin embargo, hoy día, ha habido una contribución a la ciencia y a la innovación de parte de las clínicas privadas.[4]

Con acerca de 20 millones de niños nacidos mediante técnicas de reproducción asistida alrededor del mundo, la gran mayoría de ciclos de fertilización in vitro se lleva a cabo en centros privados. México no escapa de ninguna manera a esa tendencia. Con la poca capacidad del sector público de dar cabida a médicos preparados en el campo, la mayoría de ellos atraídos por mejores salarios y oportunidades, dejan la academia y entran al sector privado.

Sin embargo con la evidencia del mejoramiento de la calidad del trabajo asistencial y académico de centros privados alrededor del mundo, la tendencia antes vista ha cambiado y es hora de aprovechar lo mejor de ambos mundos.

La grandeza de México y sus excelentes y reconocidos especialistas en el campo de la reproducción, por nombrar sólo algunos,[5,6] debe verse también reflejada en los esfuerzos del sector privado en mejorar la calidad de los adiestramientos de los colegas en formación y la calidad de la investigación para atraer de más y mejor manera a médicos interesados en la especialización en biología de la reproducción humana.

La cooperación entre el sector público y privado es importante y debe darse en nuestro país de manera decidida, sumar esfuerzos para mejorar la calidad de la enseñanza, de la tecnología y de la investigación.

Ante todo debe haber compromiso sincero con la formación de nuevas generaciones, deseo de seguir formando especialistas competentes, con convicción y deseos de enseñar e investigar.

Ambos sectores, público y privado, tienen la responsabilidad y la obligación de ver por las mejoras tecnológicas y el acercamiento colaborativo entre ambas partes, sin duda ayudará a mejorar, no solo los resultados reproductivos; sino la calidad de la capacitación de nuestros médicos residentes en formación.

Juan Carlos Barros Delgadillo

1. Universidad nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. División de estudios de posgrado, Subdivisión de especializaciones médicas. Coordinación de desarrollo curricular. Plan Único de Especialidades Médicas. Programa académico de la especialización en Biología de la Reproducción Humana 2020. https://www.fmposgrado.unam.mx
2. Fishel, S. First in vitro fertilization baby—this is how it happened. Fertil Steril 2018;110:5–11. doi: 10.1016/j.fertnstert.2018.03.008.
3. Fauser B y Macklon NS. The contribution of private and public centres to innovation in fertility care: acknowledging the past and preserving the future. RBMO 2025;51:105052. doi: org/10.1016/j.rbmo.2025.105052 .
4. Garcia-Velasco J.A., Alper M., Capalbo A., et al. Private versus funded infertility care: not a challenge but a call for cooperation. Reprod Biomed Online 2025; 50:104694. doi: 10.1016/J.RBMO.2024.104694
5. Chavez-Badiola A, Flores-Saiffe Farías A, Mendizabal-Ruiz G et al. Use of artificial intelligence embryo selection based on static images to predict first-trimester pregnancy loss. Reprod Biomed Online 2024;49:103934. doi:10.1016/j.rbmo.2024.103934
6. Luna M, Vela G, McDonald CA et al. Results with GnRH antagonist protocols are equivalent to GnRH agonist protocols in comparable patient populations. J Reprod Med. 2012;57:123-8. PMID: 22523871