

ACERCA DE LA ENSEÑANZA MEDICA

Conversación con el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. HERNÁN ALESSANDRI R.

Damos a continuación, un resumen de la conversación que, sobre Enseñanza Médica, sostuvo este Boletín con el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Hernán Alessandri Rodríguez. Hizo la entrevista nuestro reporter médico, Dr. Patricio Rojas:

La educación, como etapa primera en la civilización de los individuos, debería estar en este mismo lugar en la mentalidad de los pueblos civilizados, y ser, en buena parte, su medida. Conquistar un hombre para la cultura parece fácil, bastaría su asentimiento, y alguien que lo supiese hacer, pero si estos términos son no pocas veces difíciles de cumplir en un individuo, cuando se trata de poblaciones la tarea se agiganta.

La enseñanza de la Medicina añade a éstos el manejo de problemas vitales, como son los de salud y enfermedad, y su consiguiente responsabilidad social, lo que acentúa la complejidad del problema del educador médico. Por otra parte, mientras el campo del conocimiento objetivo se ha multiplicado en ritmo ya impredecible, el número de personas que son necesarias, y que desean adquirir esos conocimientos y técnicas, y el volumen de recursos materiales que requiere este desarrollo científico educativo han aumentado consiguientemente.

Estas demandas se cumplen no sin dificultades en países de economía fuerte o "desarrollados", con la consecuente elevación de su estándar de vida. El divorcio se produce en países como el nuestro, donde no contamos con un número significativo de docentes en posesión de conocimientos modernos en diversos campos, ni con las posibilidades materiales actuales de preparar a la juventud para construir el maravilloso mundo que nuestro siglo vislumbra para el hombre, si sabe utilizar la ciencia como instrumento a su servicio.

Este divorcio significa en la práctica recargar la tarea que se han impuesto estos individuos, y no pocas veces llevarlos a desertar, por la sensación permanente de falta de comprensión y de ayuda material hacia lo que es en suma la educación: la inversión humana más segura y productiva que existe. No hay diferencias ideológicas, ordenación económica, ni situación política alguna que pueda postergar esta verdad.

Todo lo anterior encuentra ejemplificación en los diversos niveles de nuestra educación. La Medicina es un estudio de toda la vida; lo que ocurra en Educación Fundamental no le puede ser ajeno, como a toda la Universidad. Hay en nuestra enseñanza media una tragedia que permanece aún como volcán submarino: la formación de nuestra juventud está entregada en gran proporción a personas sin preparación pedagógica, carentes de conocimientos que den seguridad, además de sus condiciones éticas y humanas. La valoración social del profesor presenta una postergación incalificable, y su situación económica en

los mismos términos está significando desvitalización y abandono creciente de la profesión. En estas condiciones se ve a la juventud estudiosa abandonar su interés por este campo, en pos de profesiones que ofrezcan mayores gratificaciones morales y materiales. En las disciplinas científicas del Liceo, el problema adquiere caracteres de mayor gravedad, según últimos informes.

La Escuela de Medicina solicita a la enseñanza media alumnos en buenas condiciones intelectuales, y con cierta elaboración de conocimientos básicos de Física, Matemáticas, Química y Biología, condiciones indispensables para pretender formar en un período razonable, un médico-cirujano. Desgraciadamente, y por muchas razones ya expuestas, la enseñanza media no cumple con este nivel mínimo exigible. Ello se ve claramente en los resultados de este año del examen de admisión de la Escuela, en donde sólo el 20%, aproximadamente, de los candidatos poseía condiciones intelectuales y de conocimiento aceptables para iniciar estudios médicos, cifra inferior a la capacidad de 150 alumnos del 1er año de la Escuela. Se espera que las modificaciones del bachillerato representen un progreso en el nivel de la enseñanza humanística en forma de un primer paso, al cual seguirán modificaciones a plazo más largo.

De acuerdo a las experiencias que se obtengan del nuevo bachillerato, podría eventualmente cambiarse la selección de ingreso, basada en conocimientos y apreciación de la comprensión, por un intento de detectar en los candidatos las condiciones psíquicas y rasgos de temperamento más compatibles con la vida médica, aspecto que, por sus evidentes dificultades, no ha tenido la debida valoración.

Selección. Se toca así un punto de mucha discusión, a pesar de lo que la evidencia señala: la selección de postulantes a la Universidad. Si bien esto es un hecho de alcance universal, en cuanto no todos los que se educan adquieren una cultura superior, desde hace varios años la Escuela de Medicina ha practicado una selección con limitación de matrícula y examen de admisión. Es incontestable el hecho de que en lo que se refiere a educación científico-técnica, una buena docencia no puede existir con un número ilimitado de alumnos. Esto se comprueba, en otra forma, en el cambio de rendimiento de este tipo de escuelas con la sola institución de algún método para seleccionar estudiantes. En la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, el rendimiento es superior al 90%, y en algún año se logró la cifra ideal: por cada alumno que ingresó, egresó un médico.

La selección practicada es incompleta y sujeta a error, como toda medida humana, pero sus frutos, que pertenecen a la colectividad que hace una fuerte inversión, deciden que se mantenga. De la experiencia acumulada se tiene la impresión de que, a la edad pro-

medio de los postulantes, lo que podríamos llamar madurez intelectual no se ha alcanzado plenamente, y que esto tal vez atente contra los resultados obtenidos. En algunos países se ha propiciado la existencia de un ciclo de pre-médica, como preparación, selección y distribución de los futuros estudiantes de disciplinas científicas. Dadas las deficiencias del material humano que se recibe, y la oportunidad que este ciclo representa de buscar en un ciclo más prolongado condiciones y actitudes básicas en los jóvenes, sería recomendable su implantación en nuestro país. Desde el momento en que de él egresarian estudiantes a las diversas ramas científicas, y no sólo a la Medicina, su ubicación ideal sería en una Facultad de Ciencias, con un programa mínimo de dos años. De hecho, la Escuela de Medicina intenta transformar su 1er año en un curso de preparación y selección.

La Escuela Médica, como escuela universitaria, comparte la alta función y responsabilidad de la Universidad ante el grupo social. De un modo simple, pero no falso, el fin de la Escuela de Medicina es formar médicos que la comunidad exige para salvaguardar su salud individual y colectiva. En estos términos, su objetivo parecería sencillo, si no existiesen múltiples variantes, no siempre bien conocidas, o manejables. Se acostumbra determinar la necesidad de médicos en base a una cifra de población, cifra variable, según la densidad demográfica. A esta cifra un poco fría, pero bastante exacta en su cálculo actual, y aun en su predicción respecto al crecimiento demográfico, le falta indiscutiblemente el atributo de calidad profesional que lleva subentendido, y que por sí solo podría hacer cambiar dicho valor. (EE. UU. tiene 13 médicos por cada 10,000 habitantes, y Chile 6). Añádase la diversidad de campos profesionales, y se tendrá una aproximación de lo que constituye la demanda del país a la Escuela Médica. Esta, por su parte, tiene demandas diversas: no sólo puede ser una escuela profesional que entregue un número determinado de médicos de buen nivel y de diverso tipo, sino que debe cuidar y fomentar la investigación científica vinculándola a la docencia, organizar los niveles de la educación médica (Pre-médica, Escuela de Medicina, Escuela de Graduados, etc.) y, sobre todo, fijar claramente los objetivos de la enseñanza en la Escuela de Medicina. Ellos serían la formación de individuos en posesión de un mínimo de conocimientos fundamentales en las llamadas áreas mayores de la Medicina, y de una capacidad mental definida, para comprender, razonar y concluir acerca de fenómenos aislados o simultáneos, en base a la metodología científica. Deberían ser individuos con tanto afán cognoscitivo como valorativo, dueños de una ética justa, y de una responsabilidad como educadores. La formación definitiva del médico general, especialista o investigador, es necesariamente una etapa posterior. Dedicación exclusiva a la docencia, especialmente en disciplinas básicas; revisión crítica periódica del *curriculum*, supresión de la tesis, desarrollo de *staffs* docentes en núcleos hospitalarios, integración del programa de las cátedras, y ampliación de la base humanística, son algunas características que definen la

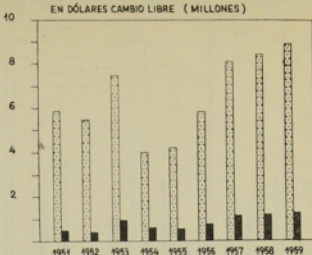
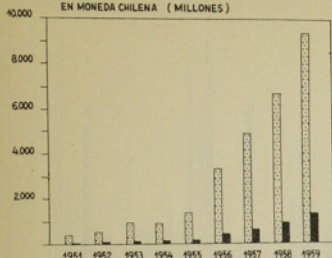
tendencia docente actual de la Escuela y algunos de sus resultados. Ejemplo de ella son: con un porcentaje de presupuesto de escuela, sin variación en los últimos años, respecto del de la Universidad (gráfico N° 1), sobre un total de 450 alumnos de ciclo básico existen 166 docentes, lo que da una relación de 2,7 alumnos por docente. De este personal, que incluye técnicos no médicos (químicos farmacéuticos), el 50,5% son de dedicación exclusiva. En el Ciclo Clínico sobre un total de 600 alumnos existen 430 docentes con relación 1,9 (gráficos N.ºs 2 y 3). Es innecesario recalcar el valor de esta relación docente-alumnos en la formación individual y profesional.

El *curriculum* ofrece 1.980 horas de trabajos prácticos en medicina y cirugía, más 40 semanas de internado *full-time* en dichas clínicas. Obstetricia (340 horas), psiquiatría (222 horas), y pediatría que con sus 760 horas prácticas presenta una extensión horaria superior a la mayoría de las escuelas médicas existentes, completan el cuadro de preparación práctica en el campo de la llamada medicina general. Los estudios de Antropología Médica completarán la preparación humanística de los jóvenes (gráficos N.ºs 4 y 5).

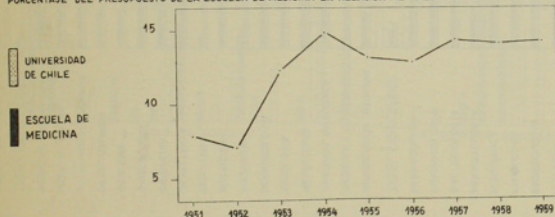
La etapa actual, si bien satisfactoria en algunos aspectos, es aún incompleta. Se precisa una comprensión profunda de estos objetivos de la enseñanza en el cuerpo docente y en el alumnado. El programa no se ha descargado plenamente del detalle sin importancia, por el concepto didáctico; no hay horas libres dedicadas al estudio y la formación integral. Falta integración del programa en algunas cátedras. Se debe facilitar la incorporación y preparación en la docencia de jóvenes seleccionados. Esta, y mucha otra, es la tarea futura.

La Universidad, y por tanto sus facultades y escuelas, puede ser considerada una Corporación en su género, pero en su diferencia específica, que es su alta función educadora, culturizadora y determinante, y reflejo del desarrollo general del país, no puede ser confundida con la naturaleza y fines de una corporación pública diversa. Sin embargo, esto ocurre frecuentemente, restándole la indispensable flexibilidad y ejecutividad de acción, para gestar su progreso. Ello ha significado no poco retraso en la adaptación de su nivel, administración y rendimiento, a las necesidades de la vida moderna. La trayectoria histórica y proyección actual de nuestra Universidad, le señalan una autoridad moral que debiera ser garantía de su libertad docente, administrativa y económica.

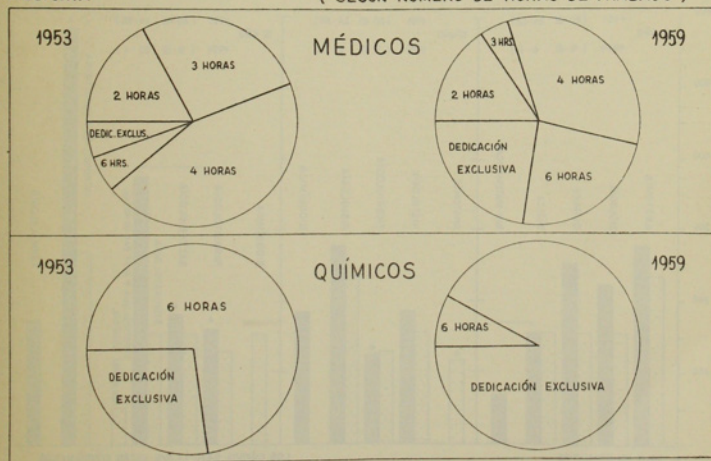
PRESUPUESTO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE Y DE LA ESCUELA DE MEDICINA, EXCLUIDOS LOS GASTOS DE CONSTRUCCIÓN
EN MONEDA CHILENA (MILLONES)



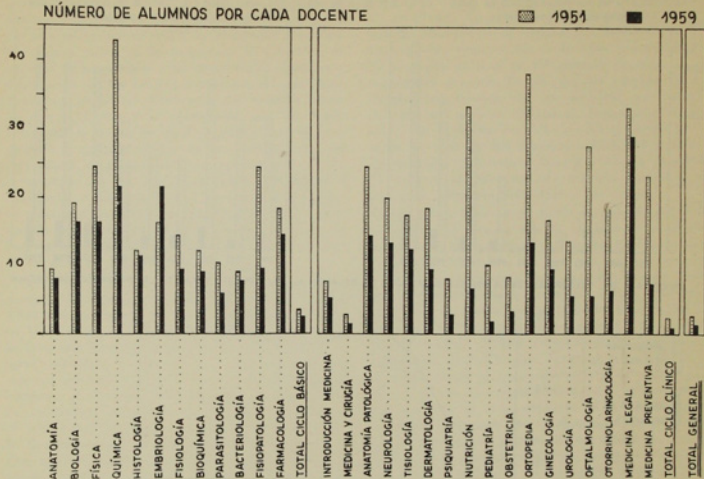
PORCENTAJE DEL PRESUPUESTO DE LA ESCUELA DE MEDICINA EN RELACIÓN AL PRESUPUESTO TOTAL DE LA UNIVERSIDAD DEL ESTADO



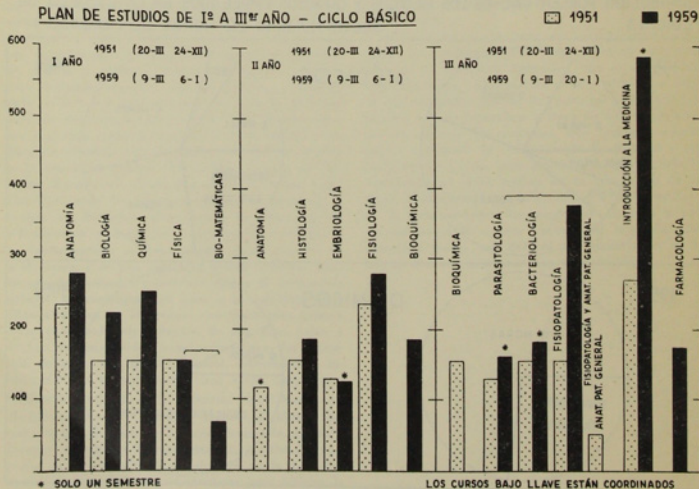
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MÉDICOS Y QUÍMICOS EMPLEADOS EN LA ESCUELA DE MEDICINA
(SEGÚN NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO)



NÚMERO DE ALUMNOS POR CADA DOCENTE



PLAN DE ESTUDIOS DE 1º A 3º AÑO - CICLO BÁSICO



PLAN DE ESTUDIOS DE IV A VII AÑO — CICLO CLÍNICO

■ 1951 ■ 1959

