

Cambios en la Educación Médica en la Universidad Católica

Prof. JUAN IGNACIO MONGE
Decano de la Facultad de Medicina
Universidad Católica de Chile.

Los conceptos que se exponen a continuación, representan una síntesis de la elaboración de numerosos y distinguidos educadores, y que en los últimos años han sido dados a conocer en diversos órganos de divulgación. Ellos han sido ampliamente debatidos y acogidos por los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile.

Se presentan aquí como una introducción para explicar los propósitos y objetivos de la Facultad y como evidencia de que ellas orientan los cambios que se han introducido y que se introducirán en el futuro, en sus programas de Educación Médica.

El concepto imperante en un momento dado, sobre lo que es salud y enfermedad, determina el tipo de Medicina que una comunidad demanda. Este tipo de Medicina determina a su vez las funciones que los médicos deben cumplir y estas funciones se reflejan en la educación médica de las nuevas generaciones.

El rol de la Escuela Médica Universitaria es obvio en esta cadena de relaciones. Por una parte, de su quehacer académico nace el conocimiento que permite definir los conceptos de salud y enfermedad. Por otra parte, su función formadora de profesionales la obliga a orientar sus planes educacionales en la dirección correcta.

La evolución histórica de la Medicina, acorde con la evolución del pensamiento humano sobre Salud y Enfermedad, es un claro ejemplo de esta situación.

La concepción primitiva de salud y enfermedad como fenómenos mágicos, determinó una medicina ritual supersticiosa con un hechicero actuando como médico.

El nacimiento y desarrollo del pensamiento religioso, trocó lo mágico por lo espiritual sobrenatural, y al hechicero por el sacerdote. Y así el concepto de Salud ha ido evolucionando lentamente, pasando por variadas fases hasta que gracias al avance científico notable de los últimos tiempos, se llega a conceptuar a la enfermedad como la consecuencia de la acción precisa de agentes nocivos sobre el organismo, y a la salud como la situación inversa. La Me-

dicina, paralelamente con esta evolución, se transforma en una disciplina fundada en sólidas bases científicas, y el médico, en un científico y artista en el arte de curar. La Educación Médica se impregna de estas ideas y elabora programas que tienen por objeto entregar esa sólida base científica y desarrollar las habilidades técnicas necesarias para llevar los conocimientos a la práctica médica.

Esta situación sufre últimamente un nuevo impulso evolutivo: la aparición en escena de nuevas ciencias al lado de las ciencias naturales clásicas. Su desarrollo como el conjunto de las ciencias de la conducta y la ecología, entregan una nueva dimensión al concepto de Salud y Enfermedad: el concepto ecológico o multicausal. La persona, es una unidad biopsico-social, que actúa y se relaciona libremente con factores biológicos, psíquicos y sociales del ambiente que la rodea.

A este concepto de multicausalidad se agrega un nuevo elemento: el de Salud como algo positivo, y no la mera ausencia de una enfermedad reconocible. Es, por ende algo digno de preservarse y aún más de promoverse e incrementarse.

Y por último, cuando Salud se conceptúa como algo positivo, la conciencia social despierta y la eleva a categoría de derecho humano.

Estos cambios radicales del concepto de Salud y Enfermedad repercuten en la Medicina que debe evolucionar de su posición clásica y de su función de excelencia curativa individual. Debe asumir funciones de fomento y protección y traducirse en acciones, que contemplando las dimensiones psico-sociales del hombre y su ambiente, sobrepasan el nivel individual para alcanzar al medio familiar y la comunidad.

El médico, a su vez, incapaz de dominar el campo completo del conocimiento y la técnica, se especializa. Pero para conservar la unidad de acción sobre la persona humana debe actuar como parte de un equipo multidisciplinario y multiprofesional.

Enfrentado con este panorama de conocimientos científicos vastos y diversificados, técnicas complejas y multitud de especialistas, pe-

ro conservando una meta final unitaria, el hombre, nace el concepto de medicina integral.

Ella comprende una acción médica completa, ejercida por el equipo de salud, integrado a otras disciplinas de la Seguridad Social, actuando sobre el individuo y su grupo familiar, integrado a su vez en una comunidad.

Para que tan compleja situación se traduzca en una acción eficiente, se requiere de un alto grado de organización. Con este objeto surge la práctica profesional institucionalizada o funcionaria.

Este es el desafío que la Educación Médica debe enfrentar con éxito: Preparar un médico capaz de actuar en esta modalidad de medicina.

La Facultad de Medicina de la Universidad Católica, alerta a los cambios evolutivos en la concepción del ejercicio de la Medicina, ha ido redefiniendo periódicamente su política educacional.

Desde su fundación en 1930, se fijó como objetivo desarrollar la enseñanza médica fundada sobre sólidas bases científicas. Centró así sus esfuerzos en constituir grupos importantes de investigación en ciencias básicas, siendo la primera Facultad en la Universidad Católica en contratar investigadores **full-time**, y los estimuló para que completaran su formación en el extranjero. Largos años fueron dedicados a este esfuerzo, antes de avanzar hacia la enseñanza de Clínicas.

En 1943, con la incorporación del Hospital Clínico se inicia la enseñanza de Clínica, introduciendo importantes cambios en la docencia. Se busca el máximo de objetividad, con la limitación al mínimo de las exposiciones teóricas. Se obtiene una gran integración en los programas al refundir en una sola las cátedras de patología, clínica y terapéutica, tanto en Medicina como en Cirugía, modalidad que es adoptada posteriormente en otras Facultades del país. Desde hace dos años, ambas cátedras se integran para desarrollar un programa único y coordinado de enseñanza de clínica.

Completado su desarrollo académico, la Facultad de Medicina obtiene en 1955, la ley que le confiere autonomía para organizar sus currícula. Se realizan entonces importantes modificaciones que, ordenando en forma más lógica los contenidos de los diferentes programas, confieren al curriculum una gran unidad y mayor equilibrio. Se inicia la departamentalización, y se establece la enseñanza por materias en bloque, dentro de un régimen semestral para los cursos preclínicos.

Hasta esa época, la formación médica, fundamentada en las ciencias biológicas, centraba su acción en los aspectos curativos y referidos al paciente individual.

Desde 1957, se decide dar un mayor énfasis en los aspectos de prevención y fomento, de acuerdo con los principios modernos de una medicina completa. A este efecto se reestructura el programa de la cátedra de Higiene y Medicina Preventiva, buscando una integración vertical de las materias, cuya enseñanza se inicia desde primer año con el curso de bioestadística, y desarrollando integralmente los aspectos epidemiológicos y médico-preventivos con los cursos de clínica. Debe establecerse sin embargo, que la carencia de campos clínicos adecuados impidió dar una expresión completa a este programa. Este déficit fue reconocido en el Seminario de Educación Médica de la Facultad, realizado en Octubre de 1967. La reciente incorporación del Hospital Sanatorio El Peral, y su área de salud, han permitido finalmente a la Facultad compensar las limitaciones de su Hospital Clínico. Como consecuencia los programas de Higiene y Medicina Preventiva están recibiendo un fuerte impulso.

En 1963, la Facultad, consciente del problema del déficit de profesionales en el país, decide aunar sus esfuerzos con el S.N.S. para duplicar su capacidad de matrícula en la Escuela de Medicina. El cumplimiento de este programa ha demandado importantes inversiones por parte de la Universidad, y ha sido posible por la colaboración del S.N.S. —al asignar a la Facultad de Medicina, para su utilización docente, el Hospital Sanatorio El Peral y su área de salud, correspondiente al área Sur Oriente de Santiago.

La primera promoción incrementada egresará en Enero de 1970.

En 1965, la Facultad define una nueva política en sus programas de educación médica. Consideró que el objetivo compartido por las Escuelas Médicas del país y del continente, de formar un médico general indiferenciado, debía ser complementado con la preparación de un profesional suficientemente capacitado, para actuar con razonable eficacia después de egresado, sin necesidad de un adiestramiento adicional. Se elaboraron a este efecto nuevos programas que dan a los cursos de Pediatría y Obstetricia el carácter de Internado.

Señalado este punto, como uno de los más importantes en la política de la Facultad en el Seminario de Educación Médica de 1967, dichos programas se han puesto en marcha en el presente año. Los resultados obtenidos superan ampliamente a las expectativas en ellos cifradas.

La enseñanza de clínica médico-quirúrgica, experimenta también importantes cambios, destacándose entre ellos la integración de las cátedras de Medicina y Cirugía en un programa coordinado.

Debe mencionarse a este respecto, la constitución a partir de 1963, de Unidades Integradas médico-quirúrgicas, en Cardiología, Enfermedades Respiratorias, Gastroenterología, Nefro-Urología y Oncología. Ello ha significado un notable impulso de progreso para las especialidades que se ha manifestado en una elevación de la calidad del trabajo docente y asistencial, y en una producción importante en el terreno de la investigación clínica.

El desarrollo cada vez más importante de las ciencias sociales y de la conducta, y la progresiva orientación del ejercicio médico hacia metas sociales, ha planteado la necesidad de su incorporación a los programas de enseñanza. Se inicia en el presente año la enseñanza de sociología médica, consultándose para el próximo la inclusión de la antropología en el currículum.

En 1950, la Facultad de Medicina crea la Escuela de Enfermería Universitaria, como primer paso para abordar la formación de profesionales de colaboración médica. Esta Escuela ha alcanzado su pleno desarrollo, encontrándose en la actualidad en un proceso de expansión de su matrícula.

Los estudios de esta Escuela se desarrollan en su mayor parte en los departamentos de la Facultad, asegurando a estas profesionales una sólida formación científica.

La Universidad Católica de Chile inició hace un año un proceso de profundas transformaciones. La Facultad de Medicina es parte importante de estos cambios. La búsqueda de nuevas formas estructurales se hace indispensable para la mejor realización de sus objetivos académicos y para cumplir en forma más adecuada con su misión social.

La departamentalización general de la Universidad permitirá la definición de nuevas unidades académicas.

Los institutos básicos reunirán a los Departamentos afines dispersos en diversas Facultades, proporcionando a las Ciencias y Artes un terreno más propicio para su desarrollo.

En estos Institutos se realizarán los estudios generales básicos que permitirán el ingreso ul-

terior a las Escuelas profesionales. La actual Facultad de Medicina se transformará de acuerdo a esta restructuración en el núcleo principal del Instituto de Biología, y en las Escuelas Profesionales de Medicina y Enfermería. En sus planes de desarrollo futuro, contempla la creación de nuevas carreras profesionales en el campo de la salud.

La Facultad de Medicina, que desde su creación ha estimulado el desarrollo de las ciencias básicas, cree que al liberarlas del marco impuesto por una Escuela Profesional les dará un mayor impulso. Se persigue mantener sin embargo, la íntima conexión entre las Ciencias y la Clínica, a través de la participación de los docentes clínicos en los departamentos básicos, o con la colaboración de los científicos básicos en los programas de investigación clínica.

Creemos que esta estructura permitirá a las Escuelas desarrollar programas más completos, recurriendo a otros Institutos o Escuelas cuando estime necesaria la inclusión en sus programas de materias que no sean de su estricta competencia. El sistema permitirá un aprovechamiento integral de los recursos al evitar duplicación de funciones o actividades.

Por otra parte, la nueva estructura busca el fomento del trabajo interdisciplinario —a través de la constitución de Centros— para el desarrollo de investigaciones en torno a problemas particulares.

La departamentalización de la Facultad de Medicina dará por resultado una estructura más orgánica y eficiente que significará un nuevo estímulo para el desarrollo de las Ciencias básicas y de las ciencias de la salud — y asegurará la participación de sus docentes en nuevos campos de investigación interdisciplinaria.

La estructura departamental hará posible por otra parte la creación de nuevas carreras profesionales con lo que la Facultad de Medicina espera contribuir en forma más amplia y completa a resolver los problemas que plantea la creciente demanda de atención del sector salud.