

de exhibir realizaciones o proyectos bien planeados a fin de conseguir el aporte económico de organizaciones internacionales que no niegan su ayuda si lo que se les ofrece es novedoso y serio.

Para todos es una realidad que, debido al aumento creciente del número de nuestros alumnos, necesitamos ampliar nuestros locales y los servicios clínicos y que esto trae aparejado el problema de las dotaciones. En algunos casos esta estrechez de espacio es angustiosa y no permite que la solución se dilate so pena de disminuir la enseñanza y de duplicar el trabajo de los docentes.

Respecto a estos dos puntos, recursos económicos y de espacio, no comprendemos por qué no ha prendido en la conciencia de nuestros gobernantes y parlamentarios la idea, universalmente aceptada, de que las Escuelas de Medicina —y las Universidades en general— deben ser ayudadas en el cumplimiento de su alta misión por el Estado y que por lo tanto debiera arbitrarse los medios para obtener una ley permanente de la República que permitiera a aquellas desempeñarse sin angustias presupuestarias y sin necesidad de tener que estar solicitando, por gracia, cada cierto tiempo, ayudas económicas fragmentarias, que no se dan en la oportunidad ni en la cuantía que se necesitan.

Relaciones Escuela de Medicina—Servicio Nacional de Salud

Este es otro de los puntos candentes que tiene relación con nuestra enseñanza médica.

Desde 1944 existe un convenio entre la antigua Dirección General de Beneficencia y nuestra Universidad que permite a esta última usar con fines docentes el Hospital Clínico Regional de Concepción. La experiencia de estos 19 años hace necesario e imperioso estudiar la celebración de un nuevo contrato que facilite y haga gratas y expeditas las relaciones entre ambas

instituciones, pues es nuestra impresión que la contribución de la Universidad en este convenio es mucho mayor que la del Servicio Nacional de Salud, si consideramos los medios de que dispone. Un mejor trato no sólo se justifica porque incide en la calidad de la enseñanza clínica que en el Hospital se imparte, sino porque los médicos que allí se forman los necesita y los utiliza el Servicio Nacional de Salud.

Relaciones con la Universidad de Chile

No se vaya a interpretar mal este subtítulo, ya que nuestras relaciones con la Universidad de Chile —de la que este Decano es ex alumno— no pueden ser más cordiales, más aún después del trabajo armonioso y en común que realizamos dentro de la Asociación Nacional de Facultades de Medicina y de la Comisión Permanente de Formación Profesional Médica, pero sucede que en lo docente dependemos del plan general de estudios que rige para la Universidad de Chile. Quizá si esta situación de subordinación de una Universidad a otra sea la consecuencia de una mala interpretación del Estado Docente. Estimo que debe eliminarse este freno y permitirse que cada Escuela de Medicina, con seriedad y planes bien concebidos, realice su propia experiencia, sin necesidad de estar sometida a la tuición de otra, porque en el libre juego de esta verdadera competencia se encontrará el estímulo que permitirá la superación de cada una de ellas.

Deberá, además, encontrarse la fórmula para que el examen final de grado sea dado ante una comisión en que participen representantes de todas las Escuelas y el título sea otorgado por un organismo, que no sea ninguna de las Universidades.

He aquí, en una síntesis apretada y con probables importantes omisiones, el pensamiento de un nuevo Decano.

Formación Profesional en las Escuelas de Medicina

Una Escuela de Medicina plantea de inmediato una enseñanza médica de alto nivel. Aunque no haya una definición precisa del término, a través de reuniones y de congresos, se ha logrado indicar la metódica indispensable para impartir una docencia adecuada, la que no vale

Dr. FERNANDO G. HUIDOBRO T.

Decano de la Facultad de Medicina.
Pontificia Universidad Católica de Chile.

la pena de recordar en esta oportunidad. Sin embargo, es importante recalcar, a modo de resumen, que el método experimental con todos sus atributos se enseña en cualquier planteamiento de esta naturaleza. Por tanto; conocimiento, objetivación, raciocinio, inducción, de-

ducción, comprobación etc., muy entremezclados adquieren un valor inusitado. Es evidente que estos factores pueden perder gran parte de su significado si no se cuenta con un personal de profesores e instructores idóneos tanto en conocimiento como en capacidad. Al decir idóneos se quiere significar que han adquirido el conocimiento de primera mano, y no por intermedio de terceros: libros y revistas, pues de ser así tal Escuela no progresará nunca porque transmite sin crear. En esta forma surge la importancia del investigador, quien, como es obvio, debe tener dedicación exclusiva. Además, como este personal está en estrecho contacto con la juventud, período de la vida en que la plasticidad espiritual es relevante, debe tener una constitución moral intachable.

Siempre se ha insistido que los estudios deben iniciarse por un período llamado de los Ramos Básicos para terminar en uno médico o Clínico; algunos agrupan ciertas materias para que se insinúe claramente un tercero que se ha designado como Pre-Clínico, colocándose inmediatamente después del primero.

La enseñanza plantea la existencia de un cuerpo docente, de alumnos y de medios económicos adecuados. En los momentos actuales debe analizarse (aquí, sólo esbozarse por falta de espacio) cada uno de estos puntos.

A. Formación y características del cuerpo docente

Los Profesores y el cuerpo de Ayudantes del ciclo básico y pre-clínico deben de ser de dedicación exclusiva y deben contar con todas las facilidades del caso para que puedan investigar (equipo apropiado, técnicos, biblioteca moderna y dinámica, etc.), publicar sus hallazgos (accesos a revistas serias de gran difusión) e intercambiar o adquirir conocimientos (viajes, becas, etc.). Es difícil imaginar docentes no investigadores.

El investigador docente de estos ciclos, a lo largo del tiempo, adquiere un conocimiento diferente que el que posee un médico clínico. Tanto es así que las profesiones se han divorciado y prácticamente son tan dispares que los cursos que requiere la enseñanza de cada disciplina son completamente distintos. Es por ésto que ser fisiólogo, por ejemplo, significa una carrera y una profesión diversa a la que cursa y posee el médico. Por tanto, si el médico quiere ser fisiólogo (aquí se usa la palabra en su amplia acepción) tendrá que seguir una nueva carrera so pena de ser fisiólogo de formación básica inadecuada y deficiente; es decir, un fisiólogo de mala calidad. Esta posición se plantea para dar relieve a la necesidad de una "Escuela de Cien-

cias", en donde se podrían formar tales docentes. Se ha discutido si los docentes que provienen de una "Escuela de Ciencias" tienen una orientación suficiente y por tanto son adecuados para enseñar a futuros médicos. El problema tiene sus bemoles que han sido resueltos favorablemente en los diversos países. En cambio, está demás insistir que la docencia clínica tiene que ser impartida por clínicos.

B. Formación y número de alumnos

Los estudios médicos, aunque se deben dirigir para dar al alumnado una orientación panorámica y fundamental en lo que se refiere al fomento de la salud, prevención y curación de las enfermedades, deben además, despertar inquietud y amor por el estudio para que el paso por la Escuela sólo sea la iniciación de lo que ha de perdurar toda la vida y dar las bases, también, para que el médico comprenda los fundamentos de los futuros progresos de su profesión. Si la exposición de este principio resulta simple, su realización es difícil y requiere dedicación y mucho estudio por parte de los alumnos. Ello implica la posibilidad de fracasos muy frecuentes, notorios sobre todo en el primer año de la carrera. Para evitar frustraciones e impedir que repercutan seriamente en el resto del alumnado se les debe seleccionar seriamente (hay muchísimos argumentos de gran peso para aceptar la selección del estudiante) para que sólo los más capacitados sigan la carrera médica. Si los postulantes adecuados son muchos y si hay deficiencia de médicos en el país, se permitirá el ingreso de más jóvenes a las Universidades, siempre que ellas tengan capacidad económica y docente para aceptarlos. Sin embargo, a pesar de todo hay un límite en el número de alumnos a recibir. Se ha insistido que el número más adecuado por Escuela de Medicina fluctúa entre 80 y 120 estudiantes para cada año de estudio. Es preferible crear un mayor número de Escuelas que no sobrepoblar las existentes. Por otra parte, la experiencia que ellas adquieren en el ejercicio de la enseñanza, ya que la modalidad docente debe variar según las posibilidades que se les presente a cada cual, servirá de modelo, o de estímulo, o de planteamiento, o de adecuada base de discusión con las existentes. Así nace la emulación y el progreso.

C. El costo de los estudios

Es importante recalcar y dar todo el énfasis que se merece al hecho que la instrucción médica es muy cara, terriblemente cara. La calidad de la enseñanza está en relación directa con el aporte económico que se le otorga. Está

demostrado que las Escuelas Médicas baratas son malas. Laboratorios adecuados para alumnos, salas de investigación que implican equipos costosos, en constante renovación; relación adecuada entre docentes y alumnos (no superior a uno a diez en los ramos básicos y en menor proporción todavía en los clínicos); hospitales generales de gran capacidad, etc., es la rúbrica de lo que se afirma. La educación de un alumno nos cuesta este año E° 15.000, aproximadamente. Siendo nuestra Escuela un plantel relativamente joven y por lo tanto en plena fase de desarrollo (por lo demás, una Escuela de Medicina nunca termina de desarrollarse), esta cifra se puede considerar baja en relación a lo que llegará a ser en el futuro. Dada la capacidad económica de la gente de nuestro país, las Escuelas particulares no pueden sostenerse únicamente del aporte privado, sino que es necesario y fundamental un aporte estatal generoso. Las universidades de baja calidad o realmente deficientes desacreditan a los países y no tienen significado en el concierto mundial.

El plan de estudios

La enseñanza involucra un equilibrio en la extensión y profundidad de las materias enseñadas. Es evidente que a lo largo de los estudios se debe formar a un profesional de principios sólidos que sea capaz de desempeñarse con acierto y con sagacidad ante las distintas contingencias corrientes que se les puedan presentar, sin que desvirtúe el valor social del enfermo y el significado de la salud para la colectividad. Se ha estudiado con detención la longitud, expresada en horas por alumno, con que deben enseñarse tales o cuales materias; la proporción que debe existir entre la enseñanza teórica y la práctica; los capítulos que debe cubrir la enseñanza práctica, etc., y aún se ha indicado que las horas anuales por alumno destinadas a la docencia no deben pasar de 1.000 a 1.200. Sin embargo, la secuencia lógica de las materias no está resuelta en su totalidad aunque siempre ha sido punto de gran discusión.

Se ha expuesto con acopio de argumentos que las Cátedras deben integrarse horizontal o verticalmente, o combinando tales posibilidades. Una integración total es difícil: se requiere una organización y una psicología que casi siempre no existe entre nosotros y un personal docente tan amplio que nuestras Universidades no puedan pretender tenerlo ahora. Es indudable que no es conveniente repetir materias en las diversas Cátedras: tratar el capítulo de hormonas, por ejemplo, en fisiología, bioquímica, farmacología, etc. Ello alarga artificialmente a los programas y crea confusión en los alumnos. En-

tre nosotros este aspecto se ha tratado de obviar a través de conversaciones entre los distintos profesores y enseñando los unos capítulos de los otros; además, así se ha solucionado parcialmente algunos aspectos de los diversos tipos de integraciones.

Dentro del juego de prioridades que debe existir en una Escuela de Medicina está por cumplirse una etapa, aparentemente: el desarrollo adecuado de los ramos básicos y pre-clínicos. Si bien es cierto que faltan algunos detalles, son insignificantes en comparación del camino que hay que recorrer en la clínica, en donde la enseñanza se debe concentrar en los cuatro pilares clásicos: Medicina, Cirugía, Obstetricia y Pediatría. Aparte de ésto hay que considerar la Medicina Social y Preventiva y la Psiquiatría; algunos sostienen que estas disciplinas se deben escalonar a lo largo de la enseñanza para que se las pueda integrar con los otros ramos: se aducen raciocinios lógicos y convincentes, empero, la realización parece difícil puesto que sus métodos, procedimientos, planteamientos y aún la terminología misma aparece diferente.

Las cátedras clínicas necesitan, al parecer, buscar una orientación más moderna dado el portentoso avance de las ciencias básicas. Es muy posible que la enfermedad deba explicarse, dentro de muy poco, en término de los ramos básicos (bioquímica, biofísica, defectos genéticos, etc.) y dirigir la investigación clínica en tal sentido. Así, los fisiólogos en su acepción amplia jugarán un rol preponderante al lado del enfermo; la fisiopatología se robustecerá aún más y en tal forma, la zanja tan profunda que ha separado lo básico de lo clínico, desaparecerá porque perderá significación. Es por esto que se necesitan ahora mismo laboratorios de materias básicas en los hospitales, que se impone la necesidad que los clínicos docentes aumenten su bagaje básico, la necesidad de dedicación exclusiva en número elevado de médicos docentes y una investigación de real creación clínica.

Es importante tener presente que el avance de la medicina ha tenido una fuerte repercusión económica en la población. La medicina cada día importa más dinero. Ello implica un impacto poderoso en el individuo y en su familia. La colectividad se defiende y socializa la atención médica. Estos aspectos que golpean fuertemente la medicina deben tener un alcance en la enseñanza y se les deben hacer presente a los alumnos, los que incluso han de llegar al mismo núcleo familiar para que se analice en el "terreno" tantos factores decisivos que suelen modificar claramente la psicología de la familia y de la sociedad.

La enseñanza de graduados

El apoyo universitario no debe terminar en el momento de la graduación de sus alumnos. Debe ir más allá. La familia universitaria debe extenderse a sus ex alumnos y ofrecerles medios para dar desarrollo adecuado a sus inquietudes intelectuales y post-universitarias, sea por medio de cursos de alto nivel, incluso de puro valor académico; sea por clases que inducen a la especialización, de "puestas al día" de materias de diversas índoles, de "refresco" de temas, etc. El número de candidatos para tales actividades

es evidentemente bajo y el esfuerzo universitario, muy alto; es por esto que es de celebrar el trabajo mancomunado de nuestras Escuelas para incrementar el nivel de los médicos y con ello influir favorablemente en la economía del país. La ayuda fundamental del Servicio Nacional de Salud y la amplia colaboración del Colegio Médico de Chile han sido factores decisivos en el desarrollo del post-graduado. ¡Ojalá que en un futuro inmediato se incremente en forma notable la comprensión mutua y muy unidos podamos servir mejor los intereses nacionales!