

Necesidades de médicos en Chile

Creación de Departamentos de Ciencias Básicas de una nueva Escuela de Medicina

ANTECEDENTES

Producción de Médicos en Chile: En Chile se observa en los últimos 50 años, un ascenso constante en la relación médico-habitantes. En efecto, en 1907 existían 3,1 médicos por 10.000 personas, razón que se ha duplicado para el año 1960, a pesar del considerable aumento de la población¹.

Año	Médicos x 10.000 Habts.	Índice
1907	3,1	100
1920	2,5	81
1930	2,9	94
1940	4,8	152
1955	5,6	180
1960	6,4	205

Este incremento de la proporción de médicos es un fenómeno constante desde 1920 y con un valor de 2% anual mayor que el del crecimiento de la población, sin tendencia a descender. Según los cálculos de Valenzuela y Ugarte², el incremento de médicos, en el último quinquenio, 55-60, ha sido de 0,9 médicos por 10.000 habitantes, es decir, que se ha agregado un médico más por 10.000 personas.

El número de médicos por 10.000 habitantes en las provincias del país, excluyendo a Santiago, se puede agrupar en dos grandes categorías: una correspondiente a las provincias industriales y mineras, en las que la razón varía entre 6,5 y 3,5 y, otra que representa a las provincias agrícolas, con proporciones importantes de ruralidad y en las que las cifras van de 1,5 a 3 médicos por 10.000 personas. En este esquema, Santiago hace una excepción, puesto que es la única provincia que tiene 12,5 médicos por 10 mil habitantes: el doble de lo que ocurre en el resto del país y en las provincias industriales.

Pero Santiago alcanzó esta proporción en 1940 y la ha mantenido en los últimos 20 años. La tendencia por provincia de esta relación en los últimos 50 años ha sido de mejoría en diferentes magnitudes, con excepción de Chiloé, Aysén y Magallanes, que han decrecido en su proporción de médicos.

La información comentada sólo se refiere al total de médicos por provincias y es muy general porque no tiene datos relativos a la distribución dentro de la provincia, ni la distribución por especialidades y por regiones, ni sobre la proporción de médicos que se dedican a actividades no clínicas como docencia, investigación, administración, salud pública y otras. Los datos internacionales demuestran que el número de médicos que se dedican a estos campos es progresivamente creciente y está en relación con la complejidad de la medicina y de las organizaciones médicas.

El problema que se plantea para los próximos 20 años, es determinar la razón médico-habitantes más adecuada para las necesidades de la población y en armonía con la economía del país. ¿Debemos seguir con la tendencia actual?; ¿se debe incrementar?; en tal caso, ¿en qué cuantía?

La resolución de un problema semejante involucra una estimación del crecimiento vegetativo de la población, de los recursos que pueden ser utilizados y del conocimiento de los probables rendimientos.

Necesidades futuras de médicos: Considerando exclusivamente el incremento de necesidades de médicos en función del crecimiento demográfico del país, se estima, por el Prof. Benjamín Viel³, que una producción de 250 médicos anuales permitiría llegar a 7 médicos por 10 mil habitantes en 1970 y mantenerlos hasta 1980. El Sr. J. Morales⁴, que usa una hipótesis

¹ Díaz S. "Las Necesidades de Médicos en Chile". Cuadernos Médicos Sociales. Vol. III - Nº 1, pág. 24. III-1962.

² Valenzuela, Oyama, y Ugarte, José M. "Distribución de Médicos en Chile". Informe Consejo General del Colegio Médico. Octubre 1961.

³ Prof. B. Viel. "Necesidades de Médicos en Chile". Rev. Médica de Chile, 78:4:232. Abril, 1959.

⁴ Sr. J. Morales. "Formación de Profesionales Médicos". Seminario de Formación Profesional Médica, 1960; pág. 192 y siguientes.

de crecimiento más acelerado de la población, estima que una producción de 250 médicos anuales a contar de 1963, mantendría la misma razón existente en 1958: 5,7 por 10.000 habitantes. Para mejorar esta relación, propone una alternativa media, que supone una producción de 340 desde 1970, y una alta, con un débito de 391 desde 1970 y de 416 desde 1975; con esta última hipótesis se lograría alcanzar a obtener 7 médicos por 10.000 habitantes en 1980.

Demanda de servicios: las necesidades de servicios médicos para el país deben ser considerados no sólo en función del crecimiento demográfico, sino también, del cambio de estructura por edades, de la cuota de inmigración rural, de las tasas de desarrollo de los grandes centros urbanos y productores, de la mayor demanda que se crea por el nivel educacional, el ingreso familiar, los sistemas de pago de los riesgos, la constitución familiar y otros fenómenos sociales. Esta mayor demanda, en la experiencia internacional, continúa en aumento, sin relación con los grandes problemas médicos, sino más bien como expresión de mayor necesidad de "servicios" por las personas. Este fenómeno no es un hecho contemporáneo sino histórico en el desarrollo de los servicios médicos, el cual se resume en mayor población servida, mayor cantidad y calidad de los servicios médicos. En Chile, existen numerosos índices que informan la misma tendencia general, (número de consultas por habitantes, número de atenciones obstétricas en Maternidad, número de egresos hospitalarios por habitantes, etc.), y que hacen pensar en una acentuación del incremento de la demanda de servicios en los años del futuro.

Especialización: Además de los factores enumerados más arriba, debe considerarse en el cálculo de médicos, la mayor diversificación en las actividades y especialización de estos profesionales, una de cuyas consecuencias es la atención por el equipo médico.

Productividad Médica: No ha dejado de considerarse en los estudios de necesidades de médicos el factor "productividad" de estos profesionales. El aumento de ésta puede ser considerable debido a una mayor y mejor participación del personal de colaboración médica y una mejor organización de los servicios locales. La experiencia americana muestra que el número de pacientes que atendía un médico por semana en 1930 era de 50 en promedio, cifra que en 1960 subió a 100 personas por médico, atribuyéndose este rendimiento principalmente a la atención en el Hospital, a la colaboración del personal paramédico y a la mejor organización. El gran aumento de enfermeras, técnicos y otros especialistas ilustra una importante tendencia,

en la cual, muchas de las actividades simples han sido transferidas desde el médico, que ocupa la posición clave del grupo, a otros técnicos con entrenamiento paramédico especializado. "El médico antiguo invirtió mucho tiempo haciendo tareas que ahora son hechas por otros. Casi todo aspecto de la atención médica de hoy contribuye a aumentar la productividad y efectividad del médico" (*George Bugbee*).

Desde este punto de vista es probable que el esfuerzo realizado en Chile en este sentido sea aún muy insuficiente. Baste mencionar la producción del país de personal de enfermería, de técnicos laborantes, matronas y otros. El costo de producción de este personal, el período de preparación y el costo de mantención hacen necesario revisar la política de inversión en educación de técnicos para la salud.

Estado actual y proposiciones: Hasta 1962 las matrículas de las cuatro Escuelas de Medicina sumaban 320 vacantes, que implica una producción para 1969 que está entre 288 y 272 médicos, considerando 10 ó 15% de muertes académicas:

U. de Chile, Santiago	160
U. de Chile, Valparaíso	25
U. de Concepción	100
U. Católica	35
	320

Ambas cifras están por debajo de las alternativas medias y altas mencionadas más arriba, para los que habría que haber considerado una matrícula de 400 y 440 en 1963, respectivamente, y de 500 en 1968.

Los estudios exhaustivos efectuados de las posibilidades de las distintas Escuelas llevó a la conclusión que en una primera etapa se debería considerar:

- a) el aumento de la matrícula de la U. Católica a 70 ó 80;
- b) la creación de Departamentos de Ciencias Básicas de una nueva Escuela Médica de la U. de Chile, en Santiago; y
- c) el incremento de matrícula de la U. de Valparaíso de 25 a 50 en los años próximos.

La primera proposición fue acordada por la Facultad de Medicina de la U. Católica y está en ejecución desde este año, 1963, para lo cual está pendiente un convenio con el Servicio Nacional de Salud, por el cual se otorgará facilidades a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica para el adiestramiento de alumnos en establecimientos del Servicio.

La segunda proposición es la que se considera en la parte siguiente de este informe.

BASES PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS DEPARTAMENTOS DE CIENCIAS BÁSICAS DE UNA NUEVA ESCUELA DE MEDICINA DE LA U. DE CHILE

En el campo de la salud pública y en las instituciones extra-universitarias nacionales existe la necesidad de promover y coadyuvar en la formación de una nueva Escuela de Medicina. El deseo de contribuir se ha planteado desde hace muchos años en nuestro país orientado hacia la coordinación de los recursos y al apoyo de las iniciativas universitarias.

Los elementos básicos que se consideran para el desarrollo de la proposición se resumen en los siguientes:

a) Existen distribuidos en diversos organismos universitarios, investigadores de prestigio que pueden colaborar en forma inmediata y constituir el núcleo de formación del personal docente.

b) Los Departamentos se organizarían para absorber una matrícula inicial de treinta a cuarenta y, progresivamente alcanzarían hasta cien alumnos.

c) Los alumnos egresados se distribuirían en las actuales cátedras de clínica de los Hospitales de Santiago.

d) Se proyectaría la instalación física de los Departamentos en terrenos del Servicio Nacional de Salud y en edificios de construcción ligera.

Plan de estudios: El plan de estudios, que se propone, incorpora las diferentes disciplinas que constituyen los ramos básicos, en un ordenamiento integral que tiende a marchar de acuerdo con el estado actual de los conocimientos. Sin embargo, en este plan se considera, como un hecho que escapa al control de la Universidad, la calidad y preparación del alumno que ingresa a ella.

El programa del primer año consultaría cursos de Física, Química, Biología General y de Bioestadística.

El curso de Física proporcionará los principios básicos de la Física General con especial acento en los aspectos matemáticos. El curso de Química deberá dar especial desarrollo a los aspectos físico-químicos generales y a la físico-química orgánica. El curso de Biología General deberá incluir los conceptos fundamentales de la citología, reproducción y embriogénesis, variación y de la herencia.

En el segundo año los estudios se concentrarán en Fisiología, Bioquímica y Morfología Normales. La Morfología se refiere tanto al aspecto macroscópico como microscópico y debe incorporar las nociones generales de Organogé-

nesis. Los cursos de Fisiología y Bioquímica tendrán la oportunidad de profundizar más detenidamente en los capítulos que dicen relación con la función y actividad metabólica de órganos y sistemas, permitiendo al alumno obtener una visión integral de los fenómenos funcionales.

En el tercer año se estudiarán las posibilidades de las distintas alteraciones morfológicas en el curso de Anatomía Patológica General y, el mecanismo de las posibles alteraciones funcionales más importantes en el curso de Fisiopatología. Se introducirá, además en este año, el estudio de los agentes biológicos causantes de la enfermedad (Bacteriología, Parasitología y Virología). Estos cursos se complementarán con uno de Epidemiología General, que destacará las interrelaciones entre los factores ecológicos y fisiológicos que conducen a la enfermedad. Paralelamente con el curso de Anatomía Patológica General y Fisiopatología se desarrollará además el curso de Farmacología.

Organización Departamental: La existencia de estos diversos cursos no debe significar existencia de barreras entre las cátedras, para lo cual se proyectaría su organización en forma de Departamentos. El número reducido de éstos simplifica la labor administrativa y facilita la correlación y continuidad de los programas de los diversos cursos.

Número de Departamentos: Se propone un "Departamento de Fisiología"; un "Departamento de Bioquímica"; uno de "Morfología Normal" y uno de "Biología General". Las actividades del tercer año estarán regidas por el "Departamento de Patología", el de "Microbiología y Parasitología" y el de Farmacología"; además, existirá el Departamento de Epidemiología que imparte el curso de Bioestadística del primer año y que coordinará los aspectos ecológicos con los Fisiológicos. El "Departamento de Patología" regiría la enseñanza de Anatomía Patológica General y de Fisiopatología, en tanto que el de "Microbiología y Parasitología" lo haría con la enseñanza de Bacteriología, Parasitología y Virología.

Condiciones Administrativas y de Personal: Cada Departamento debe incluir a un Director Coordinador y a tantos profesores como personas capacitadas existentes. Los Profesores de estas disciplinas científicas deberán ser de dedicación exclusiva e investigadores y tendrán igualdad de derechos e independencia para realizar investigaciones y disponer de un cierto número de ayudantes especializados.

Es unánime la opinión de los expertos que la realización eficiente de los Departamentos de Ciencias Básicas se encuentra condicionada por

las facilidades científicas y administrativas que se otorguen a sus Directores, para seleccionar, contratar y adiestrar personal docente.

Se debe proveer a los Departamentos con un número mínimo de ayudantes por cursos los que deben ser en proporción de 1 ayudante por cada 10 alumnos y en ningún caso debieran organizarse cursos con una cantidad menor de 5 ayudantes en cada disciplina.

Además del personal docente se debe considerar el personal técnico especializado que constituye una parte indispensable en la marcha de un Departamento Científico de calidad. Entre ellos se deben mencionar Técnicos Laborantes, Técnicos Electrónicos, Preparadores Especializados, Secretarios Técnicos y Bibliotecarios.

El personal técnico especializado como el personal auxiliar técnico y el de servicio, deben ser remunerados adecuadamente.

CONSIDERANDOS Y RESUMEN FINAL

Considerando:

—La necesidad de creación de una Nueva Escuela de Medicina como única solución a los requerimientos de Médicos en Chile.

—El unánime apoyo de las instituciones extra-universitarias, Servicio Nacional de Salud y Colegio Médico de Chile, y los compromisos gubernamentales derivados de los acuerdos de la Conferencia del Ministro de Salud Pública, celebrados recientemente en la ciudad de Washington.

—El interés de la Organización Mundial de la Salud y de su Oficina Regional para las Américas, en adiestrar personal profesional y técnico y en promover el mejoramiento de los niveles de Salud en Latinoamérica y en hacer lograr las metas establecidas en la Conferencia de Punta del Este;

Se propone:

Crear los Departamentos de Ciencias Básicas en una Nueva Escuela de Medicina, con los siguientes

Requisitos:

—Estructurar el programa de estudios de los tres primeros años de la Nueva Escuela de Medicina, en forma de Departamentos que alojarían a las diversas disciplinas que constituyen el plan de estudios. Este, así como la organización interna, deberá ser regida fundamentalmente por el Comité que formarán los Profesores de las diversas asignaturas.

—Otorgar facilidades científicas y administrativas a los Directores de Departamentos.

—Requerir de los Profesores dedicación exclusiva y carácter de investigadores científicos.

—Fomentar las investigaciones científicas como único medio de formación de docentes de calidad y proveer de los equipos y medios económicos suficientes para ellos.

Objetivos inmediatos:

—Existen actualmente algunos investigadores de gran prestigio que pueden colaborar en forma inmediata constituyendo los núcleos de formación del nuevo personal docente, los que deberán ser contratados y encargados de organizar sus respectivos cursos y Departamentos.

—Contratar un número básico de ayudantes y técnicos especialistas, para que puedan ser adiestrados en condiciones adecuadas en las actuales Cátedras de la Escuela de Medicina, con el objeto de abreviar a un plazo mínimo las actividades de la Nueva Escuela.

—Estudiar y proyectar la ubicación física de la Nueva Escuela.

—Estudiar los requerimientos del montaje del equipo de investigación y docente y tomar los contactos para su financiamiento y adquisiciones.