

PRIMER SEMINARIO VIAJERO SOBRE “ORGANIZACION DE ESCUELAS LATINO- AMERICANAS DE MEDICINA”

Dr. GUSTAVO MOLINA

Esta novedosa experiencia de educación médica fue organizada por la Oficina Sanitaria Panamericana con la colaboración de las Facultades de Medicina de Ribeirao Preto en Sao Paulo, de Mendoza y de Concepción, entre el 23 de octubre y el 22 de noviembre de 1962.

Propósitos.

Ofrecer a un grupo de once Decanos latinoamericanos la oportunidad de:

1.—Visitar y estudiar durante ocho días la organización y funcionamiento de cada una de esas tres Escuelas, como base para

2.—Intercambiar opiniones y experiencias, sobre la administración y sobre orientación, contenido y métodos docentes de todas las Escuelas participantes.

Participantes.

Decanos de las Facultades de Medicina de las Universidades de Rosario, Argentina; San Andrés, Bolivia; San Carlos, Guatemala; Honduras; Guadalajara, México; Nicaragua; Guayaquil, Ecuador; Santo Domingo; Coordinador o Representantes del Decano de San Marcos, Lima, Perú, y de la Facultad de Medicina y Escuela “Dr. J. Vargas” de Caracas, Venezuela.

Las Escuelas fueron seleccionadas por su interés en participar en esta gira y por encontrarse, de un modo u otro, en una etapa de renovación de su estructura o de sus planes de estudio. La Oficina Sanitaria, entidad Regional de la Organización Mundial de la Salud, designó un Coordinador, el Dr. Gustavo Molina, encargado de la preparación y conducción del Seminario. Participaron parcialmente los Drs. Carlos Díaz Coller y Ramón Villarreal, del Departamento de Educación de la Oficina.

Las Escuelas visitadas.

Fueron seleccionadas por su disposición pa-

ra someterse a este examen de grupo y por reunir los requisitos de ser Escuelas jóvenes, razonablemente pequeñas y próximas; y en distintas etapas de desarrollo, muy apto para el análisis de grupo. Las tres Escuelas rivalizaron en crear una atmósfera de libertad y tranquilidad propicia a la observación y discusión detenida de los diversos aspectos.

Los cuestionarios de evaluación destacaron el estímulo y provecho que esta visita significó para las tres Escuelas, forzadas a revisar o a producir materiales descriptivos y analíticos sobre su organización y las actividades docentes, de investigación y de servicio de cada Cátedra o Departamento. Un valioso subproducto de la preparación de las visitas y de la observación y discusiones fue provocar o mejorar el conocimiento mutuo de los profesores de la Escuela visitada sobre la orientación y actividades de las diferentes Cátedras, enfáticamente señalado por todos como base para mejor integración y desarrollo de la enseñanza. Los visitantes destacaron la dedicación exclusiva de todo el profesorado en Ribeirao Preto y la consiguiente intensa labor de investigación; el esfuerzo de Mendoza por desarrollarse con medios insuficientes, en un clima que no logra todavía alcanzar suficiente unidad interna, realzando el mérito de algunos valores individuales; la excelente organización de las visitas en Concepción y su enseñanza adecuada a las necesidades del medio social, favorecida por una participación satisfactoria del estudiantado en el ambiente de una Ciudad Universitaria.

Método de trabajo.

En preparación del Seminario, cada Escuela fue invitada a hacer un autoexamen de su propia organización, realizado por la Facultad, a base de un Cuestionario Guía. El programa de visitas y discusiones fue convenido en visita del Coordinador, dos meses antes del Seminario. Se preparó una guía para exponer, observar y discutir la organización y ac-

tividades de los Departamentos o Cátedras, que fue utilizada por la mayoría de los profesores.

Cada tema general o asignatura particular fue examinado en tres etapas:

primero, una exposición por los profesores locales sobre la teoría y la realidad, lo que se piensa y lo que se hace en la Escuela visitada;

luego, la observación detenida, individualmente o en pequeños grupos, de la actividad docente o administrativa correspondiente, que incluyó las diversas Cátedras o Departamentos, así como servicios generales de la Escuela;

por fin, aclaraciones y comentarios de lo observado y discusión de las opiniones y experiencias aportadas por todos los participantes.

De este modo fue posible aprender activamente en cada sitio de "lo bueno y de lo malo", participando con mínima subjetividad y artificio en la vida normal de cada Escuela visitada.

Principales problemas considerados.

Las discusiones cubrieron la vasta gama del complejo cultural, educacional y administrativo que constituye una Escuela Médica moderna. Aquí sólo es posible resumir algunos de los aspectos de mayor novedad o alcance práctico.

El Seminario no formuló recomendaciones, ni siquiera conclusiones escritas. Una razón poderosa para esta actitud fue la convicción de que cada Escuela de Medicina debe ser la expresión más fiel de las necesidades sociales y el estado de desarrollo de la sociedad en cada país. Cualquier generalización tiene el riesgo de estimular la tendencia a la imitación foránea que muchos se esfuerzan hoy por evitar en América Latina.

Las discusiones destacaron vivamente esta posición de defensa contra lo que se llamara "imperialismo cultural" en la educación médica. Estuvo presente continuamente el imperativo de revisar conceptos y prácticas en todos los aspectos —métodos de selección de alumnos, duración de estudios, el equilibrio del curriculum, programas de investigación, campos de práctica clínica y social— para adaptarse a servir mejor las necesidades de la sociedad que mantiene a las Escuelas, en su etapa presente de desarrollo. Visitantes y anfitriones dejaron de mirar a los Estados Unidos y Europa, para examinar la situación de sus

propios países en cuanto al número, calidad y utilización de sus médicos y al rol de la Escuela en la provisión de servicios. Con fuerza creciente, a lo largo del Seminario, la educación médica fue mirada no como un fin en sí, sino como un medio para satisfacer necesidades sociales.

Los complejos problemas de la *selección de los estudiantes*, ante una presión mantenida por ingresar a la carrera médica, fueron examinados como un aspecto parcial del proceso de selección artificial que deja al margen de las oportunidades educativas a vastos sectores de la población en los niveles primarios secundarios, derrochando seguramente cuantioso talento natural. Algunos postularon la necesidad de que las Escuelas tomen iniciativa en conjunto con las directivas educacionales secundarias para corregir los defectos en el contenido y la metodología de su enseñanza. Se examinó con detención la experiencia de Honduras, donde un "Centro de Estudios Generales" enseña las asignaturas pre-médicas y sirve a la vez como filtro para ingresar a la Escuela y como canalizador de muchos jóvenes hacia carreras para-médicas y auxiliares, requeridas por el progreso de la Medicina.

La experiencia de Ribeirao Preto, donde la carrera dura seis años, más los planes definidos de Concepción y la práctica de Guadalajara en Méjico, Venezuela y otros países, impresionó sobre la posibilidad y conveniencia de reducir la *duración total de los estudios* al menos a seis años.

La participación de los estudiantes en el gobierno de la Escuela fue examinada en el contexto político-social que la origina. La experiencia de Argentina y más recientemente de Brasil, con intervención de los alumnos en muchas de las decisiones administrativas de los Consejos Directivos, fue contrastada con la intervención equilibrada, libre y digna, en Concepción, de lo que los participantes llamaron estudiantes de alta calidad, bien seleccionados y cuidados.

La *selección y preparación del profesorado* siguen siendo factor decisivo y motivo de inquietud en la mayoría de las Escuelas. Se registró un progreso notable en las asignaturas básicas casi en todas partes. La dedicación exclusiva de todo el profesorado clínico en Ribeirao Preto así como la íntima conexión de los docentes con los servicios clínicos del Servicio Nacional de Salud en Concepción constituyeron una rica enseñanza. Con referencia

a la formación del profesorado, en la cual algunas Escuelas siguen un proceso más o menos planificado, recibió entusiasta apoyo el proyecto de la Organización Panamericana de la Salud de promover en Escuelas seleccionadas de América Latina, centros para la formación de personal docente en diversos campos básicos o clínicos. Es evidente que existen ya cátedras o departamentos adecuados para convertirse a esta función en diversas Escuelas del Continente.

Se destacó la necesidad de que las cátedras desarrollen permanentemente *investigaciones*, con participación de los alumnos, sobre problemas de interés para el área de atracción de la Escuela. Las cátedras básicas y clínicas podrán enriquecer su aporte de enseñanza y de servicios concentrando su investigación a los problemas médico-sociales prevalentes —enfermedad de Chagas en Ribeirao Preto, alcoholismo en Concepción— mucho más que repitiendo estudios foráneos.

Los *programas de estudios y métodos docentes* ocuparon naturalmente la mayor parte del tiempo del Seminario, ofreciendo una riqueza de lecciones apenas posible de mencionar aquí. La integración de la enseñanza, horizontal en cada curso y vertical a lo largo de las diversas asignaturas, fue perseguida con ahinco, casi más bien como un ideal raramente logrado.

Todavía se encontró un exceso de tiempo dedicado a la Anatomía, cuya enseñanza se observó fusionada con la de Histología y Embriología en Ribeirao Preto, donde se hace también el aprendizaje de la anatomía de superficie, en el vivo, con preferencia a la disección. Se señaló la conveniencia de coordinar más estas asignaturas con Radiología, Neurología y aún Traumatología, mediante la colaboración de los profesores respectivos así como también la contribución de los anatomistas durante la enseñanza de disciplinas fisiológicas y clínicas.

Tanto en Ribeirao Preto como en Concepción, impresionaron equipos de alumnos realizando durante meses un trabajo de experimentación o bibliografía en las cátedras de Fisiología, Fisiopatología o Farmacología, que luego exponen a su curso, despertando vivo interés y adiestramiento en el método científico. La introducción de la enseñanza de Fisiopatología en Concepción, como nexo entre los ramos básicos y clínicos, pareció muy acertada y susceptible de enriquecerse mediante

una mayor participación de los profesores clínicos en sus trabajos de investigación por los alumnos.

En el campo de las Clínicas, se señaló la conveniencia de que Pediatría y Puericultura sean incorporados precozmente en el plan de estudios, evitando, a la vez, que durante algún año el alumno pierda contacto con el adulto para limitarse a la Obstetricia o Pediatría. También se estimó que estas dos últimas clínicas debieran recibir durante el internado tanto tiempo como Medicina y Cirugía, junto con un período para Medicina Preventiva. Pareció que todavía se dedica, casi en todas partes, demasiado tiempo a la enseñanza teórica, pese a la tendencia por aumentar el trabajo individual, las mesas redondas y las pequeñas reuniones clínicas o presentación de casos. Se destacó la importancia de realizar con bastante frecuencia reuniones anatómicas, a base de material fresco y conocido del alumno, como se practica en varias de las Escuelas. Los Seminarios Terapéuticos semanales a través del año se estimaron de mucho valor para el médico general, así como la realización, por los estudiantes y junto a la sala, de los exámenes de laboratorio de rutina que la anamnesis y el examen físico hagan indispensables.

Pudo observarse en Ribeirao Preto una tentativa para impartir un curso conjunto de clínica médica, quirúrgica, pediatría y medicina preventiva de 3º a 5º año, basado en una planificación anticipada y en equipo de toda la enseñanza. De este modo semiología y clínica son aprendidas sin adjetivo, para uso del médico general, en la cátedra más adecuada a cada tema. Casi en todas partes, se hizo presente la necesidad de una mayor enseñanza de enfermería.

La relación de las Escuelas Médicas con los servicios hospitalarios fue discutida desde dos puntos de vista: por un lado, la aspiración de las Escuelas, muy viva en Mendoza, de tener un hospital propio sin las responsabilidades de la atención masiva de las poblaciones; por otro lado, la conciencia de que la Escuela pueda preparar mejor a un médico general en ambiente semejante al que servirá de marco a la acción del graduado, como se da en el Servicio Nacional de Salud en Concepción. Ribeirao Preto y muchas otras Escuelas trabajan en una situación intermedia. Se consideró con atención el punto de vista planteado en el Informe Técnico N° 159 de la Organi-

zación Mundial de la Salud sobre la conveniencia de Centros Docentes de Salud Comunal, en cuya administración la Escuela Médica y sus respectivos profesores asuman responsabilidad suficiente para crear las mejores normas de servicio y docencia que el medio permita. Ribeirao Preto tomó con interés la invitación a experimentar en esta línea, que importa abordar como una unidad la formación de las profesiones de salud y la organización para distribuir servicios a la comunidad.

La enseñanza de Medicina Preventiva ocupó un rango destacado en las discusiones, reflejando la creciente preocupación de las directivas educacionales, desde los Seminarios Escuelas esta enseñanza sigue limitada a un curso aislado y de proyecciones casi nulas. Ribeirao Preto y especialmente Concepción, mostraron un conjunto de actividades bastante avanzadas para infiltrar los conceptos y técnicas de la medicina preventiva y social en varios años de la carrera y para conectarse al trabajo docente y de investigación de diversas cátedras. Este proceso es grandemente facilitado en Concepción por la existencia del Servicio Nacional de Salud y por la dotación de bastante personal para trabajos de laboratorio y para la experiencia de campo; el contacto de los alumnos durante dos años con los problemas médico-sociales de una familia y la práctica de un mes de internado en medicina preventiva urbana y rural constituyeron una valiosa lección.

En cuanto a *organización interna* de la Escuela de Medicina, se elogió el sistema chileno de contar con un Director de Escuela, que colabora con el Decano, mejorando eficiencia. El desarrollo de "Departamentos", como ha sido propagado desde los Estados Unidos, mostró adaptaciones curiosas: desde una existencia sólo virtual, con jefe rotativo en la nueva Escuela de Mendoza, donde no ha favorecido la integración, hasta la conservación en Ribeirao Preto y Concepción de 19 y 37 "Cátedras", respectivamente, que coordinan más bien satisfactoriamente las asignaturas afines.

Las observaciones y discusiones abarcaron también asuntos como los diversos sistemas de internado, la educación de graduados, la necesidad de evaluar el rendimiento de la Escuela sobre todo investigando la calidad del profesional que produce y el contenido de la enseñanza general y particular más adecuado para formar los tipos de médico que cada sociedad necesita.

La Oficina Sanitaria Panamericana publicará en Febrero un Informe del Seminario, que incluye Información Básica sobre las Escuelas participantes y una descripción crítica del proceso de preparación y organización de este Seminario Viajero que, a juicio de todos, se ha demostrado como un valioso método de trabajo para futuras experiencias similares.