

Qué son y qué hacen las Escuelas de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

LA ESCUELA DE GRADUADOS

DR. ALBERTO DONOSO INFANTE *

LA ENSEÑANZA y adiestramiento de los graduados egresados de las Escuelas de Medicina ha tenido, en nuestro país, varias alternativas antes de llegar a su situación actual. En época pasada, el proceso continuo de formación de los graduados era de propia iniciativa del interesado o de algunas instituciones, como el Servicio Nacional de Salud y Sociedades Científicas. En efecto, si un médico graduado deseaba especializarse, lo hacía bajo su exclusiva responsabilidad y sin ningún control oficial ni universitario, se autotitulaba especialista. Las actividades docentes encaminadas al perfeccionamiento médico las realizaban habitualmente las Sociedades en forma de cursos breves; estos cursos por excepción se efectuaban en provincias. Es cierto que de esta manera se han formado especialistas idóneos y que la medicina nacional ha progresado hasta obtener el nivel actual. Sin embargo, los rápidos avances científicos, las nuevas modalidades del ejercicio profesional y las exigencias técnicas cada vez mayores en cada especialidad, han hecho necesario planificar y coordinar las actividades encaminadas a la enseñanza y adiestramiento de los graduados.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, frente a esta situación, creó en 1952 la Comisión de Graduados y de Becas, la cual en octubre de 1954 se transformó en la actual Escuela de Graduados. Por su parte, el Servicio Nacional de Salud, abocado al mismo problema, acordó crear un sistema de becas para promover la formación y capacitación de especialistas. Algunos de estos becados fueron puestos bajo el control de la Escuela y otro grupo fue controlado exclusivamente por el Servicio Nacional de Salud. Con el tiempo

esta situación provocó dificultades y problemas surgidos de la diferencia de planes, controles y obligaciones para los distintos tipos de becados.

En febrero de 1961 se ha cristalizado un acuerdo entre la Facultad de Medicina y el Servicio Nacional de Salud para unificar sus esfuerzos y desarrollar en conjunto los planes de adiestramiento de graduados. Este acuerdo abre nuevas perspectivas y posibilidades y permitirá de inmediato ampliar el campo de estas actividades.

ORGANIZACION DE LA ESCUELA DE GRADUADOS

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile tiene en la actualidad seis escuelas bajo su dependencia. Dos de ellas orientadas a la formación de médicos: la Escuela de Medicina y la Escuela de Graduados. Tres orientadas a las profesiones paramédicas: de Matronas, de Enfermeras y de Técnicos Laborantes. Por último, una de función mixta, para profesionales y técnicos en el campo de la salud pública: la Escuela de Salubridad.

La Escuela de Graduados, a diferencia de otras, no tiene cuerpo de profesores propios. Sus funciones las cumple con la cooperación activa y entusiasta de todo el personal docente de la Facultad de Medicina, de Profesores de otras Universidades, Jefes de Servicio del Servicio Nacional de Salud, etc. Dispone además de las facilidades necesarias en

* Sub-Director de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

los Laboratorios, Institutos, Cátedras y Hospitales de la Universidad y del Servicio Nacional de Salud.

Directamente responsable de la Escuela de Graduados es el Director, nombrado por Decreto Supremo a propuesta del Consejo Universitario. En sus funciones es asesorado por la Comisión de Docencia. Esta Comisión está compuesta por:

- Cuatro representantes de la Facultad de Medicina: el Decano, el Director y dos profesores nombrados por la Facultad.
- Cuatro representantes del Servicio Nacional de Salud: el Director General, el Director del Departamento Técnico y otros dos nombrados por el Director General.
- Dos representantes del Colegio Médico.

La Comisión de Docencia tiene las siguientes funciones y atribuciones:

- a) Hacer la selección de los postulantes que se presentan a los concursos para residentes-becarios.
- b) Organizar los planes de estudio y programas para los residentes.
- c) Controlar y supervigilar su entrenamiento.
- d) Seleccionar y clasificar los Hospitales, Cátedras, Servicios e Institutos en los cuales se puede realizar la residencia y la formación de especialistas.
- e) Organizar los distintos cursos de perfeccionamiento.

OBJETIVOS Y FUNCIONES

El objetivo primordial de la Escuela es atender a todos los aspectos de la enseñanza y entrenamiento de los graduados en Medicina. Tiene además un objetivo muy importante y es el de relacionar las funciones universitarias con el Servicio Nacional de Salud, Colegio Médico y Sociedades Científicas. Cumple sus objetivos de dos maneras:

- a) Formando especialistas a través de residencias hospitalarias prolongadas, planificadas, controladas y efectuadas en Servicios calificados.
- b) Organizando diversas actividades docentes orientadas al perfeccionamiento médico, tales como cursos, estadas hospitalarias, visitas a provincias, etc.

FORMACION DE ESPECIALISTAS Y RESIDENTES BECARIOS

El objetivo de la “residencia” es la formación de especialistas. El especialista es un profesional que restringe el ejercicio de su profesión a un campo limitado, con exclusión de otros; en este campo posee particular conocimiento y aptitud que adquiere gracias a un adiestramiento y a estudios especiales y planificados. La experiencia ha demostrado que el procedimiento más adecuado y eficaz para formar a un especialista es la “residencia” hospitalaria. La “residencia” consiste en la estada de un médico ya graduado en un hospital capaz de proveer todos los medios necesarios para adquirir dicho adiestramiento y al lado de otro médico de reconocida capacidad en la especialidad.

En el proceso de formación de un especialista intervienen tres elementos fundamentales: un organismo superior encargado de planificar y supervigilar, que es la Escuela de Graduados; hospitales y Servicios calificados que cumplen con los requisitos mínimos que los haga adecuados para recibir residentes y, por último, personal de especialistas capacitados para impartir este tipo de enseñanza.

Estas residencias se ganan por concurso y los médicos que las obtienen reciben, mientras dura el aprendizaje, un emolumento o beca correspondiente a la renta de un médico con jornada completa y dedicación exclusiva. No pueden ejercer otras actividades rentadas.

Según el reciente acuerdo suscrito entre el Servicio Nacional de Salud y la Universidad de Chile, todos los residentes becarios, sean financiados por una u otra institución, tendrán una misma formación, iguales obliga-

ciones y dependerán en su aspecto docente de la Escuela de Graduados, a cuyo reglamento deberán ceñirse.

La Escuela de Graduados llamará a concurso, elegirá los candidatos, los distribuirá en los distintos hospitales, supervigilará el entrenamiento y efectuará el examen y las pruebas finales de acuerdo a su Reglamento. El Servicio de Salud determinará anualmente el número de becas y las especialidades en que, de acuerdo a sus necesidades, deben distribuirse estas becas. Los planes de estudio para cada especialidad y su duración son propuestos por la Escuela de Graduados y su Comisión de Docencia y aprobados por la Facultad de Medicina.

Factores básicos para el éxito de la residencia son la adecuada organización del programa y, por otra parte, una supervigilancia eficaz. Esta doble función le corresponde al Director del Residente, quien es la persona bajo cuya tutela lo coloca la Escuela de Graduados. El Director es responsable de organizar un programa individual a cada residente-becario y de acuerdo con las normas generales impartidas por la Escuela. En este aspecto es importante insistir que la residencia es una etapa formativa, una forma dirigida y organizada de estudios superiores y como tal el programa debe estar orientado en este sentido. La labor asistencial que le corresponde efectuar al residente debe dejarle tiempo suficiente para estudiar, concurrir a laboratorios, aprender disciplinas conexas en la especialidad, imponerse de la administración hospitalaria, etc.

En cuanto a los métodos mismos de enseñanza, se recomienda que ellos sean de tipo activo y reducir al mínimo las disertaciones y cursos teóricos. Dentro de ellos se considera la asistencia a las salas, consultorios externos, pabellones quirúrgicos, reuniones anatómicas y laboratorios del Hospital. Es primordial que en cada una de estas actividades el residente tenga una participación directa y activa y que adquiera en el Servicio una responsabilidad progresiva y efectiva. Las ciencias básicas, indispensables de considerar en cada programa, deben integrarse a

la práctica clínica. No significa esto la asistencia a cursos formales ni a la revisión total de cada una de ellas, como se hace a nivel de la Escuela de Medicina. La forma más adecuada es la concurrencia del residente a los laboratorios especializados del Hospital y al Servicio de Anatomía Patológica; seminarios con otros residentes; "simposia" efectuados por ellos mismos, etc.

Después del período hospitalario todos los residentes becarios deben hacer una práctica en provincias por dos años, en calidad de contratados por el Servicio Nacional de Salud y en Hospitales tipo A o B. Durante este plazo están autorizados para ejercer libremente la profesión. Al cabo de dos años deben presentarse a su examen final para recibir el Certificado de Especialistas.

CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO

El objeto de los Cursos de Perfeccionamiento es proporcionar a los médicos informaciones que les permitan mantener y renovar sus conocimientos.

Este objetivo se cumple con distintas actividades docentes:

- a) Cursos de perfeccionamiento: ellos están orientados particularmente a actualizar temas de medicina general, especialidades o ciencias básicas. Se realizan en forma de cursos intensivos, cursos discontinuos o cursos de fines de semana. En esta actividad con frecuencia participan Sociedades Científicas.
- b) Visitas docentes a provincias: Estas visitas son realizadas por un equipo de profesores y ayudantes universitarios a una ciudad de provincia durante una semana; realizan vida hospitalaria activa, reuniones clínicas y mesas redondas.
- c) Estadías de perfeccionamiento: También se realizan estadías de perfeccionamiento en Servicios calificados durante plazos de un mes a un año. En este caso el médico es asignado a un Servicio, en el cual permanece durante el plazo convenido. Es la situación en la cual se

encuentran muchos becados extranjeros.

- d) **Visita de médicos extranjeros:** invitados a nuestro país para dictar cursos o conferencias.

COMENTARIO

La Escuela de Graduados ha cumplido poco más de seis años de actividades. Es prematuro, en consecuencia, avaluar sus resultados y apreciar en forma objetiva su rendimiento.

Si nos atenemos únicamente a las cifras, ellas representan una labor docente intensa. En los primeros cinco años se realizaron en total 196 cursos de perfeccionamiento, de los cuales 130 en Santiago, 27 en Valparaíso y 39 en diversas ciudades de provincias. Pero no tenemos un método adecuado para avaluar el aprovechamiento de los 4.785 asistentes que se matricularon en ellos. Sin embargo, se puede afirmar, sin exageración, que estos cursos constituyeron un importante elemento de renovación e inquietud intelectual dentro del medio en que fueron desarrollados, especialmente notorio en aquellas provincias en que se cuenta con menos facilidades.

El Servicio Nacional de Salud ha asignado un puntaje especial en sus cursos para aquellos médicos que presentan certificados de asistencia a cursos de perfeccionamiento. Este hecho es muy probable que haya contribuido en grado mayor o menor a engrosar las matrículas y es motivo de controversia si debe mantenerse o no este estímulo.

Desde un punto de vista docente, la calidad del curso, del personal que en él interviene y la correcta organización deben constituir los principales motivos de atracción y son los que persigue la Escuela de Graduados. Con este objeto cada curso es analizado antes y después de su realización para acumular experiencia.

Existe además en Santiago y otras ciudades intensa actividad de perfeccionamiento: reuniones científicas, reuniones anatómo-clínicas, conferencias, cursos, etc., que quedan al margen de la Escuela de Graduados y que

contribuyen en forma importante a mantener un alto nivel médico. Estas actividades podrían ser mucho mejor aprovechadas si se conocieran sus horarios y programas. Sería conveniente que un organismo tal como la Escuela de Graduados o el Departamento Científico del Colegio Médico o ambos en conjunto, publicaran un programa periódico de tal manera que los médicos de la ciudad o visitantes puedan asistir a aquellas reuniones por las cuales tienen particular interés. Esta clase de programas son una norma en otras partes y permiten aprovechar al máximum las oportunidades que se brindan.

Merece un comentario especial lo que se refiere a la formación de especialistas y al futuro de los residentes becarios. Hasta la fecha han terminado su formación una cifra inferior a la centena; a pesar de ello ya se ha podido apreciar el valor formativo de la residencia hospitalaria tanto en el becado mismo como en el Servicio y en el Hospital en que ha efectuado su entrenamiento. Los Profesores y Jefes de Servicio han apreciado el impacto estimulante que significa el becado dentro del medio universitario y hospitalario y la demanda por nuevos becarios crece cada día más. Es cierto que a veces el residente ha pasado a constituir una forma barata de trabajo médico y que se les destina a labores que no tienen ningún valor formativo y que les ocupa un tiempo precioso si fuera apro- como e nel Servicio y en el Hospital en que vechado en un sentido docente. Otras veces ahh sido los becados personas que no han comprendido en toda su profundidad el compromiso que han adquirido con la comunidad que les proporciona los medios de mantención mientras se forman. Afortunadamente, cada día es mejor entendida la función y responsabilidad del residente-becario y esperamos que estos inconvenientes sean subsanados por ambas partes.

El nuevo acuerdo entre la Universidad de Chile y el Servicio Nacional de Salud, al compartir ambas instituciones la responsabilidad mutua de formar los especialistas, constituye un ejemplo de comprensión y anhelo de superar los obstáculos, persiguiendo sólo los intereses superiores del país. Creemos que este

acuerdo será un estímulo importante en el futuro de los becados.

En conclusión, el balance final y las perspectivas futuras no pueden menos de ser optimistas. El crecimiento progresivo de las actividades docentes para agraduados, el incremento del interés de los médicos por incor-

porarse a estas actividades, la comprensión del problema por parte de las grandes instituciones médicas de nuestro país y su interés demostrado en solucionar y estimular esta actividad con medidas adecuadas y eficaces, son todos elementos para sustentar este optimismo en el futuro.

LA ESCUELA DE SALUBRIDAD

Dres. HERNAN URZUA *, HUGO BEHM y ADELA LEGARRETA

LA MEDICINA ha experimentado en los últimos 30 años cambios fundamentales. En la práctica clínica se registran progresos notables en el conocimiento de las enfermedades y en la efectividad de los medios diagnósticos y terapéuticos. Paralelamente a esta evolución ha sido cada vez más notorio que la salud y la enfermedad dependen en buena parte de las condiciones del medio físico, social y económico en que el hombre vive. De ello ha resultado la necesidad de estudiar la evolución de la enfermedad en grupos humanos, tal como la medicina clásica lo ha hecho en el hombre como individuo, con el fin de evitar su desarrollo y, si ello no fuera posible, tratarla como un problema de salud colectivo.

Una medicina integral así concebida postula que, en la medida de lo posible, cada uno y todos los individuos de una comunidad reciban una atención médica eficiente, suficiente y humana. La salud se transforma así en un derecho del hombre, en cuya satisfacción los médicos tenemos directa responsabilidad.

La realización de este ideal ha tenido diversos cauces en los diferentes países. En Chile ha llevado a una medicina funcionarizada y dirigida. Entre otras muchas responsabilidades ella ha enfrentado al médico con una nueva: administrar recursos cuantiosos, de alto costo, en servicios donde deben laborar juntos una gran diversidad de personal profesional y paramédico. Por otra parte, ha obligado a adquirir nuevas técnicas para el

manejo de esta medicina de masas; tal es el caso de la epidemiología, por ejemplo.

Es evidente que, por la magnitud y naturaleza de la tarea, la lucha por la salud de un pueblo requiere de modo principal el trabajo armónico y organizado de todos los médicos, pero también la efectiva participación de otros técnicos, de muchas instituciones no médicas y de la población misma. Tal es el campo de la llamada salud pública o salubridad.

Estos y otros antecedentes definen las necesidades que se requiere satisfacer en el campo de la salud pública:

1. Preparar personal profesional especializado que, trabajando en estrecha unión con médicos clínicos, con diferentes profesionales y con personal auxiliar, pueda contribuir a realizar una efectiva medicina integral para grandes masas de nuestra población. Este personal deberá tomar responsabilidades de administración médica a diversos niveles, así como algunas otras funciones técnicas especializadas (epidemiología, saneamiento, etc.).
2. Porque se trata de nuevos campos de acción, es necesario investigar los diversos problemas de salud del país, para determinar sus características y factores causales y, de este modo, plantear su más adecuada solución.

* Director de la Escuela de Salubridad.