

IMPRESIONES Y OBSERVACIONES SOBRE LA ENSEÑANZA MEDICA EN CHILE

BASADAS EN VISITAS HECHAS A LAS ESCUELAS DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD DE CHILE Y DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA,
SANTIAGO DE CHILE.

Profesor Ernest Carroll Faust

Field Coordinator, Tulane — Colombia Program in Medical Education, ICA. — Mutual Security Program
of the United States Operational Mission to Colombia.

Antes que nada, el autor quiere manifestar sus sinceros agradecimientos a la Universidad de Chile y a sus funcionarios administrativos, quienes hicieron posible estas visitas y les ofrecieron, a él y su esposa, una hospitalidad excepcionalmente generosa durante su estada en Chile. Como Profesor honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile desde Julio de 1950, el que escribe siente un interés personal por el progreso de la educación médica en ese país. Después de 28 años de experiencia como profesor residente de la Universidad de Tulane, Nueva Orleans, Louisiana, y, en los últimos tres años, como representante de Tulane ante el Programa de Educación Médica de Colombia, el regreso a Santiago en los días del 12 de Diciembre de 1958 hasta el 7 de Enero de 1959, le proporcionó una perspectiva más amplia que nunca para apreciar el problema de la modernización de la instrucción médica en Latinoamérica y en los Estados Unidos.

Puesto que la escasez de tiempo no permitía cubrir en forma completa todos los departamentos de enseñanza en las escuelas de medicina de la Universidad de Chile, y sólo se dispuso de medio día para visitar la Universidad Católica, el programa del autor se concentró prudentemente para abarcar principalmente conversaciones formales y discusiones de mesa redonda con el Rector de la Universidad de Chile, el Decano y Secretario de la Facultad de Medicina, el Director de la Escuela de Medicina, el Comité de Admisión, los Profesores de Medicina preventiva y Salud Pública de la Escuela de Medicina, y el Jefe y personal del Departamento de Parasitología. Hubo oportunidad, también, de breves conversaciones con los Profesores del Departamento de Anatomía Microscópica y del Instituto de Biología, como asimismo de visitas al profesor B. Günther y su personal en Valparaíso y el Ins-

tituto de Biología Marina en Montemar. Finalmente, un viaje de cuatro días a Nueva Imperial, donde el autor fue huésped de su ex alumna de Medicina, doctora Mary Sue Lowry y su esposo, le proporcionaron la oportunidad de observar los problemas médicos en las comunidades indígenas de esa zona, especialmente en lo que se refiere al bienestar de la madre y el niño, como, además, la labor de enseñanza básica que realiza el Pastor David Lowry en cinco distintas comunidades de la región.

Departamento de Parasitología

Puesto que gran parte del tiempo disponible estuvo dedicado a debates y reuniones profesionales con el profesor Amador Neghme y su personal en el Departamento de Parasitología, las impresiones obtenidas a través de estas reuniones (empleando esta palabra tanto en su significado español como inglés) se encuentran, tal vez, más presentes en la mente del autor. Con extraordinaria inteligencia, energía y visión, el doctor Neghme ha creado un departamento que, teniendo en cuenta el número de su personal, su lealtad, su enseñanza en el nivel pre y postgraduado, y sus investigaciones científicas multifacéticas, no es inferior a ningún otro en el mundo. Durante sesiones informales de seminario, el personal de Parasitología presentó informes de los progresos logrados en sus investigaciones referentes a temas muy variados, y el autor tuvo la oportunidad de participar en debates sobre ciertos aspectos de parasitosis comunes en Chile y en Colombia. Chile presenta varias entidades patológicas que no se han encontrado en Colombia, entre ellas, el envenenamiento por *Loxosceles*, del cual se presentaron varios casos. Llamam también la atención los estudios bioquímicos del Dr. Agosín. Se realizaron viajes fuera de Santiago a hogares afectados de Enfermedad de Chagas

y otros infectados con **Loxosceles**; se visitaron también los lagos Colico y Villarrica, cerca de Temuco (a 800 kilómetros al sur de Santiago), en la zona endémica de infección por la tenia **Diphyllobothrium latum**. Estos múltiples contactos con el Profesor Neghme y su personal resultaron en alto grado estimulantes.

Enseñanza premédica

Se debatió con el Decano Hernán Alessandri, con el Profesor Neghme y con los miembros del Comité de Admisión de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, sobre la necesidad de una enseñanza adecuada de matemáticas, física, química y biología para los candidatos que desean ingresar a Medicina. El autor recalcó las ventajas de un curso premédico intensivo de 2 años de duración, impartido por profesores universitarios competentes que no pertenezcan a la Facultad de Medicina, y se señaló el éxito obtenido con un programa piloto de este tipo en la Universidad de los Andes, en Bogotá, Colombia. No basta medio año, ni aún un año entero de estudio de las ciencias básicas para proporcionar los fundamentos intelectuales y la madurez suficiente al estudiante que va a ingresar a medicina, por alto que sea su cociente intelectual y por bien que se seleccionen estos candidatos. Además, en la actualidad, la buena enseñanza de postgraduados de los médicos exige estos fundamentos; si no fueron colocados antes de entrar a la Escuela de Medicina, el médico a menudo se ve frente a la necesidad de dedicar un año a estas materias, antes de seguir con sus estudios de postgraduado. No hay en Chile ningún colegio (sic) que proporcione esta enseñanza básica en las ciencias, especialmente en lo que se refiere a la práctica de laboratorio. Dos años de materias premédicas después del bachillerato otorgado por un buen colegio, permitirían seguramente acortar los cursos de medicina en un año. El autor concuerda con el Decano Alessandri en que, al menos por el momento, el estudio de la Medicina en Chile, descontando el internado, no debería ser inferior a 5 años, para poder correlacionar las materias preclínicas con las clínicas y dejar suficiente tiempo para la enseñanza de estas últimas. Con dos años de ciencias premédicas y 5 años de Medicina más un internado rotativo de un año, el promedio de los médicos que

se reciban en Chile tendrán siempre uno o dos años menos de edad que sus colegas en los Estados Unidos. Tal vez por el momento sería conveniente que este curso premédico de 2 años estuviera en Chile bajo la supervisión de la Facultad de Medicina, aunque podría ser desarrollado por profesores provenientes de otras facultades. Sin embargo, con la creación, en un futuro próximo, de un Colegio de Ciencias de la Universidad de Chile en Valparaíso, será posible desarrollar el modelo, no sólo para los requisitos de admisión para una futura cuarta Escuela de Medicina en Chile, sino también para la posible creación de un Colegio de Ciencias similar, dentro de la Universidad, en Santiago.

Al finalizar el debate sobre la enseñanza premédica, se pudo apreciar que había una amplia concordancia en cuanto a la necesidad de establecer dos años de enseñanza de ciencias básicas entre el bachillerato y el ingreso a la Escuela de Medicina y que la duración mínima de los estudios de medicina, sin contar el internado, debería ser de 5 años.

Enseñanza de la Medicina Preventiva

A través de una discusión de mesa redonda, de conversaciones con cada uno de los tres profesores de Medicina Preventiva de la Escuela de Medicina, de demostraciones en los hospitales y de visitas a zonas con programas de control familiar, el autor pudo formarse un cuadro bastante exacto de la forma cómo se lleva a cabo este programa de estudios para los estudiantes de medicina de la Universidad de Chile (El Director de la Escuela de Medicina y el Profesor de Medicina Preventiva de la Universidad de Concepción estuvieron en Cali los últimos 10 días de Enero de 1959, de modo que el autor tuvo diversas oportunidades de entrevistarse con ellos respecto al programa de medicina preventiva que se realiza en su institución).

Con excepción de un curso básico de estadística y de la excelente labor práctica en epidemiología que se realiza en el curso de Parasitología en el tercer año de Medicina, los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile no tienen otra oportunidad para obtener una experiencia real en el campo de la Medicina Preventiva hasta su 6º (y último) año de estudios. Dos de los tres profesores de Medicina Preventiva

va concuerdan en que debería proporcionárseles a los estudiantes más oportunidades para adquirir conocimientos y experiencia en este campo de la medicina moderna, que es distinto a la labor de postgraduados en Salud Pública.

Según la opinión del autor, los contactos que el estudiante logra en su curso de Parasitología en el tercer año, deberían suplementarse con una enseñanza similar en los aspectos epidemiológicos de la Bacteriología y Virología, en ese mismo año; en seguida, cuando el estudiante comienza sus estudios clínicos, su enseñanza básica en epidemiología debería ser continuada en las policlínicas de los hospitales, de modo que, cuando llegue al sexto año, no haya necesidad de que los profesores de clínica tengan que volver a despertar su interés por la medicina preventiva y los programas de atención familiar. En relación con esto, el autor quedó muy favorablemente impresionado con la dedicada labor del profesor Arturo Baeza Goñi, al enseñar a los estudiantes la Pediatría Social en el terreno mismo; como asimismo de la enseñanza de higiene a las madres, impartida por el profesor Meneghello dentro de su programa de atención al niño en su hospital, y de los estudios de nutrición en niños que realizan el profesor Aníbal Ariztía A. y Dr. Howard. Deberían proporcionarse oportunidades similares en los cursos de medicina interna, especialmente sobre enfermedades cardiovasculares, sifilología, otras enfermedades infecciosas y, en especial, tisiología. Finalmente, los profesores de Medicina Preventiva deberían unirse para elaborar un programa de enseñanza que podría perfectamente comenzar en el primer año de estudios médicos y continuar hasta el internado, no en forma de cursos separados, sino que integrando y aplicando los conceptos de medicina preventiva como una actitud que debería ser fomentada por todos los profesores de ramos tanto preclínicos como clínicos. Al autor no le interesa destinar a todos los médicos que se reciban, ni tampoco un porcentaje crecido de ellos, para funcionarios de salubridad; pero le interesa de manera fundamental hacer comprender al médico la importancia y significado que tienen la medicina preventiva en su práctica. Esto es igualmente importante en Chile, Colombia, los Estados Unidos o cualquier otro país. Hace 25 años, los estudiantes de medicina de Tulane se oponían, o bien eran indiferentes, a cualquier

sugerencia que se les hiciera en relación con la prevención de las enfermedades parasitarias desde el punto de vista de la colectividad, porque sus parientes o amigos les habían dicho que este tipo de medicina afectaría sus entradas profesionales. Paulatinamente, los conceptos de atención familiar han ido formando parte del subconsciente del estudiante de ramos clínicos y ha llegado a comprender los múltiples factores hogareños que participan de manera importante en la enfermedad del paciente. Es esta la misión que le incumbe a la Medicina Preventiva desde el punto de vista de la enseñanza de los estudiantes.

La necesidad de más médicos en Chile

El cuarto y último tema por considerarse en esta serie de "impresiones" se refiere a la probable necesidad de un mayor número de médicos al servicio de la población actual de Chile y también en el futuro, a medida que vaya creciendo la población y la gente que vive en regiones remotas, prácticamente inaccesible hoy día, pueda acercarse a los centros clínicos, como resultado de un mejoramiento de los caminos. Este tema le fue expuesto al autor con cierto detalle por el profesor Benjamín Viel, quien demostró que el actual recargo de pacientes por médico es demasiado alto en Chile, excepto en las ciudades grandes, y que, con el aumento de la población que necesita atención médica, por 1970 la dificultad se habrá agravado considerablemente. El Dr. Viel propuso ciertas medidas para persuadir al médico joven a aceptar cargos en zonas alejadas, incluyendo mejores sueldos de compensación que en los centros urbanos y visitas periódicas de patólogos clínicos para ayudarles en los problemas de diagnóstico más difícil. El Dr. Viel ha presentado argumentos poderosos en favor de un mayor número de médicos en Chile. Posiblemente, los mismos argumentos valgan aún más en relación con el problema de las enfermeras tituladas. El autor no está calificado para aseverar en forma categórica cuál es el número máximo de personas dentro de una comunidad que un médico puede atender en forma satisfactoria; pero si aceptamos los datos del Dr. Viel como válidos, el problema importante es: ¿De dónde vendrán los nuevos médicos? El autor ha sido informado por el personal admi-

nistrativo de la Universidad Católica y de la Universidad de Concepción que sus escuelas de medicina no proyectan aumentar su matrícula. Y la matrícula actual de estudiantes de medicina en la Universidad de Chile abrumará la capacidad de enseñanza de los profesores, aunque las nuevas edificaciones de la Facultad de Medicina, una vez terminadas dentro de dos o más años, serán suficientemente amplias. Evidentemente, la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile en Santiago no debería admitir mayor número de estudiantes. Esto deja sólo una alternativa, a saber, la creación de una cuarta escuela de medicina en Valparaíso, a continuación de la organización de un Colegio de Ciencias en esa ciudad. Si ésto puede realizarse en forma satisfactoria, probablemente hacia 1970 se dispondrá de un grupo adicional de unos 30 a 40 médicos recibidos cada año. Aún contando con esta nueva escuela de medicina, parece poco probable que, dentro de las próximas dos décadas, se logre llenar la falta de alrededor de 500 médicos que se calcula en Chile.

Resumen de las Recomendaciones

1.— El Departamento de Parasitología está cumpliendo una labor excelente en los aspectos de la enseñanza de los estudiantes de Medicina, investigación y actividades de salubridad pública. Debería estimularse al Departamento de Bacteriología para que también participe en estas actividades.

2.— Sería adecuado interpolar un curso pre-médico de dos años de duración entre el bachillerato y el ingreso a la Escuela de Medicina. Una vez que este requisito se haya logrado y el curso esté debidamente organizado, la selección de los estudiantes mejores y más maduros intelectualmente para las escuelas de medicina de Chile y su mejor progreso a través de los estudios de medicina, justificarán ampliamente este programa.

3.— Debería dedicarse bastante reflexión y esfuerzo a un mejoramiento y ampliación de la enseñanza de la medicina preventiva como parte integrante de los estudios de medicina, desde el primer año hasta el internado. Este programa debería iniciarse entre los profesores de Medicina Preventiva, trabajando conjuntamente, para que ellos luego se aseguren la amplia ayuda y cooperación de todos los profesores de ramos preclínicos y clínicos, logrando así la integración de la Medicina Preventiva con la Curativa.

4.— Presumiendo que actualmente se necesitan más médicos en Chile y que hacia 1970 la falta habrá aumentado, se podría encontrar una solución parcial fundando una nueva escuela de medicina en Valparaíso, a continuación de la creación de un Colegio de Ciencias en esa misma ciudad. Si existe escasez de médicos en este momento, demandará por lo menos dos décadas hasta que se llene esta falta mediante la buena preparación de nuevos médicos.