

RELATOS DE LOS TRABAJOS DE LA SECCION "A"

REQUISITOS DE ADMISION EN ESCUELAS MEDICAS

Raymond Whitehead

Proc. First W. Conf. Med. Ed. Pag. 763.

Como premisa previa, los componentes estuvieron de acuerdo en aceptar que el médico debe ser educado, entendiendo por tal el hombre o mujer que conoce y valoriza la calidad. Y no sólo debe conocer y valorizar lo que es bueno, bello y verdadero, sino que debe continuar su búsqueda mucho después de haber terminado de asistir a clases, efectuar trabajos y dar exámenes. No hay que pecar de impacientes y tratar de captar todo lo que hay que aprender en el breve período de la educación formal; es preferible tratar de canalizar la sed de aprender, viva e insistente, de modo que por más que se beba, nunca quede saciada.

Existe un extraordinario estado de confusión respecto a las técnicas de selección de estudiantes, que se reflejó en las sesiones de trabajo. Esta confusión no se refiere sólo a las técnicas mismas de selección, sino que incluso se planteó el problema de si debería haber selección. Algunas escuelas aparentemente admiten a todos los que cumplen con los requerimientos mínimos. La mayor parte caen del tren o son empujados fuera en cada estación. En el otro extremo, algunas escuelas dedican tremendos esfuerzos para admitir sólo a los alumnos que ellos creen capaces de ser médicos. Por un lado, debe haber razones para que algunas escuelas reciban grandes números de alumnos, de los cuales se espera que una buena parte fracase; por otro lado, es evidente que otras escuelas creen que vale la pena desarrollar y perfeccionar técnicas de admisión.

La Sección "A" de la Conferencia se abocó al estudio de los requisitos de ingreso a las escuelas médicas; en términos más concretos, la clase de personas que se prefiere, la naturaleza y grado de educación que deberían tener y las cualidades intelectuales y humanas que hacen al mejor médico. El problema fue dividido en 4

tópicos más restringidos, a saber: 1) educación general; 2) requisitos de admisión de tipo escolar; 3) manera de seleccionar a los estudiantes, y 4) amplitud y métodos de enseñanza de materias pre-médicas.

En educación general se consideró el valor de la historia; del entrenamiento ético y estético; la especialización de trabajo en la escuela; la influencia de los valores populares en los valores universitarios en las sociedades democráticas modernas y la baja en el interés por el estudio del latín y griego.

En el tema Requisitos de Admisión se analizaron los métodos en uso en Estados Unidos, Reino Unido, Italia, Israel y México.

En cuanto al problema de selección se consideraron los métodos usados en Estados Unidos, Australia, Reino Unido, India, Canadá y Filipinas y se estudiaron métodos especiales, como tests de inteligencia y de aptitud y entrevistas.

En la enseñanza de ramos premédicos se oyó la opinión de profesores de Historia de la Medicina, Método Científico, Matemáticas, Biología, Física, Química y Ciencias Sociales.

1.—Educación General: ¿Qué estudios pueden ser más útiles para el futuro estudiante de medicina mientras está en la escuela? Se puso mucho énfasis en el problema de los estudios humanísticos (griego, latín, historia, filosofía, música, artes, etc.), pero la sección A reaccionó contra la idea, tal vez implícita, de que los ramos científicos son inferiores a los humanísticos como instrumentos de educación. Todos aprecian el valor de los ramos no científicos, pero también piensan que la ciencia en sí misma tiene un alto valor cultural que todavía no ha sido bien apreciado. Sin embargo, una de las difi-

cultades más importantes no es el desacuerdo acerca del valor relativo de las ciencias y las artes, sino la muy práctica de la falta de tiempo para estudiar todo lo que teóricamente es deseable.

Hay un completo acuerdo sobre la necesidad de una buena educación para el futuro estudiante de medicina. Las diferencias son diferencias de énfasis en los diferentes ramos.

2.—Requisitos de admisión: Este segundo tópico significa trasladar a la práctica las ideas y doctrinas educacionales de las facultades de medicina; en otras palabras, pasamos de la pregunta ¿qué materias?, a ¿cuánto? Una marca señera en esta materia se estableció cuando la Escuela de Medicina de Johns Hopkins abrió sus puertas y demostró que se pueden establecer niveles sin considerar la demanda de admisión.

Hoy día hay en todas partes una gran demanda de admisión en las escuelas de medicina, de modo que ellas no sólo pueden establecer niveles mínimos, sino exigir mucho más de lo que es absolutamente esencial para estudiar medicina. En realidad, tienen tan excelente mercado, que pueden ser tan exigentes como quieran. Con tantos candidatos de donde elegir, se puede tratar de asegurarse de su habilidad y conocimientos. Al mismo tiempo, se está prestando mucha atención a la personalidad del estudiante, y, en general, sus cualidades morales, como honradez y tenacidad. Además de apreciar sus conocimientos por un examen, actualmente se usan procedimientos técnicos para aquilatar su personalidad.

3.—Selección de estudiantes: Está íntimamente ligada a los requisitos de admisión. En esta sección se estudiaron numerosos métodos de selección. Ninguno de los métodos contó con la aprobación de la totalidad de los miembros. Este hecho debe servir de aliciente para que todos analicen críticamente sus métodos de selección, y para que las escuelas que no los usan se sientan estimuladas por lo menos a estudiarlos. Es importante que cada país estudie los ingresos en relación a lo que se pierde en la profesión. Si se están produciendo demasiados médicos, puede producirse una seria falta de interés y hacerse necesario un reajuste en los requisitos de admisión y en los métodos de selección.

4.—Materias premédicas: Todos los relatores demostraron el valor y la importancia de sus respectivos ramos. No se necesita ningún trabajo de convencimiento sobre la importancia de matemáticas, método científico, biología, física y química. La pregunta aquí no era ¿qué ramos?, sino ¿cuánto? El grupo reaccionó contra la idea de más matemáticas, o de matemáticas avanzadas, porque muchos buenos estudiantes de medicina poseen sólo modesta habilidad matemática. Un mayor conocimiento de matemáticas o de otros ramos premédicos puede ser útil para el médico y de todas maneras para el investigador, pero la solución a ese problema es trabajar con un experto en cada ciencia. En química no hace falta más, sino mejor coordinación.

En ciencias sociales —antropología y ecología— el grupo no manifestó ninguna opinión. Ellas y los Servicios Sociales son demasiado nuevos como para emitir juicio sobre su valor para el estudiante pre-médico.

El único tema controvertido fue el de la enseñanza de la historia de la Medicina. Hubo opiniones muy diferentes: para uno era de la más alta importancia, otro decía que no tenía ninguna. La posición intermedia es, que puede ser de valor para los estudiantes que tienen interés por la historia; para los otros es una pérdida de tiempo. Tal vez mucho depende de la forma en que el tema se le presenta al estudiante. Pocos pueden dejar de interesarse en las vidas de los grandes médicos; ni siquiera se necesita ser estudiante de medicina para ello; y parece que la biografía es la mejor introducción. Mucha enseñanza histórica se da repartida en diversos ramos, y el estudiante no se da cuenta que la recibe. La experiencia ha demostrado que la enseñanza de la historia de ramos especiales es útil sólo cuando el estudiante está perfectamente familiarizado con el conocimiento actual sobre el tema. La historia de hecho es una explicación y el estudiante debe conocer primero lo que se le explica.

A continuación, el relator de la sección hace algunas observaciones personales sobre los temas tratados. Su primera impresión general es que se espera demasiado del estudiante.

Los profesores, a través de años de trabajo y experiencia, han construido una imagen de lo

que es el estudiante perfecto. Esta imagen la resumió en forma satírica un profesor diciendo que el estudiante ideal es: "alto, buenmozo, de gran integridad personal, con excelentes modales, culto, muy inteligente, incansable para el trabajo, hábil con sus manos, ingenioso, buen manipulador, atlético, dedica su tiempo libre a actividades extramurales, de buena familia, etcétera. El relator dice que eso no es un estudiante, sino un dios griego y pide a los demás recordar que el estudiante es cualquiera de ellos cuando joven; les pide que recuerden sus propias deficiencias intelectuales y morales y que se contenten con ver uno o dos atributos divinos en sus futuros estudiantes.

El segundo punto que considera el relator es que los profesores están tan ocupados enseñando, dando conferencias, demostraciones y clases magistrales, que el estudiante tiene muy poco tiempo para aprender por sí mismo, que es la mejor educación, por lo que pide que se deje al alumno aprender por sus propios errores.

Una observación final es que los estudiantes de medicina, aunque ellos piensen lo contrario, son necesariamente jóvenes e inmaduros y les faltan las experiencias de la vida adulta. Esas experiencias, las dulces y las amargas, hacen al hombre y al médico y liman las asperezas del aprendizaje. El quisiera que todos los profesores tengan por lema la frase: "A nuestra edad, debemos ser razonables".

Algunos otros miembros de la sección A opinan sobre algunos aspectos de la presentación. El Dr. B. T. Davie piensa que la educación general del estudiante, por muy deseable que sea, no debe hacer perder de vista el valor cultural de la educación médica en sí misma. Los estudios de biología, química, física, etc., deberían dirigirse hacia los aspectos médicos.

Los tests de inteligencia y de aptitud, aun cuando no han demostrado indudable valor, pueden ser mejor aprovechados si los psicólogos se dedican a estudiarlos.

Dr. Donald Anderson dice que no se le ha dado el debido valor a la entrevista como mecanismo de selección y que en las escuelas de Estados Unidos, donde se usa como parte de los requisitos, se está obteniendo mejores estudiantes y menos fracasos.

Dr. Knutson observa que debe mantenerse un equilibrio entre la cantidad de médicos y las necesidades de la comunidad. La escasez de médicos es un peligro para la comunidad, pero un exceso es tal vez igualmente peligroso, porque sufre la calidad.

Dr. C. Sen indica que la enseñanza de la ética médica le parece necesaria, aunque se haya dicho que basta con el ejemplo. El cree que el ejemplo más un poco de la teoría es una mejor combinación.

REQUISITOS DE ENTRADA EN LAS ESCUELAS DE MEDICINA EN ESTADOS UNIDOS

Donald G. Anderson,

Council on Medical Education and Hospitals, American Medical Association.

Proc. First. W. Conf. Med. Ed. Pag. 81.

Parece obvio que los requisitos de admisión a las escuelas de medicina son de fundamental importancia en cualquier sistema de educación médica.

En los Estados Unidos, uno de los factores aislados más importantes en la reforma de la educación médica fue el establecimiento de algunos requisitos mínimos preliminares a los candidatos

a estudiantes. Ellos dependen de la estructura básica y de la filosofía de la educación. En este país se han ido desarrollando sistemas cada vez más complejos de selección.

Después de 12 años de escuela primaria y secundaria, el entrenamiento preuniversitario mínimo en "college" para el futuro estudiante de medicina es de 3 años. Durante los últimos 60