

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

años, los estudios médicos han tenido una duración de 4 años y no parece probable que se modifique en el futuro próximo, aun cuando el año académico se ha ido alargando, como igualmente el período de residencia e internado del profesional recién graduado. Para cubrir adecuadamente lo fundamental de la medicina en 4 años, se hace necesario limitar la enseñanza a temas estrictamente médicos desde el primer día, haciéndose los estudios básicos de biología, química y física en el período preuniversitario.

La primera selección se efectúa al ingresar al "college". Se piensa que sólo es posible dar la oportunidad de estudios universitarios a aquellos estudiantes que muestren una probabilidad definida de éxito y de allí deriva la fuerte tendencia de admisión seleccionada. A partir de 1920, el número de candidatos comenzó a exceder el número de plazas disponibles y la relación fluctúa entre 2 a 1 y 20 a 1, según el prestigio de cada escuela. En realidad, la inscripción en más de una escuela hace a este dato poco manejable y realmente el número de candidatos es sólo un poco más del doble de las posibilidades existentes. Hasta el momento no se ha planeado en escala nacional el número de estudiantes necesarios. Muchas escuelas señalan un máximo de 70 a 80 alumnos para poder impartir una instrucción individual de calidad; muy pocas sobrepasan los 150 estudiantes. Lo mayor parte de ellas han alcanzado su tamaño óptimo. La política de seleccionar a los estudiantes según el resultado del primer o dos primeros años ha sido prácticamente abandonada. Hasta este momento no existe un método infalible de selección y las escuelas investigan intensivamente este problema: el porcentaje de fracasos por todas las causas ha logrado reducirse de 25 a 10%. Como es lógico, el resultado obtenido en la escuela de medicina no es un criterio definitivo por el que se puede juzgar la habilidad con que se han seleccionado los estudiantes.

Los requisitos mínimos de admisión han sido establecidos por el Consejo de Educación Médica y Hospitales de la Asociación Médica Americana y la Asociación de Colegios Médicos Americanos y aún cuando estas organizaciones no tienen fundamento legal, muy pocos de los Comités de Licencias estatales admiten graduados de escuelas no aprobadas.

Los organismos antes señalados exigen al candidato a estudiante de medicina un mínimo de 3 años de preuniversidad, incluyendo un curso teórico y de laboratorio de química inorgánica y orgánica, física y biología. Muchas escuelas no exigen más; otras solicitan el grado académico de "Bachelor" o recomiendan cursos adicionales de matemáticas, psicología o temas científicos o biológicos.

La selección en las escuelas de medicina aparece habitualmente como responsabilidad de un comité de la Facultad, considerado como el más importante de ellos. La política general es la atracción y admisión de candidatos con diferentes intereses y potencialidades. Los candidatos solicitan su admisión 1 año antes de la posible matrícula y habitualmente se valoran los antecedentes, conjuntamente con las características personales evaluadas a través de la técnica de entrevista personal. De los antecedentes pesan especialmente las calificaciones obtenidas en los estudios preuniversitarios. En un estudio nacional reciente, 30% de los admitidos tienen promedios excelentes; 55% de tipo superior y 15% de tipo mediano. La mayoría de las escuelas exigen un certificado de salud compatible con una carrera activa antes y después de la graduación.

De este modo, en síntesis, los requisitos de admisión de las escuelas norteamericanas son complejos y varían de institución a institución. Pero los resultados, ¿justifican el tiempo y esfuerzo requerido?

En general, la mayor parte de las facultades de medicina creen que actualmente consiguen mejores estudiantes con técnicas complejas de evaluación, que lo que ocurría anteriormente valorando solamente los antecedentes académicos previos sin investigar otras facetas de su personalidad o potencialidades. A pesar del intenso trabajo que significa la selección, las ventajas para la escuela médica parecen indudables. En recientes investigaciones se ha demostrado que muchas escuelas no tienen criterios de selección suficientemente definidos o técnicas depuradas de evaluación por lo que parece necesario un mayor esfuerzo en este campo. En los últimos años se ha investigado también intensivamente el efecto que los requisitos de admisión a las escuelas de medicina han tenido sobre la planificación de la

educación preuniversitaria. Ello ha derivado de la sensación que las escuelas universitarias han estimulado a los estudiantes directo o indirectamente, a concentrar sus estudios de "college" en el campo científico en detrimento de una amplia educación liberal, determinando limitaciones graves en el terreno humanístico y social, que repercutirá en su desarrollo personal y profesional.

Hay que señalar, sin embargo, que en los estudios de tipo pre-universitario además de los cuatro cursos científicos obligatorios, el estudiante tiene una amplia oportunidad de trabajo intensivo en materias humanísticas y sociales y el problema de asegurar a los futuros estudiantes de medicina una adecuada educación liberal está recibiendo una atención creciente.

REQUISITOS DE ENTRADA A LAS ESCUELAS DE MEDICINA EN GRAN BRETAÑA

A. P. Thompson

Decano de la Escuela de Medicina, Universidad de Birmingham

Proc. First W. Conf. Med. Ed. Pag. 92.

El requisito esencial de entrada a las escuelas de medicina en Gran Bretaña e Irlanda del Norte es el examen dado con éxito y obtención del "certificado general de educación". Diversos cuerpos de examinadores universitarios toman este examen y existe mutuo reconocimiento de los certificados expedidos.

La lista de materias para dicho examen es sorprendentemente larga e incluye por ejemplo metalurgia, ciencias domésticas, historia y apreciación del arte, traducción de literatura griega y romana, junto a las materias asociadas habitualmente a las disciplinas universitarias. Además existe una cláusula que señala que cualquier ramo no incluido puede ser interrogado. Para entrar a la universidad, el candidato debe probar seis ramos, dos de los cuales se toman a nivel avanzado. El inglés es obligatorio y además es esencial otro idioma, que puede ser el latín; además el candidato debe aprobar un examen de matemáticas u otra disciplina científica.

La legislación le entrega al Consejo Médico General, la tarea de determinar los niveles de preparación requeridos para registrar a un profesional como médico práctico. Aquel tiene 50 miembros, de los cuales sólo dos provienen de la esfera médica, en el momento actual. Tiene claramente definida su posición en lo que a educación se refiere: los cursos y los exámenes son generalmente abstractos y concebidos para asegurar la posesión de conocimiento y habilidades suficientes para la práctica de medicina, cirugía y

obstetricia; recomienda a las universidades una definición precisa de los niveles mínimos de cursos y exámenes. En Julio de 1944, se hizo un estudio de los programas de enseñanza médica. En lo referente a educación premédica se concluyó que antes que el estudiante reciba instrucción sobre las relaciones de las ciencias físicas y biológicas con la medicina, debe haber tenido un sólido entrenamiento en los fundamentos de estas ciencias sin tendencia médica.

Por otra parte, se reconoce que el candidato a estudiante de medicina debería recibir amplia cultura hasta el momento de concentrarse en sus estudios profesionales. Sin embargo, se hace notar que esta educación será incompleta si no incluye una instrucción adecuada en ciencias generales.

Estas indicaciones son ambiguas: no es fácil definir que es entrenamiento adecuado. Puede observarse también que en el reglamento existente el estudiante puede entrar a primer año ya sea con un examen de matemáticas o con aprobación en ciencias. Si posteriormente es aprobado en química, física y biología puede comenzar sus estudios propiamente médicos de anatomía y fisiología humanas.

Yo confiaría mucho más en el entrenamiento del candidato si las matemáticas y alguna ciencia fueran ramos obligatorios para el examen de ingreso a la escuela de medicina, y si por lo menos uno de ellos se rindiera a nivel avanzado. Se pue-