

este ámbito de la personalidad. Pero, es precisamente esta educación médica contemporánea la que se limita primordialmente a cultivar lo meramente científico-técnico. El curriculum y su contenido científico-natural y técnico, han llegado a ser la preocupación principal del cuerpo docente de las facultades médicas.

La corporación determina el contenido de los programas, el tiempo disponible para cada materia y los controles en forma de exámenes y certámenes verbales o escritos, mediante los cuales se pretende "medir la eficiencia" de la enseñanza y "motivar" el aprendizaje del estudiante. Bajo sus dictámenes no queda mucho margen para el goce de la libertad y el desarrollo del sentido de la responsabilidad; paulatinamente se intensifica la presión y la sumisión de docentes y estudiantes a los dictados tiránicos del curriculum, que año tras año se tiende a "mejorar", agregando más y más "conocimientos útiles".

El motivo conductor del curriculum es puramente intelectual; poco o nada se considera el terreno emocional; docentes y estudiantes adquieren el carácter de piezas de una máquina en que cada una de las partes, estos seres inteligentes, sensibles y emocionales, ya no disponen de tiempo y energía para asomarse a otros ámbitos del conocimiento, ¡para qué decir conquistar algo de auto-conocimiento y capacidad

para **apreciar en los otros su modo de ser!** La motivación auténtica se reemplaza por el control; se transforman en obligaciones impuestas, el placer de aprender y comprender, el amor por las cosas y los hombres. No hay manera de escapar a las redes tiránicas del curriculum, a no ser la evasión decidida, la búsqueda de la libertad, de responsabilidad y respeto en otros campos. ¡Sólo pocos son capaces de esta valentía moral!, pero, en estos casos, se pierden definitivamente personalidades que podrían haber sido valiosísimas para la medicina. Aquellos valiosos jóvenes, hombres o mujeres, que no toman esta decisión radical, consuelan su nostalgia por la integración individual, posponiendo esta vital tendencia para los días "mejores" de egresados. Pero, a menudo, demasiado a menudo, una vez lograda esta meta, son frustrados, sólo quedan las buenas intenciones, se someten al orden o desorden de la rutina ya establecida del ejercicio profesional.

Felizmente, quedan aún hombres y mujeres que se salvan como seres humanos, que se evaden de esta alienación colectiva, gracias a excepcional fortaleza individual, ¡sobrevivientes del naufragio! ¿No sería razonable tomar medidas de seguridad para los libres y responsables, desde el momento mismo en que estos pasajeros se embarcan en la orgullosa nave de la medicina?...

PROPOSITOS DE LA MEDICINA CONTEMPORANEA EN CHILE

Prof. Dr. Héctor Orrego P.

Indudablemente que los planes de la enseñanza médica, deben ser de tipo experimental, puesto que los avances continuos en las investigaciones, el impacto profundo de las nuevas drogas en la conducta preventiva y curativa de las enfermedades y las transformaciones económico-sociales, exigen una revisión ágil de los procedimientos docentes.

Nos parece que es preciso señalar 4 etapas fundamentales en la formación médica:

a) **Orientación finalista al término de las humanidades.**— Creemos que es de alta importancia que, por lo menos, los dos últimos años de los estudios humanísticos tengan una tendencia de formación básica para la carrera profesional

que va a seguir el estudiante; en esta forma se descargaría a los años de estudios de la Medicina que debieron impartirse antes de ingresar a la Escuela Médica.

b) **Enseñanza para el estudiante de Medicina.**— Deberá ser de tipo integrado, o sea, que en los primeros años se estudie al hombre sano en todos sus aspectos y en forma absolutamente armonizada en el conjunto de estas disciplinas, de modo que el estudiante no perciba fronteras entre la histología, la fisiología, la anatomía o la bioquímica, sino que las considere como partes integrantes de un todo que pretende estudiar al ser humano. Asimismo, deberá ocurrir en el período pre-clínico donde las alteraciones patoló-

gicas deberán ser consideradas en todos sus aspectos de modificaciones químicas, físicas y funcionales, en la forma más práctica y experimental posible. En el ciclo clínico, el estudio de las llamadas especialidades deberá integrar, según sus características, a los de la Medicina y la Cirugía; esta integración no supone que los Profesores de Medicina o Cirugía practiquen la docencia de las especialidades sino que los encargados de ésta, por su experiencia y preparación, impartan oportunamente sus enseñanzas en los programas de Medicina o Cirugía y asesoren a los Profesores de ellas en cada ocasión en que se precise una interconsulta o una actuación especializada. Indudablemente que la enseñanza debe ser lo más fundamental posible, apartándose al máximo de lo académico y acercando a los estudiantes a los enfermos, en las salas y policlínicos y a los laboratorios clínicos, radiológicos y de estudios funcionales.

c) **Enseñanza para graduados.**— Descargando a la Escuela de Medicina de la docencia extensa y especializante, podrán acortarse los años del Currículum estudiantil. Como estas enseñanzas son indispensables para la buena formación y progresos profesionales, se deberán ubicar en los años que siguen a la recepción del título de médico y extenderse a dos o cuatro años. En ellos, se hará la mejor formación de especialistas, al través del sistema de "residencias", con programas orientados y revisados permanentemente por las Facultades de Medicina, que pretendan dar al médico una formación en cualquier rama de la Medicina, capaz de permitirle actuar con buen criterio en ella.

En este mismo período se ubicará la enseñanza de la Salubridad para aquellos médicos que deseen actuar en este campo de la profesión, en forma especializada, sin perjuicio de las informaciones sobre estos tópicos que se deben im-

partir permanentemente dentro del currículum de la Escuela de Medicina.

d) **Enseñanza para postgraduados.**— Reconociendo que el estudio de la Medicina no termina sino que con el ejercicio de la profesión, la Facultad correspondiente, debe preocuparse de ofrecer a los médicos preparados por ella con tanto costo y sacrificio, una permanente información sobre los avances científicos, nuevas técnicas, nuevas terapéuticas, nuevos conceptos fisiopatológicos. Estas enseñanzas se hacen al través de distintos sistemas de cursos (intensivos, discontinuos, en las Universidades, en las provincias); estadas de perfeccionamiento en servicios calificados; informes y normas distribuidos por correspondencia; traducción y difusión de trabajos de interés fundamental, etc. Todo médico que aspire a algún progreso en su situación administrativa, debe acreditar un permanente contacto con este sistema de enseñanza para postgraduados.

En cuanto a la participación de los médicos en la dirección de los servicios asistenciales y de salubridad, estimamos que ella debe ser distribuida en forma racional entre los que practican las disciplinas de "lo asistencial" y los que se han dedicado a los aspectos "sanitarios". No hay razón para darle preeminencia a unos sobre otros, puesto que sus conocimientos y experiencias son igualmente necesarios y respetables. Naturalmente que para ciertos cargos, en los que hay acentuada participación de los aspectos administrativos y responsabilidades de orden sanitario, tales como la dirección de hospitales, Jefaturas de Zonas y de ciertos Departamentos, deberá acreditarse la formación especializada en estas materias, adquirida en el período de la enseñanza de graduados, como ya lo hemos dicho en el párrafo respectivo.

Santiago, 30 de septiembre de 1959.

LA FORMACION DEL MEDICÓ

Prof. Dr. J. V. Santa María (1)

Es osado de nuestra parte el intervenir en el debate sobre cómo mejorar la formación del fu-

turo médico, tema que preocupa en estos momentos tanto a nuestras Universidades como a

(1) Reunión Anual de la Academia de Medicina "San Lucas".
Santiago, 18 de octubre de 1959.