Gaceta Médica de México
Tomo XCII Nº 3
Marzo de 1962

EL PROFESIONAL, UN ESTUDIANTE PERMANENTE*

Prof. Dr. Héctor Orrego Puelma**

La formación de un profesional exige ciertos aportes de conocimientos básicos y de enseñanzas afines y específicas en las disciplinas en estudio, que absorben largos años en forma absoluta. Sin embargo, el progreso de la ciencia, sus permanentes adquisiciones, la revisión de antiguos conceptos y las nuevas orientaciones, son imposibles de alcanzar en el tiempo consagrado a la docencia impartida a estudiantes universitarios o subgraduados, corriéndose el riesgo de alargar interminablemente este período de la enseñanza y quedando siempre por debajo del movimiento de incesante incremento de los conocimientos humanos.

Tomaremos como ejemplo, por ser nuestro campo de trabajo, la enseñanza y el ejercicio de la Medicina. En nuestro país se le consagran 7 años, que se alargan hasta 8 en los trámites de tesis y exámenes finales, a la formación fundamental del futuro médico; de ellos, casi tres están destinados a las enseñanzas básicas, comprendiendo ciencias físicas, químicas y biológicas; quedan entonces cuatro años dedicados a la preparación específica de un médico-cirujano general. En el hecho, no nos apartamos de lo que se hace en las Universidades Americanas, inglesas y rusas. En los dos primeros países, los estudios médicos propiamente tales, toman de cuatro a cinco años, pero previamente el universitario debe pasar por el "College", donde recibe la formación básica destinada a sostener y comprender la docencia médica; en Inglaterra, este período de Ciencias Básicas, alcanza a 4 años. En Rusia, la formación pre-universitaria se desarrolla en 9 años y los estudios de Medicina toman 6; al término de lo que corresponde a nuestras humanidades, se exigen dos años de trabajo obligatorio como obreros en fábricas o talleres, tanto para mujeres como para los hombres; sólo quedan eximidos de esta práctica aquellos estudiantes que hayan obtenido calificaciones sobresalientes en Física, Química, Matemáticas, Biología y Ruso, los que nunca

* Conferencia sustentada por su autor en la sesión del 27 de septiembre de 1961.
** Director de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

sobrepasan una proporción del 20% del total de los candidatos para ingresar a las Escuelas Médicas.

El concepto general que se tiene en los tres países a que nos hemos referido, al término de los estudios en las Escuelas de Medicina, es el de que se ha logrado formar un médico-cirujano general, *sin ninguna especialización*, que está capacitado para trabajar prácticamente en la medicina de choque, habitual, y que deberá especializarse si desea llegar a conocer, en buena forma, una rama determinada de la medicina. En Rusia, los estudios se separan desde la partida en tres disciplinas fundamentales: Terapéutica, Pediatría e Higiene; a ellas se agregan Dentística y Farmacia. El médico terapeuta corresponde a nuestro médico-cirujano general y actúa entre clientela adulta; el materno-infantil o Pediatra está dedicado exclusivamente a las atenciones de Obstetricia y Pediatría y el Higienista a los problemas de salud de las colectividades.

Es muy interesante recordar la forma de atención médica en Inglaterra, ya que constituye un buen ejemplo de una seria medicina socializada; el médico práctico no actúa en los Hospitales sino en la clientela de los barrios o en la ubicación rural, donde se encarga del primer contacto con el enfermo, para cualquier dolencia, y de su tratamiento o de su envío al Centro especializado correspondiente.

Estos médicos reciben un pago por cada inscripción de un *individuo sano* a su cargo y no pueden tener bajo control más de 3,500 supuestos sanos; por esta atención reciben un salario mensual equivalente al calculado para los antiguos médicos prácticos en ejercicio activo de la profesión. La filosofía inglesa supone que esta forma de atención de individuos sanos que pueden llegar a enfermarse, estimula a los médicos generales en actividad de prevención de las enfermedades transmisibles o evitables, ya que de otra manera aumentaría considerablemente la clientela enferma de cada médico.

De esta manera, vemos que la enseñanza que se imparte en las Escuelas de Medicina coincide hacia la finalidad de entregar un médico práctico que puede actuar frente a la demanda originada por las enfermedades corrientes, por la casuística de urgencia, pero que piensa apoyarse en especialistas bien formados para poder prestar una ayuda realmente útil a sus pacientes; es este papel de conductor y guía del enfermo hacia el Centro bien equipado o hacia el profesional con conocimientos profundos en determinadas ramas de la medicina, el aspecto tal vez más útil del médico general.

Es natural que entonces frente al reconocimiento de que la Escuela Médica no puede ir más allá en esta formación de primer grado, es natural decimos que se agregue a ella la de grado siguiente, o sea *la especialización*. Y a esta segunda fase, seguirá imperativamente la tercera, constituida por las tareas de perfeccionamiento e información de los médicos en ejercicio profesional. Es así como surgen los tres períodos indispensables para la formación y mantención de un

médico útil para la sociedad y para contribuir al progreso ininterrumpido de la profesión. Período de enseñanza para sub-graduados impartida en las Escuelas Médicas a los estudiantes de Medicina; enseñanza para Graduados, o sea formación especializada en diversas ramas de la medicina, y por último, enseñanza para post-graduados, al través de la mantención amplia y permanente de las informaciones que precisa el médico en trabajo.

Hasta hace pocos años, el profesional que deseaba ahondar en algún aspecto especializado de la Medicina, se agregaba a un Servicio, a veces antes de obtener el grado de Médico-cirujano, y hacía en él una práctica entregada a la buena suerte de encontrar un jefe que le aconsejase y dirigiera, y al propio esfuerzo y dedicación personal; no existían controles ni programas y, muchas veces, un certificado benévolo acreditaba el término de esta especialización voluntaria.

En la actualidad, la mayor parte de los países con buena organización universitaria, han reconocido la imprescindible necesidad de hacer la especialización con planes muy serios y al través de largos años. El sistema de "residencia" en los servicios hospitalarios,, especialmente en aquellos conectados con Cátedras Universitarias, es el preferido universalmente. Francia, los Países Bajos y los nórdicos, han implantado largos programas para alcanzar graduaciones o títulos diferentes, que van desde el de médico "de los hospitales" hasta el de "especialista" en cualquier rama de la medicina.

Volvamos la vista a los tres países que hemos citado al referirnos a la enseñanza en las Escuelas Médicas. Estados Unidos de Norteamérica, por intermedio de la Asociación Norteamericana de Medicina, que comprende y controla todas las actividades profesionales de ese conjunto de países que es la América del Norte, ha organizado, de acuerdo con las Universidades distribuídas en los diferentes estados y con los hospitales bien calificados, residencias que van de 3 a 5 años para culminar con los exámenes llamados de los "boards", que constituyen pruebas prácticas y teóricas de gran severidad y permiten a los médicos al ser aprobados, recibir el título de especialistas. No deseamos referirnos a Universidades y organizaciones más excepcionales en los Estados Unidos de Norteamérica, como por ejemplo, la de Pennsylvania en Philadelphia, planeada y dedicada exclusivamente a la enseñanza de graduados.

En Inglatera, la especialización se desarrolla en un período de 10 años, dentro de los hospitales y con médicos que reciben salarios comparables a los de los "prácticos", ya comentados; al cabo de tres años y siempre que el curso de los estudios y trabajos hayan sido satisfactorios, el profesional recibirá el título de "junior assistant"; cuatro años después podrá aspirar al de "senior assistant", y sólo después de 10 años podrá llegar al término de su especialización con el grado de "consultant". Son estos especialistas los que laboran dentro de los hospitales y en las cátedras, mientras que los médicos prácticos se dedican a la primera

atención del público en las localidades y barrios correspondientes. La situación y las rentas de los "consultantes"', son de alto nivel.

En Rusia, el médico que recién termina su carrera, debe ir a hacer una práctica de tres años al sitio que el Ministerio de Salud le señale; al término de este período, podrá seguir trabajando en las áreas que se le indiquen o, si sus antcedentes como estudiante y como médico práctico son de alta categoría, podrá aspirar a la especialización en hospitales exclusivamente dedicados a estas tareas, distribuidos en las principales ciudades rusas. La especialización dura tres años, pero en los primeros seis meses, se hace un balance de la capacidad y dedicación del médico, las que al no estimarse satisfactorias, interrumpirán la residencia en el hospital de especialización y harán volver a los médicos al trabajo en las áreas a que se les destine. Los que lleven a buen término estas tareas, recibirán el título de "especialistas" y serán los futuros candidatos a cargos directivos, asistenciales, o a la docencia.

Nuestro país comprendió hace ya muchos años que convenía organizar planes serios para la especialización médica. Al comienzo, estas tareas fueron iniciadas por el SNS. y por una Comisión de la Faculta de Medicina.

Desde 1954, se estimó indispensable la continuidad de acción y la organización responsable de estas labores creándose la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. Algunas gráficas anexas a este trabajo, señalan su rendimiento y actuaciones, pero debemos decir que nuestra finalidad permanente ha sido la de asumir y controlar la docencia para especialistas, ofreciendo al Servicio Nacional de Salud nuestra cooperación de organismo universitario capacitado; hoy en día se ha logrado llegar a un arreglo definitivo con el Servicio Nacional de Salud, entidad máxima asistencial y Sanitaria chilena, para hacernos cargo totalmente de estas iniciativas, las que se controlan en su nivel superior, por una Comisión de Docencia integrada por representaciones de la Facultad de Medicina, del Servicio Nacional de Salud y del Colegio Médico de Chile, teniendo como resorte ejecutivo al Director de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. Resumidamente, los aspectos fundamentales de la especialización en nuestra Universidad son: residencia en un hospital calificado como apto para estas actividades; agregación a una Cátedra o Servicio dentro de ese hospital, cuyo jefe será el verdadero tutor del residente, durante los dos o tres años que exige su entrenamiento; controles permanentes del rendimiento del residente, que son los que autorizan la continuación de sus estudios y prácticas o llevan a la interrupción de ellos; obligación de ejercicio profesional, por dos años, en un hospital de alta categoría en las provincias chilenas; presentación, al término satisfactorio de todas estas exigencias, a los exámenes finales, prácticos y teóricos, que deben pasarse frente a las Comisiones Universitarias designadas por el Decano de la Facultad de Medicina de acuerdo con la Dirección de la Escuela de Graduados.

Durante los años de especialización, el residente recibirá una renta que equivale a la de 6 horas de trabajo de un médico funcionario chileno, más una asignación por dedicación exclusiva. Además, cada año de residencia y cada año en provincia, da derecho a puntos que serán considerados en los concursos a que llame el Servicio Nacional de Salud. Los residentes becados por Fundaciones particulares o extranjeras, o aquellos médicos que quieran hacer la especialización sin recibir rentas, al no existir vacantes suficientes para optar a cargos de residentes-becados, están sujetos a las mismas obliagciones y controles que los residentes rentados ya aludidos.

En la actualidad, la Escuela de Graduados controla la formación especializada de 150 médicos cirujanos distribuidos como residentes-becados en Cátedras o Servicios Hospitalarios, calificados, por la Comisión de Docencia de la escuela, como aptos para impartir estas enseñanzas y realizar los trabajos prácticos correspondientes.

Como ya lo hemos dicho, el tercer grado de la Enseñanza Médica continuada, es la de post-graduados, o sean las tareas de perfeccionamiento de los médicos, en forma permanente, durante su ejercicio profesional. Estas iniciativas se desarrollaban, antes de la existencia de la Escuela de Graduados, al través de cursillos y conferencias realizados por las Sociedades Médicas del país, no había una acción mantenida y las posibilidades de participación en estos cursos eran limitadas, y rara vez llegaban hasta las provincias tales actividades. La Facultad de Medicina asumió responsabilidades en estas enseñanzas, desde 1952, por medio de una Comisión para Becas y Graduados, que en 1954 pasó a ser una escuela universitaria, para asegurar la continuidad y la buena organización de actividades docentes que necesitan estar en constante revisión y progreso.

Teniendo en cuenta la muy especial geografía chilena, con ciudades y pueblos distribuidos a lo largo de 4,000 Kms. de territorio, con características físicas, meteorológicas, agrícolas e industriales muy diferentes con vías de comunicación modernas pero que exigen largos viajes para llegar a muchos puntos distantes, fue necesario descentralizar la enseñanza de Post Graduados de Santiago, llevándola a aquellas regiones del Norte, Centro y Sur del país, hacia las cuales pudiesen converger los médicos de diversas localidades.

Es así como los recursos llamados de "perfeccionamiento", han debido realizarse al través de diversos sistemas intensivos, de duración no mayor a una semana; discontínuos, con lecciones una o dos veces por semana, después de las 6 de la tarde, durante varios meses; de fines de semana, desarrollándose los viernes en la tarde y en las mañanas de los sábados, en ciudades de cierta importancia cercanas a la capital, también durante tres o cuatro meses; misiones docentes de profesores y sus ayudantes, que van a trabajar en los hospitales regionales en provincias, durante 8 a 10 días, incorporándose a las actividades en las salas,

policlínicos o laboratorios hospitalarios y comentando, al término de cada día, las principales observaciones recogidas en estos trabajos.

Además, la Escuela de Graduados patrocina y ayuda económicamente, la visita de profesores extranjeros que desarrollan en Santiago y, en ocasiones en otras ciudades con organizaciones universitarias, conferencias, reuniones de mesa redonda y trabajos prácticos.

Debemos agregar a las iniciativas señaladas, las de recepción y distribución de médicos extranjeros, en calidad de becados, que hacen permanencias de perfeccionamiento en diversas especialidades por períodos no inferiores a un año. Además, se distribuyen en Servicios Hospitalarios a médicos de provincias, que vienen a realizar estadas de capacitación y que en muchas ocasiones son ayudados económicamente por el Servicio Nacional de Salud o Fundaciones particulares.

Las gráficas que acompañan a esta exposición, señalan algunas de las iniciativas en desarrollo. Debemos advertir que no pretendemos aumentar el rendimiento numérico, sino que tratamos de amoldarnos a las ideas que nos aportan los profesores y los alumnos de los distintos cursos, en forma de obtener el único fruto que perseguimos: mantener el interés de los médicos por estas iniciativas y elevar permanentemente su nivel cultural.

En el terreno de las impresiones recogidas, podemos señalar que la llegada de los médicos epsecializados a los hospitales regionales en provincias, ha significado un verdadero estímulo y avance en establecimientos cuyos propios facultativos se quejaban de la rutina y del estancamiento de sus labores.

Las tareas de perfeccionamiento, nos han permitido captar el entusiasmo y el deseo vehemente de los médicos del país por obtener el beneficio de ellas, ya sea en los cursos realizados en la capital, como así mismo, en los de fines de semana y en los de provincias.

Creemos que esta es la única manera de mantener útiles y en progreso, a los profesionales que tienen en sus manos la salud de los individuos y de las colectividades.

Estimamos necesario terminar esta exposición con una cita del trabajo publicado por el Dr. Douglas D. Volland, Presidente del Consejo de Educación Médica y Hospitales de la American Medical Association, que dice, en el capítulo que intitula "Pronóstico", lo siguiente: "La enseñanza médica para postgraduados debe ser mirada como una de las tres fases de la educación médica. La formalización de estas enseñanzas ha procedido lenta e irregularmente durante períodos en que la educación de subgraduados y de graduados hacían rápidos progresos. Bien establecidas ya las orientaciones de estas dos fases, corresponde llegar al pleno desarrollo del entrenamiento para postgraduados. Los médicos deben ser los primeros en reconocer la importancia de un estudio formal y permanente, que debe ser colocado por encima de los otros medios destinados a mantener su eficiencia. En esta forma, la demanda irá creciendo y las autoridades

docentes deben estar preparadas para enfrentarla. Con atinada dirección y cursos de alta calidad como serán los reclamados por aquellas personas que se convenzan de su necesidad y que exijan un mayor rendimiento educacional, se precisarán también mayores fecilidades y más amplios recursos. Estas necesidades no pueden llenarse a expensas exclusivamente de la educación médica para subgraduados y deben independizarse adecuadamente de ella. Serán indispensables estudios adicionales sobre los métodos de enseñanza, evaluación de procedimientos, métodos de certificar estas prácticas, estímulo de la asistencia y financiamiento de la educación para post-graduados en forma de alcanzar las metas que los conocimientos actuales exigen".

"En los años venideros, puede anticiparse que los Estados Unidos de Norteamérica se dividirán en un cierto número de vastas regiones, incluyendo cada una de ellas subregiones, en las cuales deberán existir escuelas médicas responsables de los cursos de perfeccionamiento."

"Las escuelas de medicina deben planear su enseñanza para los estudiantes en forma de desarrollar sus aptitudes básicas y sus procesos de pensamientos para poder aprovechar con éxito las informaciones que se les irá entregando durante su vida profesional en cortos cursos de perfeccionamiento. Tal vez será necesario agregar a estos cursos, permanentes informaciones transmitidas por radio o televisión, y destinadas a mantener los contactos informativos con todos los médicos. Algunas escuelas para post graduados distribuidas estratégicamente, podrán escoger cursos más largos sobre temas especiales, adicionados con seminarios, trabajos de laboratorio y sesiones clínicas".

"El futuro de la educación médica para post graduados es seguramente brillante y será necesario corregir y enmendar mucho de lo que existe para construir nuevas realizaciones sobre fundaciones sólidas. El problema es complejo, pero la meta es superior a los esfuerzos que ella exige. Es preciso entregar de todo corazón la cooperación necesaria de parte del personal docente y de los médicos que recibirán sus frutos."

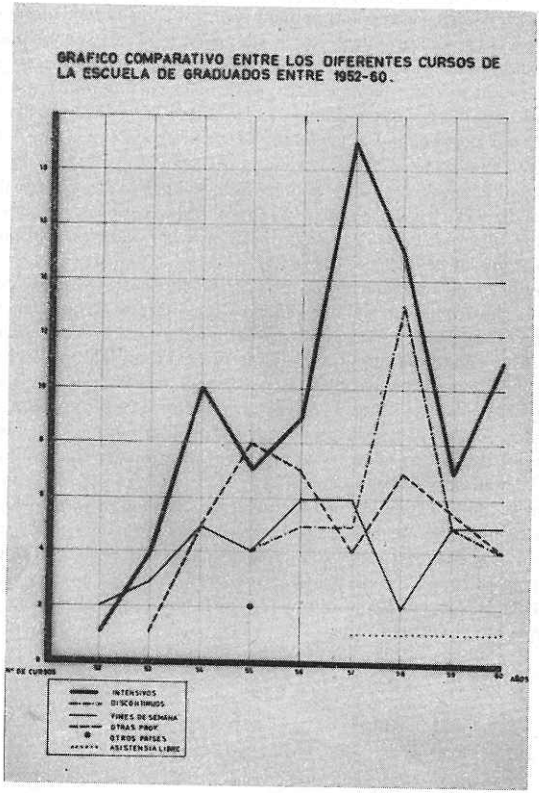
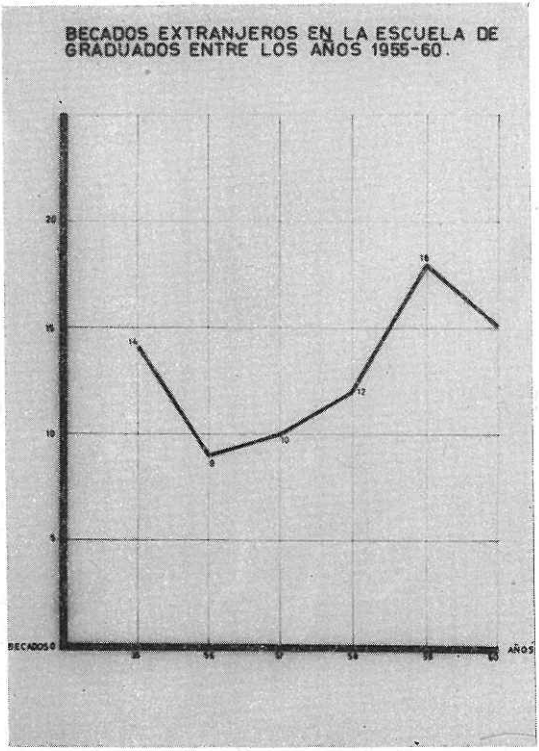
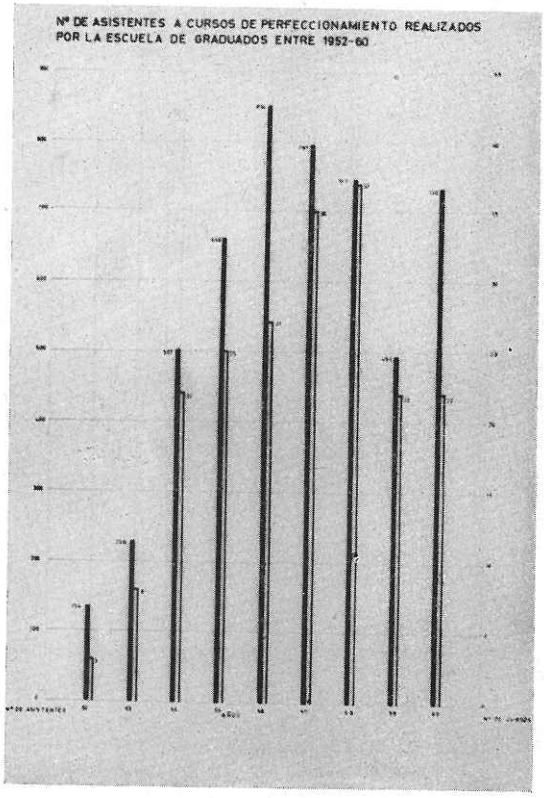
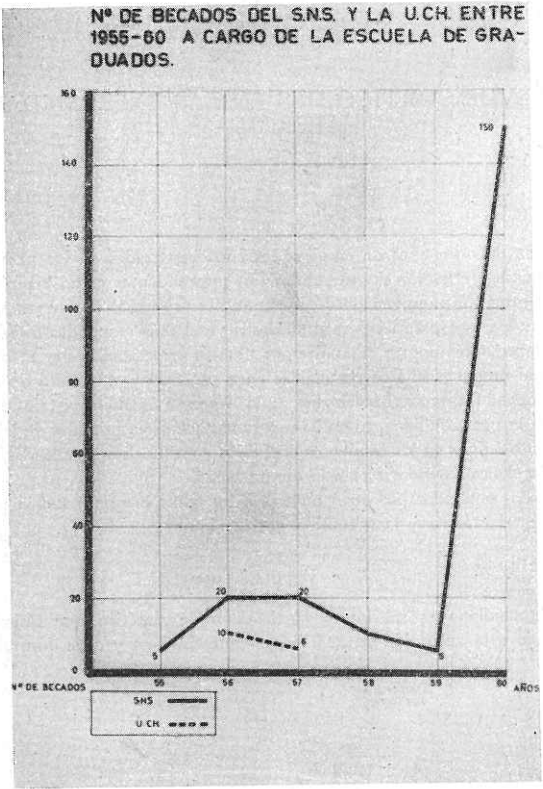


GRAFICO COMPARATIVO ENTRE LOS DIFERENTES CURSOS DE LA ESCUELA DE GRADUADOS ENTRE 1952-60.
Nº DE CURSOS
AÑOS
INTENSIVOS
DISCONTINUOS
FINES DE SEMANA
OTRAS PROV.
OTROS PAISES
ASISTENCIA LIBRE


BECADOS EXTRANJEROS EN LA ESCUELA DE GRADUADOS ENTRE LOS AÑOS 1955-60.
20
15
10
5
14
9
10
12
16
BECADOS
AÑOS


Nº DE ASISTENTES A CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO REALIZADOS
POR LA ESCUELA DE GRADUADOS ENTRE 1952-60


Nº DE BECADOS DEL S.N.S. Y LA U.CH. ENTRE 1955-60 A CARGO DE LA ESCUELA DE GRADUADOS.
160
140
120
100
80
60
40
20
0
150
20
20
10
5
5
5
55
56
57
58
59
60
AÑOS
Nº DE BECADOS
S.N.S.
U.CH.