

## REFLEXIONES SOBRE EDUCACION MEDICA

HERNÁN TORRES

Es halagador el intercambio de ideas, de Instituciones públicas y privadas sobre un problema de tanta trascendencia para el bienestar social y para el progreso del país como el de la Educación Médica. Tal actitud debe estimarse como una colaboración a la Facultad de Medicina en la tarea que ha emprendido desde hace más de un año, para elaborar un plan de efectiva mejora de la Educación Médica en nuestro País. Los médicos debemos contribuir a que este esfuerzo culmine en una pronta realidad. Del progreso constante de la Facultad de Medicina depende la calidad del gremio médico y, a su vez, la calidad de los profesionales médicos será la mayor garantía de que la Facultad no detendrá su marcha en la ruta del progreso.

La Educación Médica es el centro alrededor del cual giran todos los problemas sanitarios del país. No cabe hablar de Salud Pública sin profesionales eficientes y no pueden existir éstos sin una Facultad idónea. Así lo ha entendido el Supremo Gobierno al dedicar de manera permanente el 10% del Fondo de Salud y Bienestar Social a la Educación Médica.

En los 100 años de vida que acaba de cumplir nuestra Facultad, fue siempre un anhelo de sus dirigentes, en todas las épocas, tratar de dotarla de los mejores elementos materiales y humanos para el feliz cumplimiento de su elevada misión y por eso nuestra Facultad gozó y goza aún de un justificado prestigio internacional. Los que tuvimos el privilegio de verla cumplir cien años tenemos el deber de acelerar el ritmo de su progreso, será el mejor homenaje que podemos ofrecerle.

He pensado largamente sobre el tema de esta charla y he decidido, simplemente, repetir en voz alta las reflexiones que sobre Educación Médica me he hecho a través de lo leído y lo vivido. No son nada nuevo, ni he pretendido agruparlas en un cuerpo de doctrina. Van co-

mo han surgido : en una mezcla quizá inconexa, de crítica constructiva, de posibilidades y de fantasía.

Toda Facultad Médica tiene una triple misión :

1º— Formar Médicos eficientes encargados de asistir al enfermo en la recuperación de la salud perdida (labor asistencial) y de preservar la salud de sus semejantes frente el riesgo de la enfermedad (labor preventiva).

2º— Favorecer la investigación, contribuyendo así al progreso de la Medicina; poniendo especial interés en el estudio y solución de los problemas médicos nacionales en bien de la Sociedad y del País.

3º— Vigilar y favorecer la continua superación de sus graduados, contribuyendo a que se mantengan en contacto estrecho con los nuevos avances.

De la Investigación y de los Estudios para Graduados se ocuparán mis maestros, los doctores Monge y García Rosell. Sobre estos temas ellos han de ilustrarnos con su reconocida capacidad y experiencia.

Concretaremos nuestras reflexiones a la misión formativa de la Facultad. Para formar Médicos se necesita : A) Materia prima : el alumnado . B) los formadores o Cuerpo Docente y C) Un Plan de Estudios y una técnica en esta labor formativa, una Metodica de Enseñanza.

Analicemos estos factores señalando las condiciones que deben tener para que la misión formativa sea eficiente.

*EL ALUMNADO.*— En toda escuela moderna y seria, se reconoce como fundamentales dos principios en lo que respecta al alumnado : la limitación y la selección.

El número de alumnos que recibe una Facultad debe estar de acuerdo con su capacidad docente. Una Escuela Médica bien organizada no puede recibir un año 200 alumnos y el año siguiente o subsiguiente 400 u 800; no cabría así organización alguna. Pero no es sólo una cuestión de tiempo para adaptarse al mayor número de alumnos; es sobre todo una necesidad derivada del concepto mismo de Educación Médica. Educar es guiar, conducir, y no se puede guiar, seguir de cerca, un número ilimitado de alumnos. Quienes piensan lo contrario estan confundiendo lamentablemente educar y repartir conocimientos. Si hay necesidad de un número mayor de médicos de los que la Facultad puede honestamente formar, la solución es la creación de nuevas

Facultades de Medicina. Tal ha sido la solución encontrada recientemente frente a la decisión honesta, sincera y valiente de la Facultad de no admitir en sus aulas sino el número de alumnos a los que puede garantizar una educación eficiente. Tal actitud que marca nuevos rumbos a la Educación Médica en el Perú, creo que pasará a la Historia de la Facultad como la primera acción del actual espíritu de renovación que anima a San Fernando.

Esta limitación debe tener un carácter selectivo y esto nos lleva a hablar de las condiciones que debe reunir un estudiante de Medicina y de su preparación pre-médica. El postulante a los estudios médicos debe poseer condiciones especiales : una elevada capacidad intelectual, cualidades morales, cultura general humanista y vocación. En suma el candidato a los estudios médicos debe pertenecer al estrato más alto de la juventud que sigue estudios superiores. No es fácil ni hay un acuerdo entre los educadores médicos sobre los sistemas de selección, lo que revela lo arduo de la tarea.

Creemos que la condición económica del postulante no debe ser un obstáculo que impida seguir estudios médicos; es inadmisibles que diferencias económicas o raciales impidan que progresen inteligencias capaces, haciendo que el país pierda la posibilidad de utilizarlas. Pero, por otra parte, un estudiante de medicina no puede seguir con buen éxito sus estudios, si está obligado por razones ajenas a su voluntad, a vivir en una situación precaria; la Facultad deberá en el futuro otorgar becas integrales a todos los jóvenes de cualidades remarcables y de modesta economía, permitiendo así que continúen sus estudios en condiciones y ambiente decorosos. La Facultad de Medicina, en diferentes períodos, ha puesto en práctica el sistema de selección para el ingreso utilizando diferentes métodos. En opinión de todo el Profesorado la práctica de la selección dio los resultados esperados, estableciendo, en el curso de los estudios, una neta diferencia entre las promociones que ingresaron con selección y las que no cumplieron este requisito. En nuestro medio creo que la selección debería ser hecha por la Facultad de Medicina al finalizar los estudios secundarios, valiéndose de los siguientes elementos :

- 1º El promedio de todos los exámenes oficiales de los 5 años de cursos de instrucción secundaria, obtenidos de los Archivos del Ministerio de Educación.
- 2º Un examen escrito anónimo, dedicado no sólo a valorar los conocimientos adquiridos, sino la capacidad de observación, de razonamiento y de síntesis que posee cada postulante.

La entrevista personal, de gran ayuda en otros centros, necesita un personal especializado que dedique tiempo suficiente para estos menesteres.

#### LOS ESTUDIOS PREMÉDICOS.—

Creemos que los estudios premédicos deben hacerse bajo el control de la Facultad de Medicina; para algunos en las actuales Facultades de Ciencias, y para otros en Secciones de futura creación.

Soy partidario decidido de que la Facultad de Medicina cree una Sección especial Premédica, con relativa autonomía, con local propio, con personal docente en gran parte a tiempo completo, nacional o extranjero si fuera necesario, que se consagre de manera intensiva a la preparación de los futuros alumnos de Medicina previamente seleccionados. Sabemos que existen partidarios de la supresión de la enseñanza premédica o por lo menos de su reducción a un año de estudios; creemos que dos años a horario completo, son apenas suficientes para dar a los futuros médicos la base cultural, literaria, filosófica, lingüística y científica que juzgamos, indispensable para abordar la carrera médica.

Se crearía pues una pequeña Facultad, de esencia humanista, que podría ser el ejemplo en el Perú de lo que se puede hacer como preparación básica seria para estudios profesionales.

Una sección Premédica, con local especialmente construido, con profesorado de máxima calidad, con alumnado selecto y limitado que estudiaría mañana y tarde. Esto puede y debe, a mi entender, hacerlo la Facultad de Medicina, como condición esencial de su renovación.

Quiero dejar claramente establecido que no se trata de que la Facultad con su personal docente médico, quiera hacer la preparación premédica de sus futuros alumnos; sino que ella ponga en marcha y sustente, económicamente, una sección relativamente autónoma, pero conectada con ella por la presencia de su Director como miembro del Consejo de la Facultad.

Ya que hablamos del alumnado creo oportuno decir unas palabras del papel que deben desempeñar los estudiantes de Medicina en las directivas de la Facultad.

Soy decididamente partidario de que el alumnado debe poseer el derecho de decir su palabra y hacer labor de crítica constructiva, respecto a la Docencia y a los métodos de enseñanza. Pero soy también un decidido opositor al Sistema del llamado Cogobierno Universitario. Me parece un absurdo creer que quienes están en plena formación

médica y aún los que por primera vez frecuentan las aulas de la Facultad pretendan dirigir los altos destinos de la misma. Esto no se ve en ninguna Facultad seria. Ya hicimos, en mala hora, la experiencia y los resultados no fueron muy felices. Tenemos la esperanza de que no se repetirán los errores del pasado.

Repito, los estudiantes deben opinar sobre los métodos de enseñanza y dejar escuchar su voz. Los Delegados Estudiantiles, que deberían ser obligadamente alumnos destacados de los diferentes años, se reunirían periódicamente con una sub-comisión Pedagógica que escucharía sus ideas y sus críticas llevándolas al Consejo de la Facultad. Estoy seguro de que toda demanda justa sería inmediatamente atendida.

#### CUERPO DOCENTE.—

En la misión formativa de la Facultad debe estar incluida la preparación de su propio personal docente, proceso que exige la existencia de una carrera de profesorado. No pueden existir buenos docentes si no existe el incentivo de ascender si se tiene méritos y capacidad y de recibir una remuneración económica decorosa.

Se podría hacer que los alumnos distinguidos, al finalizar sus estudios y si tienen vocación para la carrera docente, fueran incorporados como Jefes Instructores por un periodo de dos años, obteniendo al final de esta etapa, un calificativo de acuerdo a sus méritos, que le serviría para presentarse al concurso para la obtención del puesto inmediato superior : Jefe de Clínica.

Con el cargo de Jefe de Clínica se iniciaría la carrera docente : nombramiento por concurso de méritos y por un periodo de 4 años.

Los pasos siguientes, todos por concurso, serían : Profesor Auxiliar, por 6 años y Profesor Asociado por 6 años.

Al final del periodo para el que fueron nombrados, se abriría obligatoriamente un nuevo concurso, pudiendo los cesantes postular de nuevo. La última etapa sería la de Profesor Titular, por concurso, y nombramiento por 10 años renovables. La Facultad ha iniciado ya, en las Ciencias básicas, la contratación de profesores a tiempo completo, es decir, exclusivamente dedicado a la enseñanza. Creemos que esta decisión debería extenderse también a las Cátedras de Clínica, en cada una de las cuales por lo menos 2 profesores deberían trabajar a tiempo completo. En cada hospital 10 o más profesores trabajarían mañana y tarde con beneficio positivo de la labor asistencial docente y de investigación, facilitando la organización de la práctica de internado y del perfeccionamiento de los graduados.

*DEL PLAN DE ESTUDIOS Y DE LA METODICA DE LA ENSEÑANZA.—*

Es necesario abordar este capítulo señalando una grave falla de nuestros estudios médicos, sentida y expresada muchas veces por profesores y alumnos; es la que se refiere a la falta de correlación entre las diferentes Cátedras. Hemos vivido largo tiempo en un errado sistema de autonomía, dejando una absoluta libertad a los Docentes para que dicten sus respectivas asignaturas, en la extensión y profundidad que deseen; sin un plan integral que señale los límites de cada curso, sin conocer muchas veces el Programa de cada Asignatura, dándose el caso de temas que eran tratados en varias cátedras y otros importantes que no eran abordados. Este sistema nos ha llevado a la hipertrofia de algunas cátedras de especialización con mengua del tiempo dedicado a las clínicas generales. En los últimos años se ha hecho un esfuerzo para corregir estos defectos y se está en camino de llegar a una solución definitiva.

Es menester que en el Nuevo plan de la Facultad, que está en elaboración, se señale específicamente lo que cada Cátedra debe enseñar, y el número de horas de que dispone para cumplir su cometido.

Recordaremos aquí, que la Facultad está obligada, en primer lugar, a formar el tipo de médico que el país necesita, y este tipo de profesional es el médico cirujano general, con un conocimiento lo más completo de Clínica Médica y de Medicina Preventiva, con cierto entrenamiento en Cirugía que lo capacite para realizar la terapia quirúrgica de los procesos más comunes; con práctica obstétrica y con conocimientos generales de las especialidades.

De aquí se desprende que el plan de estudios de la Facultad se debe señalar a las especialidades una doble misión. De una parte, contribuir a la preparación básica del estudiante dentro de los cursos regulares y de otra parte, profundizar la enseñanza con miras a la preparación de especialistas para los graduados que así lo deseen.

*DE LA METODICA DE LA ENSEÑANZA.—*

Ya dijimos, y lo repetimos, que la misión de la Docencia no es sólo dar instrucción médica, es decir, transmitir conocimientos, llenar un cerebro con el mayor número de datos; el papel del maestro es sobre todo educar, guiar, ayudar al alumno a que se encuentre a sí mismo y a que desarrolle sus aptitudes enseñándole a razonar, despertando su curiosidad por el estudio y enseñándole el arte de aprender. El profesor debe abandonar el arcaico método memorista que aunque nece-

sario, exagerado, lleva al alumno a la creencia de confundir, repetir con razonar. Lo que verdaderamente instruye es la detenida observación de los hechos y la madura reflexión sobre los mismos. Un profesor inexperto quiere decirlo todo en una lección. El buen maestro es el que en una clase da 2 ó 3 grandes ideas, que quedarán grabadas para siempre, que estimularán la reflexión y el deseo de estudiar el tema.

Nuestra Facultad ha distribuído sus asignaturas en dos secciones : la llamada de Ciencias Básicas y la de Clínica. Sigue en esto el metodo universalmente aconsejado de que el alumno debe conocer primero el organismo sano, morfológica y funcionalmente en los anfiteatros y laboratorios para iniciar después los estudios clínicos en los hospitales.

Me referiré especialmente a los estudios clínicos con los que estoy más familiarizado. Vivimos también aquí el sistema de la autonomía de las Cátedras que funcionan, además, en diferentes hospitales. Esto impide hacer la unidad de los estudios clínicos, que creemos deberían realizarse, desde la iniciación de los estudios semiológicos hasta la práctica del internado, en el mismo hospital y bajo las mismas directivas. Esto hace necesario el funcionamiento de un Departamento completo de enseñanza Clínica en cada uno de los dos grandes hospitales de que dispone la Facultad. En este Departamento, que el alumno podría escoger, iniciaría y terminaría sus Estudios Superiores. Como parte integrante del Departamento clínico funcionarían todas las especialidades; y en los Laboratorios, las cátedras de Bioquímica, Bacteriología, Radiología, etc., tendrían personal docente que serviría a la vez a la enseñanza y a la función Asistencial. El estudiante interesado en el diagnóstico y tratamiento del paciente en las salas del Servicio, seguiría con verdadero provecho los exámenes auxiliares requeridos y sería instruído sobre su ejecución. Así lograríamos formar núcleos de verdadera docencia donde los alumnos, en contacto estrecho con sus maestros a través de toda su carrera, llegarían a tener la comunidad espiritual que debe existir entre unos y otros y que es indispensable para el cumplimiento de la misión de conductor y guía que tiene todo Docente.

Una poderosa objeción tiene en nuestro medio esta idea de hacer en cada hospital un núcleo de enseñanza clínica integral : es el hecho de que los grandes Hospitales que sirven actualmente a la Docencia, no son Hospitales mixtos. Creemos que no es una dificultad insalvable y que en un futuro próximo, podremos hablar en pasado de este arcaico criterio.

Para terminar, permitanme Uds. mirar un porvenir lejano, quizá utópico, en la enseñanza Médica. Hago especial hincapié en que no voy a proponer que hagamos ensayos ahora; lo que voy a decir es más un tema de reflexión, que una idea realizable por el momento.

Muchas veces he pensado : ¿Por qué los estudios médicos se inician obligadamente con el estudio de las Ciencias Morfológicas (Anatomía-Histología) para pasar después al estudio funcional (Fisiología-Bioquímica) y finalmente al estudio del enfermo?

El estudiante inicia su carrera con la ilusión de que va a ver enfermos y aprender a tratarlos. Y la primera experiencia es enfrentarse con un estudio detallado de materias cuya utilidad inmediata no puede sentirla. Sólo se aprende lo que se estudia con interés y con cariño. Podemos interrogarnos todos, qué nos queda de las largas horas que pasamos frente a los gruesos textos de Anatomía. En verdad muy poco. Es que no sentíamos la razón de tanto esfuerzo.

Por otra parte, si reflexionamos sobre la Historia de la Medicina, sobre la manera cómo ha avanzado el conocimiento médico, tenemos que aceptar que lo primero fue el enfermo, y que esta realidad y la necesidad de comprenderla obligó a conocer al individuo sano.

Si al estudiante lo iniciáramos en el Hospital, frente a un caso patológico, y lo hiciéramos sentir desde el primer instante la necesidad del estudio morfológico y funcional del órgano afectado para que inmediatamente después pueda interpretar al enfermo, no es absurdo pensar que tendría más interés en ese estudio y el resultado de su esfuerzo le sería más útil que el estudio antelado y monótono de materias que le parecen alejadas de la finalidad que lo llevó ilusionado a las aulas de la Facultad.