



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA

PRIMER SEMINARIO  
DE EDUCACION MEDICA DE LA ESCUELA DE MEDICINA  
VALPARAISO 20 - 21 JULIO DE 1989

H 449  
1989



W 18  
5471e  
1989  
C1



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA



486

PRIMER SEMINARIO  
DE EDUCACION MEDICA DE LA ESCUELA DE MEDICINA  
VALPARAISO 20 - 21 JULIO DE 1989

Aug 01244



## INTRODUCCION

La Dirección y el Consejo de la Escuela de Medicina convocaron a ochenta académicos, con jerarquía de Profesor, a participar en un Seminario de Educación Médica en torno a los temas de "EL Alumno de Medicina" y "El Docente de Medicina".

Para organizar este evento se constituyó un Comité integrado por los siguientes Profesores:

- Prof.Dr. Carlos ALONSO Raby
- Prof.Dr. Omar JARA Michael
- Prof.Dr. Luis MALDONADO Cortés
- Prof.Dr. Carlos SILVA Lafrentz
- Prof.Dra. Alicia VERA Gandulfo

Este Comité realizó seis sesiones de trabajos tendientes a organizar adecuadamente el Seminario, permitir un desarrollo eficiente del mismo y garantizar una participación representativa de los Académicos de la Escuela de Medicina.

El Seminario se realizó en dos mañanas, durante las vacaciones de invierno de los alumnos, los días 20 y 21 de Julio de 1989, entre las 08.30 y 12.30 Hrs. ocupándose para ello, las dependencias del segundo piso del edificio de la Facultad de Medicina de Valparaíso.

Cada tema fué introducido por una Conferencia, la que fué seguida de un trabajo de grupo en base a una guía preestablecida y que fué repartida a cada asistente. También se hizo llegar, una encuesta sobre temas anexos, la que fué contestada por un grupo importante de los académicos.

A cada Profesor se le entregó una carpeta conteniendo entre otros antecedentes, la Declaración Médica de Edimburgo, la Reglamentación Universitaria vigente en diversos aspectos del tema y varios trabajos científicos atinentes a los mismos.

Como producto final de este Seminario el Comité elaboró un informe consolidado de los tres grupos de trabajos en que fueron divididos los profesores, el que fué conocido y aprobado en una Reunión Plenaria realizada el 28 de Julio.

Hubo también, oportunidad de tratar algunos temas diversos, cuyos resultados se incluyen junto con los informes de los temas oficiales.

### COMITE EDITOR:

PROF. DR. CARLOS ALONSO RABY  
PROF. DR. OMAR JARA MICHAEL  
PROF. DR. LUIS MALDONADO CORTES  
PROF. DR. CARLOS SILVA LAFRENTZ  
PORF. DRA. ALICIA VERA GANDULFO

**CONVOCATORIA**

El Director de la Escuela de Medicina, a nombre propio y del Consejo de la Escuela, tiene el agrado de convocarlo a participar en un Seminario de Académicos que se realizará los días Jueves 20 y Viernes 21 de Julio con los siguientes temas:

Jueves 20.7.89 08.30 a 12.30 Hrs. "EL ALUMNO DE MEDICINA"  
 Viernes 21.7.89 08.30 a 12.30 Hrs. "EL DOCENTE DE MEDICINA"

El Seminario se realizará en base a una exposición previa del tema y a un trabajo de grupos, en base a una temática preestablecida.

Dada la imposibilidad que asistan todos los docentes de la Escuela, la Comisión Organizadora lo ha seleccionado a usted para que con su asistencia honre y enriquezca la discusión de cada tema, por lo que le ruego que tenga la amabilidad de confirmar su asistencia, ya que de no ser posible, permitirá utilizar el curso con otro académico.

En el caso que usted acepte integrar este Seminario se le remitirán oportunamente los documentos requeridos para el adecuado análisis de cada tema.

Si para poder asistir a este evento, usted requiere de un permiso especial de su Institución de trabajo extrauniversitaria, le ruego me lo haga saber personalmente para solicitarlo a quien corresponda con la debida anticipación.

Lo saluda atentamente.,

PROF.DR. DAVID SABAH JAIME  
 Director Escuela de Medicina

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE MEDICINA

**PROGRAMA**

PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA DE LA ESCUELA DE MEDICINA

20 - 21 de Julio de 1989

AULA MAGNA "DR. PEDRO URIBE CONCHA"

AUDITORIOS A - B y C DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
 Hontaneda 2653 - Valparaíso

## JUEVES 20 JULIO

Horario

08.30 Hrs. Discurso de Inaguración a cargo del Profesor  
Dr. Carlos Silva Lafrentz

## TEMA: "EL ESTUDIANTE DE MEDICINA"

08.45 a  
09.15 Hrs. Conferencia por el Profesor Dr. David Sabah J.  
Director de la Escuela de Medicina

09.30 a  
11.00 Hrs. Trabajos de Grupos

11.00 a  
11.30 Hrs. Café

11.30 a  
12.30 Hrs. Trabajos de Grupos

## VIERNES 21 JULIO

Horario

## TEMA: "EL DOCENTE DE MEDICINA"

08:30 a Conferencia por el Profesor Dr. Carlos Pattillo Bergen, Decano de  
09:00 Hrs. la Facultad de Medicina.

09:00 a Trabajo de Grupos  
10:30 Hrs.

10:30 a Café  
11:00 Hrs.

11:00 a Temas varios en trabajos de grupos.  
12:30 Hrs.

21:00 Hrs. Comida de Clausura

Secretarias Administrativas:

1. Sra. Jessica Astudillo Fonck
2. Sra. Magaly Demuth Benitez
3. Srta. MARGARITA Andrade Fernández

DISCURSO DE INAGURACION PRONUNCIADO POR EL PROF. DR. CARLOS SILVA LAFRENTZ

Con este Acto, se inicia el 1º Seminario de Educación Médica con los Temas "El Estudiante de Medicina" y "El Docente de Medicina", acordado por el Consejo de la Escuela de Medicina, en la sesión del 18 de enero de 1989.

Este evento viene a cumplir con un antiguo anhelo de muchos docentes de la Escuela que deseaban una oportunidad de reflexionar conjuntamente sobre la labor educacional que estamos dando desde hace más de 20 años y como se proyectará hacia el futuro.

Muchos son los Temas que actualmente nos preocupan en este quehacer diario. La Comisión Organizadora, después de debatir algunas alternativas, decidió elegir, para esa primera ocasión, el análisis del Estudiante y el Docente de Medicina, actores principales de nuestro proceso educativo, dejando para posteriores instancias el análisis y estudio de otras preocupaciones de igual importancia.

El Seminario ha sido programado para dos mañanas de trabajo participativo de docentes con categoría de profesores por invitación. De inmediato, la Comisión pide comprensión y excusas para aquellos docentes - profesores o ayudantes - que por razones meramente organizativas no han podido ser incluidos en la invitación convocatoria.

El estudio de cada tema se iniciará con una Conferencia de Introducción al Tema. Para el Tema de hoy "El Estudiante de Medicina", el relato será hecho por el Prof. Dr. David Sabah Jaime, Director de la Escuela de Medicina y para el tema de mañana "El Docente de Medicina" el Prof. Dr. Carlos Pattillo Bergen, Decano de la Facultad de Medicina.

En las carpetas Uds. encontrarán, además, material bibliográfico relativo a los Temas. Después de las Conferencias, el conjunto de académicos se dividirá en tres (3) grupos de trabajo, según las listas a disposición en las carpetas. Los grupos han sido estructurados lo más homogéneos posibles en cuanto a proporción de profesores de los 3 niveles y la relación básico-clínica.

Con estos tres documentos consolidados, la Comisión Organizadora espera, con la ayuda de los mismos directivos de los grupos, preparar a la mayor brevedad un informe final que será puesto a disposición de Uds. y de las Autoridades de la Escuela y de la Facultad en un Plenario a realizarse el viernes 28 a las 11:30 horas.



Se ha agregado a los documentos contenidos en la carpeta, un Cuestionario con varias preguntas sobre aspectos varios relacionados con el Alumno de Medicina para ser contestadas individualmente por Uds., o sea, no es materia de discusión en los grupos. Se recomienda la pronta respuesta y entrega.

Para terminar, agradezco a los asistentes por su presencia, participación y permanencia en este par de mañanas y diálogo universitario invirtiendo sus valiosas horas en esta interesante labor.

Agradezco, también, a las Autoridades de la Facultad y de la Escuela por su apoyo permanente y a los docentes participantes del Comité Organizador que aportaron ideas valiosas en la programación. Además a las Señoras Secretarías Administrativas que con gran entusiasmo y solvencia tomaron a su cargo la labor administrativa del Seminario.

Gracias de antemano y a trabajar!

CONFERENCIA DICTADA POR EL PROFESOR DOCTOR CARLOS PATTILLO BERGEN, DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA SOBRE "EL DOCENTE DE MEDICINA".

La enseñanza de la medicina comenzó a desarrollarse en Chile pocos años después del establecimiento de la República, a comienzos del siglo pasado, iniciándose formalmente, a partir de 1833 con la inauguración del Primer Curso de Ciencias Médicas. En las décadas siguientes el conocimiento médico progresa constantemente. Al comienzo se contó con la colaboración de médicos europeos y ya en la segunda mitad del siglo se inició el perfeccionamiento de los profesionales formados en Chile, en las más connotadas clínicas europeas. Algunos médicos chilenos viajaron becados, especialmente a Francia, Alemania e Inglaterra. Estos profesionales acrecentaron sus conocimientos junto a los maestros de la Medicina europea y de vuelta al país, dieron un fuerte impulso a la educación médica chilena, convirtiéndose con el tiempo, en los grandes clínicos de la época.

Estos distinguidos profesores formaron excelentes discípulos, la mayoría de los cuales alcanzamos a conocer los más antiguos de nuestra generación y cuya sapiencia admiramos. En la primera mitad del presente siglo comienza la influencia norteamericana, gracias a la estada en las clínicas de más renombre del país del norte, de numerosos docentes nuestros, cuya influencia permitió que en nuestro medio se fundieran los conocimientos emanados del Viejo Continente y de Estados Unidos. Podríamos aseverar que a mediados de siglo se vivió una "época de oro" de la Medicina Chilena, con un desarrollo casi a la par con lo alcanzado por los países más evolucionados. Nuestros clínicos podían publicar sus logros en Revistas Nacionales y extranjeras, en base a investigaciones serias.

En cuanto al estudio de las ciencias básicas, fue incipiente en los comienzos con las disciplinas de Historia Natural y Botánica, Química, Anatomía y Fisiología. Sólo en el presente siglo se aprecia un desarrollo más intenso de la Biología - Fisiología - Anatomía Patológica - Microbiología - Bioquímica, etc. También en estas Ciencias Biomédicas se contó con la colaboración de eminentes profesores europeos como Noe, Westenhoffer, Lipschutz, Hertzog, etc., los que le dieron un fuerte impulso, el que ha sido continuado por sus sucesores nacionales.

El excelente desarrollo de las Ciencias Biomédicas en Chile se destaca por el hecho que el mayor porcentaje de la investigación científica, en general, corresponde a trabajos realizados en el área biológica, y lo que es más importante, estos "papers" son los más citados de latinoamérica, en las Revistas Científicas de importancia mundial.

Pese a lo expuesto, este fuerte desarrollo científico no se refleja aún en forma importante en la investigación clínica nacional, por lo que el ejercicio de la medicina depende, en nuestro país, de los increíbles logros alcanzados en el extranjero.

Creemos firmemente que nuestros médicos están capacitados para investigar nuevas formas de sanar al hombre de sus enfermedades, sea a través de nuevos fármacos (que nuestros químicos y bioquímicos están también capacitados para producirlos) o procedimientos de intervención cruenta que nuestros cirujanos pueden desarrollar.

La brecha tecnológica, que en estas materias nos separa de los países desarrollados, no es tanto de orden financiero sino, más bien, de políticas de desarrollo.

Postulamos pues, que el médico debe ser investigador. Quisiéramos desarrollar más esta idea.

En el campo de la medicina se puede realizar diferentes tipos de investigación. Es deseable que un muy pequeño porcentaje de los jóvenes que egresan cada año de una de las seis escuelas de medicina con que cuenta el país, se dedique profesionalmente a una determinada ciencia biomédica en la que su actividad será fuertemente de investigación científica básica, pero con proyección hacia el ser humano enfermo. Como lo ha expresado nuestro insigne científico Dr. Héctor Croxatto, la inmensa mayoría de los descubrimientos biológicos que han resultado de enorme utilidad para la humanidad, han sido hechos por médicos. Es cierto que en la actualidad es muy necesaria su asociación con otros científicos, especialmente bioquímicos y físicos. Los primeros con su análisis molecular de la célula nos permite un conocimiento más profundo del cuerpo humano y con el estudio del metabolismo y sus interacciones son capaces de estructurar nuevos fármacos. Los segundos, ponen a nuestra disposición diferentes formas de energía para su aplicación terapéutica y últimamente (a partir de Wilhelm Roentgen), mediante la estructuración de diferentes aparatos que emiten y captan señales ondulatorias, le han dado un fuerte impulso al diagnóstico por imágenes.

El trabajo conjunto del médico y el científico son indispensables para el desarrollo de la medicina y, desgraciadamente en nuestro país, estamos muy atrasados al respecto, lo que explicaría nuestra falta de contribución, como nación, al avance de la Ciencia Médica, aunque numerosos médicos chilenos están involucrados en interesantes investigaciones que se llevan a efecto en países desarrollados.

Se ha dicho que la investigación científica en estos últimos países se realiza en instituciones privadas que disponen de un amplio financiamiento. Esto en realidad es así. Pero también es cierto que en los países en desarrollo como el nuestro, el mayor porcentaje de las investigaciones se efectúan en las universidades, las que, desgraciadamente, han visto disminuir fuertemente su presupuesto en los últimos años, cuando aún falta mucho para que la empresa privada tome conciencia de la participación que le corresponde. Si no hay acuerdo para solucionar este impasse, la brecha que nos separa de los países desarrollados seguirá ampliándose fatalmente, lo que significa sufrimiento para la población.

De todas maneras los docentes de la Escuela de Medicina tienen la obligación de formar profesionales con una base científica seria, de tal forma que al pequeño porcentaje de egresados que tomen el camino de la investigación biomédica les sea fácil hacerlo, es más, debe cultivárseles y estimularlos. Estamos convencidos que esto se puede lograr sin gran inversión financiera, como lo expresáramos en un proyecto que al efecto enviamos a las autoridades de Rectoría en septiembre de 1989. Estas no son ideas antojadizas. La Universidad de Chile, en la búsqueda del mismo objetivo de mejorar la investigación biomédica en el país, recientemente ofreció los cursos de postgrado conducentes al título de Magister en Ciencias Médicas; y la Pontificia Universidad Católica de Chile acaba de inaugurar un Centro de Investigaciones Médicas. En realidad, no podemos desoir la declaración de un gran gobernante, la fallecida Golda Meir, cuando expresó que: "Israel como país pobre, no puede darse el lujo de no tener investigación".

Decíamos que en campo de la medicina se pueden realizar diferentes tipos de investigación. Acabamos de analizar muy brevemente la investigación científica biomédica, de escaso desarrollo en nuestro país.

Otra forma de investigar, en la cual el médico no sólo puede sino que debe involucrarse, es la investigación clínica, la que, a su vez, persigue diferentes objetivos. Enumeraremos los más importantes:

1º) El control de un tratamiento. Si se trata de un nuevo fármaco (fabricado, investigado en animales de laboratorio, luego en el ser humano, aprobado por las autoridades pertinentes del país de origen, promocionado en diferentes países), pese a todo el proceso mencionado, debemos siempre plantearnos algunas dudas: ¿será realmente efectivo?, ¿inocuo?, ¿el tiempo de prueba fue suficiente? y, por último, ¿el fármaco actuará en nuestra población de

la misma manera, a las mismas dosis? Si se trata de un tratamiento quirúrgico: ¿tenemos en nuestro medio las condiciones de equipos, drogas coadyuvantes, destreza suficiente? Si lo realizamos eficientemente, el seguimiento a corto y largo plazo nos informará de las complicaciones postoperatorias, de la calidad de vida que se consiga, las recidivas de la afección, la sobrevida comparada con otros tratamientos incruentos que sean proconizados, etc.

2º) El valor diagnóstico de diferentes procedimientos.

3º) La prevalencia de diferentes enfermedades en nuestro medio y en general todos los estudios epidemiológicos.

Estas diversas investigaciones son absolutamente necesarias para dar una adecuada atención a la población. Son, por lo tanto, un deber moral de todo médico y, con mayor razón, del docente.

Creemos firmemente en este planteamiento, aplicable a todo médico, y con muchísima más razón a aquellos que enseñan la medicina, cualquiera que sea la disciplina a la que se dediquen.

Pues bien, somos testigos que la "época de oro" va siendo un recuerdo del pasado, porque la mayoría de las investigaciones clínicas llevadas a efecto en Chile ya no están a la par con lo que se efectúa en los países desarrollados. Falta una relación más estrecha con los prodigiosos conocimientos alcanzados en los últimos años por las ciencias biomédicas, en el extranjero. Basta mencionar la biología molecular, que nos muestra a la célula como un verdadero universo en el que se desarrollan las más variadas reacciones químicas y físico-químicas, producción de numerosas sustancias de acción específica (aún en células que no sospechábamos pudieran realizar ésto, como las del miocardio o del cerebro), y con una membrana que las separa del medio ambiente, que no es una simple lámina, sino un verdadero órgano de control que regula cuanto ingresa o sale de ella. Debemos mencionar que, desde el punto de vista termodinámico, la célula es el aparato más perfecto que cualquiera diseñado por el hombre, en cuanto a su rendimiento energético.

A este nivel de conocimientos la genética, la inmunología, la farmacología, están acercándose aceleradamente a la esencia de la realidad.

Debemos, ahora, realizar un esfuerzo para cerrar esta brecha. La objeción más frecuente es que no contamos con el equipamiento necesario por ser muy costoso. A mí me parece risible esta objeción. Creo que un país que ya va a exportar sobre 10.000 millones de dólares al año (e importar poco más de 9.000 millones), no pueda considerar el gasto de 30 a 50 millones en equipo científico, cuyo beneficio no será en pesos, sino en una mejor prestación de salud que traerá mayor expectativa de vida y en mejores condiciones. No es un problema económico sino de priorización.

Esta ya larga exposición no ha tenido otro objetivo que fundamentar nuestro criterio de lo que debe ser el docente médico, el que va a formar las generaciones de profesionales de la medicina para el siglo XXI.

Podríamos reseñarlo en los siguientes puntos:

- 1º) Atenderá pacientes permanentemente, para mantenerse vigente y acrecentar sus conocimientos, transmitiéndolos a sus discípulos con su actuar, y a quienes guiará en la búsqueda bibliográfica pertinente.
- 2º) Sus clases expositivas serán cortas, claras, amenas, señalando sólo lo importante y dialogarán con los estudiantes al final de ellas.
- 3º) No sólo se involucrará con pacientes aquejados gravemente, hospitalizados - sino que en forma muy importante, con el paciente de consultorio que atendido oportunamente y adecuadamente, permite la recuperación rápida o el diagnóstico precoz de graves patología, que lo encamine a un tratamiento médico o quirúrgico que lo cure antes de entrar a una etapa fatal o que conlleve largos, costosos e invalidantes tratamientos.
- 4º) Estará permanentemente al día en el conocimiento de las enfermedades y su tratamiento, leyendo lo publicado, analizando críticamente lo reportado en la bibliografía nacional y extranjera. Ensayará los métodos recomendados en forma juiciosa y ateniéndose a una ética rigurosa (es muy antiguo, pero muy vigente el "primum non nocere").
- 5º) Con el objeto de engrandecer el acervo de la medicina, debe ordenar los conocimientos que adquiera, postular hipótesis de trabajo y realizar investigaciones que sean un real aporte al progreso del arte de sanar, lo que al mismo tiempo, le dará mayor prestancia e influencia sobre sus discípulos.

CONFERENCIA DICTADA POR EL PROFESOR DR. DAVID SABAH JAIME, DIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA SOBRE "EL ESTUDIANTE DE MEDICINA".

Se dice que aparte de un amante, nadie más interesante como objeto de estudio, que el estudiante, y Shakespeare pudo muy bien hacer que formara el cuarto personaje de su grupo inmortal. El lunático con su idea fija, el poeta con su bello frenesí, el amante con su idolatría y al estudiante ardiendo en el ansia del saber.

Los estudiantes son parte esencial de la Universidad, junto con los académicos, actores irremplazables del proceso de enseñanza - aprendizaje; en este aspecto tenemos con ellos una tarea común. Ingresan a las aulas, para que guiados por sus profesores, adquieran los conocimientos, habilidades y actitudes que los capaciten para ejercer adecuadamente el rol profesional y social que han elegido.

#### PERFIL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

El estudiante de Medicina, es un muchacho o muchacha entre los 17 y 19 años de edad, que proviene de la enseñanza media o generalmente de un colegio particular, de clase socioeconómica media, aunque en los últimos años han aumentado los estudiantes que provienen de hogares modestos.

¿ Que los ha llevado a estudiar Medicina ? Distintas motivaciones. Unos pocos, hijos o parientes de médicos, que en sus hogares se han empapado de lo que la profesión significa, aunque parecería que en los últimos años este grupo está en disminución. Otros porque en la Prueba de Aptitud Académica obtuvieron altos puntajes y no desean festinarlo en una carrera que consideran de inferior rango.

Los más, porque aún la Medicina es un "Status", sino económico, en lo social y en lo humano y la imagen del médico todavía ocupa un sitial elevado en la sociedad.

Otro grupo, porque realmente han tenido interés en las materias biológicas y ya en el colegio han experimentado con ratas o gatos.

Y por supuesto, hay un grupo que relata que idealísticamente es la carrera que les permitirá ayudar a la Humanidad

¿ Existe la vocación ? Tendríamos que reconocer que sí ; o es persistencia ? cuando vemos estudiantes, que un año tras otro insisten en su deseo de estudiar Medicina, dando repetidamente la Prueba de Aptitud o entrando a Medicina después de haber pasado uno o dos años en una carrera afin o persisten en estudiar medicina después de haberse recibido de Enfermera-Matrona o Dentista o Tecnólogo Médico como vemos todos los años.

¿ Existe orientación sobre qué es la Carrera de Medicina ?

Escasa - Si bien algunos colegios solicitan a la Dirección de la Escuela charlas orientadoras, son los menos - Tampoco los Orientadores de los Colegios se acercan a la Escuela a solicitar mayor información.

Al recibir a los alumnos de Primer año de Medicina, este año, solicité que indicaran los que tenían algún conocimiento sobre la Carrera.

No fué más del 10%.

### LA EDUCACION MEDICA

Según Vargas y Foradori, aproximadamente la mitad de los alumnos que ingresan a las Escuelas de Medicina, vienen desprovistos de una preparación intelectual adecuada para enfrentarse con los nuevos aprendizajes.

Los cursos que se programan en los primeros semestres de la carrera, tratan desesperadamente de completar la formación en las Ciencias Básicas para cualquier actividad (química, física y matemáticas).

No deja de ser curioso, por decir lo menos, que en esta etapa formativa no se tenga énfasis en las Ciencias Humanísticas y se asuma "a priori" en la mayoría de las Universidades, que esta formación se terminó y se dirija al estudiante en forma acelerada a su profesión.

Existe una incompetencia en los estudiantes egresados de la Educación Media en Métodos y estrategias de estudios, búsqueda independiente de información, utilización de bibliotecas, etc.

El alumno en algunas encuestas ha declarado no saber como y donde estudiar; maneja además en forma deficiente la expresión verbal y escrita

### LA PRUEBA DE APTITUD ACADEMICA

No revela los atributos que son importantes para el desempeño como estudiantes de Medicina.

Sólo se mide ciertas capacidades cognitivas sin discriminar actitudes y atributos esenciales para el estudio y la práctica médica y aún, en cierto modo, privilegian determinadas características patológicas, como lo sugieren los trabajos de Roa.

Los estudiantes en la Prueba de Aptitud, con preguntas de elección múltiple, no muestran sentido lógico para ordenar y exponer ideas.

En una Investigación sobre significado de la Prueba de Aptitud Académica de la profesora María José Lemaitre de la Corporación de Promoción Universitaria concluye:

Que 60% de respuestas acertadas dan 700 puntos.

En Matemáticas el promedio de respuestas correctas es 22 sobre 60.

En Biología y Física los 800 puntos se obtienen por 50% correcto.

En Ciencias Sociales la mitad de las respuestas correctas dan 700 puntos.

Se observa que el nivel de pensamiento concreto de los postulantes, es menor que el que le correspondería a su edad.

En general los estudiantes que dan la prueba, evidencian un deplorable manejo del idioma Castellano y entre otras cosas, aplican erróneamente algunos conceptos científicos básicos.

" Los resultados de la Prueba son un indicador elocuente de una crisis que es preciso enfrentar, pero, antes que nada es indispensable conocer "

¿ Cuales son las ponderaciones para ingresar a Medicina en nuestra Universidad ?

Notas de Enseñanza Media	: 25%
Prueba Verbal A.A.	: 15%
Matemáticas	: 30%
Historia-Geografía de Chile	: 10%
Biología	: 20%

Puntaje Mínimo de Postulación : 650 puntos

Puntaje Mínimo Ingreso 1989 : 701 puntos

en nuestra Escuela el primer lugar de postulación se obtuvo con 756 puntos y el último con 701 puntos.



## VOCACION

Aí respecto es interesante analizar un trabajo realizado por los Internos Fernando Olavarría y Miguel Orriols en 1986.

Ellos encuestaron el 71.1% del total del alumnado. Dividieron en diez áreas hacia las cuales se orienta la motivación estudiantil, obteniéndose en primero y segundo lugar: Ayuda a la Comunidad y Vocación científico-humanista, sumando en conjunto un 54% del alumnado, o sea, apenas un poco más de la mitad, mientras que las otras áreas de menor valor espiritual y banales constituyen un 46%. - Analizando las áreas por cursos, observan que en los cursos superiores el nivel socio-económico, sube en importancia. Así en quinto año e Internado constituye la segunda fuente de motivación. - Existe un total de 8,8% de alumnos arrepentidos de estudiar Medicina, cuyo porcentaje sube a 21.4% si se suman los casos dubitativos, observándose en los cursos superiores la mayor incidencia de arrepentidos.

El mayor porcentaje de alumnos que estudiarían otra carrera a cambio de Medicina, se encontraban entre Tercero y Cuarto Año, momento en el cual empiezan a comprender el real significado de la Carrera y cuando la exigencia académica es mayor.

Los autores plantean la necesidad de un mejor método de admisión a la Carrera de Medicina.

## EL INGRESO A LA UNIVERSIDAD

Es corriente ver en los primeros años, un comportamiento cambiante y una profunda transformación de su personalidad. Hay cambios fundamentales en el equilibrio psicológico, caracterizados por tendencias simultáneas hacia una desorganización y reorganización emocional, lo que hace surgir conflictos en los niveles de exigencia emocional.

Fases tempranas de angustia se reactivan así como se hacen visibles debilidades latentes, llegando incluso a expresarse enfermedades mentales para las cuales se tenía predisposición.

Al ingreso, los estudiantes, no sólo carecen de los conocimientos específicos, sino que están viviendo una etapa de su personalidad que es particularmente difícil, la adolescencia tardía.

El choque del adolescente con el obstáculo de los Ramos Básicos crea en él un conflicto: la presión de los contenidos incide en un horario exhaustivo, la seguidilla de pruebas, no deja espacio libre para la complementación cultural extracurricular.

Si a esto se agrega que muchos de nuestros alumnos en el primer semestre se ven obligados a vivir lejos de su núcleo familiar, se han creado condiciones adicionales que favorecen que el fracaso potencial se pueda convertir en real.

Esta situación evoluciona en meses, de modo que el adolescente inmaduro y afectivo pueda irse desarrollando y convirtiéndose en un hábil estudiante. Así, se enfrenta a los Ramos Clínicos, en una situación y personalidad completamente distinta, como si fuera otra persona.

## DESERCIONES O MORTALIDAD ACADEMICA

Otro punto interesante de analizar en relación a los estudiantes de Medicina es el abandono de la Carrera.

José M. Ugarte en su trabajo "Ingresos y Egresos de Estudiantes de Medicina" en 1984 da una cifra de mortalidad académica de 17% en 1982, que sube en los 2 años siguientes a 21.9%, siendo nuestra Escuela una de las más bajas con 14.7% en 1982.

Varios son los factores que pueden influir en la mortalidad académica.

Un factor podría ser una menor capacitación del alumno egresado del nivel medio, aunque esta causa es discutible, ya que a Medicina ingresan los mejores puntajes de la Prueba de Aptitud Académica.

Otro factor es el económico social. En los últimos años el "Status" socio económico del estudiante de Medicina se ha ido deteriorando y podemos ver que gracias al Crédito Universitario acceden a la Carrera estudiantes de bajo nivel económico, lo que aunque hace muy loable que tengan igualdad de oportunidades para estudiar, se traduce en la práctica en un rendimiento menor, que a veces los hace abandonar la Carrera (menos posibilidad de: adquirir textos de estudios, fotocopias, alimentación deficiente, etc.)

Un tercer factor, que, si bien en términos cuantitativos no es elevado pero que progresivamente ha ido tomando importancia es el relacionado con problemas de salud mental y stress, los cuales en ocasiones pueden tomar formas clínicas definidas, que pueden llevar a tratamientos prolongados que significan suspensiones transitorias o definitivas de los estudios.

### CONDICIONES QUE DEBE REUNIR EL ALUMNO DE MEDICINA

En las pautas de discusión se han enumerado una serie de características y cualidades deseables en un estudiante de Medicina.

Ellas admiten cierta jerarquización y darán para un extenso análisis por parte de los grupos.

En la docencia de ramos básicos juegan papel importante la memoria y la capacidad de aprendizaje; el hábito de estudio.

En los ramos pre-clínicos la capacidad de interpretar y relacionar los procesos normales con los patológicos, el juicio y el raciocinio lógicos.

En los ramos clínicos la capacidad de comunicación y lenguaje, la habilidad para obtener información (Anamnesis y Ex. físico), para formular hipótesis diagnósticas, y tomar decisiones.

Son en general esenciales la capacidad de observación, de raciocinio y la de aprender a estudiar, la búsqueda de información.

El alumno debe tener el hábito del estudio y aprender a leer con juicio crítico.

Muy importante es la actitud de respeto a la dignidad de la persona humana, lo cual se demuestra con el ejemplo, no tanto con las palabras.

Otras cualidades esenciales son la de aprender a diagnosticar y a formular soluciones para los problemas médicos de salud, tanto a nivel del enfermo, de los familiares, de la colectividad.

El alumno tiene que demostrar por cierto, inquietud científica y adquirir interés por investigar los problemas de salud y enfermedad y por contribuir al progreso de la Medicina.

El estudiante de Medicina, en fin, debe poseer un nivel adecuado de inteligencia con una muy buena capacidad

de juicio y raciocinio, criterio desarrollado, alto sentido de responsabilidad, ser sencillo, honrado y veraz, con hábito de estudio y con normas de educación y trato.

Un buen nivel de cultura general - Preocupación de su presentación personal.

La presentación personal es un factor que el estudiante de Medicina no debe descuidar.

En las relaciones humanas también influyen el exterior. El exterior debe ser moderado en todo, como suplica Maimonides en su plegaria; **no llamar la atención con la presentación externa, con las prendas, no con los ademanes.**

Recordemos el caso de hace unos meses en que un estudiante se presentó a la ceremonia de graduación en una actitud que para él podía ser "snob", pero era payasesca, con sombrero puesto. Días después, despertó la reacción en una carta a Tribuna del lector, preguntando si ese novel médico iba a pasar visita o iba a entrar al quirófano con su sombrero o iba a atender su consulta privada en esa forma.

El arreglo personal, la forma de caminar, de sentarse también tiene un modesto mensaje, la forma de mirar, la mirada que es lo que da más expresión a la fisonomía, y que es capaz por sí sola, de un lenguaje especial.

El saludo es un signo que ha perdido su valor por su forma externa, de fabricación en serie, pero que en nuestra formación debe volver a tener un hondo significado de unión, respetuosa y profunda y necesariamente llena de afecto entre una y más personas.

Aspectos muy importantes y que no siempre son debidamente considerados son los que se relacionan con el sector afectivo, o sea, el interés y preocupación por el bienestar del enfermo y su familia, la conciencia de su capacidad y sus limitaciones y la necesidad de buscar ayuda en quien sabe más.

La actitud social también es de trascendental importancia y si no se fomenta o estimula o no se desarrolla a nivel de la Escuela de Medicina, difícilmente se podrá esperar que la adquieran después de la graduación.

Terminemos diciendo que el estudiante de medicina debe estar capacitado para desarrollar actitudes positivas compatibles y propicias para un aprendizaje activo, con deseo, anhelo y compromiso para aprender y buscar la información.

Debe desarrollar habilidades, valores y actitudes que les permitan proyectarse por si mismos hacia el futuro, transformándose en sujetos activos de su propia formación personal y profesional.

## GUIA DE DISCUSION PARA EL TRABAJO DE LOS GRUPOS

### TEMA I: "EL ESTUDIANTE DE MEDICINA"

I.- ¿Cuales serían a su juicio las características y cualidades deseables en un estudiante de medicina?

La Comisión Organizadora para facilitar el diálogo en cada grupo de trabajo, ha precisado las siguientes, que somete a la discusión de los académicos participantes:

1. Inteligencia
2. Juicio y Raciocinio lógicos
3. Memoria
4. Criterio
5. Personalidad Global
6. Responsabilidad
7. Iniciativa
8. Honradez y veracidad
9. Abnegación y sacrificio
10. Autocrítica en su desempeño
11. Hábito de estudio
12. Capacidad de aprendizaje
13. Cultura General
14. Rendimiento global como estudiante
15. Educación y trato
16. Sencillez
17. Presentación personal
18. Aceptación de normas éticas
19. Comportamiento ético
20. Capacidad de comunicación y lenguaje
21. Espíritu de Servicio
22. Espíritu Científico
23. Vocación por la medicina
24. Salud física compatible
25. Salud síquica compatible
26. Otras:

II. ¿Cómo podría valorar en un proceso de selección de postulantes, las características y cualidades mencionadas en la pregunta anterior?

La Comisión Organizadora para facilitar el diálogo en cada grupo de trabajo, ha precisado los siguientes procedimientos de selección en uso en diversas Universidades.

A. ANTECEDENTES DE LA ENSEÑANZA MEDIA O SIMILAR:

1. Notas Educación Media
2. Informe Personal del Colegio
3. Recomendaciones de Autoridades del Colegio

B. PRUEBA APTITUD ACADEMICA:

4. P.A.A. Parte Verbal
5. P.A.A. Parte Matemáticas
6. Prueba Historia de Chile
7. Prueba de Biología

C. PRUEBAS ESPECIALES EN ESCUELA DE MEDICINA:

8. Entrevista personal con académicos destacados
9. Entrevista personal con autoridades universitarias
10. Prueba Cultura General
11. Test Sicológicos
12. Entrevista Siquiátrica
13. Recomendaciones de personalidades
14. Examen Médico de Salud
15. Otros.

CUESTIONARIO ANEXO AL TRABAJO DE GRUPO

(Para ser entregado el primer día y recogido al día siguiente)

I. ¿Considera adecuado valorar en algunos de los procedimientos de selección de alumnos de medicina, los siguientes aspectos?

- A. Ser hijo de Médico: SI - NO - Procedimiento en que se puede considerar:
- B. Procedencia de la V Región: SI - NO - Procedimiento en que se puede considerar:

II. La permanencia y promoción de los estudiantes de medicina se rigen por las siguientes normas universitarias:

- A. De I a V año: Notas Finales por Asignatura.
- a) Pruebas Coef. 1-2-3 (teóricas y prácticas) que dan una Nota de Presentación que pondera 0.6
  - b) Examen Final que pondera 0.4 con tres opciones:
    - T. Ordinaria
    - T. Extraordinaria
    - T. Especial
  - c) Repitencia de Asignatura: 3 veces
  - d) Repitencia de Curso: 2 veces en toda la carrera
  - e) Solicitud de Gracia al rector (no reglamentada pero aplicada)
- B. INTERNADOS: Calificación en un Formulario Especial
- a) Repitencia: 3 veces
- C. EXAMENES FINALES:
- a) Repitencia 3 veces, la última con un período práctico similar al Internado.
- D. Salud Física y Síquica compatible (Incompatibilidades en el Artículo 7 del Reglamento N°01/1984)
- E. Sumarios por faltas graves

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo considera estas normas vigentes:

- a) Adecuadas? SI - NO
- b) Estrictas? SI - NO
- c) Selectivas? SI - NO
- d) Se dan muchas opciones? SI - NO
- e) Facilitan la permanencia y graduación de la mayor parte de los alumnos que ingresan a la carrera? SI - NO

2. ¿Deberían ser más estrictas y selectivas? SI - NO
- a) ¿A nivel del primer año? SI - NO  
 b) ¿A nivel del ciclo básico? SI - NO  
 c) ¿A nivel del ciclo Internado? SI - NO  
 d) ¿En todos los niveles? SI - NO
3. ¿Sería partidario de aplicar las siguientes medidas para seleccionar a los estudiantes de Medicina durante sus estudios?
- a) No aceptar repitencia de curso en el 1er. año SI - NO  
 b) Suprimir la Temporada Especial de Exámenes (Abril) SI - NO  
 c) Suprimir la tercera opción de repitencia de Asignatura SI - NO  
 d) Restringir la repitencia de Curso a una sólo en la Carrera SI - NO  
 e) No tramitar solicitudes de gracia al Rector, ya que no figuran en la reglamentación SI - NO  
 f) Rechazar reincorporaciones de alumnos que hayan estado fuera de la carrera por más de dos años SI - NO  
 g) Establecer para algunas Asignaturas una Nota mínima de 5.0 para su aprobación SI - NO  
 h) Establecer para determinadas asignaturas una Nota de Pase del profesor en base a una calificación global del estudiante que incluya la nota de presentación entre otros aspectos. SI - NO  
 i) Propondría otras medidas para hacer más selectiva la permanencia y promoción de los estudiantes de medicina SI - NO
- Especificarlas:
- III. ¿Qué observaciones le merece el actual cupo de ingreso a primer año de Medicina que en nuestra Universidad fluctúa entre 50 y 55 alumnos?
- a) Es adecuado SI - NO  
 b) Podría ser aumentado: SI - NO - A cuantos: .....  
 c) Podría ser aumentado fijándose un cupo fijo y conocido para el 2do. año: SI - NO - A cuantos en Primer año: .....  
 A cuantos en Segundo año: .....  
 d) Podría ser aumentado abriendo dos cursos paralelos en Primer Año con un cupo fijo y conocido para el 2do. año: .....  
 SI - NO - A cuantos en Primer año en cada curso paralelo A cuantos en el Segundo año: .....  
 e) Debería disminuirse a : .....  
 f) Deben crearse extras para recibir extranjeros: SI - NO cuantos  
 g) Deben crearse cupos extras para recibir graduados de otras profesiones: SI - NO cuantos: .....



INFORME CONSOLIDADO DE LAS TRES COMISIONES DE TRABAJOS  
DEL PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA

TEMA I : EL ESTUDIANTE DE MEDICINA

En relación a la pregunta de ¿cuáles serían a su juicio las características y cualidades deseables en un estudiante de medicina? se formularon las siguientes respuestas:

- 1.- Las 25 características y cualidades expuestas por la Comisión Organizadora, se consideraron en general importantes, algunas más que otras.
- 2.- Al listado anterior se agregaron otras como el espíritu caritativo, la creatividad y la capacidad para enfrentar situaciones de emergencia.
- 3.- La mayor parte de las cualidades especificadas, son básicas para cualquiera actividad superior en la sociedad y muchas de ellas están íntimamente relacionadas con otras.
- 4.- En virtud de lo anterior es posible agruparlas en torno a aspectos mayores tales como:
  - a) Funciones Intelectuales exigidas
  - b) Habilidades y aptitudes requeridas
  - c) Comportamientos deseados
  - d) Personalidad para desempeñarse como médico en la sociedad.
  - e) Salud compatible para la labor profesional
- 5.- La vocación y/o motivación por la medicina es importante pero difícil de medir al ingreso, dado la inmadurez de los postulantes y la falta de información sobre el real quehacer del médico en la sociedad. Al respecto, se sugieren diversos procedimientos para informar mejor a los alumnos que deseen ingresar a la carrera de medicina, así como a los que cursan los primeros años.
- 6.- Hay un grupo de características y cualidades que no son modificables durante los estudios y que obligan a una adecuada selección al ingreso. Otras son perfeccionables durante los estudios siempre que el alumno capte su necesidad y los profesores aporten la orientación tanto con el ejemplo como en la propia enseñanza.
- 7.- Hay características y cualidades que se desarrollan en el hogar y otras en la educación básica y media, la mayor parte de las cuales no son medidas al ingresar a la Universidad, por no disponerse de los antecedentes y por no haber procedimientos objetivos para su detección. Habitualmente se evidencian durante los estudios, especialmente cuando faltan

y se muestran como defectos personales o de actuaciones. De allí que se sugiera la idea que cada alumno de primer año tenga una ficha individual y un tutor, que además de guiar al estudiante, registre los rasgos positivos y negativos que éste evidencie, tanto en lo personal como en sus actuaciones.

- 8.- La jerarquización de las características y cualidades deseables varían según las disciplinas y no son similares en las ciencias básicas con las clínicas. En este aspecto es necesario saber plantearlas al inicio de cada ciclo y orientar a los alumnos en función de ellas, teniendo presente que la gran mayoría de los alumnos serán médicos tratantes y que son las cualidades de esta profesión las que deberá cultivar en todo momento.
- 9.- Hay consenso en todos los grupos que la salud física y síquica debe ser evaluada tanto al ingreso como durante los estudios, exigiendo su compatibilidad con la carrera y la profesión. Algunos sugieren un estudio psicológico que a través de entrevistas y test, defina un perfil deseable en función de la profesión médica.

En relación a la segunda pregunta de "Cómo podría valorar en un proceso de selección de postulantes, las características y cualidades mencionadas en la pregunta anterior, se expusieron las siguientes ideas:

- 1.- Todos los grupos expresaron su disconformidad con el actual proceso de selección, que sólo mide una parte de las características y cualidades deseables.
- 2.- Se propone que el proceso podría ser perfeccionado, estudiando lo que miden las actuales pruebas en función de las cualidades y características mencionadas y en virtud de ello asignarles las ponderaciones exigidas.
- 3.- Dentro de las ideas debatidas para mejorar el actual proceso de selección se hace hincapié en una que podría ser manejada por la Escuela sin afectar el proceso nacional, como es la exigencia de una Prueba Especial, con una determinada ponderación y que se aplicaría, al igual que se hace en otras carreras, a los cien primeros alumnos del actual proceso. En esta prueba especial, administrada por la Escuela, podrían incluirse:

- a) Valoración de los Informes de Personalidad de los Colegios.
- b) Prueba de Cultura General confeccionada en forma computacional.
- c) Test Psicológicos para valorar inteligencia, personalidad, etc.
- d) Entrevista personal, previamente estructurada a ser realizada por académicos de alto nivel y experiencia.

Se sugieren diversas otras ideas que podrían incluirse en esta prueba especial que daría el resultado final de los alumnos admitidos. Hay consenso en la importancia y necesidad de la entrevista para la selección de los futuros médicos, para lo cual habría que iniciar desde ya su estructuración con la asesoría de especialistas, para hacerla eficiente y objetiva.

- 4.- Todos los alumnos deberían tener un examen médico completo, en base a un claro listado de incompatibilidades, que debería ser conocido por los postulantes y efectuarse previo a la realización de la prueba especial ya mencionada.

PRINCIPALES RESPUESTAS AL CUESTIONARIO ANEXO AL TRABAJO  
DE GRUPO DEL PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA.

JULIO 1989

Contestaron el cuestionario 47 académicos de un total de 71 (66.1%).

1.- ¿Considera adecuado valorar en algunos de los procedimientos de selección el ser hijo de médicos?

R. NO: 65.96%

2.- ¿Considera adecuado valorar en algunos de los procedimientos de selección la procedencia de la V Región?

R. SI: 63.83%

3.- ¿Las normas actuales de permanencia y promoción son adecuadas y selectivas?

R. Los resultados no fueron significativos.

4.- ¿Las normas actuales de permanencia y promoción son estrictas, dan muchas opciones y facilitan la permanencia y graduación de la mayor parte de los alumnos?

R. Estrictas	:	NO	57.45 %
Muchas opciones	:	SI	68.09 %
Facilitan permanencia	:	SI	91.49 %

5.- ¿Las normas actuales de permanencia y promoción deberían ser más estrictas y selectivas?

R. SI: 72.34%

Las respuestas sobre el nivel de exigencia no son significativas.

6.- En relación a ciertas medidas propuestas para seleccionar mejor a los estudiantes de medicina, las respuestas fueron:

- No aceptar repitencia en primer año : R. NO: 61.70%
- Suprimir temporada de Abril : Respuesta no significativa
- Suprimir tercera opción de repitencia de asignatura: R. SI: 68.09%
- Restringir la repitencia a una sola en la Carrera: Respuesta no significativa.
- No tramitar solicitud de gracia al Rector: R. SI: 61.70%
- No aceptar reincorporaciones pasados los dos años: Respuesta no significativa.
- Nota mínima de 5 en algunas asignaturas: Respuesta no significativa.
- Establecer Nota de Pase en algunas asignaturas en base a una Calificación Global del Estudiante: R. SI: 53.19%
- Otras medidas: Se propusieron varias sin que sean significativas.

7.- En relación al actual cupo de alumnos de primer año que fluctúa entre 50 y 55 alumnos.

a) ¿Es adecuado? R. SI: 55.32%

b) ¿Podría ser aumentado? R. NO: 78.72%

8.- Otras preguntas sobre cupos no recibieron respuestas significativas.

NOTA: Se considera respuesta significativa cuando la opción SI o NO reciben un 50% o más de las respuestas.

Se considera respuesta no significativa cuando estos porcentajes son inferiores al 50% y con leve diferencia a favor de uno u otro.

## TEMA II: "EL DOCENTE DE MEDICINA"

I.- ¿Cuales serían a su juicio las características y cualidades deseables en un docente en medicina?

La Comisión Organizadora para facilitar el diálogo de cada grupo de trabajo, ha precisado las siguientes, que somete a la discusión de los académicos participantes:

1.- Conocimientos en su disciplina:

2.- Capacidades Pedagógicas y Docentes:

- a) Comunicación y lenguaje
- b) Expresión corporal
- c) Claridad y precisión
- d) Uso adecuado de Tecnologías Docentes
- e) Preocupación por guiar y orientar a los alumnos

3.- Identificación con la Universidad:

- a) Vocación Universitaria
- b) Mística Universitaria
- c) Participación
- d) Lealtad

4.- Cualidades Personales:

- a) Inteligencia
- b) Juicio y raciocinio lógico
- c) Criterio
- d) Personalidad Global
- e) Responsabilidad
- f) Iniciativas
- g) Autocrítica en su desempeño
- h) Patrimonio Etico
- i) Educación y trato
- j) Cultura General
- k) Espíritu de Servicio
- l) Espíritu Científico
- m) Superación personal
- n) Salud Física y Síquica

II.- ¿Cómo podrían valorarse estas características y cualidades en un sistema de selección de postulantes a docentes de medicina?

La Comisión Organizadora para facilitar el diálogo en cada grupo de trabajo, ha precisado los siguientes procedimientos de selección en uso en diversas Universidades:

1. Examen de conocimientos
2. Curriculum Vitae
3. Entrevista por Profesores de la disciplina
4. Entrevista por Autoridades Universitarias
5. Concurso de Antecedentes
6. Concurso de Oposición
7. Certificados de Personalidades
8. Selección de los mejores alumnos de medicina hacia la docencia.
9. Otros:

INFORME CONSOLIDADO DE LAS TRES COMISIONES DE TRABAJO  
DEL PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA

TEMA II : EL DOCENTE DE MEDICINA

En relación con la pregunta ¿Cuáles serían a su juicio las características y cualidades deseables en un docente de medicina? Se formularon las siguientes ideas:

- 1.- Se consideran válidas y adecuadas todas las características y cualidades propuestas por la Comisión Organizadora, debiendo el docente tener el máximo posible de todas ellas.
- 2.- Hay consenso en los tres grupos de trabajo en destacar la importancia del rubro conocimiento, que debe incluir la experiencia y la capacidad para progresar y adquirir nuevas ideas en base a la investigación.
- 3.- Hay que diferenciar los niveles de conocimientos al ingresar a la Carrera Académica, con los que deben adquirirse para los diferentes niveles jerárquicos. Por otro lado, hay que tener presente que para una buena docencia se requieren conocimientos generales que den unidad y síntesis a diversos temas y conocimientos especializados que den profundidad a los mismos, cualidades que no siempre se dan en una misma persona.
- 4.- Dentro del avance de la medicina, es indispensable enfocar en la mayoría de las disciplinas, el trabajo en equipo en el que el conocimiento personal se junta con el de otros, para dar un todo de mayor calidad.
- 5.- En relación con las capacidades pedagógicas se reconoce la necesidad de capacitarse en ellas y la obligación de la Universidad de proporcionar los medios para hacerlo. Se plantea la conveniencia de una asesoría pedagógica así como el intercambio de experiencias docentes entre los profesores de las diversas disciplinas y entre éstos y sus ayudantes.
- 6.- Se destaca la importancia de tener siempre claro los objetivos de un proceso docente, ya que muchos errores se cometen por no considerar este factor. También se destaca el agrado y gusto por la docencia que debe tener todo profesor, ya que ello facilita el contacto con el alumno.
- 7.- Hay consenso en la conveniencia de tener un Departamento, Oficina o Grupo de Trabajo en Educación Médica, que facilite el intercambio de experiencias y oriente a los profesores en aspectos pedagógicos y docentes.

- 8.- Para realizar una docencia adecuada se requiere tiempo y dedicación, lo que no se logra con horarios parciales, que no favorecen la participación y la vocación universitaria.
- 9.- En relación a las cualidades personales de los docentes, se destacan todas ellas, especialmente la personalidad global, la cultura general, los valores éticos, el espíritu científico, y la capacidad y ansias de perfeccionamiento personal y un adecuado espíritu de justicia y autocrítica.
- 10.- Hay consenso en que la Universidad debe favorecer y apoyar el perfeccionamiento de sus docentes, así como el cultivo de sus cualidades.

En relación con la segunda pregunta de ¿Cómo podrían valorarse estas características y cualidades en un sistema de selección de postulantes a docentes de medicina? se expresaron las siguientes ideas:

- 1.- El sistema actual de concurso es un progreso evidente que debe ser perfeccionado, agregando al curriculum vitae exigido, los siguientes procedimientos:
  - a) Una entrevista estructurada con profesores de la disciplina.
  - b) Un examen de conocimientos acordes con la disciplina y el cargo.
  - c) Una exposición sobre un tema, que permita valorar las condiciones pedagógicas y de comunicación del profesional que desea ingresar a la docencia.
- 2.- Se destaca la importancia de incorporar como docentes a los mejores alumnos egresados de nuestra Universidad, especialmente aquellos que tienen vocación y condiciones para la docencia y la investigación. Estos factores deberían ser diagnósticados por los profesores de los diversos ramos y considerarse en los concursos respectivos.
- 3.- Dado que la docencia se realiza habitualmente en un equipo, es importante considerar las relaciones de los postulantes con sus futuros compañeros de trabajo y con el lugar en que debería cumplir sus funciones, especialmente si éste es un servicio hospitalario.
- 4.- Es importante que el docente bien seleccionado progrese y que junto con darle los medios para ello, se le exija una mejor preparación en función de los ascensos de jerarquías, los que deberían exigir requisitos más estrictos, incluyendo exámenes de conocimientos, valoración del desempeño y aún la opinión fundada y ponderada de los alumnos.

TEMAS ABIERTOS A LA DISCUSION DEL GRUPO SEGUN DISPONIBILIDAD HORARIA

- 1.- Remuneraciones Académicas
- 2.- Reconocimiento y Estímulo del Trabajo Académico
- 3.- Relaciones Médico Asistenciales
- 4.- Evaluación Académica
- 5.- Cupos en las distintas jerarquías
- 6.- Otras:

INFORME CONSOLIDADO DE LAS TRES COMISIONES DE TRABAJO  
PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA



III. TEMAS VARIOS

A.- REMUNERACIONES ACADEMICAS

- 1.- Hay consenso en denunciar el importante y progresivo deterioro de las remuneraciones académicas en la Universidad de Valparaíso, situación que se ha agravado en el área médica, donde la diferencia con los Servicios de Salud se ha hecho significativa.
- 2.- La remuneración académica es el fundamento básico de la estructura racional de un sistema universitario. Si ella no es justa y adecuada, toda la programación académica corre el riesgo de deteriorarse al tener los docentes que buscar otras fuentes de ingreso para vivir con el decoro mínimo que su preparación y responsabilidad social le exigen.
- 3.- Las bajas remuneraciones no hacen atractivos los cargos universitarios y los profesionales jóvenes prefieren otras opciones de trabajo mejor remuneradas. La mayor parte de los actuales docentes viven una frustración creciente al recibir, en lo económico, un trato injusto e inmerecido.
- 4.- Las bajas remuneraciones guardan estrecha relación con la política de financiamiento universitaria implementada desde 1981 y que no ha dado en nuestra Universidad, los frutos deseados, por razones regionales y económicas totalmente ajenas a los profesores. Ha habido, además cambios internos dentro de la corporación, como el sistema de remuneraciones implementado por el anterior Rector, que en nada modificaron la situación de la mayoría de los docentes, salvo su exclusión de la Ley 15076.
- 5.- Hay consenso que no es posible seguir con una posición pasiva y pesimista frente a este problema y que sin perjuicio de la labor que al respecto realice la Asociación Gremial de la labor que deberían estudiar y proponer una solución, que permita al futuro gobierno corregir esta situación injusta y perjudicial que afecta a la Universidad de Valparaíso y en especial a los docentes de la Escuela de Medicina.

B.- FINANCIAMIENTO UNIVERSITARIO

- 1.- Para la Universidad de Valparaíso las normas de financiamiento aplicadas en los últimos años, no han dado los frutos deseados y su fracaso se advierte en los déficits presupuestarios de la mayor parte de sus organismos, así como en el problema de remuneraciones ya expuesto y que afecta además al personal no académico.

- 2.- Para mejorar el financiamiento universitario, un grupo propone solicitar fundadamente un mayor aporte fiscal directo y otro, insistir en programas de desarrollo como el Hospital Docente y/o el Consultorio de Alta Complejidad.

#### C.- RELACIONES DOCENTES ASISTENCIALES

- 1.- Un grupo trató este tema considerando su importancia regional y atribuyendo un papel importante en los problemas negativos vividos, a las autoridades de salud de la zona, mucha de las cuales han actuado sin consideración con la Universidad y con muchos de sus académicos.
- 2.- También se atribuye un grado de responsabilidad a las autoridades universitarias por no exigir el cumplimiento cabal de los convenios vigentes, ni respaldar adecuadamente a los académicos afectados por medidas injustas o perjudiciales.

#### D.- RECONOCIMIENTO Y ESTIMULO AL TRABAJO DOCENTE

- 1.- Se hace ver la necesidad que las Jerarquías Académicas, sean reconocidas formalmente con un Diploma Oficial de la Universidad, entregado en una ceremonia que realce esta distinción.
- 2.- Se propone además la formulación de una política permanente y jerarquizada: de becas de perfeccionamiento en coordinación con las diversas instituciones que promueven estos intercambios.
- 3.- Se hace necesario también, implementar el llamado año sabático para los profesores de las más altas jerarquías que cumplan un determinado tiempo de servicio a la Universidad
- 4.- Se propone que anualmente se realice una ceremonia en que se premien a los docentes más antiguos y a aquellos que por cualquier motivo se hayan destacado en los aspectos docentes, de investigación o de extensión.
- 5.- Hay acuerdo en mejorar el sistema de reconocimiento de los médicos asistenciales que colaboran en actividades docentes, no sólo en aspectos formales, sino en la participación que deben tener en algunas actividades universitarias en las cátedras y departamentos respectivos.

#### GRUPO A

PRESIDENTE : PROF.DR. ALEJANDRO ZELDIS MANDEL  
 SECRETARIO : PROF.DR. BENJAMIN SUBERCASEAUX SEPULVEDA  
 ASESOR : PROF.DR. CARLOS SILVA LAFRENTZ  
 SECRETARIA : SRA. JESSICA ASTUDILLO FONCK

<u>NOMBRE</u>	<u>JERARQUIA</u>	<u>DEPARTAMENTO Y/O CATEDRA</u>
1.-ARTIGAS JARA JORGE	PROFESOR TITULAR	SALUD PUBLICA
2.-BEHAR ASTUDILLO ROSA	PROFESOR AUXILIAR	PSIQUIATRIA
3.-BRONFMAN ARAMBRUM MAURICIO	PROFESOR AUXILIAR	CIRUGIA
4.-CARMÍ MAULIN DIANA	PROFESOR AUXILIAR	BIOL.REP. Y D.
5.-CACERES ESPINOZA JOSE	PROFESOR AUXILIAR	BIOLOGIA
6.-CARDENAS DIAZ ANA MARIA	PROFESOR AUXILIAR	FARMACOLOGIA
7.-CARMONA SOTO CARLOS	PROFESOR AUXILIAR	UROLOGIA
8.-CORNEJO DE LUIGI MONICA	PROFESOR AUXILIAR	ANAT.PATOLOGICA
9.-DE TEZANOS PINTO SCH.SERGIO	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
10.-EGAÑA FUENTES JAVIER	PROFESOR AUXILIAR	OBSTETRICIA
11.-FRANCK KOCH CHRISTIAN	PROFESOR ADJUNTO	OBSTETRICIA
12.-GORGOLLON CASTRO PEDRO	PROFESOR ADJUNTO	HISTOLOGIA
13.-LEIVA CASTRO FERNANDO	PROFESOR ADJUNTO	TRAUMATOLOGIA
14.-LOPEZ BENAVIDES MARIA I.	PROFESOR AUXILIAR	MEDICINA
15.-MUNDT FLUHMANN ERNESTO	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
16.-NAVARRETE BORGÑO EMA	PROFESOR TITULAR	VIROLOGIA
17.-PATTILLO BERGEN CARLOS	PROFESOR TITULAR	CIRUGIA
18.-RIOS RODRIGUEZ GUSTAVO	PROFESOR AUXILIAR	PEDIATRIA
19.-RONCAGLIOLO PASTENE MANUEL	PROFESOR TITULAR	NEUROFISIOLOGIA
20.-TOLEDO CANCINO LUIS	PROFESOR ADJUNTO	CIRUGIA INFANTIL
21.-VARELA JOHNSON NACOR	PROFESOR AUXILIAR	MEDICINA
22.-VENEZIAN LEIGH JAIME	PROFESOR TITULAR	CIRUGIA
23.-VILLAR MATURANA RAMIRO	PROFESOR ADJUNTO	FISIOLOGIA
24.-URRUTIA MOYA JULIO	PROFESOR ADJUNTO	OBSTETRICIA

GRUPO B

PRESIDENTE : PROF.DR. SAUL HORTA PARRAGUEZ  
SECRETARIO : PROF.DR. GERMAN REY RIOS  
ASESOR : PROF.DR. CARLOS ALONSO RABY  
SECRETARIA : SRA. MAGALY DEMUTH BENITEZ

<u>NOMBRE</u>	<u>JERARQUIA</u>	<u>DEPARTAMENTO Y/O CATEDRA</u>
1.-ABURTO ACUÑA HECTOR	PROFESOR AUXILIAR	OTORRINOLARINGOLOGIA
2.-ARRAU ESCOBAR JORGE	PROFESOR TITULAR	BIOL.REP. Y D.
3.-CAMPUSANO MARIN CARLOS	PROFESOR ADJUNTO	GENETICA
4.-COUVE MONTANE EDUARDO	PROFESOR ADJUNTO	BIOLOGIA
5.-CHRISTIE CICIRELLO FRANCISCO	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
6.-DAZZAROLA DROGHETTI PATRICIO	PROFESOR ADJUNTO	PEDIATRIA
7.-ESPINOSA SEPULVEDA ROBERTO	PROFESOR AUXILIAR	ANATOMIA PATOLOGICA
8.-FIGUEROA CAVE GUSTAVO	PROFESOR TITULAR	PSIQUIATRIA
9.-GARCIA HERNANDEZ FERNANDO	PROFESOR TITULAR	ANATOMIA
10.-GONZALEZ PARDO JULIO	PROFESOR ADJUNTO	CIRUGIA
11.-HAMMERSLEY SCH.FERNANDO	PROFESOR ADJUNTO	NEUROLOGIA
12.-HOEHMANN RESCKE RONALD	PROFESOR ADJUNTO	OFTALMOLOGIA
13.-JONES SWINGLEHURST KENNETH	PROFESOR TITULAR	PEDIATRIA
14.-KOCH MULLER WALTER	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
15.-LIPS MENDOZA WALTER	PROFESOR ADJUNTO	ANATOMIA
16.-MEYER MEYER FERNANDO	PROFESOR ADJUNTO	OFTALMOLOGIA
17.-ROSSI VALLE GIORGIO	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
18.-SABAH JAIME DAVID	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
19.-SPINETTO MORENO EDDA	AYUDANTE	MEDICINA
20.-SCHIAFFINO IGLESIAS MARIO	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
21.-VELARDE GAGGERO JORGE	PROFESOR AUXILIAR	MEDICINA
22.-VILLAGRAN GARHAM FRANCISCO	PROFESOR AUXILIAR	CIRUGIA INFANTIL
23.-VERA GANDULFO ALICIA	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
24.-VIDAL ALVAREZ WALDO	PROFESOR AUXILIAR	MICROBIOLOGIA MEDICINA

GRUPO C

PRESIDENTE : PROF.DR. PEDRO VILLABLANCA ACUÑA  
SECRETARIA : PROF.SRA.ELSA MADARIAGA LASNIER  
ASESOR : PROF.DR. OMAR JARA MICHAEL  
SECRETARIA : SRTA. MARGARITA ANDRADE FERNANDEZ

<u>NOMBRE</u>	<u>JERARQUIA</u>	<u>DEPARTAMENTO Y/O CATEDRA</u>
1.-AGUIRRE MUHLE FEDERICO	PROFESOR AUXILIAR	CIRUGIA
2.-CANALES URBINA JULIO	PROFESOR AUXILIAR	MEDICINA
3.-CAPSTICK LAGUNAS LUCIANO	PROFESOR ADJUNTO	CIRUGIA
4.-DALBORA PADOVANI JORGE	PROFESOR ADJUNTO	CIRUGIA
5.-ESPARZA CARVAJAL ERNESTINA	PROFESOR AUXILIAR	SALUD PUBLICA
6.-FIGUEROA JERIA MANUEL	PROFESOR ADJUNTO	CIRUGIA INFANTIL
7.-FISCHER GAYSINSKY SILVIA	PROFESOR AUXILIAR	MEDICINA
8.-GERMAIN PEIRANO FERNANDO	PROFESOR AUXILIAR	CIRUGIA
9.-GREZ CASARINO SILVIA	PROFESOR ADJUNTO	FISIOLOGIA
10.-GONZALEZ LOPEZ FERNANDO	PROFESOR TITULAR	PEDIATRIA
11.-GOYA ESCOBAR TOMAS	PROFESOR ADJUNTO	ANATOMIA
12.-LUCCHINI MANFE ALDO	PROFESOR TITULAR	MEDICINA
13.-LAZO LAMICH BASILIO	PROFESOR ADJUNTO	ANATOMIA
14.-MALDONADO CORTES LUIS	PROFESOR AUXILIAR	ANATOMIA
15.-MANUBENS SMITH RODRIGO	PROFESOR TITULAR	CIRUGIA
16.-MORALES FRIETTE ALICIA	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
17.-NAVARRO SALDAÑA VERONICA	PROFESOR AUXILIAR	BIOL.REP. Y D.
18.-ORELLANA TOBAR ANTONIO	PROFESOR AUXILIAR	NEUROCIROGIA
19.-PIONTELLI LAFORET EDUARDO	PROFESOR TITULAR	MICOLOGIA
20.-RUIZ SALINAS JORGE	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
21.-RIZO CASTELLON SIMEON	PROFESOR ADJUNTO	MEDICINA
22.-SILVA RISOPATRON LUIS	PROFESOR TITULAR	ANAT.PATOL.
23.-MASOLI DE LA CERDA PATRICIO	PROFESOR AUXILIAR	OBSTETRICIA

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD DE MEDICINA

VALPARAISO (CHILE)

CERTIFICADO

LA FACULTAD DE MEDICINA OTORGA EL PRESENTE CERTIFICADO A:

En su calidad de

En el "PRIMER SEMINARIO DE EDUCACION MEDICA", realizado por la Escuela de Medicina para sus profesores, los días 20 y 21 de Julio de 1989.

PROF.DR. CARLOS SILVA LAFRENTZ  
PRESIDENTE  
COMISION ORGANIZADORA

PROF.DR. DAVID SABAH JAIME  
DIRECTOR  
ESCUELA DE MEDICINA

PROF.DR. CARLOS PATILLO BERGEN  
DECANO  
FACULTAD DE MEDICINA

VALPARAISO, Julio de 1989.-

IMPRESO EN LA  
SECCION DE REPROGRAFIA DEL  
SERVICIO DE TECNOLOGIA DIDACTICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
VALPARAISO (CHILE)  
JUNIO 1990



Universidad de Valparaíso  
Chile



00029404