EDITORIAL

Generación de un acuerdo Marco para una Nueva Política Educativa Médica Chilena

Gómez, Gustavo[1], Galaz, José[2], Silva, Juan[3], Varela, Darka[4], Lechuga, Hernán[5].

Correspondencia: director-revistaanacem@anacem.cl

Desde el origen de la República, Chile ha probado diversos modelos educativos con el fin de responder a los requerimientos y necesidades de una población en un avanzada transición epidemiológica y demográfica y que requerirá un nuevo tipo de profesional que responda de forma versátil y adaptada a una sociedad en constante cambio, donde la migración, la adquisición de enfermedades foráneas y el acelerado proceso de envejecimiento y de industrialización de la sociedad llevarán a un incremento explosivo de las enfermedades neurodegenerativas, los cánceres y la emergencia de nuevas enfermedades de origen parasitaria, virales y bacterianas a las cuales la población no se encontraba adaptada.

KEYWORDS: Medical reform, Medical, Education, Models, Inquiry & Policy.

INTRODUCCIÓN

"La Salud del Pueblo es lo primero"
Cicerón

Tesis. "El modelo hegemónico médico ha quedado obsoleto en Chile, se hace necesario plantear un nuevo modelo pluralista y nacional para dar respuesta a las necesidades sociales y culturales y de Salud del Pueblo".

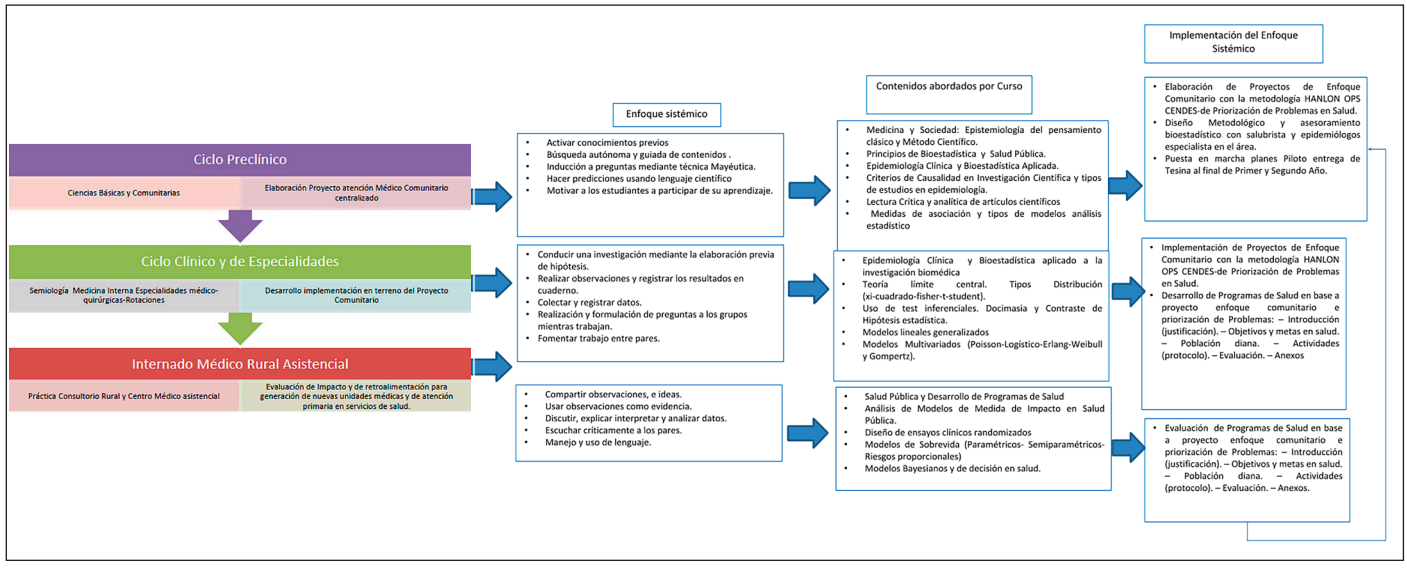
Desde los orígenes del sistema médico en Chile ha existido una clara ambigüedad entorno a identificar cuáles fueron los fundamentos o las bases que dieron origen a este sistema. El desarrollo de un gobierno autoritario que se basó en la ocupación militarizada de las tierras de poblaciones aborígenes locales que poseían sus propios sistemas de creencias y sistemas médicos religiosos como eran los grupos diaguitas-atacameño inca, changos y chinchorros, y mapuches-huilliches, yámanas y onas, fueron eliminadas y erradicadas por una población foráneo que impuso un modelo de conquista donde los indígenas y los futuros mestizos inquilinos carecen de derechos y por lo tanto todas las atenciones médicas y cuidados del cuerpo, son dejados de lado por una medicina de guerra que solo se encarga de atender a los criollos y deja en una clara desprotección y libre albedrío al resto de la población.(1) Prueba de esto son las más de 23 epidemias que asolaron la ciudad de Santiago, Concepción y La Serena entre el siglo XVIII y XIX. Cabe destacar la necesidad de la Real Audiencia y de la Sociedad del Protomedicato de crear las primeras campañas de vacunación contra la viruela (Variolización) en Chile en pleno siglo XVIII.(2,3,4)

Ya adentrándonos en el periodo de las guerras de Independencia se erigen las figuras de Pedro Morán, Lorenzo Sazié, Guillermo Blest quienes fundaron la primera escuela médica de Chile y el primer auditorio anatómico con sus cátedras de farmacia, botánica, química y medicina clínica en pleno periodo de las guerras de las Naciones. Basados en la escuela francesa de cirugía y la escuela de Boerhaave de tradición alemana.(2)

No obstante, la identidad nacional y característica que nos hacía ser chilenos no se vio desarrollada sino hasta principios del siglo XX con la aparición de grandes médicos salubristas que a pesar de no ser chilenos asentaron las bases de la educación médica de Chile, como fue el caso del Doctor Juán Noé Crevani, Augusto Orrego Luco, Hugo Behm, Ricardo Dávila Boza, Arturo Baeza Goñi, Salvador Allende Gossens;(2,6) quienes asientan y dan las directrices de los objetivos sanitarios que nos rigen hasta nuestros días. Todos estos próceres de la Salud Pública fueron dirigidos y aglutinados dentro del modelo Flexneriano.(8) A su vez fueron aglutinados

(1) Estudiantes Medicina Facultad Medicina Universidad Finis Terrae, MEMBER ACP: 03786865.
(2) Bioquímico, Universidad de Chile, Phd Fisiología.
(3) CD, MgSc, MgRh, MgEduc, PhD©. Académico – Investigador. Facultad de Medicina, Departamento de Anatomía y Medicina Legal, U. de Chile. Facultad de Medicina y Ciencia, U San Sebastian.
(4) CD, MgSP© (Licenciada en odontología, Candidata magíster Salud Pública-Epidemiología UC.)
(5) Médico cirujano, Perito Medico Legal, Iltma Corte de Apelaciones de Santiago.

por el Doctor Gustavo Hoecker quien generó la primera reforma educacional sobre los contenidos y el diseño de la planificación curricular en Chile, integrando el sistema médico asistencial al ciclo pre – clínico del pregrado. (11,12,13) Su innovación permitió establecer un vínculo entre la docencia del pregrado y el consultorio asistencial de Atención Primaria, llevando la práctica clínica desde las aulas a los hospitales. Sin embargo, el modelo hegemónico médico no permitió en forma balanceada ni equilibrada coordinar el desarrollo personal y del proceso formativo ético – médico desvirtuando el modelo original asistencial, gratuito y de calidad en menoscabo de un sistema caracterizado por ser mercantilista y de libre mercado.(8) Esto conllevó al desarrollo de conductas antiéticas y violaciones de derechos humanos que derivaron en la pérdida del camino de los fines de la medicina (filantropía ¸ cuidado por el prójimo, compasión y filotecnia) los cuales se basan en los principio de beneficiencia, no maleficiencia, justicia, autonomía centrada en los pacientes.(7) El proceso privatizador de la medicina, llevado a cabo durante el Gobierno Militar consistió en la reforma en Salud; ésta última fue impuesta a Chile por el Banco Mundial y la Organización Mundial del Comercio. Ante el crecimiento descomunal del capital financiero, especulativo bursátil, las mercancías que lo alimentan se hicieron insuficientes, y nace la idea genial de trasformar los servicios (Salud, educación, servicios básicos) en mercancías, transables en el mercado. Ese es el origen de la privatización de la educación, de la reforma en Salud, porque los servicios básicos, en Chile ya estaban privatizados. Esa es la verdadera y vergonzante historia. Es en este punto que debemos poner atención meditar, realizar un proceso de auto introspección y viajar a las raíces de nuestro sistema médico heredero del modelo legalista inglés y del contributivo Bismarckiano, asistencial, público, gratuito y de calidad y que podemos describir como un camaleón que recibe afluentes tan antiguos como la medicina egipcia y Mesopotamia en la creación de especialidades médicas y de escuelas de medicina con un currículo característica, la existencia de código sanitarios y medidas prescriptivas que se encuentran en la medicina Hindú y Hebrea donde se dictan medidas prescriptivas y de cuidado de la misma forma que lo hace un médico familiar o un médico de atención primaria en un consultorio de atención primaria, o la existencia de la separación entre los gremios de cirujanos y médicos internistas como se definió en la antigua Grecia y Roma entregándonos un canon y un saber clásico que se transmitió de generación en generación y que fue recopilado y transcrito por la escuelas médicas bizantinas y traspasadas durante la Baja Edad Media a la escuela de Salerno y Bolonia desde donde se expandió en conjunto con el Islam al resto de las naciones Europeas, afianzándose la escuela anatomista francés y de la academia de guerra prusiana donde nuestros próceres de la medicina aprendieron las técnicas quirúrgicas y las innovaciones de los movimientos intelectuales transmitiéndoselos a nuestros maestros y contemporáneos.(10,3)



Hombre de Neanderthal Filántropo-Mago-Guerrero

Existencia de sistema médico y curanderos y de creencias asociadas al cuidado de los miembros de la comunidad.

Hombre de Chapelle –aux-saints evidencian la recuperación de arcos dentarios y cuidados hasta la vejez.

Evidencia de esto es el entierro de Shanidar IV con la demostración de uso de 3000 extractos de hierbas medicinales en el entierro del difunto.

Medicina Egipcia

Existencia de un sistema médico-religioso no diferenciado donde la ciencia y la magia no están separados. Sistema médico tipo teocrático administrado por el Estado.

Existencia de una academia médica donde los médicos se desempeñaban y estudiaban. También existían médicos protesistas, traumatólogos y tanatólogos, quienes cuidaban y preparaban los cuerpos luego de la muerte.

Existencia de especialidades separadas e independientes entre sí, la estomatología, la cirugía y la medicina general y ritualista existen como especialistas aparte.

Medicina Mesopotamia

Existencia de un sistema de creencias médico religioso sacerdotal basado en el concepto enfermedad-pecado.

Medicina regida por normas como el Código de Hammurabi (1700 a.c), prohibitiva y basada en preceptos. Existe concepto de Salud Pública y Laboral

Existencia de especialidades médicas como la cirugía, la odontología y la medicina empírica (herborística, (Barú, Ashipu y Asú), quienes diagnostican, exorcizan y operan.

Medicina Hebrea

Existencia de un sistema de creencias médico religioso sacerdotal basado en el concepto enfermedad-pecado y que la limpieza física conduce a la pureza espiritual.

Existencia de una Ley religios Talmud que prescribe previene sobre la higiene pública y personal

Existencia de especialidades médicas como Rophe y Uman y también médicos veterinarios.
Existencia de práctica higiénica como circuncisión y conocimiento de la Hemofilia.

Medicina India

Los médicos no solo practicaban la medicina sino la cirugía. El maestro tiene solo 4 a 6 aprendices. Existencia de transplantes, injertos, próetesis 4000 a 6000 a.c y tratados ginecológicos.

La medicina ayurvédica se basa en los 3 doshas vata ('aire'), pittá ('bilis'), kapha los cuales constituyen la base del tratamiento dietario, conductual y físico de ayúrveda.

La medicina ayurvédica se basa no solo en los vedas, sino también en los Charaka basados en la medicina empírica y misticista y laica

Medicina Griega

Existencia de la separación médico-religioso. Basada en el destino y la ciencia.
Semiología y semiotecnica- Medicina familiar y preventiva
a.)Medicina popular de cuño empírico y espíritu religioso
b.)Medicina militar como formación de los guerreros, explícita en la Ilíada
c.)Medicina sacerdotal mito del centauro Quirón y Esculapio (Asclepio) practicada en los templos de Apolo y Asclepio por sacerdotes (asclepíades)

Jaeger W., 1957:1076

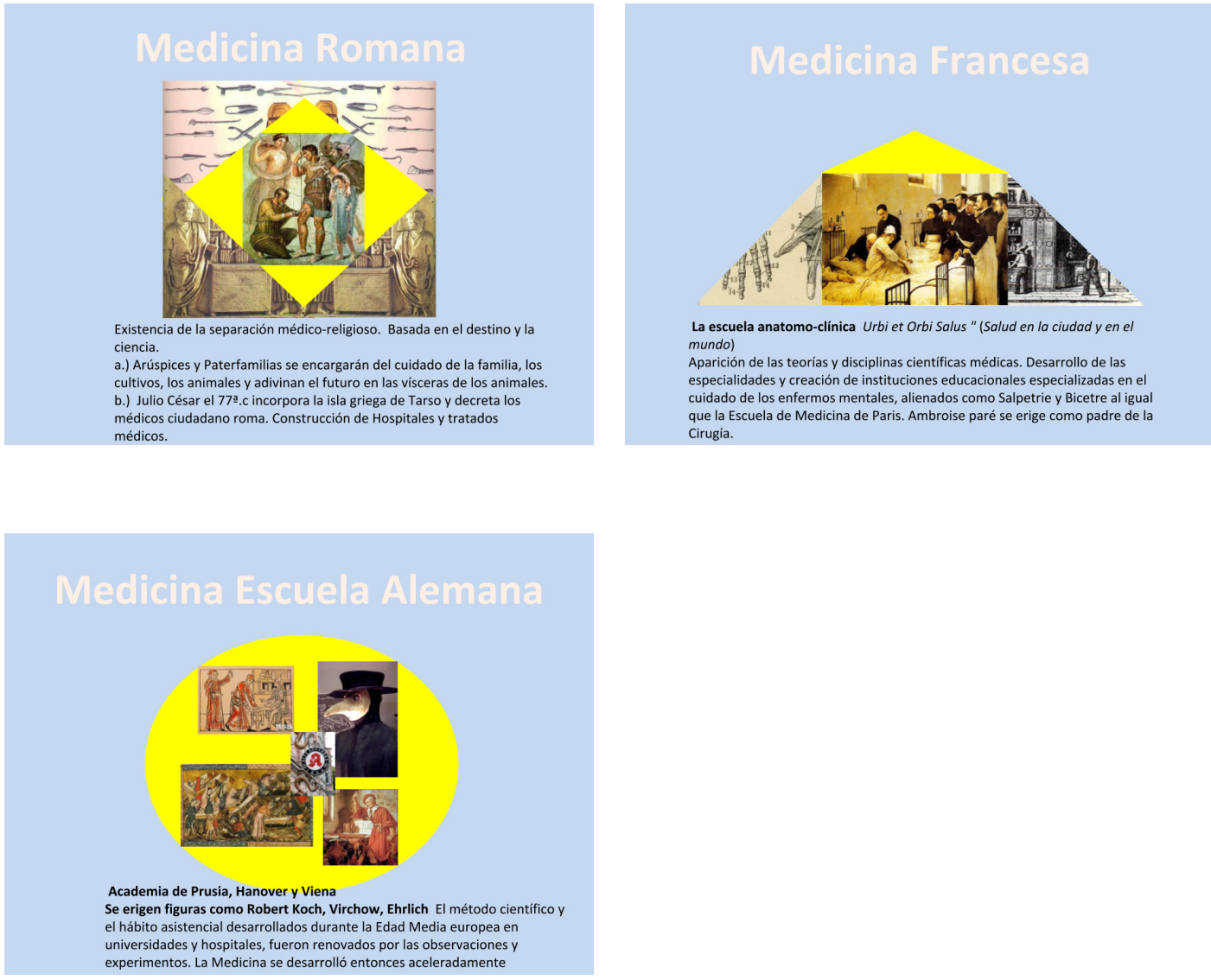


Figura 1: Historia de la medicina en el Mundo y en Chile (Orígenes). P.Laín Entralgo 1987

BIBLIOGRAFÍA

1. Salazar G. MOVIMIENTOS SOCIALES EN CHILE: GABRIEL SALAZAR. 1.ª ed. Stgo: Carlos Loyola; 2012.
2. Sierra, L. (1934). Cien años de enseñanza de la medicina en Chile . Disponible en https://doi.org/10.34720/esfh-6h71.
3. Cruz-Coke, Ricardo Historia de la medicina chilena. Santiago de Chile: Andrés Bello,1995. 584 p: il. , planos, retrs.; 23 cm.
4. Orrego Luco, Augusto La cuestión social. [Santiago] :Impr. Barcelona,[1884]. 58 p. ;17 cm
5. Sierra, Lucas. La mortalidad de los niños en Chile. Valparaíso : Impr. Central,1895. 33 p. ;17 cm
6. Outomuro Delia. Fundamentación de la enseñanza de la Bioética en Medicina. Acta bioeth. [Internet]. 2008; 14 (1): 19-29. Disponible en: https:// scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100003&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100003 [citado el 29 de septiembre de 2020].
7. Menéndez EL. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires. 1988; 451-64. [Internet]. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf [citado el 30 de septiembre de 2020].
8. Ortiz L. El legado flexneriano en el siglo 21. Resumen Bibliográfico. Rev Educ Cienc Salud 2010; 7 (1): 36-8.
9. Ortiz-Moreira Liliana E., Fasce-Henry Eduardo A., Matus-Betancourt Olga B., Campos C. Ivone. Educación médica y diversidad cultural en Chile. Un diálogo pendiente. Rev. méd. Chile [Internet]. 2018 Jul [citado 2020 Sep 30] ; 146(7): 922-928. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034 98872018000700922&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000700922.
10. 1. Entralgo PL. Historia de la Medicina. 1.ª ed. Madrid: Salvat; 1978.
11. Ferreira Arturo, Valenzuela Carlos, Santos Manuel J. A Tribute to Professor Gustavo Hoecker Salas. Biol. Res. [Internet]. 2010 [citado 2020 Sep 30] ; 43(3): 265-267. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-97602010000300001&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0716-97602010000300001.
12. APT WERNER. Profesor Dr. Amador Neghme Rodríguez (1912-1987).: Maestro del Humanismo. Parasitol. día [Internet]. 2000 Ene [citado 2020 Sep 30] ; 24(1-2): 3-11.
13. Minsal B. DOCUMENTOS UNIVERSITARIOS I ACTA DE LA SESION DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE. 1.ª ed. Santiago; 1978.