



SISTEMA DE PRUEBAS

ADAPTABLE A LA INSTRUCCION SUPERIOR
I PROFESIONAL

POR

DON GREGORIO AMUNÁTEGUI

Secretario de la Facultad de Medicina i profesor de cirugía

Para poder apreciar debidamente un tema de esta naturaleza es necesario conocer a fondo la materia. Por lo tanto, nos ocuparemos solo de las pruebas concernientes a la carrera profesional de médico.

Despues de estudiar el desarrollo que ha tenido entre nosotros la Escuela de Medicina desde el año 1832, cuando se planteó el curso médico, hasta la fecha; despues de haber seguido el adelanto progresivo de sus estudios i de los diferentes planes que han ido modificándose i reformándose conforme a las necesidades del medio, del continjente de profesores de que podia disponerse i del adelanto científico, se puede formar una idea mas o ménos exacta de las deficiencias de nuestro método actual, tanto en lo referente al plan de estudios como a las pruebas exigidas para obtener un título profesional.

Los diferentes sistemas que pueden ponerse en práctica son:

1.º El exámen de cada ramo al terminar el año escolar, que puede ser tomado, ya sea por el profesor aisladamente o bien por una comision de profesores;

2.º El exámen de promoción anual, ya sea de todos los ramos que se han cursado en el año conjuntamente, o bien divididos en conformidad a las materias análogas que se hayan estudiado;

3.º Los exámenes de grados, que abarcan mucha mayor extensión de conocimientos, los adquiridos en dos o mas años de estudios; i

4.º El doctorado en medicina, prueba mas amplia aun que todas las anteriores, i que debe subdivirse en secciones para que llegue a producir un efecto provechoso.

Todos estos sistemas, combinándose unos con los otros, han sido establecidos en tal o cual época i todos tambien tienen sus ventajas i sus inconvenientes, que pasaremos en revista a fin de llegar a conclusiones prácticas.

Es imposible separar en nuestra relacion el plan de estudios del sistema de pruebas; ambas cosas están íntimamente unidas.

El estudio científico de la medicina de Chile, fundado por don Joaquin Tocornal el año 1832 se completó el año 1835 con la apertura de la Escuela de Obstetricia.

En el libro de don Domingo Amunátegui sobre *Los primeros años del Instituto Nacional* encontramos la memoria de don Guillermo Blest, *Observaciones sobre el actual estado de la medicina en Chile*, publicada en 1826. Las ideas propuestas por Blest encierran un plan de estudios completo con un verdadero sistema de pruebas i mui digno de recordarse, si se toma en cuenta sobre todo el nivel científico e intelectual de nosotros en aquel entónces.

Proponia Blest:

1.º La creacion de cuatro cátedras servidas por otros tantos profesores en medicina que pudiesen acreditar su competencia como catedráticos o profesores de alguna Universidad;

2.º Cada uno de estos profesores debería tener a su cargo un cierto número de enfermos de los hospitales públicos; además, a cada profesor se le debían confiar dos jóvenes destinados a la medicina;

3.º Los estudios durarian cuatro años: El primer año consa-

grado solo a la anatomía, fisiología i patología. En el hospital de San Juan de Dios, en una sala especial, se cursarian estos ramos, particularmente la anatomía práctica con diseccion de cadáveres i la patología. El segundo año estaria dedicado al estudio de la teoría i práctica de la medicina i cirugía. Empezado ya el estudio de estos ramos, los alumnos tomarian cuenta exacta del caso de la dolencia de cada paciente en el hospital, sin omitir la historia del enfermo, la relacion de los síntomas i una noticia diaria de la enfermedad. El profesor, por su parte, deberia raciocinar sobre estos casos una vez por semana, clasificando la enfermedad de cada paciente; asignar cada caso a la enfermedad a la cual creyese que pertenecia; dar su propia teoría sobre ellas i las de los mejores autores; explicar los motivos que ha tenido para recetar tal o cual medicina i su propia opinion sobre la terminacion probable de cada caso. El tercer año el estudiante adquiria los conocimientos de química i de botánica médica. El cuarto año se dedicaria al estudio de la materia médica i farmacia;

4.º Despues de concluido el aprendizaje i ántes que le fuese permitido pasar un exámen de su aptitud para ejercer en público su profesion, deberia obligarse al estudiante a que asistiese por el término de seis u ocho meses una parte de los enfermos de los hospitales, debiendo recetar del modo mas conveniente, esponiendo sus razones al profesor; i

5.º Respecto a los exámenes, proponia el nombramiento de una comision compuesta del protomédico i de cuatro de los mejores facultativos.

Para ser admitido al exámen, el estudiante deberia presentar un certificado de su profesor de haber seguido los cuatro años del curso de estudios; ademas, un certificado de asistencia al hospital por el término de seis u ocho meses.

El exámen duraria cinco días consecutivos, empleando la comision dos horas i media cada día.

El exámen del primer día versaria sobre anatomía, patología i fisiología; el del segundo debia limitarse a la teoría i práctica de la medicina; el del tercer día, teoría i práctica de la cirugía; cuarto día, química i farmacia; quinto día, materia médica i

botánica. Cada miembro de la comisión debería examinar durante media hora sobre cualquier ramo.

Antes de concluir con este sucinto análisis, recordaremos que el doctor Blest emitía en aquel entonces tres ideas de capital importancia: la fundación de una biblioteca médica en donde los estudiantes pudiesen leer tres horas diarias durante el tiempo de su aprendizaje; la conveniencia de que los profesores de medicina fuesen remunerados por los mismos alumnos, pues tendrían así mayor empeño en el adelanto de sus discípulos. A fin de estimular el estudio de la medicina en el país todos los empleos de facultativos deberían darse a los que hubiesen hecho sus estudios en Chile, siendo éstos preferidos a los facultativos extranjeros en los empleos lucrativos de la medicina, no debiéndose permitir tampoco ejercer su profesión en parte alguna de la República sin haber rendido el examen de los cinco días señalados para los estudiantes del país.

Como se ve, este plan de estudios propuesto por don Guillermo Blest; a pesar de su época, era muy adelantado i algunas de sus partes, como ser el examen final i la asistencia obligatoria a los hospitales como internos, están de acuerdo con las teorías modernas.

El año 1845 se discutió i aprobó un nuevo plan de estudios que abarcaba un mayor número de cátedras. Este curso de ciencias médicas comprendía los siguientes ramos: 1.º Anatomía i fisiología; 2.º Higiene; 3.º Química e historia natural aplicada a la medicina; 4.º Farmacia; 5.º Patología i clínica externas, los tratados de operaciones i vendajes i obstetricia; 6.º Patología i clínica internas, terapéutica i medicina legal. El estudio de estos ramos se dividía en dos series de tres años cada una. Durante el primer año de la primera serie se enseñaba anatomía i química médica; en el segundo, anatomía, fisiología, química e historia natural aplicada a la medicina; en el tercero se hacía el estudio combinado de anatomía i fisiología, enseñándose además higiene e historia natural aplicada a la medicina i farmacia.

En el primer año de la segunda serie se enseñaba patología i clínica externas e internas; en el segundo patología i clínica es-

ternas i tratados de operaciones i vendajes, patolojía i clínica internas, i terapéutica; en el tercero patolojía i clínica esternas, operaciones, vendajes i obstetricia, patolojía i clínica internas, terapéutica i medicina legal.

Esto es lo que se refiere a las clases. Además, este plan de estudios establecía con respecto a las pruebas, que al concluir el tercer año de la primera serie, el profesor haría un repaso jeneral i prolijo de los ramos estudiados, i que no podría pasar en calidad de alumno a seguir los estudios de la segunda serie el que no hubiere dado exámen satisfactorio de los ramos de la primera, no pudiendo ser admitido el alumno a estudiar la primera serie sin haber sido examinado i aprobado en las materias de instruccion preparatoria.

Conforme a los reglamentos interiores del Instituto, los profesores de medicina debían presentar al fin de cada año a sus alumnos a un exámen, quedando además obligados a rendir otro jeneral del ramo, siempre que por la distribucion de los estudios hubieren tenido que dar exámenes parciales.

Este plan, fecha 21 de Octubre de 1845, firmado por Búlnes i Varas, marca un gran paso en nuestros estudios. Establece desde luego el método concéntrico, puesto que la patolojía i la clínica van estudiándose sucesivamente i combinadas durante tres años. Hoi día se ha discutido con mui buenas razones, en favor, llegar a este mismo resultado haciendo de las clases de patolojías un año preparatorio de las de clinicas. Además se plantea la cuestion de los exámenes de fin de año i un exámen o repaso jeneral para poder ingresar a la segunda serie de estudios, lo que tiene importancia, como lo veremos mas adelante cuando presentemos el resúmen del orden de exámenes para optar al título de médico, recientemente aprobado en Alemania.

En Noviembre del año 1842 se dictaba la lei orgánica de la Universidad de Chile i se especificaba que el rector, en consejo, conferiría los grados de bachiller i licenciado.

Para obtener el primero era necesario un exámen público presenciado por una comision de la Facultad i una boleta de aprobacion espedida por el decano respectivo. Para el exámen de licenciado seria necesario, además, un nuevo i mas prolijo

exámen ante la Facultad correspondiente, trascurridos a lo ménos dos años despues de haberse conferido al candidato el grado de bachiller.

Para el grado de licenciado en medicina se exijia que el candidato presentase un certificado del protomédico de haber concurrido a los hospitales durante dos años despues de haber obtenido el grado de bachiller.

Para obtener este grado, se decretó con fecha 21 de Junio del año 1844 el siguiente reglamento: Para pretender el grado de bachiller en la Facultad de Medicina se requiere ser bachiller en la Facultad de Filosofía i Humanidades i haber rendido exámen i obtenido aprobacion de química médica, botánica, farmacia, fisiología, hijiene, patología interna i esterna. Además, teniendo estos requisitos debia el candidato presentar un certificado de buena conducta i rendir públicamente un exámen de farmacia, anatomía, fisiología i patolojías interna i esterna.

Para obtener el grado de licenciado se requería haber sido graduado de bachiller en la misma Facultad dos años ántes i haber estudiado i rendido exámen satisfactorio de clínica interna i esterna, operaciones i vendajes, obstetricia, medicina legal i terapéutica i presentar certificados de práctica durante dos años en los hospitales.

Previos estos requisitos el candidato debería someterse a dos especies de pruebas, oral i escrita.

1.º La escrita consistiría en una memoria sobre uno o mas puntos eleidos a la discrecion del candidato;

2.º El exámen oral debería recaer sobre un ramo sorteado entre las cédulas que tendria preparada la Facultad.

El 23 de agosto de 1845 se fijaron las cédulas para el sorteo de bachiller i licenciado, *cédulas que están en uso hasta hoi dia.*

Además ese mismo año se estableció que las memorias presentadas por los aspirantes al grado de licenciado deberían consistir en un trabajo que se proponga un objeto determinado i que no se reduzca a un resúmen de la doctrina comun.

Don Andres Bello i don Salvador Sanfuentes, que firmaban este acuerdo, verían por desgracia que hoi dia no se cumple con él. El plan de estudios del año 1845 exijía, como hemos dicho,

un exámen de fin de año i ademas un repaso jeneral de la primera serie de estudios para ingresar a la segunda.

Podian, por lo tanto, los profesores formarse una idea del conocimiento de sus alumnos.

Los grados de bachiller i licenciado tenian su razon de ser; traian consigo prerrogativas, lo que hoi día no sucede. El bachillerato permitia ser admitido a los concursos públicos sobre oposiciones a cátedras en que se enseñaban los ramos preparatorios de la Facultad, disertar sobre cualquiera de esos ramos, poder enseñarlos en cualquiera establecimiento nacional i presentar sobre ellos, a exámenes, a los estudiantes.

La licenciatura permitia, por este solo hecho, ser admitido a los concursos sobre oposiciones a cátedras en que se enseñaban ramos superiores, ser nombrado profesor, presentar a exámen a los estudiantes en curso privado, ser nombrado examinador de candidatos para bachiller i licenciado, tener *licencia* o facultad para ejercer en Chile la profesion científica o literaria i ser preferido para llenar cualquiera de las plazas vacantes de la Facultad.

Hoi día los grados de bachiller i licenciado no confieren, por cierto, ninguna de estas ventajas. Se han ido conservando, al principio, en forma de exámen de los conocimientos adquiridos por los alumnos en un cierto número de años, i mas tarde, con la introduccion en nuestros estudios de los exámenes de promocion, solo por fuerza de la costumbre i de la rutina, puesto que no llenan actualmente ninguna indicacion, como lo veremos mas adelante.

Sin entrar en los detalles de cómo se ha ido modificando el plan de estudios, llegamos al año 1886, en que se decreta un plan dividido en seis años que comprende 23 asignaturas i que es el que actualmente rije con algunas modificaciones, como ser la creacion de las clases de bacteriología, embriología, laringología i dermatología en carácter de voluntarias, en el año 1895, i la division de la clase de Historia Natural en zoología i botánica.

Desde entónces hasta el año 1893 las pruebas consistian en

los exámenes anuales de cada ramo, los exámenes de bachiller i licenciado, i el examen de médico, compuesto de dos partes una práctica, con examen de enfermos en el hospital i una teórica que versaba sobre cualquier ramo de la medicina.

Aun entónces los exámenes de bachiller i de licenciado podrian haber tenido utilidad, rehaciendo completamente las cédulas para el sorteo. Dichos exámenes, tomados despues del cuarto i sexto año, respectivamente, habrian venido a hacer las veces de los exámenes de promocion.

El reglamento de exámenes anuales del curso de medicina, decretado en noviembre de 1893, ha venido, a nuestro juicio, a hacer completamente inútil las pruebas de bachiller i licenciado.

En efecto, en dicho reglamento se establece que los estudiantes rendirán al fin de cada año un *examen de promocion* que versará sobre los ramos jenerales que se hayan cursado en el año respectivo. En algunos ramos, llamados especiales, el examen final es reemplazado por un certificado espedido por el profesor. Los ramos llamados voluntarios i a los cuales no se exijia asistencia, eran poco frecuentados por los alumnos i, vista la importancia de ellos, de la dermatolojía, de la laringolojía, de la bacteriolojía, el Consejo de Instruccion, de acuerdo con la Facultad, ha resuelto recientemente, este año, obligar a los alumnos a que asistan a ellos durante cierto número de meses sin determinar la fecha en que han de hacerlo.

Este reglamento, que establece los exámenes de promocion, ha tenido como complemento el que fija las pruebas para obtener el título de médico-cirujano, decretado el 21 de noviembre de 1893, i que con ligeras madificaciones, introducidas en 1901, a fin de hacerlo mas llevadero en la práctica, rije actualmente. El examen de médico consta de tres partes: la primera está dedicada al examen de los enfermos de medicina i cirujía i es tomado por los profesores de clínica correspondientes, inclusive una prueba de cirujía en el cadáver. Concluida satisfactoriamente, el candidato es examinado aisladamente por los profesores de jinecolojía, obstetricia, oftalmolojía, i anatomía patológica en sus respectivos ramos. I por fin, ante una comi-

sion compuesta de cinco miembros, entre los cuales están necesariamente los profesores de clínicas, se somete al candidato a un exámen teórico jeneral que versa sobre cualquier ramo de medicina, especialmente sobre anatomía, fisiología, patología i materia médica.

No entraremos en apreciaciones sobre nuestro actual plan de estudios. Hai quienes creen que los alumnos aprovechan ahora ménos que ántes por estar mui recargados de trabajo; que no se le da la importancia necesaria a algunos ramos fundamentales; que el alumno se ve obligado a descuidar el exámen directo del enfermo i su observacion constante a causa de las obligaciones que se le imponen, etc.

Naturalmente consideramos de la mayor importancia el estudio de las ventajas e inconvenientes de nuestro plan actual, que no trataremos por no alargarnos demasiado, por no salirnos de nuestro tema i porque otros profesores de la Facultad presentarán trabajos de este jénero en esta misma sesion del Congreso.

Los exámenes de promocion han sido mui discutidos, i no falta quienes creen que los anuales de cada ramo eran preferibles. Efectivamente, en éstos el alumno se veía obligado a estudiar completamente la materia sobre que iba a ser examinado; sus jurados eran tres, i cada uno de ellos podia interrogarlo a su antojo. En el examen de promocion es solo el profesor del ramo el que interroga en presencia de toda la comision. Puede, por lo tanto, limitar su interrogatorio a la parte que haya enseñado. En el exámen de promocion de cuarto año, por ejemplo, que es el que abarca mayor número de materias, puede el candidato preparar con detencion dos de los cinco ramos, descuidando los tres restantes, i el resultado de la votacion serle favorable.

Indudablemente cada sistema de exámenes está sujeto a objeciones en contra mas o ménos importantes. A pesar de todo, el de promocion llena su objeto. La comision examinadora puede apreciar los conocimientos adquiridos por el alumno, no solo en un ramo, sino en todos los del año.

Debido al gran número de materias sobre que versa la prue-

ba, es imposible prepararlas a última hora; es menester haber trabajado durante todo el año; por último, este exámen obliga al alumno a asociar unos con otros los distintos ramos que ha estudiado, llegando así a adquirir un conjunto de conocimientos jenerales que son precisamente los que van a servirle en su práctica.

Propondríamos solo la siguiente modificación: que en los exámenes de promoción no se pueda examinar sino un solo alumno a la vez, i que el exámen de cuarto año fuese dividido en dos, uno de cirugía que comprendería patolojía esterna i medicina operatoria, i tomado por una comision compuesta de estos dos profesores i uno de los de clínica quirúrgica, i el otro de medicina interna que comprendería patolojía interna, enfermedades mentales i nerviosas i terapéutica, tomado por los profesores respectivos.

Como ya lo hemos dicho, dentro de este sistema combinado de pruebas: exámen de promoción, certificados de asistencia i el exámen jeneral de médico con las tres partes de que consta, no encuentran absolutamente lugar los exámenes de bachiller i licenciado.

En la forma que hoi dia se efectúan son restos de un plan antiguo que entorpecen el funcionamiento del plan nuevo.

Se ha tratado en distintas ocasiones en la Facultad de Medicina i en el Cuerpo de Profesores de modificar siquiera estos grados a fin de no introducir variaciones en la lei de instrucción de 1879.

Prueba de ello es el reglamento para la colacion de grados universitarios del año 1893, que lleva la firma del rector Barros Arana i que no alcanzó a ser un decreto de Gobierno por motivos particulares.

Segun ese reglamento, para obtener el grado de bachiller debería el aspirante rendir en la Escuela de Medicina las siguientes pruebas, mediando entre ellas un plazo de cinco dias:

- 1.º Una prueba oral de una hora sobre química jeneral, física médica, zoolojía i botánica;
- 2.º Una segunda, compuesta de dos partes, una práctica (una diseccion anatómica, dos preparaciones microscópicas i

una manipulacion de química fisiológica) i otra teórica, un exámen oral de una hora sobre anatomía macroscópica i microscópica, fisiología i química fisiológica;

3.º Otra prueba oral de una hora sobre patología jeneral, esterna e interna i sobre farmacia.

Para obtener el grado de licenciado deberia el aspirante presentar una memoria impresa sobre un tema de medicina o cirugía i ser aprobado en una prueba oral, de una hora, sobre higiene, medicina legal, anatomía patológica, terapéutica i obstetricia.

Quedaba, pues, de hecho sustituido *el cedulaario del año 1845* por una forma mucho mas práctica i en armonía con las tendencias científicas actuales.

La prueba de bachiller así concebida es bastante buena, mui semejante al *exámen preliminar de médico* que hoi dia se exige en Alemania.

Las pruebas para licenciado no las encontramos de ningun modo en relacion con el plan actual; en efecto, los exámenes de higiene, anatomía patológica, terapéutica i obstetricia están comprendidos en los de promocion, i el de anatomía patológica i obstetricia son motivo de una prueba i de una votacion especiales en el exámen final de médico.

En todo caso creemos ver en esto un doble sistema de pruebas, porque, o bien se deja en pié los exámenes de promocion, los certificados de asistencia i el exámen médico final, suprimiendo el bachillerato i la licenciatura, o bien se suprimen los exámenes de promocion, sustituyéndolos como medida de vijilancia por certificados de asistencia a las clases para ingresar de un curso al otro, o se establece el exámen de bachiller en la forma que acabamos de anunciar i el exámen de médico tal como existe ahora.

El exámen de licenciado no tiene cabida, por cierto, en ninguno de los dos sistemas.

Antes de seguir adelante, recordaremos de paso que el exámen de licenciado era tomado ántes por la Facultad de Medicina i el de médico por los miembros del tribunal del Protomedicato, es decir, eran hasta cierto punto dos autoridades

diferentes las que intervenían en la aprobación de los candidatos en ambas pruebas; algo semejante sucede hoy día con los alumnos de Derecho, que rinden sus pruebas de licenciado ante una comisión de la Facultad de Leyes i las requeridas para obtener el título de abogado ante la Corte Suprema.

La Facultad de Medicina ha continuado siempre ocupándose, mas o ménos, del plan de estudios, i, como es natural, del sistema de pruebas. El año 1899 se trataba de una reforma radical, los cursos semestrales. En ese entonces, fuimos comisionados con los profesores Maira i Benavente para presentar un proyecto.

Tratando del sistema de exámenes, dejábamos subsistentes los de promoción i proponíamos concluir con el sorteo de cédulas cuya división, *anticuada i mala*, no permitía apreciar los conocimientos del candidato. Conservábamos el examen de bachiller, colocado despues del tercer año de medicina i que comprendería todos los ramos cursados hasta entonces. Otro tanto con el examen de licenciado: sin cédula ni sorteo correspondería al sexto año, para formarse una idea de los conocimientos que el candidato posee sobre cuestiones teóricas de patología i clínica, especialmente sobre alguno de los puntos mas importantes de los ramos que no requieren examen especial.

Proponíamos tambien que la *memoria* fuese presentada al rendir el examen de médico i patrocinada por alguno de los profesores. Por último, que, entre el grado de licenciado i el examen de médico, mediara un espacio de tiempo de seis meses, durante los cuales el candidato tuviese la obligación de asistir a un servicio de hospital en calidad de interno o de externo.

Volviendo a estudiar estas ideas emitidas hace tres años, encontramos que el examen de bachiller, segun el reglamento del año 1893, es superior al propuesto por nosotros; que el examen de licenciado no tiene razon de ser; pero, con la misma franqueza, debemos declarar que la asistencia obligatoria a los hospitales, ademas de las épocas de clases tiene una indicacion mui especial. Don Guillermo Blest el año 1826 insistia en esta necesidad, i el reglamento de exámenes, para optar al título de

médico en Alemania, aprobado el año pasado, exige una asistencia hospitalaria semejante que se llama el *año práctico*.

Parecería a primera vista exajerada esta asistencia hospitalaria, pues sería alargar en un semestre los estudios de medicina. Ateniéndonos a la observacion diaria que nos permite el puesto de Secretario de la Facultad, podemos asegurar que en nada se perjudicaría al alumno con este trabajo de hospital, del cual podría, en cambio, obtener un provechoso continjente para el ejercicio práctico de la medicina.

Lo que sucede hoi día es que el estudiante, despues de rendir su exámen de promocion del sexto año, en diciembre, deja trascurrir un lapso de tiempo nunca inferior a seis meses ántes de presentarse a la licenciatura.

Desde 1898 hasta 1901 inclusive, han rendido exámen es de promocion de sexto año 82 alumnos, de los cuales solo 38 han optado al grado de licenciado ántes del mes de setiembre, i mas de la mitad de éstos han pasado su exámen en julio i agosto, es decir, seis meses a lo ménos despues de concluidos sus estudios.

Salvo raras escepciones, formadas por los internos de hospital i por los ayudantes de las clases, pierden lastimosamente estos seis o mas meses. Durante este tiempo tratan de conseguir el tema que ha de servirles para su memoria de licenciado, i, como no están ligados a ningun servicio de hospital, ni a ningun instituto científico, consiguen solo en el último mes algunas observaciones de clínica, que, mal dirigidas, constituyen el fondo de una mala memoria; o bien se limitan a traducir algunos capítulos de obras francesas que imprimen en Chile i les permite salir avante. Hai naturalmente algunas honrosas escepciones: algunos internos i algunos ayudantes han podido con anticipacion meditar la materia sobre que versará su tesis.

Es por esto que insistimos nuevamente en que los candidatos a médico estudien seis meses a lo ménos en algun hospital, despues de concluido su sexto año. Durante ese tiempo podrian preparar, para presentarlo en el exámen final del título, un trabajo que tuviese algun valor práctico o científico, *que se pro-*

ponga un objeto determinado, como lo pedía don Andres Bello el año 1845.

Ya hemos indicado la conveniencia, aceptada por el Consejo de Instrucción, de que los alumnos asistan algún tiempo a las clases llamadas voluntarias. Es justamente esta época, la intermedia entre el examen de sexto año i el de médico, la indicada con tal fin.

I así, el que va a presentarse como candidato a médico aprovecharía muy ventajosamente sus seis u ocho últimos meses practicando desde luego en los hospitales i además siguiendo algunas lecciones útiles de enfermedades de la piel, de sífilis, de larinje, oídos, etc.

Para concluir con lo referente a los exámenes de bachiller i licenciado, recordaremos que en las sesiones celebradas este año por la Facultad, se acordó, por indicación del decano, modificar las materias de que se compone el viejo ceculario todavía hoy en práctica. Cumpliendo con esta comisión, i después de haber consultado a algunos profesores, presentamos en la última sesión un proyecto, cuya síntesis era conservar la antigua división de las materias en doce cédulas, encuadrando en ellas otras tantas partes de los ramos fundamentales. Para el bachillerato entraba un tema de anatomía e histología, de fisiología i de patologías esterna e interna i para la licenciatura, además de las anteriores, capítulos de higiene, de ginecología, obstetricia i de medicina legal.

Esta reforma era simplemente paliativa; no se pretendía modificar así el sistema de pruebas; era exigida solamente por las necesidades de la práctica, pues acontece hoy día que los alumnos no comprenden el alcance de las antiguas cédulas i que el examinador no sabe, francamente, sobre qué interrogar en algunos casos.

Pues bien, cuando hace pocos días se discutió en la Facultad este proyecto, las mayorías de las opiniones resolvió modificarlo en el sentido de hacer del examen de bachiller una prueba bastante seria i minuciosa de los conocimientos del candidato sobre los *ramos fundamentales*, los que se cursan en los tres pri-

meros años, sobre todo. Habría temas de anatomía, fisiología, física, botánica, zoolojía, química, farmacia i patología jeneral.

Los conocimientos de las patologías, hijiene, jinecología i obstetricía, medicina legal, anatomía potológica terapéutica i materia médica, constituirían el exámen de licenciado.

Anotamos estos hechos porque están pendientes i serán motivo de un proyecto que presentaremos, por encargo de la Facultad, en las sesiones del próximo año, de acuerdo con los profesores de los ramos respectivos.

Sin embargo, debemos confesar que, si hemos sido partidarios de las reformas de las materias contenidas en las cédulas, nos guió para ello el deseo de hacer un tanto mas eficaz el objeto a que estaban destinadas.

Las últimas ideas emitidas en la Facultad nos convence mas i mas de que, tratando de introducir un exámen preliminar en vez del bachillerato, tendríamos, entónces, un doble sistema de pruebas, puesto que existen ya los exámenes de promocion como lo hemos dicho anteriormente.

Hoi dia, que se reune por primera vez entre nosotros este Congreso jeneral de enseñanza pública, creemos que es el momento mas oportuno para cambiar ideas a este respecto i llegar, si no a un acuerdo absoluto, por lo ménos dejar establecidos algunos hechos fundamentales sobre el particular.

Antes de sacar las conclusiones que se deducen de nuestra relacion, vamos a esponer el sistema de pruebas aprobado en Alemania el año 1901 para optar al título de médico i que ha entrado en vijencia el 1.º de Octubre del año próximo pasado.

Este órden de exámenes establece tres pruebas: 1.º *exámen de médico preliminar*, 2.º *exámen de médico* i 3.º *año práctico*.

Nos detendremos en cada una de ellas, que se suceden en el órden indicado, porque la adopcion de este sistema será una de las conclusiones de nuestro trabajo.

Para ser admitido al *exámen de médico preliminar* se requiere un certificado de aprobacion de un gimnasio de humanidades aleman o de un gimnasio real aleman, que el estudiante acredite haber asistido por lo ménos durante cinco semestres al estudio

de medicina en las Universidades del Imperio. Se acompañará un certificado que compruebe la asistencia regular del estudiante durante dos semestres a los ejercicios de preparaciones anatómicas, durante un semestre a las pruebas anátomo-microscópicas, a un curso práctico de fisiología i a otro de química.

Previos estos requisitos el candidato se somete al exámen que comprende los siguientes ramos: anatomía, fisiología, física, química, zoolojía i botánica; se efectúa en el plazo de cuatro días, dedicándole dos al exámen de anatomía, uno al de fisiología i el cuarto a los demas ramos.

El *exámen de médico* no podrá rendirse sino despues de haber estudiado cuatro semestres i haber sido aprobado en el exámen de médico preliminar.

A la solicitud de admision se acompañarán los siguientes certificados:

1.º Asistencia regular durante dos semestres como practicante en la clínica interna, esterna, i de obstetricia, i haber asistido cuatro partos en presencia del profesor o de sus ayudantes;

2.º Haber practicado en la clínica de ojos, en la policlínica médica, en la clínica o policlínica de niños, en la clínica de enfermedades nerviosas o mentales i en la de larinje, nariz i oidos i conocer la práctica de la vacunacion;

3.º Haber cursado anatomía topográfica, farmacolojía i medicina legal.

Con estos requisitos comienza el exámen del candidato, exámen que comprende las siguientes secciones: anatomía patológica i patolojía jeneral, medicina interna, cirujía, jinecologjía i obstetricia, oftalmolojía, enfermedades mentales e hijiene.

Los examinadores están obligados a verificar si el candidato ha retenido los conocimientos de anatomía i fisiología relacionados con los respectivos ramos.

El exámen de anatomía patológica i de patolojía jeneral, tomado por un examinador, dura dos días. El de medicina, siete días sucesivos, comprende dos partes, i es tomado por dos examinadores. El de cirujía dura tambien siete días, tomado por dos examinadores, i comprende cuatro partes. En estos dos

exámenes de medicina i cirugía, las pruebas son mui estrictas, pues no se limitan sólo al examen i diagnóstico de un enfermo, a su observacion diaria, tratamiento i autopsia si llega el caso, sino tambien a cuestiones teóricas, i a ejercicios de cirugía operatoria en el cadáver. El examen de ginecología i obstetricia dura cinco días, comprende dos partes i es tomado por dos examinadores; en la primera parte se examina una parturienta, se visita a la enferma en el curso de los cuatro días siguientes i se presenta una observacion de la madre i del recién nacido, debiendo el candidato dar a conocer tambien sus facultades en el diagnóstico, pronóstico i tratamiento del embarazo i del puerperio; la segunda parte del examen de ginecología i obstetricia está destinada a las operaciones clásicas. El examen de oftalmología dura tres días i se requiere un solo examinador. El de enfermedades mentales se termina en un día en presencia de un examinador. En el examen de higiene, que dura un día i que es tomado por un examinador, el candidato demuestra los conocimientos necesarios para un médico práctico, los métodos de investigacion higiénicos i bacteriológicos mas conocidos i la técnica de la vacunacion.

Despues de haber terminado el candidato el examen de médico, debe ocuparse como practicante durante un año, *el año práctico*, en una clínica universitaria, policlínica o un hospital designado con ese objeto. Si durante este año de práctica el candidato no ha correspondido a las exigencias impuestas, debe continuar por un plazo mas largo.

Terminado este año de práctica, obtiene la aprobacion necesaria para ejercer su profesion.

Hemos omitido muchos detalles referentes al examen mismo i todos los trámites necesarios, como certificados de buena conducta, servicio militar, etc.; así como tambien el sistema de votacion que es mui semejante al de la Facultad de matemáticas en Chile.

Antes de concluir con este plan aleman es conveniente anotar que el examen de médico rendido en un país extranjero se considera sólo escepcionalmente equivalente al de médico preliminar.

Así, pues, el exámen preliminar es mui semejante al de bachiller propuesto en el reglamento de pruebas de 1893, el exámen de médico, salvo mayor estrictez, es igual al nuestro; se da gran importancia al año de práctica que venimos pidiendo en este trabajo i que consideramos mas provechoso ántes del exámen de médico para dar ocasion al candidato a que estudie algunas especialidades i prepare su Memoria; por último no encontramos en este sistema ni exámen de *promocion* ni exámen de *licenciado*.

El estudio detenido del sistema de pruebas parciales i jenerales, tanto en Chile desde su oríjen, como en el Imperio aleman actualmente, nos trae el profundo convencimiento de que entre nosotros existe todo lo necesario para establecer un sistema en armonía con las tendencias mas modernas; lo que nos falta es organizar lo que tenemos.

Como *conclusiones*, propondríamos o bien,

A.—La adopcion del sistema de pruebas aleman, colocando el exámen preliminar despues del segundo año de nuestros estudios, i el año práctico, reducido a seis u ocho meses, ántes del exámen de médico, debiendo el candidato presentar su Memoria en ese entónces. Quedarian suprimidos los actuales exámenes de bachiller i licenciado, cuya inutilidad es manifiesta, i los exámenes de promocion que podrian ser reemplazados, si se quiere, por certificados espedidos por el profesor para ingresar al año siguiente, o bien,

B.—Conservar los exámenes de promocion, puesto que los del primero i segundo años, reemplazan al exámen preliminar; suprimir los de bachiller i licenciado; obligar al candidato a médico a asistir durante seis u ocho meses como interno a un servicio de hospital, despues de su exámen de promocion de sexto año, tiempo que dedicaria, ademas, a las especialidades voluntarias i a la elaboracion de su Memoria, patrocinada por un profesor ordinario o extraordinario o por un jefe de clínica. I, por último, dejar subsistente el exámen de médico final en la forma actual.
