

## Anecdótico

# Informe final de la visita de inspección (cont...) 14° Parte\*

*Sr. Nestor E. Riveros (\*)*

### PRIMER CURSO

- A. Anatomía General con disección activa y reducción en osteología.
- B. Histología
- C. Química Orgánica y Química Física Aspectos Fisiológicos.
- D. Biología del Mamífero incluyendo principios de Embriología.
- E. Cuatro tardes libres o electivas por semana para estudio, trabajo voluntario de laboratorio o descanso. Se podrían planificar asignaturas electivas.

Con la reducción a 32 del número de nuevos ingresados, habrá oportunidad para que los estudiantes participen en su totalidad en la disección. Se podrían reducir las clases expositivas y reemplazar mucha de la osteología detallada por énfasis en los aspectos funcionales y aplicados de la Anatomía. Se podría correlacionar las demostraciones quirúrgicas regulares del paciente, con el área que se esté tratando en disección. El estudio histológico podría correlacionarse con la disección general de los órganos y tejidos del cuerpo. Tres mañanas semanales al año serán suficientes para ello.

Dos mañanas y dos tardes por semana podrían dedicarse a una o dos asignaturas destinadas a repasar los conocimientos adquiridos en el colegio sobre Biología y química, y a la extensión de los aspectos fisiológicos de estas dos materias, incluyendo los principios básicos de Embriología. Se incluirían experimentos de laboratorios realizados por los estudiantes usando ranas, tortugas y gatos, estudio microscópico de la circulación periférica en la membrana del pie de la rana, pigmentación vital, demostraciones histoquímicas, experimentos químicos fisiológico- orgánicos, un estudio de los intercambios del agua, la sal y los alimentos en la ameba. El miembro del Claustro a ser enviado de la Universidad de Búfalo podría ayudar en la planificación y administración del programa. Se recapturaría algo del año intermedio existente en la Universidad de Asunción antes de 1948 y tendría alguna semejanza con el programa del primer año de la Facultad de Medicina de Santiago de Chile de este modo no representaría una ruptura radical con los sistemas Sud Americanos y aún permitiría el empleo de aspectos de los programas Norte Americanos más modernos tales como el programa de la Facultad de Medicina en la Universidad de Westwrn Reserve y el programa del estudiante graduado en la Facultad de Medicina de Harvard. Los aspectos funcionales de la estructura biológica discutidos en el programa deberán relacionarse por la vía de énfasis e

(\*) Publicamos la 14 parte de la Historia del Hospital de Clínicas. Este artículo fue extraído de la Revista Anales de la FCM Centenario del Hospital de Clínicas. Vol. XXVI N° 1-2, 1994

interpretación a los aspectos estructurales de la estructura del cuerpo revisados durante la disección anatómica. La presencia del miembro del Claustro de la Universidad de Búffalo basándose en tiempo completo permitirá el desarrollo de este programa mientras se ponga en ejecución un mayor desarrollo a tiempo completo de las cátedras de las ciencias básicas.

## SEGUNDO AÑO

- A. Fisiología, incluyendo Bioquímica y Física Fisiológica.
- B. Embriología y Genética.
- C. Introducción al diagnóstico Clínico y toma de historias de pacientes.
- D. Psicología y Salud Pública- elementos básicos de la Psicología y Sociología de la conducta.
- E. Una exposición diaria sobre Física, Bioquímica y Fisiología.
- F. Cuatro tardes libres o electivas a la semana.

Dos mañanas enteras o dos días completos por semana para experimentos fisiológicos hechos por estudiantes. Una mañana entera por semana para experimentos fisiológicos hechos por estudiantes. Una mañana entera por semana para experimentos en Física y una para experimentos en Bioquímica, una mañana entera para estudios de Embriología y Genética. Una tarde entera por semana para experimentos en Física y una para experimentos por los estudiantes en aquellas porciones de diagnóstico de laboratorio que relacione sus estudios de Anatomía, Histología, Bioquímica y Fisiología con lo normal del ser humano- estudios de la orina, jugos gástricos, heces, bilis, líquido céfalo raquídeo, hematología normal y química sanguínea elemental. Una tarde completa por semana para instrucción en diagnóstico clínico realizado por los estudiantes entre sí y para el comienzo de la toma de datos para historia y examen clínico de los pacientes. Se ha probado con todo éxito este sistema con alumnos nuevos en la Facultad de Medicina de Búffalo. No se debe designar más de 5 estudiantes a cada instructor, quien les enseñará algunas de las orientaciones para llegar al paciente y luego los dejará con el paciente para ver lo que son capaces de determinar acerca del paciente, su enfermedad y el afecto de la misma sobre la vida del paciente y la de su familia.

Todo esto se prepara con el fin de dar énfasis a la fisiología y la química como problemas de laboratorio y como fases determinantes de la función y conducta del humano. Su finalidad es dar un énfasis biológico al estudio de la medicina en lugar del énfasis puramente académico.

## TERCER CURSO

- A. Anatomía Patológica General.
- B. Bacteriología y Parasitología
- C. Anatomía Topográfica y de Sección Transversal (o Patología experimental)
- D. Conferencias en forma de discusiones coordinadas

sobre ciencias básicas aplicadas.

- E. Psiquiatría
- F. Exposiciones matinales diarias, 3 sobre Patología, 3 sobre Bacteriología y Parasitología.
- G. Cuatro o cinco tardes libres o electivas por semana.

Dos mañanas enteras por semana en Patología, dos mañanas enteras por semana en Bacteriología y Parasitología durante todo el año, una mañana para una conferencia de discusión coordinada de 2 horas de duración, en la cual se deberá presentar un paciente para ilustrar algún problema fisiológico, anatómico, bioquímico, patológico o bacteriológico.

Los estudiantes deberán discurrir o solucionar el problema. Deberán participar representantes de las cátedras de ciencias básicas y clínicas. Una tarde por semana para Anatomía aplicada, sección transversal. La orientación operatoria y la técnica quirúrgica no han de recibir énfasis pero se las ha de utilizar sólo como ejemplos ilustrativos. Psiquiatría una exposición por semana sobre las relaciones entre las personas, estructura y conducta emotiva básica.

## CUARTO CURSO

- A. Anatomía Patológica Especial – 2 mañanas a la semana.
- B. Farmacología una mañana entera por semana.
- C. Diagnóstico Clínico, Médico y Pediátrico - 1 mañana a la semana; Diagnóstico Clínico, Quirúrgico, Especialidades Quirúrgicas- 1 mañana por semana.
- D. Psiquiatría – 1 mañana por semana, 2 horas.
- E. Diagnóstico de Laboratorio – 1 tarde por semana.
- F. Introducción a la Medicina 1 exposición por semana, temprano en la mañana.
- G. Introducción a la Cirugía 1 exposición por semana, temprano en la mañana.
- H. Radiología 1 exposición por semana, temprano en la mañana.
- I. Cuatro tardes por semana libres o electivas.

El trabajo en el Diagnóstico Clínico deberá ser principalmente práctico sobre estudiantes y pacientes, acompañado por práctica en la toma de historia, y por exposiciones sobre la teoría de los síntomas clínicos: una mañana por semana médicos y pediatras (incluyendo la neurológica); una mañana por semana quirúrgicas y especialidades quirúrgicas: ejemplo – uso del oftalmoscopio y del espejo frontal. Esto irá coordinado con las exposiciones de introducción a la Medicina y a la Cirugía. Se ha de evitar la duplicación.

El trabajo en Psiquiatría también ha de ser práctico e incluirá demostraciones y sesiones prácticas en la toma de historias psiquiátricas.

Las exposiciones pueden versar sobre las psicosis principales pero más especialmente sobre los estados de neurosis y

psicosomáticos. Una mañana por semana – 2 horas.

Farmacología deberá estar mejor ubicada en el cuarto curso y ha de procurar oportunidad para que los estudiantes realicen experimentos para demostrar la acción fisiológica de las drogas – 1 mañana entera por semana.

El Diagnóstico de Laboratorio es un instrumento tan importante para el estudio del paciente como lo es el Diagnóstico Clínico. El estudio de la sangre, orina y evacuación, del esputo, pueden introducir a los estudios, pueden introducir a los estudios patológicos, incluyendo parásitos de la sangre, heces y orina- 1 tarde a la semana.

Introducción a la Clínica. Introducción a la Cirugía. Cada una consistirá en una exposición de una hora por semana en introducción a la enfermedad clínica y quirúrgica.

## QUINTO Y SEXTO CURSOS

Estos son los cursos de introducción clínica, siempre que fuere posible, especialmente en las asignaturas mayores, se ha de intensificar la instrucción del tipo clínico-práctico. Cincuenta años de experiencia en Facultades de Medicina Norte Americanas han demostrado concluyentemente que los conocimientos que un estudiante se

consigue mediante la propia participación son mucho más importantes para él de lo que pueden serlo los aprendizajes a través de exposiciones y textos.

Este tipo de instrucción es más difícil que la exposición. Es menos organizado. Requiere más tiempo de los miembros del Claustro y un deseo de enseñar mediante discusiones orientadas. Para que los resultados sean adecuados se exige que la atmósfera y los equipos de las salas sean adecuados para el buen cuidado del paciente.

Hay muchos modos de programar tal tipo de instrucción. Se debe dar importancia preponderante a las materias mayores. Se ha de dar al estudiante un margen considerable de tiempo libre a fin de que él lo pueda utilizar para el cuidado de sus pacientes y al concomitante estudio de la biblioteca. La organización y moral de la cátedra en cuestión es el factor principal en la determinación de la efectividad con la cual el estudiante se da cuenta de sus oportunidades. Hasta que la cátedra esté en sí suficientemente organizada y experimentada en el tipo de instrucción, se ha de proceder con mucha cautela al ponerlo en ejecución.

Se bosqueja más abajo una muestra de un quinto y un sexto curso con fines de orientación y discusión. El representante del Claustro de la Universidad de Búffalo estará en condiciones de suministrar consejo experimentado en

## QUINTO CURSO 9 meses- 36 semanas (o 10 meses, 40 semanas)

Practica clínica en las salas	Día completo
Clínica Médica	Tres meses
Clínica Quirúrgica	Tres meses
Pediatría	Seis semanas
Salud Pública	Seis semanas
Exposiciones- 1 por día 78 AM o 12- 1 PM o 6-7 PM	
Medicina	1 por semana 9 meses
Cirugía	1 por semana 9 meses
Pediatría	1 por semana 9 meses
Psiquiatría	1 por semana 9 meses
Salud Publica y Medicina prevent	1 por semana 9 meses
Obstetricia	1 por semana 6 meses
Ginecología	1 por semana 3 meses

## SEXTO CURSO

Clínica Práctica en las Salas o Departamentos de Consultorio Externo

Clínica Médica	- 3 meses
Incluye Tuberculosis	- 2 semanas
Dermatología	- 2 semanas
Conferencias Radiológicas y Conferencias Clínico Patológicas	

Clínica Quirúrgica	- 2 meses
Incluye Anestesia	
Conferencias Radiológicas	
Conferencia Clínico- Patológicas	
Obstetricia y Ginecología	- 1 mes
Obstetricia 3 días enteros por semana	1 mes (o seis días por semana- 2 semanas)
Ginecología 3 días completos por semana	1 mes (o seis días por semana 2 semanas)
Especialidades	- 2 meses
Psiquiatría 1 día completo AM por semana-	2 meses.
Ortopedia y Traumatología – 2 días completos AM y PM por semana-	2 meses.
Oftalmología 1 mañana completa por semana –	2 meses.
Otorrinolaringología 1 mañana completa por semana	2 meses.
Urología 1 mañana completa por semana	2 meses.
 Electivo o Libre	
1 mes entero, más 4 tardes por semana.	
 Exposiciones 1 por día 7-8 AM o 12 PM o 6-7 PM.	
Medicina	- 1 por semana
Cirugía	- 1 por semana
Medicina Legal	- 1 por semana
Ortopedia y Traumatología	- 1 por semana – 4 <sup>1/2</sup> Meses
Otorrinolaringología	- 1 por semana – 4 <sup>1/2</sup> Meses
Urología	- 1 por semana – 4 <sup>1/2</sup> Meses
Oftalmología	- 1 por semana – 4 <sup>1/2</sup> Meses

el desarrollo de la enseñanza clínico- práctica.

La necesidad más fundamental especialmente en las cátedras básicas, es el desenvolvimiento a tiempo completo del Claustro. Solo así podrá un programa moderno comenzar en forma. El número de alumnos en las clases ha de regularse conforme a la capacidad y equipo de laboratorios y las salas así como la disponibilidad del Claustro durante todo el día.

Se deberá dar énfasis a la enseñanza de las ciencias básicas mayores áreas clínicas mayores. El énfasis de la Facultad de Medicina ha de darse en los principios científicos básicos y su adaptación a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y al paciente que las sufra. Se ha de reducir al mínimo el énfasis en la práctica de técnicas médicas o quirúrgicas. La atención a la enseñanza de especialidades debe ocupar un lugar mucho menos importante en la educación del pre- graduado en medicina que el que ocupa la enseñanza de las materias mayores. La instrucción en especialidades debe desarrollarse en cursos posteriores a la graduación. Los Jefes de las Cátedras de las ciencias básicas mayores y de las cátedras clínicas deben ser las autoridades principales en el replanteo del curriculum de la Facultad de Medicina. Mediante el Comité Ejecutivo y el Decano y posiblemente un comité especial ad-hoc designado por él, deberá hacerse una planificación curricular centralizada de tal modo que se establezca una nivelación en el énfasis que deba darse a las diversas áreas de conocimientos.

Se ha de recargar el énfasis en la participación activa

del estudiante en el estudio diario en laboratorio y sobre el paciente. Para conseguirlo, el Claustro debe estar disponible para discusiones regulares individuales o de pequeños grupos y para supervisar el trabajo practico y los hábitos de trabajo de los estudiantes. Se ha de estimular a los estudiantes que formulen preguntas. La instrucción teórica didáctica ha de reducirse radicalmente y la extensión eliminada. No ha de darse más énfasis a la cobertura de un tema en todas sus partes sino a la dilucidación de los principios mediante la observación real y la prueba. Si el estudiante comprende la orientación del conocimiento, se ha de dejar a su propia lectura y estudio el afán de completar los claros dejados intencionalmente. Se ha de cambiar el estilo de los exámenes de manera que ellos no requieran ya el mismo conocimiento organizado de los detalles.

Muchos de los exámenes orales pueden ser suplantados por exámenes escritos, dejando así libre tanto al claustro como a los estudiantes para realizar más estudios de laboratorio y del paciente.

Un graduado con este plan ha de tener la confianza necesaria, especialmente después de un año más de internado, para ir al campo a practicar en una comunidad reducida. Ahora todos los médicos en el Paraguay son especialistas y los que van al campo no están preparados para hacer frente a una gran variedad de casos.

Si pudiesen recibir un mejor entrenamiento práctico en Obstetricia, se podría descartar a la partera del campo. Por lo menos la Universidad podría eliminar su Escuela para

(\*) El Instituto de Enseñanza Dr. Andrés Barbero puede hacerse cargo de la Escuela de Obstetras.

Parteras (\*), así dando toda la importancia de la cátedra a los estudiantes de medicina y los residentes, dejando a su cargo todos los partos que se presenten.

Se debería estimular y desarrollar en las cátedras de las ciencias básicas y clínicas, la investigación, incluyendo experimentación en laboratorio, y se ofrecerá oportunidad a aquellos estudiantes que tuviesen interés para trabajar en el programa de investigación de la cátedra.

## RECOMENDACIONES

1. La primera recomendación es que la cátedra de las ciencias básicas- Anatomía incluyendo Histología, Fisiología incluyendo Bioquímica, Bacteriología incluyendo Parasitología, Patología, Farmacología, Medicina Preventiva y Salud Pública sean puestas en funcionamiento a tiempo completo con salarios de 20 a 30 mil guaraníes, cuantos fueren necesarios para mantener a un hombre de tal modo que dedique todo su tiempo a la enseñanza y al comienzo de un programa de investigación. Una alternativa sería fijar un salario un poco más bajo para los turnos de 8 horas.

La enseñanza reforzada de las ciencias básicas constituye la clave del programa educacional en los Estados Unidos. Hay necesidad de construir laboratorios y proveer equipos. En los tres primeros años, los estudiantes deben pasar el día entero en los laboratorios.

2. La segunda recomendación es que todos los estudiantes de los dos últimos años trabajen días completos en las salas y departamentos de consultorio externo atendiendo a los pacientes, con el tiempo dedicado especialmente a la medicina, cirugía, pediatría, obstetricia y ginecología con menos tiempo en las salas de especialidades y departamentos de consultorio externo de las mismas especialidades.

Se deberá sobrecargar el énfasis de la instrucción para (1) dar a todos los estudiantes una comprensión de los principios generales de la ciencia y de la medicina en los cuales se basa la práctica, reservando la instrucción en especialidades para los años de post graduados; (2) dar a todos los estudiantes amplia chance para participación individual en el laboratorio y en la sala; (3) hacer notar que esto se aplica a todos los estudiantes y no solamente a algunos estudiantes especialmente seleccionados. Las clases y los grupos deben ser suficientemente pequeños de manera que los estudiantes puedan realizar sus trabajos prácticos bajo supervisión.

3. La instrucción debe darse más a través de la experiencia – no con demostraciones expositivas teórico - prácticas sino mediante estudio individual de los alumnos en las salas y laboratorios. Debe haber una reducción drástica en la cantidad de exposiciones. Las asignaturas de “Semiología” y “Patología Médica y Quirúrgica” deben ser modificadas para adaptarse a los planes de las Cátedras de Medicina y Cirugía para la enseñanza práctica. Debe haber una asignatura de diagnóstico práctico de laboratorio. Los exámenes deben consolidarse y reducirse en número de modo que los estudiantes no consideren su

único objetivo el pasar los exámenes.

Algunos de los exámenes deberán darse por escrito.

4. Medicina Preventiva y Salud Pública son aspectos que requieren énfasis especial en la Facultad de Medicina del Paraguay. Los médicos en todas partes tienen mayor interés en el tratamiento individual de los pacientes enfermos que en la orientación de grupo hacia la prevención de las enfermedades. Aún cuando la prevención ahorra más vidas y hace más por la salud general y economía del país que lo que hace el tratamiento individual.

La Medicina Preventiva debe ser una actitud enseñada en todos los cursos de la Facultad de Medicina. La función de una cátedra debe ser la de discurrir respecto a la enseñanza conforme a esta orientación en todas las cátedras. Los estudiantes deben concurrir a las Clínicas de Salud Pública. Deben ir a Bella Vista donde se atienden los casos precoces de TBC así como la cirugía pulmonar. Deben visitar el hospital de Previsión Social y el Instituto Dr. Andrés Barbero.

5. Debe continuarse el curriculum de 6 años. Se lo ha de reajustar de modo que se permita la introducción a los ejercicios experimentales de laboratorio biológicos y químicos y clínicas médicas y quirúrgicas y el comienzo del estudio de los pacientes de sala del primer año, todo preparado para mantener alerta al estudiante en cuanto al método experimental y al concepto biológico del proceso vivo que es la base sobre la cual se desenvuelve toda enseñanza experimental en medicina.

6. En Anatomía no han de ser más de cuatro los estudiantes que puedan hacer disección sobre un solo cadáver. Se deberá reducir el tiempo y énfasis en la osteología y en los detalles de la anatomía clásica a favor de un aumento en el énfasis de los aspectos funcionales. Se han de iniciar clínicas de correlación quirúrgica, estudio de Rayos X y fluoroscopia. Se deberá aumentar el uso de la histoquímica. Toda la asignatura deberá correlacionarse con la asignatura concurrente en biología experimental y los aspectos fisiológicos de la química orgánica.

7. En **Fisiología** y sus divisiones de bioquímica y física fisiológica, provisión de tiempo en el claustro, equipo y espacio se necesitan para obtener un considerable aumento en los experimentos individuales de laboratorio en los cuales participan los estudiantes. La cátedra debe ser de tiempo completo.

**8. Bacteriología**, incluyendo **Parasitología** en una nueva Cátedra combinada de Microbiología a tiempo completo puede lógicamente incluirse en el tercer año en coordinación con Patología General. Se sugiere que la jefatura de la cátedra se combine con la Dirección del Instituto de Higiene reorganizado, de modo que se puedan mantener en un solo lugar el personal, el espacio necesario los equipos y materiales para la enseñanza, así como el trabajo de laboratorio e investigación en salud pública. La asociación universitaria ha de ayudar a formar personal científico de mucha capacidad; la ayuda del Ministerio de Salud y de la OMS permitirá a los estudiantes el estudio de los agentes de las enfermedades infecciosas y la pre-

vención de las enfermedades en condiciones mucho más favorables que lo que hubiese podido ser de otro modo. Asemejaría al programa del Hospital de enfermedades Infecciosas. La ubicación de la Cátedra de Salud Pública y Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina en este mismo Instituto haría mucho por hacer sentir a los doctores del futuro la necesidad del país en cuanto a la prevención y control de las enfermedades.

**9. Salud Pública y Medicina Preventiva**, una cátedra nueva en su forma actual, tiene una función sanitaria básica en el Paraguay. Su enseñanza tendrá una estrecha inter-relación con las cátedras de Bacteriología y Clínica. Los estudiantes deberán trabajar en los laboratorios de salud pública y en las buenas clínicas de salud pública y hospitales a fin de obtener, a través de la experiencia personal activa, un sentido cabal de la importancia de la orientación del grupo hacia la medicina.

**10. Patología General** en 3er curso y Patología Especial en 4° año son asignaturas básicas que necesitan clases más reducidas, más microscopios, juegos de láminas, equipos y espacio para el estudio individual del alumno el material general y el microscópico. Se sugiere la concesión de oportunidades para dar algo de Patología Experimental. Las conferencias del tipo de discusiones en el 3er y 4° cursos deberán extenderse para incluir otras cátedras clínicas. La Cátedra tiene la responsabilidad demasiado seria del servicio hospitalario además de la enseñanza para poder dedicar suficiente tiempo a la investigación. Se la deberá mantener a tiempo completo, especialmente el personal clave.

11. La asignatura de Anatomía Topográfica estará confinada a la de Anatomía Topográfica y de Sección Transversal. No será una asignatura que enseñe técnica operatoria en esta fase tan temprana de la educación médica. Se podría substituir con una asignatura de Patología Experimental.

12. Se deberá introducir una asignatura: **Diagnóstico de Laboratorio** para proporcionar experiencia práctica en el estudio del contenido sanguíneo, de orina, esputo, heces y jugo gástrico.

**13. Farmacología** deberá enseñarse en el cuarto año, con espacio, equipo, personal y fondos que permitan la realización de experimentos con animales a fin de determinar la naturaleza y ubicación del efecto de las drogas. Se podría introducir en el 6° curso una conferencia terapéutica del tipo de discusión.

14. Las asignaturas Patología Médica y Quirúrgica y Semiología Médica y Quirúrgica deberían integrarse con la enseñanza de las Cátedras de Clínica Médica y Clínica Quirúrgica. Se deberá reducir drásticamente la instrucción didáctica y la extensión de los temas. Deberá aumentarse la práctica individual del estudiante en diagnóstico clínico y en toma de la historia del paciente.

**15. Clínica Médica y Clínica Quirúrgica** se deberán ambas enseñar integralmente como programas clínico practico para todos los estudiantes y los estudiantes han de disponer del día entero para el estudio del paciente, pre-

sentación, y exposiciones, conferencias y recorridas que desee instituir la cátedra. Así se substituye la instrucción didáctica por la instrucción personal.

**16. Tuberculosis y Dermatología** deberían enseñarse basándose en el tipo clínico práctico durante la parte práctica en clínica médica. Se deberá hacer uso tanto del Sanatorio Bella Vista como de la División de tuberculosis del Hospital de Clínicas.

**17. Obstetricia** deberá enseñarse con aumento de las oportunidades para el estudiante participe en las clínicas pre- y post- natales y en los partos. Parecería mejor que la Facultad de Medicina deje de sostener la Escuela de Parteras en la Universidad, permitiendo así más experiencia clínica para los estudiantes de medicina o residentes. El tiempo de enseñanza de obstetricia deberá integrarse con la enseñanza de Ginecología de modo que la enseñanza sea paralela.

**18. Pediatría** deberá enseñarse mediante un programa clínico- práctico con reducción de la enseñanza didáctica y aumento en el estudio y la participación en trabajos de sala y trabajos con pacientes del consultorio externo, conferencias y recorridas.

**19. Psiquiatría** se deberá enseñar más temprano en la Facultad de Medicina de manera que los aspectos emocionales y funcionales de la reacción del paciente – normalmente y patológicamente – puedan correlacionarse con la instrucción respecto a la enfermedad orgánica del paciente. Deberá propulsarse mayor experiencia práctica con los pacientes. Esto requiere mayor experiencia del personal encargado e interés en este tipo de enseñanza.

20. El funcionamiento del Hospital de Alineados deberá transferirse del presupuesto de la Facultad de Medicina, presumiblemente, al del Ministerio de Salud.

21. La instrucción en **Rayos X** ha de integrarse con Anatomía en primer año, Diagnóstico Patológico y Clínico en el 3° y 4° años y Clínica Médica y Clínica Quirúrgica, especialmente en el 6° curso. Debido a la importancia del trauma en la actualidad, se deberá dedicar un poco más de tiempo a este campo.

Se recomienda la concesión de cortos períodos de práctica de sala y experiencia con pacientes del consultorio externo, y la reducción de la cantidad de exposiciones y temas sobre los cuales se desarrollan las mismas. Se podría acertadamente reducir el énfasis en la especialización en la Facultad de Medicina.

## FACILIDADES

**1. Edificio Principal de la Facultad de Medicina**-directamente frente al Hospital de Clínicas

Este edificio principal forma 2-1/2 lados de un cuadrilátero con un patio central cubierto de pasto.

Se calcula que se podría proveer el laboratorio de ciencias básicas mediante el cierre de la manzana.

### a. Administración.

Oficina del Decano, Claustro y Secretaría – 2 salas.

Sub-secretaría, Caja, Registro- 3 salas, utilizadas también para depósito – como 6 empleados. Las salas son adecuadas

pero el espacio para el depósito es insuficiente.

**b. Biblioteca**

Hay una pequeña sala para lectura; una oficina para el bibliotecario, archivo de catálogos, y 3.000 libros colocados en estanterías con puertas de vidrio. Encima de la sala de libros hay un desván sin ventana a la que se llega por escaleras empinadas del tipo de las buhardillas en el cual las publicaciones – sin encuadernar- están apilonadas desordenadamente. Se las etiqueta por país solamente. El acceso a las publicaciones no es precisamente atractivo y se las ve sin uso.

**c. Salón de Conferencias- capacidad 180- bien equipado.**

4 salas de exposiciones con asiento para 80 cada una.

12 salas adicionales para conferencias y exposiciones se hallan en los otros edificios de ciencias básicas y en el hospital: 2 cátedras de Clínica Médica, 1 Cátedra de Clínica Quirúrgica, Bacteriología, Fisiología, Patología, tuberculosis, Ortopedia y Traumatología, ginecología, anatomía (también para disección).

**d. Oficina para Salud Pública y Medicina Preventiva-** suficientemente grande como para ser utilizada para los laboratorios. Dormitorios para estudiantes de obstetricia.

**e. Cátedra de Obstetricia y Escuela para Parteras-** adjunta al edificio principal de la Facultad de Medicina.