

## Comentarios sobre la organización de los estudios de medicina en París

Por PEDRO IGLESIAS BETANCOURT  
Interno de los Hospitales de París.

Hace días tuve el honor de recibir la visita de nuestro ilustre compatriota el Profesor Francisco Domínguez. Vino al servicio del Hospital Cochin donde me encuentro a ofrecerme el contribuir con una publicación al número extraordinario de la *Revista de Medicina y Cirugía, de la Habana* con motivo de sus cuarenta años de existencia bajo la autorizada y eficaz dirección de mi antiguo maestro el Profesor J. A. Presno.

El Dr. F. Domínguez me sugirió la idea del relato de mis estudios en París. Ello permitiría una vulgarización de la organización de la enseñanza de la Medicina en este país, no del todo conocida en Cuba. No es mi intención abordar dicha organización en toda su extensión. Dejaré a un lado los cursos de especialización para médicos franceses o extranjeros que son precisamente los más conocidos en Cuba y solo me ocuparé de la organización de la Escuela Francesa para el estudiante que desea obtener el diploma de la Facultad. Consideraré solamente el aspecto científico que es igual para todos los estudiantes, nacionales y extranjeros.

Una noción fundamental domina la enseñanza de la Facultad de Medicina de París: "la Medicina se aprende al lado del enfermo." Los estudios pueden ser divididos en dos partes: "la

scolarité" y la carrera de los hospitales o concursos. Esta última no es obligatoria.

La "scolarité" representa los estudios oficialmente exigidos para la obtención del diploma de la Facultad. Consiste en cinco años de estudios además de un curso de pre-médica (P. C. N.) Cada curso comprende cuatro inscripciones o plazos de matrícula, diferentes asignaturas, trabajos prácticos varios y sobre todo un "stage" obligatorio por las mañanas, en el hospital. Los "stagiaires" divididos en grupos reciben en los diferentes servicios donde se encuentran durante varios meses una educación hospitalaria del personal científico de dichos servicios: "patrón" o jefe de servicio, asistentes, jefes de clínica, internos y externos. Así pues, desde *el primer día de su ingreso* en la Facultad, el estudiante de primer año de Medicina *ve un enfermo, lo palpa, lo ausculta*, después de haber recibido en pocas palabras las nociones fundamentales de la semiología. Los tres primeros años de estudio, los "stages" se cumplen en servicio de Medicina y Cirugía general. Los dos últimos años en servicios de especialidad: Partos, Piel y Sífilis, Garganta, Nariz y Oídos, etc.

Terminados estos cinco cursos el estudiante debe pasar tres exámenes más: las clínicas, médica, quirúrgica y obstétrica.

Solo después de sostener su tesis y con ella obtener el diploma de médico de la Facultad de Medicina de París.

Esta es, rápidamente bosquejada, la labor exigida a un estudiante que se limita a realizar los estudios "oficiales." Su bagaje científico teórico y práctico es proporcional a su aplicación. Sin embargo muchas veces, el mismo bien intencionado, no puede trabajar todo lo que desearía durante sus "stages." Ello es debido a su condición de "alumno de la Facultad," sin otras prerrogativas. Estas son las que concede la carrera de los hospitales, *los concursos*.

Los concursos son organizados por la Asistencia Pública independientemente de la Facultad. Ellos tienen por fin proporcionar a los hospitales de París el personal científico: externos e internos entre los alumnos, médicos y cirujanos (patrones) entre los profesionales. Yo no me ocuparé más que de los primeros.

*Concurso del externado.* — tiene lugar todos los años a me-

diados de diciembre. Generalmente hay 300 plazas vacantes por año. El número de candidatos es de 1000 como promedio. Pueden concurrir todos los alumnos de la Facultad, franceses y extranjeros, que hayan por lo menos terminado el primer año de medicina. La preparación de los candidatos es generalmente realizada por los internos en ejercicio, "conférenciers." El programa del externado es limitado, comprende tres partes: Anatomía, Patología médica y Patología Quirúrgica.

En Anatomía se prepara: Osteología, Artrología, Miología, Angiología, Sistema nervioso periférico de los miembros y la mayor parte de la Esplacnología (nociones morfológicas y principales relaciones). Debo señalar que esta preparación de la Anatomía se hace inspirada en la medida de lo posible en sus aplicaciones clínicas. Así p. ej. cuando el "conférencier" explica la clavícula insiste sobre su situación superficial, arbotante entre dos sistemas óseos, sobre la doble curvatura de este hue-

so en verdadera forma de S que va a fracturarse bajo la influencia de un traumatismo (caída sobre el hombro) en su parte media por exageración de esas curvaturas. Y así desde las primeras conferencias aprende el estudiante por qué las fracturas de la clavícula son frecuentes y por qué ellas se realizan con predilección en la parte media del hueso.

El programa de Patología Médica comprende: la exploración semiológica somera de los diferentes aparatos y órganos y el estudio de las entidades nosológicas más frecuentes consideradas antes que nada bajo el aspecto semiológico. Enfermedades infecciosas, vías respiratorias, aparato cardio-vascular, tubo digestivo y anexos, sistema nervioso, secreciones internas (Basedow y Diabetes). Así, poco tiempo después de haber comenzado sus estudios el estudiante de la Facultad que prepara al mismo tiempo el concurso del externado, conoce los caracteres de la erupción de la Varicela, del Sarampión, de la Escarlatina. Sabe que las bronconeumonías son las que agravan el pronóstico del Sarampión en medio hospitalario. Sabe que la nefritis es la complicación frecuente a temer en la Escarlatina. Conoce los caracteres de la falsa-membrana diftérica, sabe que todo niño que se presenta con ella debe recibir inmediatamente suero antidiftérico al mismo tiempo que se practica la siembra en el medio correspondiente para confirmación del diagnóstico. Conoce los caracteres semiológicos de la crisis dolorosa de las úlceras

gastroduodenales, sabe de cuánto valor es la intermitencia de esas crisis en favor del diagnóstico. Sabe cuáles son los elementos principales del síndrome que caracteriza la cirrosis de Laennec, los caracteres del dolor del cólico hepático y su diferenciación del cólico nefrítico. Sabe cuáles son las principales enfermedades que deben discutirse frente a un íctero por retención. Conoce la semiología de la neumonía, de la pleuresía, que ha verificado durante sus "stages" en el hospital. Ha auscultado en varias ocasiones insuficiencias aórticas, insuficiencias mitrales, estrecheces mitrales. Ha visto asistólicos, conoce los caracteres de sus edemas, cuan baja es la diuresis y ha asistido a la desaparición de los primeros, al aumento de la última después de la administración de la digital. Conoce la frecuencia de las hemoptisis y de su causa principal: la tuberculosis. Sabe que un enfermo que acaba de escupir sangre debe dejarse en completo reposo hasta que toda expectoración sangrienta haya desaparecido. Ha visto y estudiado los principales comas: urémico, diabético, alcohólico, barbitúrico, apoplético. Ha visto explorar una paraplegia, una hemiplegia: conoce el signo de Babinski y su significación en favor de lesión piramidal. Sabe la semiología de las meningitis, la frecuencia de las meningitis tuberculosas en el niño, su pronóstico fatal, los caracteres del líquido céfalo raquídeo después de punción lumbar.

En Patología Quirúrgica el mismo espíritu de educación

semiológica de las enfermedades y procesos más frecuentes. Nociones generales sobre abscesos calientes y fríos, quemaduras, adenitis. Caracteres semiológicos diferenciales entre los aneurismas arteriales y arterio-venosos. Abscesos y cánceres del seno. Signos del mal de Pott dorsolumbar. Signos de las principales fracturas y de los principales tumores blancos: coxalgia, rodilla. Inflammaciones de los dedos y manos, etc. Igual pues que en Patología Interna el joven estudiante de la Facultad de Medicina de París que prepara el concurso del externado sabe que frente a un panadizo del pulgar, si es de la segunda falange, es la osteítis o la artritis que debe temer como complicaciones, si es de la primer falange es la toma de la vaina sinovial la que puede gravar el pronóstico; que en los dos casos una noción domina, la necesidad de operar a tiempo y bien, para evitar dichas complicaciones graves por las secuelas funcionales. Conoce la benignidad habitual de las fracturas de costillas en el adulto vigoroso y por el contrario su gravedad en el sujeto de edad avanzada, y así aprende cómo una misma lesión puede evolucionar distintamente según el terreno. Conoce la sintomatología de las perforaciones gastrointestinales, de la oclusión intestinal. Sabe cuáles son los caracteres semiológicos del cáncer de la lengua y su distinción de las otras ulceraciones linguales posibles. Conoce la frecuencia y el carácter fruste del cáncer del recto y el valor conside-

rable del tacto rectal. Sabe cómo situar una hematuria según que ella es total, inicial o terminal. Conoce en sus aspectos esquemáticos cuáles son los caracteres diferenciales de las tres grandes causas principales de la hematuria renal: litiasis, tuberculosis, cáncer. En fin, aprende las nociones fundamentales de la semiología genital en la mujer: diferentes metrorragias, signos encontrados al tacto vaginal frente a una anexitis, un cáncer del cuello uterino, un quiste del ovario, un fibroma, una ruptura de embarazo extrauterino.

En conclusión: el alumno recibido externo de los hospitales de París, comienza sus funciones armado de conocimientos semiológicos suficientes para examinar cualquier enfermo y redactar una historia clínica. Esta preparación la ha obtenido de su asistencia al hospital por las mañanas como "stagiaire" y de sus conferencias especiales en vista de dicho concurso.

El concurso en sí consiste en quince preguntas iguales para todos los candidatos, repartidas en la manera siguiente: Cinco de Anatomía; 4 de Patología Externa y 6 de Patología Interna. Los candidatos tienen una hora y media para redactar las respuestas en cuadernos especiales. La corrección es anónima. El resultado del concurso se conoce tres meses después. Los externos son nombrados por seis años. A partir del nombramiento están eximidos de los "stages" oficiales exigidos por la Facultad, pues ésta sabe

se encuentran afectados a distintos servicios por seis meses o un año. Desde entonces el estudiante forma parte del personal científico del servicio. Tiene sus atribuciones, sus enfermos de los cuales tiene que ocuparse diariamente: historia clínica, inyecciones, punciones, anestias, ayudante de operaciones en Cirugía. Independientemente de estas funciones que realiza en el hospital por las mañanas, el externo, continúa su "scolarité" en la Facultad: cursos, trabajos prácticos, demostraciones que tienen lugar siempre por las tardes.

Ciertos estudiantes una vez externos no continúan la carrera de los hospitales y se limitan a aprovechar práctica y teóricamente lo más posible sus funciones de externo que realizan durante varios años, cambiando cada seis meses o un año, de servicio para completar su preparación. Para la mayor parte de los externos, al menos franceses, el externado no es más que el primer escalón en la carrera de los hospitales e inmediatamente después del triunfo en dicho concurso abordan la preparación del interno.

*Concurso del internado.* — Constituye sin discusión el concurso más difícil de todos los que comprende la carrera médica en París. Tiene lugar todos los años, actualmente en la primera quincena de Octubre. Pueden presentarse todos los externos, franceses y extranjeros, que hayan cumplido por lo menos un año sus funciones de externo. Cada candidato puede presentarse cinco veces. El núme-

ro de candidatos oscila entre 700 y 800. El número de plazas vacantes es de 80 por año. La finalidad del concurso es preparar médicos generales. No existe programa oficial. El concurso consta de dos partes: pruebas escritas y pruebas orales.

*Pruebas escritas.* — Son tres y tienen lugar en tres sesiones diferentes, tres días seguidos: Anatomía, Patología Médica y Patología Quirúrgica. Todos los candidatos son reunidos en una gran sala. Cada uno tiene marcado con anticipación su lugar, silla y mesa, independiente de los demás. El jurado se compone de quince miembros escogidos por suerte entre los médicos, cirujanos y especialistas de los hospitales de París: 7 médicos, 6 cirujanos, 1 partero, 1 especialista de O. R. L. o de Oftalmología. Poco antes de la sesión el jurado delibera en secreto y fija los temas, en número de nueve, que se colocarán en la urna. En Anatomía, tres de los temas por lo menos, deben acompañarse de la Fisiología o de la Histología correspondiente. El tema es escogido por un candidato seleccionado por suerte entre todos los presentes. Una vez conocido el tema, los candidatos tienen media hora para hacer un plano. Después, una hora para redactar la respuesta en cuadernos especiales. Terminadas las pruebas escritas y en presencia del jurado y una delegación de los candidatos se procede a "l'anonimat de questions." Esto es posible gracias a una disposición especial de los cua-

demos empleados en la redacción, El grupo de cuadernos de cada candidato después de hecho anónimo es numerado.

El jurado es dividido por suerte en tres secciones para la corrección de las copias. Esta dura dos meses, aproximadamente, y se hace por sesiones de lectura de 10 a 15 copias. En ningún momento los cuadernos pasan por las manos del jurado. Estos escuchan las copias anónimas leídas por internos en ejercicio. Al final de cada sesión de lectura el tribunal discute la nota de cada copia leída. Ella puede oscilar de 0 a 20 puntos. Cuando cada sección del jurado ha terminado la corrección se suman los puntos obtenidos en las tres pruebas y se separan los 240 primeros, este es 3 veces el número de plazas disponibles. Son éstos los candidatos declarados admisibles a las pruebas orales. "L'anonimat" del resto de las copias de los candidatos fracasados es "dévoilé." Por eliminación pues de estos últimos, se conoce los nombres de los candidatos admisibles, pero sus pruebas escritas persisten anónimas y por lo tanto las notas correspondientes.

Antes de pasar a la descripción de las pruebas orales *expliquemos* en breves palabras el espíritu y el valor científico de estas pruebas escritas. En Anatomía además del conocimiento anatómico del tema que se trata, al igual que en el externado, pero en mayor grado, de deducir las aplicaciones patológicas, quirúrgicas y terapéuticas. Por ejemplo si es el nervio cubital el

tema escogido, cuando se llega al estudio de sus relaciones en : la región del codo, se llama la atención sobre su situación superficial detrás de la epitroclea por tanto accesible a la exploración médica: la anestesia cubital a este nivel es un signo posible en el curso de las tabes. Igualmente se señala la posibilidad de su lesión, a veces de aparición tardía, en caso de fracturas de la epitroclea, en caso de fractura del cóndilo externo del húmero acompañada de trastornos de la osteogenesis consecutivos a la lesión del cartílago de conjugación: "cubitus valgus." Al estudiar el cayado de la Aorta se observa la falta de correspondencia entre la topografía anatómica del orificio aórtico y la topografía clínica de su foco de auscultación; por qué los aneurismas de la porción ascendente son en general silenciosos mientras que los de la porción horizontal pueden acompañarse de una sintomatología medias-tina más o menos rica: edema en esclavina, síndrome bronco-recurrential, disfagia, síndrome de Claude Bernard-Horner; por qué estos aneurismas pueden terminar por hemoptisis, hematemesis fulminantes, etc.

En Patología interna y externa al igual que en Anatomía no hay programa oficial. En realidad existe uno por candidato y éste depende de sus años de preparación y de su aplicación, Por esto es que frecuentemente, al conocerse el tema de las sesiones escritas algunos candidatos renuncian inmediatamente a concurrir, "ils filent." En

general se trata de candidatos que concurren por primera vez. El tiempo no les ha alcanzado para preparar un programa suficientemente vasto. La preparación pues de las Patologías es - extensa. En conjunto se comprende el estudio detallado de la mayor parte de las entidades nosológicas. Sólo son excluidos en principio los asuntos de especialidad manifiesta. Cada entidad nosológica, es estudiada primeramente bajo su aspecto más típico, su comienzo, sus síntomas en el período de estado, su evolución espontánea o bajo la influencia del tratamiento, su terminación, su pronóstico. Luego son consideradas las variantes clínicas. Se termina con el estudio de las complicaciones, del diagnóstico y del tratamiento o mejor de las indicaciones terapéuticas.

*Pruebas orales.* — Son públicas y tienen lugar entre los candidatos declarados admisibles. Un nuevo tribunal los juzga. Dichas pruebas consisten en dos temas: uno de cirugía y otro de medicina. No hay programa oficial. Generalmente se trata de asuntos de urgencia hospitalaria o de práctica general, médica, quirúrgica u obstétrica: p. ej. Signos, diagnóstico y tratamiento del edema agudo del pulmón. Derrames traumáticos intracraneanos. Formas clínicas de la apendicitis aguda. Signos, diagnóstico y tratamiento del coma diabético. Conducta a seguir en presencia de una con-

tusión abdominal. Bronconeumonía del niño. Diagnóstico de una metrorragia. Signos, diagnóstico y tratamiento de la angina diftérica. Hemorragias del alumbramiento. Signos y evolución de la estrechez mitral pura. Signos de la ruptura del embarazo ectópico. Signos y diagnóstico de Mixedema, etc. Estas pruebas duran aproximadamente dos meses y tienen lugar por sesiones de 10 candidatos escogidos por suerte en cada sesión. Los temas son los mismos para los 10 candidatos de cada sesión pero difieren de uno a otro. El candidato, después de 20 minutos de reflexión durante los cuales redacta un plano, debe disertar 10 minutos, cinco minutos por cada tema. Las notas de estas pruebas orales varían de 0 a 30 y se conocen inmediatamente después de terminada la sesión.

Terminadas las pruebas orales y en presencia de la delegación de candidatos se procede "au dévoilement de ranonimat" de las pruebas escritas. Es entonces que se sabe la nota obtenida por cada candidato en dichas pruebas escritas y ésta se suma a su nota de las pruebas orales. Los 80 primeros son nombrados internos titulares, los 80 segundos "externes en premier," antiguamente internos provisorios. Estos dos desempeñan las funciones de interno durante un año pero tienen que concurrir de nuevo si desean obtener el título de internos de los hospitales de París.

(Continuará).