

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON EL EXAMEN DE INGRESO EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE*

PROF. BENJAMIN VIEL Y DR. MARIANO REQUENA

De la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, Santiago, Chile

Desde el año 1927 la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile ha venido buscando un método de selección de ingreso a los estudios médicos. Antes de dicha fecha, todo alumno que hubiera obtenido el título de bachiller en humanidades tenía derecho a matricularse como alumno de medicina, y la selección de los mejores se efectuaba dentro de la Universidad, especialmente en los dos primeros años de estudio, en los cuales una buena parte de los ingresados debían retirarse por fracasos reiterados en sus exámenes.

El sistema de libre ingreso, imperante desde la fundación de la Escuela de Medicina, en el año 1842, hasta el año 1926, presentaba serios inconvenientes, que son fáciles de ver. El más grave de ellos era, sin duda, el excesivo número de alumnos en el primer año de estudios, que impedía totalmente una buena enseñanza práctica; ni el equipo docente, ni el número de instructores hacía posible la enseñanza de un número excesivo de alumnos que, más que estudiantes, eran asistentes a disertaciones sobre problemas biológicos, los cuales rara vez tenían oportunidad de confirmar en el laboratorio. Los alumnos, relativamente desconocidos de sus profesores y empapados de conocimientos teóricos aprendidos en lecturas y conferencias, y no en la observación directa, se sometían a exámenes finales, en los cuales sólo unos pocos tenían éxito. Los menos pasaban a los cursos siguientes, los más tenían que abandonar la Escuela después de dos o tres años de intentos inútiles, con la consiguiente pérdida de tiempo, de energía del cuerpo docente y del dinero invertido.

En 1927, consciente de que, para enseñar medicina, es necesario contar con un mate-

rial de laboratorio adecuado, con un cuerpo de instructores idóneos y con un número de alumnos limitado estrictamente a las facilidades docentes, la Facultad de Medicina limitó el número de ingresados al 1^{er} año y estableció un examen de selección. Para ello la Facultad no se detuvo a meditar ni investigar las necesidades de médicos del país, sino solamente la capacidad de recepción de la Escuela de Medicina, capacidad fijada por el tamaño de sus laboratorios, la calidad del equipo docente y el número e idoneidad de sus instructores. Si el país necesitaba mayor número de médicos que los que esta Escuela pudiera formar, la solución del problema estaba en la creación de otras escuelas médicas y no en disminuir la calidad de la enseñanza impartida.

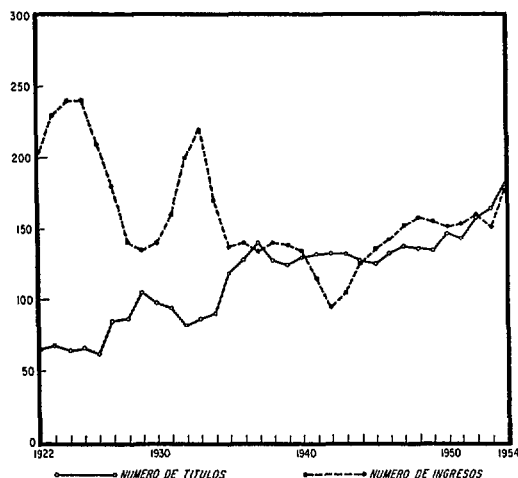
La tesis sustentada por la Facultad de Medicina de esos años no fue errada, ya que nació una nueva Escuela de Medicina en la Universidad de Concepción y pronto otra en la Universidad Católica de Santiago. Estas nuevas escuelas, también de matrícula restringida fueron en sus comienzos incompletas debiendo enviar el total de sus alumnos a los cursos superiores a la Escuela de la Universidad de Chile; pero a partir del año 1953 hasta la fecha han completado el total de sus cursos, y los alumnos de medicina que a ellas ingresaron sólo concurren a la Universidad de Chile para el examen final y recepción de título, que se otorga después de 7 años de estudios.

La experiencia adquirida no aconseja variar la política adoptada, y si se lograra demostrar que existe en la actualidad un menor número de médicos que los que el país necesita, ello sería argumento para crear una escuela de medicina más; pero no para volver al régimen de libre ingreso.

La Fig. No. 1 muestra las cifras de ingreso

* Manuscrito recibido en julio de 1957.

FIG. 1.—Total de ingresos y total de títulos desde 1922 a 1954, Escuela de Medicina, Universidad de Chile.



al primer año desde 1922 hasta 1954, así como el número de títulos de médico otorgados en el año respectivo. Con el propósito de suavizar las curvas, la gráfica representa las cifras promedio de 3 años.

Si se recuerda que la selección de ingreso se instauró en el año 1927, la gráfica muestra claramente que en el momento actual, con un ingreso de sólo el 75 % del número promedio de 1925 (período pre-selección) se obtiene en 1954 un número de médicos titulados 2,8 veces superior al promedio de titulados en 1925. También llama la atención el hecho de que en los años de 1931 a 1934 existe un gran aumento del número de ingresos. La explicación está en que no podía esperarse que se lograra sin lucha la implantación de un régimen de matrícula restringida en una escuela que hasta entonces había recibido a todo bachiller interesado. Por este motivo, no todos los años, fue la selección la única manera de ingreso; sino que el Honorable Consejo Universitario, haciendo uso de sus prerrogativas legales, autorizó en ciertos años el ingreso de candidatos rechazados en el examen de selección, y estas autorizaciones de excepción llegaron en ocasiones a alcanzar cifras altas. El mal resultado de la mayoría de los candidatos que ingresaron sin haber

aprobado su examen de ingreso, junto con las protestas que un método un tanto censurable debía provocar, han abolido esta práctica desde el año 1951, fecha desde la cual no existe otra posibilidad de ingreso que a través del examen de selección establecido por una comisión nombrada por la Facultad, que desde el año 1951 no ha variado y por tanto con arreglo a él se han efectuado ya 7 selecciones de estudiantes.

Es posible que se piense que el alto porcentaje de titulados en un año en relación con el número de ingresados al primer año de estudios no sea la manera correcta de analizar el fenómeno, pues como ya se ha dicho, dos escuelas de medicina han estado enviando alumnos de cursos superiores a terminar estudios en la Escuela de la Universidad de Chile y estos ingresos no figuran en la gráfica que considera solamente los ingresados al primer año. Es evidente que el ideal hubiera sido analizar este problema siguiendo el expediente de estudios de cada ingresado en la época sin selección y comparar los resultados con el grupo que ingresó por selección; pero defectos del archivo de la Escuela y la destrucción de parte de él en el incendio de 1948, hacen imposible esta labor año por año y debemos contentarnos con la comparación de lo ocurrido en dos grupos de alumnos: los que se matricularon antes de la época de selección en el primer año de medicina (1921 y 1922) y los que se matricularon previa selección (1948 y 1949).

CUADRO No. 1.—Alumnos ingresados en 1921 y 1922 y en 1948 y 1949 y proporción de los que terminaron estudios.

	1921-1922	1948-1949
Total de ingreso al 1 ^{er} año.	372	175
Egresados del último año	182	112
Aún en estudio	—	36*

* Todo el grupo está actualmente en el último curso, lo cual hace suponer que el total de los 36 logrará egresar en condiciones satisfactorias.

De acuerdo con estos datos, el porcentaje que egresa, si se considera como egresados a los 36 matriculados en 1948 y 1949 que todavía están en el último curso, alcanza

al 84% en comparación con el 49% que exhibe el período de 1921-1922. La diferencia es concluyente en alto grado y está más allá de la posibilidad de haber ocurrido por azar.

Aparentemente existe una contradicción entre la gráfica de la Fig. 1 que muestra un porcentaje de titulados de 100 en relación con el número de ingresados, y el cuadro No. 1, que muestra sólo un 84% de éxito entre los ingresados en los años 1948 y 1949. Debe recordarse que en la gráfica no se tuvo en cuenta a aquellos alumnos que ingresaron a cursos superiores después de estudios previos en las otras dos escuelas médicas del país.

Desde el año 1951 la selección se lleva a cabo por un método de mayor rigor y uniformidad que el que se empleaba hasta esa fecha, y por tanto es de esperar que el resultado de 84% de éxito mejore en un futuro próximo.

El natural deseo de analizar el proceso de selección con mayor detalle, nos ha llevado a efectuar un estudio comparativo de las notas obtenidas en el examen de selección y las obtenidas en los exámenes rendidos al finalizar el primer año de estudios. Con el objeto de obtener datos uniformes, dicho análisis se restringió a los años comprendidos entre 1951 y 1955, en los cuales la selección fue efectuada por una sola comisión, que actuó con criterio uniforme.

La selección efectuada entre los años 1951 y 1955 consideró los antecedentes de los candidatos y el resultado de un examen de admisión tomado en un solo día al total de los aspirantes. Los antecedentes considerados consistían en la suma de notas escolares obtenidas en los exámenes de 4º, 5º y 6º años de humanidades (educación secundaria) rendidos ante comisiones nombradas por el Ministerio de Educación (lo cual uniforma bastante los resultados) y la nota obtenida en el examen final de Bachillerato (examen de graduación de educación secundaria rendido ante comisiones de la Universidad). El examen de admisión consis-

tió en dos pruebas escritas y anónimas (identificables sólo por clave), que fueron tomadas una sola mañana y al mismo tiempo a todos los aspirantes.

Los datos que se analizan a continuación están constituidos por todos los candidatos a ingreso entre los años 1951 y 1955 inclusive, que suman 1.993 y de los cuales fueron admitidos en el primer año de medicina en iguales fechas sólo 625. Entre los candidatos a ingreso el 21,8% era del sexo femenino y entre los admitidos, sólo pertenecía a éste el 18,4%.

Para estudiar la asociación que pudiera existir entre los diferentes factores que se analizan a continuación se abandonó la idea de calcular el coeficiente de correlación, porque un análisis somero de los resultados nos indicó que, en varias pruebas, existía una fuerte tendencia de los correctores a colocar notas que fueran múltiplos de 10 en los resultados del examen de admisión, y múltiplos de 3 en los resultados de los exámenes finales del primer año de estudios. Se prefirió en cambio, el calcular el promedio en cada uno de los factores de selección y, a partir de él, se calculó la desviación estándar de la serie. Usando como unidad esta desviación estándar se clasificaron los resultados en cinco grupos, a saber:

a) *Muy malo*: agrupa al total de aquellos que obtienen notas inferiores al valor que representa el promedio menos 1,5 desviación estándar.

b) *Malo*: agrupa al total que obtiene notas inferiores al promedio de valores comprendidos entre 0,5 y 1,5 desviación estándar.

c) *Regular*: agrupa al total que obtiene notas diferentes del promedio en menos y más 0,5 desviación estándar.

d) *Bueno*: agrupa al total que obtiene notas superiores al promedio de los valores que se distancian de éste entre 0,5 y 1,5 desviación estándar.

e) *Muy bueno*: agrupa al total que obtiene notas superiores al promedio en valores que se alejan de éste más de 1,5 desviación estándar.

Por el método descrito se analizaron primero las relaciones existentes entre los

CUADRO No. 2.—Distribución de los 1.993 aspirantes y de los 625 admitidos a la Escuela de Medicina entre 1951 y 1955, según la clasificación obtenida en cada uno de los componentes mediante la prueba de selección.

	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
<i>Notas de humanidades</i>						
No. de aspirantes	48	595	799	263	288	1.993
No. de ingresados	5	80	213	125	202	625
Porcentaje	10,4	13,4	26,6	47,6	70,5	31,3
<i>Bachillerato</i>						
No. de aspirantes	162	289	672	613	257	1.993
No. de ingresados	3	12	104	299	207	625
Porcentaje	1,6	4,1	15,6	48,6	81,0	31,3
<i>Primera parte del examen de admisión</i>						
No. de aspirantes	105	629	687	459	113	1.993
No. de ingresados	0	36	173	310	106	625
Porcentaje	0,0	5,7	25,2	67,5	93,8	31,3
<i>Segunda parte del examen de admisión</i>						
No. de aspirantes	63	749	678	291	212	1.993
No. de ingresados	0	36	181	211	197	625
Porcentaje	0,0	4,8	26,9	72,5	92,1	31,3
<i>Suma, examen de admisión</i>						
No. de aspirantes	77	588	732	443	151	1.993
No. de ingresados	0	12	123	343	147	625
Porcentaje	0,0	2,0	16,8	77,4	97,1	31,3
<i>Suma de selección</i>						
No. de aspirantes	95	628	727	407	136	1.993
No. de ingresados	1	6	88	394	136	625
Porcentaje	1,0	0,9	12,1	97,0	100,0	31,3

diferentes componentes de la selección de ingreso y luego las que pudieran existir entre cada uno de estos componentes y el resultado del primer año de estudios.

El análisis de la relación existente entre los diversos factores considerados en la selección nos permite concluir que hay un alto grado de asociación entre la suma de las notas obtenidas en humanidades y el resultado de la prueba de Bachillerato, así como también entre la primera parte del examen de admisión (prueba de conocimiento) y cada uno de los dos antecedentes mencionados. No es extraño que así haya sido, dado que las tres pruebas señaladas no sirven más que para juzgar los conocimientos adquiridos por el alumno. Resulta en cierto modo extraño que una asociación tan alta como la encontrada al

analizar las relaciones entre las pruebas anteriores se haya encontrado al estudiar la asociación que existiera entre estas pruebas y la segunda parte del examen de ingreso (prueba de comprensión). ¿Quiere decir esto que la comisión examinadora al juzgar la capacidad de comprensión se equivocó y volvió a interrogar sobre conocimientos? La revisión de la prueba revela que no ha sido así y que el resultado señalado tiende a demostrar que el conocimiento adquirido y la capacidad de comprensión tienden a ir juntos en la misma persona.

El cuadro No. 2 expresa la ubicación que los admitidos tuvieron en cada uno de los componentes de la prueba de selección. Como la admisión representa la suma de los antecedentes, no debe llamar la atención que individuos que figuran en un antecedente

CUADRO No. 3.—Porcentaje de éxitos obtenidos según la calificación obtenida en cada una de las pruebas que constituyen la selección en los 574 ingresados que rindieron examen en diciembre entre 1951 y 1955.

Prueba	No. de bien calificados	Porcentaje de éxitos	No. de calificados regular	Porcentaje de éxitos	No. de mal calificados	Porcentaje de éxitos
Notas de humanidades.....	179	59,7	221	37,4	174	29,7
Bachillerato.....	194	54,1	271	38,7	109	29,4
Primera parte del examen de admisión.....	132	48,4	246	47,1	196	32,6
Segunda parte del examen de admisión.....	174	43,1	201	43,7	199	39,7
Suma, examen de admisión.....	169	49,5	244	42,6	161	33,6
Suma de selección.....	150	60,7	225	42,5	199	30,6

con la clasificación *Malo* o aun *Muy Malo* pueden ingresar, pues pueden haber compensado este hecho con mejores notas en otros antecedentes.

Como era de suponer, el grupo de ingresados que tenían antecedentes *Malos* o *Muy malos* resulta muy pequeño y hace imposible estudiar la predicibilidad de los diversos componentes del examen de selección al concentrar los valores de los ingresados en los grupos *Bueno* y *Muy bueno*. Para obviar este inconveniente se tomaron los ingresados que rindieron examen (574) y a partir de ellos se volvió a calcular el promedio y la desviación estándar de las observaciones de cada uno de los componentes de la prueba de selección, usando el mismo criterio explicado anteriormente. Este procedimiento permitió distribuir las observaciones de manera más uniforme y por tanto estudiar con mayor detalle que el que se hubiera tenido al mantener la distribución empleada para calificar los aspirantes.

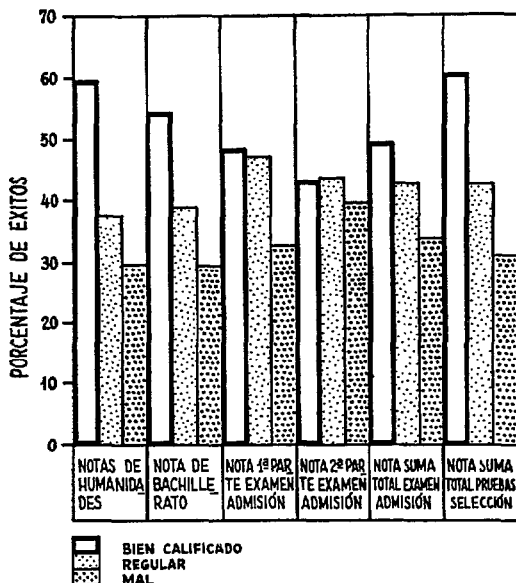
Al reagrupar los admitidos en los 5 grupos señalados y estudiar la predicibilidad de cada uno de los componentes de la prueba de selección frente al resultado obtenido en los exámenes rendidos al finalizar el primer año, podemos elaborar el cuadro No. 3, en el cual el grupo *Bueno* y *Muy bueno* de las diversas pruebas fue considerado como bien calificado, en tanto que el grupo *Malo* y *Muy malo* fue considerado como mal calificado y se llamó *éxito* el hecho de haber aprobado el total de los 4 exámenes en el mes de marzo.

Para aclarar los resultados obtenidos en el cuadro No. 3 se presenta la Fig. No. 2

que expresa el porcentaje de éxitos según la calificación obtenida en las diversas pruebas de la selección.

La sola visión de la gráfica muestra que existe una buena predicibilidad de las diversas pruebas, y que el éxito, juzgado en término de 4 exámenes aprobados en el mes de diciembre, es más frecuente en aquellos alumnos previamente bien calificados en las diversas pruebas de admisión. Es también evidente que la predicibilidad del examen de admisión separado en sus dos componentes (1a. y 2a. parte) es muy inferior a la de las otras pruebas; pero mejora substancialmente cuando se suman

FIG. 2.—Porcentaje de éxitos en los exámenes del primer año según calificación en las diversas pruebas que constituyen la selección de ingreso a la Escuela de Medicina.



los resultados y se obtiene la predicibilidad en conjunto. Si la suma de ambas pruebas mejora la predicibilidad de cada una de las pruebas, ello podría mirarse como una demostración de que el juicio mejora mientras más pruebas se consideren, hecho que se confirma al observar que la mejor predicibilidad se obtiene de la suma total de todas las pruebas de selección. El antecedente señalado permite recomendar que el juicio último sobre el ingreso de un candidato se base en el resultado de varias pruebas y por ello, desde el año 1956, la Comisión de Selección ha cambiado su manera de examen en el sentido de aumentar el número de preguntas, tomar el examen de admisión en dos días, en vez de uno, y modificar la técnica del examen de comprensión en el sentido de reemplazar la conferencia por la lectura de un trabajo científico, seguida de una interrogación sobre la materia leída.

Conviene hacer notar que cuando se habla de un porcentaje de éxito de 60, no significa que el 40 restante haya fracasado, pues en ese 40% van incluidos alumnos que fueron reprobados en uno o más exámenes y que pueden repetir sus pruebas 3 meses después, obteniendo su promoción al curso superior en la segunda oportunidad.

El verdadero fracaso sólo se puede juzgar en términos del número de alumnos que no pudo aprobar ninguno de los 4 exámenes que constituyen las materias del primer año. El cuadro No. 4 nos muestra este fenómeno según la calificación de las pruebas de ingreso.

La Fig. No. 3 expresa los porcentajes de fracasos (4 exámenes reprobados) según la calificación obtenida en las diversas pruebas de selección, y confirma las conclusiones obtenidas al estudiar los éxitos, ya que los fracasos son menores mientras mejor calificado en sus pruebas de admisión estuviera el alumno. El estudio efectuado coincide también con la mejor predicibilidad de la suma total de las pruebas de selección sobre la de cada uno de sus componentes.

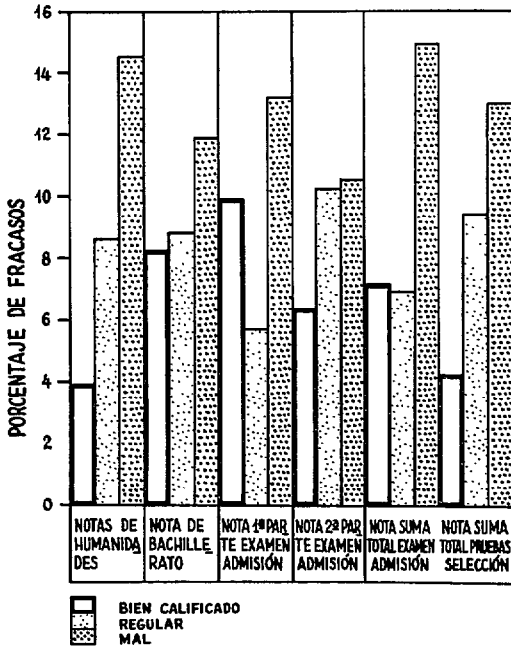
Si se considera el costo de los estudios del primer año y la cantidad de tiempo y sacrificio que se invierten en el examen de selección, resulta evidente que el ideal sería alcanzar un ciento por ciento de éxito en los ingresados, y el hecho de que, de los 574 admitidos que dieran examen, hayan fracasado en el primer año 53 (9,2%) es prueba evidente de que el examen de selección merece un detenido estudio destinado a mejorar su eficacia para discriminar los mejores entre los candidatos de ingreso.

Dos reformas han sido propuestas y ya aceptadas, y esperamos hacer pronto el estudio respectivo para verificar el efecto que puedan tener. La primera de ellas se puso en práctica en la prueba de admisión de 1956 y consistió en modificar la técnica de la prueba de comprensión, reemplazando la conferencia que el candidato debía escuchar y de la cual debía escribir luego un resumen crítico, por la lectura de un trabajo científico, seguida luego por un cuestionario sobre materias del propio trabajo leído. Esta nueva técnica significa haber disminuido al máximo la subjetividad del corrector, que

CUADRO No. 4.—Porcentaje de fracasos obtenidos según calificación obtenida en cada una de las pruebas que constituyen la selección en los 574 ingresados que rindieron examen en diciembre entre 1951 y 1955.

Prueba	No. de bien calificados	Porcentaje de fracasos	No. de calificados regular	Porcentaje de fracasos	No. de mal calificados	Porcentaje de fracasos
Notas de humanidades	179	3,9	221	8,6	174	15,5
Bachillerato	194	8,2	271	8,8	109	11,9
Primera parte del examen de admisión	132	9,9	246	5,7	196	13,2
Segunda parte del examen de admisión	174	6,3	201	10,2	199	10,5
Suma, examen de admisión	169	7,1	244	6,9	161	14,9
Suma de selección	150	4,2	225	9,4	199	13,0

FIG. 3.—Porcentaje de fracasos en los exámenes del primer año según calificación en las diversas pruebas que constituyen la selección de ingreso a la Escuela de Medicina.



puede haber sido una fuente de error importante. La segunda modificación introducida a partir de 1957 consistió en aumentar la duración del examen de admisión, que en vez de una sola mañana durante la cual los candidatos debieran responder a la prueba de conocimientos y además a la de comprensión, se aumentó a dos mañanas, dejando una para la prueba de conocimientos y otra para la de comprensión. Esta modificación ha permitido aumentar el número de preguntas, lo cual tendría la ventaja de mejorar la calidad discriminativa de la prueba al disminuir el factor azar, que puede aparecer en un corto número de preguntas.

La continua tendencia a mejorar la calidad del examen de ingreso ha hecho considerar varias proposiciones de mejora, algunas de las cuales han sido ensayadas en carácter experimental y sin darles valor en las calificaciones de ingreso.

En el año 1955, los candidatos a ingreso fueron sometidos al test de inteligencia de

Raven y posteriormente al cuestionario médico de Maudsley, con el objeto de medir su grado de neuroticismo.

El análisis efectuado demuestra que el test de inteligencia de Raven tiene un grado de asociación positiva con las notas obtenidas en los exámenes de los tres últimos años de Humanidades y con la nota de Bachillerato, aunque es cierto que las excepciones son frecuentes. Las relaciones con el examen de admisión, son también de orden positivo y en general ligeramente más altas que las relaciones evidenciadas con los dos antecedentes anteriores. La prueba diseñada por la Facultad de Medicina estaría más cerca de los resultados que exhibe el test de Raven que las otras dos pruebas.

Al estudiar la predicibilidad del test de Raven medida en función del resultado obtenido al término del primer año de estudios, se ve que es nula y ello crea varias interrogantes: ¿Bastaría un solo test para medir real y objetivamente la inteligencia de un individuo? ¿Si el test de Raven es una buena medida de la inteligencia del ser humano, la nula predicibilidad demostrada es o no indicación de que para estudiar el primer año de medicina no se necesita ser inteligente? ¿Es la nula predicibilidad demostrada un reflejo de que individuos poco inteligentes pueden compensar con esfuerzo su carencia de dotes naturales?

Por simple lógica parecería que más que un test de inteligencia debieran usarse varios y que los candidatos debieran ser sometidos a una verdadera batería de tests cuya predicibilidad fuera estudiada a lo largo de los años y no solamente frente al resultado de uno de los años de estudio. Una política de esta especie, que nos parece la única honesta que puede seguirse al respecto, exigiría años de análisis antes de recomendar el uso de tests para la selección de alumnos.

La posibilidad de que para el estudio de medicina no sea necesaria la inteligencia que puede medir el test de Raven o bien

que la carencia de esta inteligencia pueda ser compensada con esfuerzo, obliga a mantener bajo observación el total de los candidatos ingresados en 1955 hasta que terminen sus estudios, y entonces volver a analizar el problema después de haber repetido en ellos mismos el test de Raven, con el objeto de ponerse a cubierto de posibles cambios en la mentalidad del alumno.

Por el momento y mientras no se hayan acumulado mayores datos, resulta evidente que no puede recomendarse la inclusión del test de inteligencia de Raven en la selección de futuros aspirantes a ingreso en la Escuela de Medicina.

En opinión de W. M. Millar, el éxito obtenido en la aviación inglesa mediante la selección de futuros aviadores valiéndose de "test de aptitudes" diseñados *ad hoc*, constituye un desafío a las escuelas médicas las cuales deberían iniciar investigaciones especiales para estudiar el rendimiento de estos métodos a través de los resultados de los estudiantes en el curso de sus estudios y posteriormente en el ejercicio de su profesión.

En Chile no existe ningún estudio encaminado a investigar lo que pudiera llamarse un profesiograma del médico que, a través de diversos tests especialmente preparados, pudiera revelar la existencia de las condiciones básicas que requieren el estudio de medicina y, posteriormente, el ejercicio profesional. Dada la experiencia acumulada en el extranjero al respecto, es posible pensar que ello constituye un rico campo de investigación y que los departamentos de psicología debieran acometer este tipo de estudios.

Si el tiempo demostrara que el empleo de baterías especiales de tests diseñados y destinados a medir inteligencia, la aptitud y personalidad, pudieran constituir una especie de máquina seleccionadora que hiciera inútil el ingrato trabajo de las comisiones de selección y les proporcionara a las escuelas de medicina los candidatos de

mejor calidad por su inteligencia, su vocación y su moral, ello significaría haber logrado la solución deseada; pero desgraciadamente en medicina el uso de tales baterías de tests no parece posible que se alcance nunca. Todos sabemos que la inteligencia puede considerarse más bien un mosaico y que algunos componentes pueden estar más desarrollados, siendo muy difícil obtener valores promedios realmente representativos. Sabemos también que las aptitudes o inteligencias parciales que se requieren para el ejercicio de las diversas especialidades médicas son diferentes y que las aptitudes para ser radiólogo pueden ser muy distintas que las requeridas para ser cirujano o laboratorista o investigador. Sabemos también que la inteligencia no es un fenómeno estable y que cambia en el curso de la vida en forma tal, que mientras mayor sea el número de años transcurridos entre el test y la evolución del individuo, peor resulta el pronóstico que el test había permitido hacer.

Por estas consideraciones, y mientras no se acumulen mejores antecedentes, parecería recomendable que no se incluya en la prueba de selección el uso de test de inteligencia y que todo intento de uso de tests especiales se hiciera sólo con carácter experimental.

En cuanto al cuestionario médico de Maudsley, destinado a medir el grado de neuroticismo, la experiencia acumulada es concluyente. No se demostró relación alguna entre el grado de neuroticismo así medido y los resultados de las diversas pruebas de la selección, con excepción de la segunda parte del examen de admisión que por ser la única asociación encontrada y por lo demás bastante baja creemos que carece de significado.

La predicibilidad de la prueba de Maudsley, medida en función del número de exámenes aprobados en el primer año, también resultó nula y, por ende, creemos que podía concluirse que si se ha de investigar el grado de neuroticismo de los candi-

datos con el objeto de seguir su comportamiento a través de los años, debería elegirse una prueba más fina o sensible que el cuestionario empleado, que careció en absoluto de valor.

Podría pensarse con bastante lógica que un alto grado de neuroticismo no fuera apropiado para los estudios médicos o para el ejercicio de la profesión; pero con los antecedentes acumulados no parece claro que el cuestionario médico de Maudsley sea realmente un índice que permita medir el grado de neuroticismo que pudiera alcanzar a ser incompatible con los estudios médicos.

La entrevista personal, empleada como elemento básico del sistema de la mayoría de las Universidades de los Estados Unidos, tampoco es empleada entre nosotros y no parece haber consenso unánime sobre sus posibles ventajas. A. D. Harris del Departamento de Psicología Experimental de la Universidad de Cambridge, expresa su parecer sobre el sistema y señala el corto límite de tiempo que la entrevista debe tener (un número grande de aspirantes no permite más de 5 minutos para cada uno) y la actitud nerviosa y poco natural del aspirante en una entrevista de esta índole.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

La restricción de matrícula y selección de alumnos de primer año de estudios de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile ha dado un brillante resultado que permite en el momento actual obtener un 84 % de rendimiento en función del número de ingresados que reciben su título, compa-

rado con el 49 % que lograba titularse en el período anterior a la selección.

El actual método de selección, puesto en práctica desde el año 1951, permite concluir que cuanto mayor sea el número de pruebas a las que el aspirante esté sometido, mejor es la predicibilidad de la selección. En otras palabras, la calificación promedio que el alumno obtiene en las diversas pruebas a las cuales es sometido resulta mejor que la predicibilidad de cada una de estas pruebas por separado.

Basada en la conclusión anterior, la actual Comisión de Selección de la Escuela de Medicina intenta mejorar el examen de selección aumentando la objetividad y el número de las preguntas a las cuales se somete a los candidatos.

Al estudiar la relación que pudiera existir entre los resultados de la prueba de selección y el test de inteligencia de Raven, se ha llegado a la conclusión que, aun cuando de carácter positivo, el grado de asociación es bajo. Al estudiar la predicibilidad del test de Raven puede concluirse que es nula.

El test de neuroticismo de Maudsley mostró asimismo carecer de toda predicibilidad en cuanto a rendimientos de los candidatos seleccionados se refiere.

Como las conclusiones obtenidas se refieren sólo al resultado de los alumnos en el primer año de estudios, pueden considerarse de carácter provisional y podrían variar en el futuro cuando se estudie la predicibilidad de las pruebas de selección en función de los resultados obtenidos en la totalidad de la carrera.