

Escuela de Graduados

POR DR. DANTE PETRUCCELLI-ROMERO

El 30 de agosto de 2001, la Escuela de Graduados (EG) de la Facultad de Medicina (FM) comunicó que estaba en condiciones de acreditar, para el trabajo en el área del Desarrollo Profesional Médico Continuo (DPMC), a aquellas instituciones que se presentaran voluntariamente y que se ajustaran a las normas elaboradas y aprobadas por la EG durante los años 2000-2001. Este primer llamado quedó restringido, por razones operativas, al grupo de las Sociedades Científicas, a las estructuras de la FM y a los firmantes del Acuerdo Marco del 29 de diciembre de 1999 (FM-EG; MSP; SMU; FEMI). Varias instituciones se presentaron solicitando información y el 20 de diciembre de 2001, las autoridades de la EG, basadas en el informe favorable de la Comisión de Acreditación, aprobaron la acreditación del Instituto de Higiene. Resulta destacable que sea dicha prestigiosa estructura de la FM, la primera en lograr este reconocimiento académico de calidad, constituyéndose en un referente que estimulará la marcha de este proceso. La EG espera continuar en el año 2002 acreditando otras instituciones que se presenten, ampliando el llamado a las instituciones asistenciales y comenzar la acreditación voluntaria de las actividades de DPMC, [en particular en la forma de la Educación Médica Continua (EMC)], que dichas instituciones ya acreditadas programen cumpliendo normas específicas.

Estos hechos deben ser destacados porque son la culminación de un largo trabajo iniciado por la EG en 1995, sobre la base del cumplimiento de su Ordenanza, de resoluciones del Claustro de la FM (1992) y de un enfoque de este problema basado en ideas aceptadas internacionalmente y el trabajo de una comisión del SMU que en los últimos años de los '80 trabajó con la FM-EG, el MSP y la FEMI. En estos años, la EG contó con el apoyo de un grupo de trabajo permanente (GTP), integrado por organizaciones científicas y gremiales de Montevideo y del interior. La acreditación del Instituto de Higiene supone el ingreso a una etapa de realizaciones, cargada de altas responsabilidades por parte de todos los involucrados en este proceso; en mayor o menor grado, cada uno de los que hemos trabajado en el tema y las instituciones correspondientes, que han aprobado el marco conceptual y los objetivos, debemos prestar el mayor interés y esfuerzo para evitar que el

proceso se estanque o sufra distintas formas de deterioro y desorientación. Debemos congratularnos por haber sido capaces de avanzar en un camino difícil, pero reconocer que, a esta altura, el proceso es aún muy vulnerable, por lo cual, a título personal, deseo exponer cuales son los puntos que creo imprescindible resolver en forma rápida (semanas o pocos meses) para asegurar la consolidación y el avance del trabajo; entre varios, destaco tres puntos, por razones de espacio me extenderé sólo en el primero, pero creo que todos son fundamentales.

1- Avanzar hacia la formación de una comisión interinstitucional en la que los distintos protagonistas asuman sus compromisos y se sientan responsables del desarrollo del sistema nacional. La necesidad de esta creación tiene una firme base conceptual que ha sido expuesta en los documentos 1-5 de la EG, partiendo de la declaración de la Asamblea Mundial de la Salud-1973: "La educación del personal... trasciende los tradicionales marcos de trabajo de la Universidad", y aceptando que el papel del médico y de sus organizaciones (gremiales, científicas, laborales) es central, y esta responsabilidad debe ser asumida en toda su dimensión; la antes citada comisión del SMU abogó en el mismo sentido. Así pues, el sistema nacional que se propone debe lograrse con el esfuerzo de todas las instituciones que tienen, claramente, responsabilidades en el DPMC, entendido como aprendizaje a lo largo de toda la vida (UNESCO).

Este asunto debe ser resuelto lo antes posible. Estamos recorriendo una vía de transición, centrado el proceso en la EG-FM, habiendo comenzado a acreditar instituciones, y por ella seguiremos avanzando, pero, repito, creo que esta situación es muy vulnerable, porque queda librada a los avatares de cambios institucionales, sin tener la base de una "política de Estado" que comprometa a las instituciones más allá de los cambios de autoridades. Una vía ideal es la de propiciar una ley especial que cree el Sistema Nacional; hay que trabajar en ese sentido y presentar cuanto antes un anteproyecto, pero las leyes por sí solas no resuelven los problemas y puede demorar mucho su aprobación (si se aprueban) y su reglamentación (si se reglamentan). Por ello, pienso que urge impulsar un convenio entre las instituciones firmantes del Acuerdo Marco del 29 de diciembre de 1999 y, más adelante, con aquellas que aspiren a compartir responsabilidades, como son las Sociedades Científicas (si se

agrupan para poder estar representadas en la Comisión Nacional) y los servicios asistenciales (que ya tienen agrupamientos básicos que pueden mejorarse a estos efectos). Sólo a partir de esta Comisión Nacional se puede avanzar hacia la creación de la Red Nacional, con bases departamentales más o menos complejas según el departamento, propuesta en los documentos de la EG, única forma de lograr un DPMC universal y accesible. En mi opinión, si en los próximos meses no se logra dar un impulso fuerte en esta dirección, los riesgos son grandes y creo que el papel de las organizaciones gremiales es fundamental; en el próximo otoño, con una adecuada base jurídica y económica, se debería firmar un convenio que abra las puertas a la formación de una comisión provisoria, la cual en un lapso de dos años podría muy bien poner en marcha el Sistema Nacional. En suma, mi punto de vista es que al gremio médico le cabe una muy alta responsabilidad y debe impulsar con urgencia la formación de la citada comisión, a partir del Acuerdo Marco referido, como forma de consolidar los importantes avances logrados (los cuales, dicho sea de paso, están siendo observados con interés por la OPS y desde España) y para avanzar hacia el Sistema Nacional.

Se trata de tener una mirada de estadista, viendo el sistema funcionando dentro de cinco, diez o quince años, como un factor integrador y de control de calidad de la asistencia médica en el país; una creación, sin dudas, de enorme importancia, no sólo por su novedad conceptual, sino porque supone impulsar un profundo cambio cultural, con repercusiones incalculables sobre la práctica médica en el país.

2- La formación de recursos humanos idóneos en esta nueva disciplina también es responsabilidad de todos, y cada institución debería, de preferencia en acuerdo con las demás, ir propiciando dicha formación y creando las reglas por las que debería ser controlada. Una oportunidad que no debería desperdiciarse es el próximo encuentro de la ACME en Orlando, Florida, Estados Unidos, que tendrá lugar en enero-febrero de 2002.

3- La consideración de los aspectos económicos debe ser paralela a todo lo antedicho.

P.S. Lo expuesto es a título personal y no compromete a las comisiones en las que estoy trabajando (EG- FM y SMU).