

UN DOCUMENTO REMOVEDOR

Acortar, agilizar la discusión y efectivizar los cambios

La carrera de Medicina en Uruguay debe acompañar las corrientes modernas de enseñanza en el mundo. Los estudiantes asimilan, durante seis años, conocimientos, sin el adecuado equilibrio teórico-práctico.

→ GRACIELA SCOLAVINO

Todos estos puntos están planteados en un documento firmado por un grupo de docentes de la Facultad de Medicina que apuestan a rediseñar y modificar el plan de estudios.

El Dr. Francisco Cópola, Grado 3 de la Clínica Ginecocológica y uno de los firmantes de dicho documento, afirmó a **Noticias** que los problemas de la Facultad de Medicina “son muy graves”, y que “no afrontarlos es dejar que las cosas sigan como están, es una forma de perjudicar nuestra Casa de Estudios. La forma de defenderla es encarar los problemas y reformar las cosas que hay que reformar”.

Las dificultades no son nuevas. Se conocen desde hace una década y la institución viene discutiendo un nuevo plan de estudios que apunte a formar médicos de acuerdo a la realidad y las necesidades del país. Los puntos expuestos en el documento fueron durante años planteados en más de una oportunidad. Aunque para el Dr. Cópola “no se avanzaba un ápice” porque la discusión interna es “paralizante” y está “circunscripta a pequeños grupos dirigenciales”. La llegada del documento “catalizó una discusión que debe avanzar”.

En este sentido, el Dr. Washington Bermúdez, consejero por el Orden de Egresados de la Facultad y miembro de la Comisión de Asuntos Universitarios del SMU, entiende que este es un primer paso para reformar y di-

ESTUDIO FOTOGRAFICO DE LA CALLE DE SAN JUAN



La Facultad debate su futuro

namizar el plan de estudios en su totalidad. El documento reúne un “conjunto de propuestas y recoge aspiraciones de varias generaciones de médicos, estudiantes y docentes, inquietudes que no han sido satisfechas durante muchos años”.

El Dr. Ignacio Amorín, delegado al Consejo del SMU por el Orden de Egresados, reconoce que existen coincidencias conceptuales de fondo, aunque le genera interrogantes el momento en que dicho documento aparece, posterior a la elección del decano. Al Dr. Amorín le dejó “una sensación negativa o de incomodidad. Particularmente el grupo que integro dentro del SMU hace tiempo que viene diciendo estas cosas. No en forma exclusiva, pero fuertemente desde hace muchos años la UNID-UGM viene impulsando, entre otras cosas, la regulación del ingreso”.

EL PUNTO SENSIBLE

De todas las propuestas, la limitación del ingreso de estudiantes fue la que causó mayor polémica. En todos los órdenes y ámbitos relacionados con la enseñanza de la medicina se conoce que sólo un 30% de los estudiantes logran

el título de médico. Un 70% queda por el camino. El ingreso masivo agrava la situación y en este sentido coinciden todos los entrevistados. Sin embargo, la reducción del ingreso “no solucionó los problemas”, según el Dr. Cópola. La real causa es el método de enseñanza “perimido, obsoleto e ineficiente”. Limitar el ingreso sin modificar el sistema de estudios significa que “va a seguir siendo ineficiente pero con menos estudiantes”.

Por su parte, el Dr. Amorín aseguró que “nosotros nunca hablamos de la limitación y sí de la regulación del ingreso, no en un sentido limitacionista o restrictivo, o elitista, de la enseñanza superior”, pero sí en función de la cantidad de médicos que necesita el país.

Es que modificar el método de enseñanza, acortar la carrera, introducir prácticas en los primeros años y horizontalizar las diferentes opciones curriculares implica un seguimiento diferente del estudiante y una especialización mayor de los docentes. La gran cantidad de estudiantes que en la actualidad ingresan dificultaría la puesta en práctica del nuevo plan de estudios. Plan que

también contempla la formación de una mayor cantidad de médicos de familia acompañando las modificaciones en el sistema integrado de salud que proponen las autoridades nacionales.

El Dr. Bermúdez entiende que la restricción del ingreso “no es el verdadero sentido y no debe ser ese el verdadero sentido de la discusión. El verdadero sentido es cómo hacemos para que esta Facultad funcione mejor sin que tengamos que limitar la vocación de los jóvenes. Limitando no resuelvo el problema y pago un altísimo precio político por eso”.

EL CONSENSO

Los firmantes cuestionan la práctica del consenso y la presentan “como incompatible con los cambios”.

Según el Dr. Cópola, “es una cosa ideal que a veces es inefectiva para conducir una organización tan compleja como una Universidad o una Facultad”. Sin embargo, el Dr. Bermúdez interpreta que este cuestionamiento no va en contra del consenso en sí, sino que refiere a la necesidad de ejecutividad: “Los organismos de decisión son lentos y lleva un período de discusión para tomar decisiones. Pero creo que es el precio que ha pagado o el precio que pagan los principios democráticos para poder funcionar en esta sociedad”.

Es que más que discutir la efectividad del consenso, para el Dr. Bermúdez estas inquietudes hay que “plantearlas a través de los organismos que corresponden”. En el mismo sentido opinó el Dr. Amorín, quien exhortó al grupo de firmantes a volcar sus ideas en “los ámbitos de trabajo correspondientes, que van a ser bien venidas, y que se sumen al trabajo de mucha gente que le metemos horas a esta actividad para hacer estas cosas, que en su momento no eran simpáticas”.

Posteriormente, el ámbito de discusión sería el CDC. Algo que según el Dr. Bermúdez “no es fácil”. El CDC “no es un organismo rápido, no es un trámite rápido”. ■