

Entrevista con el decano de la Facultad de Medicina.

El nuevo Plan de Estudios

Lic. Julio Rius Sánchez

En poco tiempo estará en vigencia el nuevo plan de estudios de la facultad, en respuesta a las nuevas condicionantes y ópticas surgidas del nuevo sistema nacional de salud. Una charla con el Decano, Dr. Felipe Schelotto, nos permite ver más en profundidad y desmenuzar lo que vendrá.

¿Cómo surge el nuevo plan de estudios?

El cambio del plan de estudios es un movimiento, una transformación que es solo una de las transformaciones que está realizando la facultad para mejorar la calidad y el nivel de los recursos humanos que estamos aportando al sistema de salud y a la sociedad. Es uno de los componentes, porque la facultad tiene muchas otras carreras a su cargo, tiene además formación de especialistas, tiene educación permanente en salud como actividad de apoyo a los profesionales de distintas ramas, pero hay un tema fundamental de la facultad que es la formación del médico, en la cual están involucrados buena parte de los funcionarios, docentes y unos 8.000 estudiantes que están cursando. Esta transformación no surge de la elaboración de un día, yo fui integrante del claustro en la década del 90, del 93 al 97 y ya era un tema de ese momento, la transformación del plan de estudios de la facultad. La facultad, tenía y tiene aún un plan aprobado en el año 1968 que se puso a andar en el año 1969 y en realidad nunca terminó de organizarse por completo, porque luego vino la intervención de la dictadura y el plan de estudios fue modificado. Cuando la intervención cayó, volvió el funcionamiento normal de la facultad, se reorganizó el plan 68 y prácticamente luego de un período de unos 10 años, comenzaron a salir en la década del 90 las primeras generaciones de egresados formales de un plan 68 más o menos completo, con todos sus componentes. Sin embargo a pesar de que recién empezaba a dar sus frutos este plan, ya se le veían las fallas y las insuficiencias y dificultades de marchas y contramarchas de 20 o 30 años, entonces ya en la década del 90, se empezó a pensar en la modificación del plan de estudios o la organización de uno nuevo. De a poco se terminó de organizar un nuevo plan con diversos objetivos: por un lado hacer más eficientes los tiempos de formación, no es lo sustancial, pero es un componente.

¿Se considera que la carrera es muy extensa?

No es que la carrera sea demasiado larga en términos de horas de dedicación, sino que puede hacerse más compacta, más eficiente en la utilización de los tiempos. Dedicando tiempos similares creemos que se puede hacer en un tiempo total que en vez de ser de ocho años y medio sean siete pero no cortando o reduciendo contenidos sino utilizando y organizando mejor los tiempos para que rindan más. Por otro lado hay necesidad de transformar el perfil formativo con una adecuación a lo que se entiende como el profesional médico deseable, hemos vivido una época donde el sistema de salud estuvo basado en la atención de la enfermedad, con un enfoque curativo, con un gasto importante en recursos materiales para enmendar las fallas de la salud y hay que pasar a un sistema de salud, donde lo sustancial sea la promoción, la prevención, el cuidado de la salud. Sin descuidar las formas en que el médico debe corregir las desviaciones de la salud; hay que formar a los muchachos en esa orientación que es la prioritaria y el plan de estudios tiene que incorporar una aproximación a la comunidad, a las familias a las personas, en el lugar donde las personas viven, trabajan y estudian. Aprendiendo en este enfoque de protección de la salud, de prevención y aprendizaje de la curación, esto significa toda una modificación, donde el estudiante desde primer año está en contacto con el entorno social, aprende habilidades de comunicación, incorpora herramientas informáticas que le permiten aprender más eficientemente, practica, discute, considera temas de ética en la relación con la población, con los colegas, con los integrantes del equipo de salud, repasa en los primeros años insuficiencias de formación que trae en temas técnicos, en matemáticas, idiomas y todo lo que precisa para la carrera.

¿Cómo se piensa instrumentar eso, como se le da forma a esa orientación?

Desde el comienzo hemos diseñado unos ciclos iniciales, elaborados por el Claustro y luego aprobados por el Consejo, lo hemos hecho objetivo, colectivo. Tres primeros años que incluyen un ciclo introductorio, y luego un ciclo que se llama "básico clínico comunitario", el estudiante incorpora las herramientas que le permiten introducirse en una segunda etapa en el aprendizaje profundo de la medicina, de conocimiento biológico, salud mental, metodología científica, comunicación, ética. Metodología incluso de la

aproximación al paciente, no sólo en la comunicación sino también en el examen, lo que se llama semiología, a través de la entrevista y del examen físico del paciente. En todos los aspectos necesarios para introducirse en problemas más complejos. Los cambios de comienzo son esos, un conjunto de áreas, que no es que no existieran, sino que se introducen al plan de estudios para lograr una preparación más completa para el estudiante y luego un segundo tramo de estudios que se llama “clínica general integral”. El estudiante accede allí a un segundo trienio con el mismo enfoque de aprendizaje e ingresa más directamente a la capacidad de conocer los problemas y entenderlos así como resolverlos en términos de promoción, prevención y curación.

El plan de estudios culmina con un internado obligatorio de un año que también va a tener sus cambios. Hay también cambios metodológicos importantes, la introducción del aprendizaje en metodología científica a lo largo de toda la carrera, cosa que estaba prevista en el viejo plan, pero no estaba bien organizada. La evaluación también cambia, vamos a utilizar procedimientos de evaluación más adecuados para conocer el rendimiento del estudiante. Una evaluación continua, que permita ver como se va desempeñando el estudiante y corregir insuficiencias y no sólo la evaluación de las notas y resultados para decidir si aprueba

o no aprueba sino un énfasis en la evaluación formativa que permite seguir el proceso e irlo corrigiendo, ayudando al estudiante a progresar. Todo esto supone mejorar el desempeño docente, la formación docente es parte sustancial de la transformación de la facultad.

¿Esto genera muchos movimientos a nivel de recursos, de que tipo?

En el lapso que queda del día de hoy y el inicio del 2009 tenemos que hacer un conjunto muy importante de cambios, adaptaciones e incorporaciones. Incluso de recursos, de figuras de desempeño docente novedosas, tenemos que ampliar no solo el número y la dedicación de los docentes sino su capacitación. También incorporar algunas figuras docentes como ser la de los tutores estudiantiles, que son estudiantes de nivel avanzado que pueden ayudar a los que empiezan a ubicarse y a desempeñarse mejor en los primeros tramos de su carrera.

El nuevo plan supone un contacto, una relación bastante más estrecha entre los estudiantes y las personas. Todo esto lo hemos adelantando a través del plan de mejoras a propósito de la acreditación regional de la carrera. De algún modo el plan de mejoras, fue un antecedente y una



Discapacitado

Imprentero

Cuando ves lo mejor del otro,
se ve lo mejor de vos.

 **pronadis**
Programa Nacional
de Discapacidad

 **mides**
construyendo futuro

experiencia muy importante para la puesta en práctica de la definición del nuevo plan, permitió consolidar los movimientos de avance en planes definidos y estables que estamos tratando de implementar.

¿Hay una adaptación o reacondicionamiento de los estudiantes que están en el plan anterior?

Quienes están en el plan anterior van a ver algunos cambios también en sus cursos, no va a ser sencillo mantener ambos planes funcionando, sobre todo a medida que avanza y se incorporen nuevos grupos al plan nuevo, tendremos que adaptar por lo menos tramos, aspectos y procedimientos referidos a los estudiantes que cursan el plan anterior.

Pero van a mantener su derecho y su integración formal al plan por el cual ingresaron y de ningún modo podemos obligarlos cambiar a otro.

La facultad ha hecho transformaciones en el marco del plan de mejoras, modificaciones de la formación de grado del médico que tienen que ir progresando y aplicándose tanto al plan anterior como al que se está implementando, y en ese sentido las modificaciones van a ir paralelas.

¿La sociedad está demandando algo distinto del médico?

El perfil deseable del profesional de la salud cambia en función de la demanda social y nos habilita a introducir cambios en el sentido que la población precisa y que el propio sistema de salud está introduciendo en consonancia.

Nuestro cambio se hace posible y a la vez responde a los cambios del sistema. La población requiere técnicos en salud, capaces de entablar una adecuada vinculación y comunicación.

El acercamiento al primer nivel de atención, la formación en medicina, en conocimiento y manejo de los temas comunitarios, la capacidad del egresado o del estudiante para manejarse en un sistema de salud que privilegia el primer nivel de atención, la educación para la salud, la prevención, eso ya está incorporado en el plan de mejoras y va a ser parte sustancial del nuevo perfil del egresado, pero también parte sustancial de los cambios que ya estamos implementando en el viejo plan. Se está haciendo en sintonía muy importante con la transformación del sistema de salud, este es otro tema a considerar. Estos cambios en buena parte son posibles porque, además, hay un cambio en el sistema de salud, que da sustento a estas modificaciones y a la vez esos cambios tienen relación con cambios sociales que modifican la demanda de formación de profesionales y técnicos en salud.

¿Cómo ve el estudiante este proceso?

El estudiante ve con muy buenos ojos, desde el comienzo de su carrera, que la facultad organice el contacto no sólo con los conocimientos básicos biológicos, sociológicos, psicológicos, sino también el contacto con los problemas de salud concretos y su modo de entenderlos y solucionarlos. En parte son cambios de diseño y en otras son cambios de implementación, porque hay cosas que estaban muy bien previstas en el viejo plan, y que no se habían podido desarrollar plenamente. Surge una nueva forma de flexibilización curricular, que le da la capacidad al estudiante de adoptar distintos caminos formativos. Una cosa muy importante, el nuevo plan incorpora un título intermedio, de técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades, título que se adquiere al cabo de 4 años de aprendizaje. Esto puede permitir un desempeño laboral, o la continuación de la carrera de medicina, la incorporación de una carrera docente, o a estudios de maestría y doctorado en diferentes áreas de la salud.

¿Y estos cambios como llegan al interior del país?

La idea es que la facultad no esté solo radicada aquí, estamos multiplicando nuestra inserción en todo el sistema de salud y dentro del país, es un tema de la facultad en general, estamos creando nuevos centros de formación en el interior. Organizando núcleos docentes, en Treinta y Tres, Tacuarembó, Florida, en distintos lugares de Canelones, Paysandú y en Salto ya conocidos. La idea es una diversidad de sitios de formación, no sólo a nivel hospitalario, sino con inclusión del primer nivel de atención.

¿La utilización del nuevo plan genera un nuevo marco legal?

Esto es un cambio normativo, no legal. Un cambio intrauniversitario, el último paso que requiere es la aprobación por el Consejo Directivo Central y además requiere una reglamentación, con eso se conforma el marco de desempeño del aprendizaje de grado que se modifica respecto a la normativa vigente del año 68. En realidad lo que rige desde ese año es un plan de estudios y el reglamento de cursos y exámenes se ha ido modificando, ahora tendremos un nuevo plan de estudios y un nuevo reglamento.

Todo está pronto para un gran paso en el desarrollo de la medicina y la salud, ahora solo resta esperar que los cambios paulatinamente vayan dando sus frutos. Generando una nueva visión y un nuevo concepto que permita alcanzar nuevos estándares en lo que a condiciones sociales y calidad de vida se refiere.