

Informe sin fecha pero redactado, de acuerdo a las menciones que se hacen en el texto, a principios de 1986

SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Pablo V. Carlevaro

La intervención de la Universidad de la República causó un grave y prolongado daño a la institución.

No ha habido un solo aspecto de la vida institucional de la Facultad de Medicina que no haya sido objeto de afectación.

EL RECURSO HUMANO

En lo que siempre es más importante -y debe ir en primer término- el recurso humano, la intervención privó a la Universidad de un número significativo de su personal más capacitado y de más alta dedicación.

Destituidos o separados del cargo por los más variados procedimientos, algunos han podido ser recuperados, pero a otros muchos no hay más alternativa que considerarlos bajas definitivas en el ejercicio activo y permanente de la docencia, pues están fuera del país y su retorno inmediato no se concretará. Habrá que encontrar los modos de mantener su vinculación con la Universidad para preservar su sentimiento de filialidad y adhesión, así como para recibir su aporte en la forma que el mismo sea posible.

Para poner un sólo ejemplo, el número de personas que ejercían la actividad docente en el régimen de dedicación total en la Universidad de la República era -antes de la intervención- aproximadamente 210 y, actualmente, sólo llega a 37.

Pero no sólo es importante y grave la pérdida, sino también lo es el bloqueo, la inhabilitación y la discriminación que -por motivos ideológicos o políticos- la dictadura impuso al ingreso a la carrera docente. Como consecuencia de ello un considerable número de jóvenes fueron marginados -aun después de haber ganado concursos- e impedidos de acceder a la función docente.

AFECTACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS ACADÉMICAS

Los dos hechos enunciados precedentemente -pérdida de docentes y marginación de jóvenes en su ingreso a la docencia- se asocian en la generación de un resultado negativo: distorsión y resentimiento en la conformación de las estructuras académicas lo cual, en algunos sectores, llegó a extremos inconcebibles y generó fuertes daños a la calidad de la actividad académica.

A ello se agrega el hecho de que la intervención suprimió estructuras docentes creadas por la Facultad para desarrollar el Plan de Estudios del 68, que implicaban la introducción de contenidos nuevos en la enseñanza (psicología y sociología médicas, métodos cuantitativos, etc.) lo cual no sólo se concretó en la eliminación del "ciclo básico" (primera etapa de los estudios médicos) sino privó, al resto de la carrera, del desarrollo de todas esas componentes que son parte indiscutible del saber médico.

LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA

El daño en materia de recursos humanos alcanzó quizás su nivel de máxima saturación en la supresión de la totalidad del personal docente de la Escuela Universitaria de Enfermería, institución dependiente de la Facultad de Medicina que -como es sabido- fue suprimida, de hecho, mediante decreto de "fusión" con la Escuela "Carlos Nery" del Ministerio de Salud Pública, lo cual redundó en gravísimo perjuicio en el área educacional de la enfermería. Todo ello se efectuó, por parte de interventores y ministros de la dictadura, con menosprecio absoluto por lo que históricamente había significado, en el país, la Escuela Universitaria como centro formador de profesionales cuya excelencia técnica ha sido reconocida en todas partes donde han actuado, incluyendo calificados centros asistenciales del continente europeo.

Afortunadamente, la plena comprensión del problema por parte de las actuales autoridades del Ministerio de Salud Pública ha permitido suscribir un acuerdo que restituye plenamente la Escuela Universitaria de Enfermería a su ámbito natural y establece la fusión de ambas escuelas situando la docencia donde naturalmente debe estar.

LA RECUPERACIÓN Y SU LATENCIA

La recuperación del recurso humano universitario -en cuanto a calidad, nivel académico y dedicación horaria- no es imposible, pero sí es tarea paciente y progresiva que llevará su tiempo. La intervención duró más de once años, y lo que se afectó constantemente durante tanto tiempo -y se había formado pacientemente durante muchos años más- no se recupera con la mera restitución de la autonomía, sino que, gracias a ella, se inicia un proceso de recuperación que llevará su tiempo y comprometerá muchos años de esfuerzo tenaz y sostenido.

Si el recurso humano fue gravemente dañado, otro tanto corresponde decir de otros aspectos de la vida institucional de la Facultad de Medicina.

AFECTACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS

El plan de estudios aprobado en 1968 constituyó una experiencia educacional profundamente renovadora y de consecuencias trascendentes para toda la Facultad.

Pese a las limitaciones presupuestales de todo orden que afectaban la vida de la Institución cuando se inició su aplicación en 1969, y pese a las dificultades que derivaban de un clima social ostensiblemente convulsionado y hostil para la Universidad -y muy particularmente para impulsar el desarrollo de actividades nuevas que, de por sí, son una fuente de dificultades a superar-, el nuevo plan había comenzado a funcionar y estaba generando una realidad educacional no sólo sustancialmente diferente sino de superior calidad.

Aun sus enemigos más recalcitrantes y refractarios -pese a que su elaboración se había gestado en largos años de funcionamiento de sucesivas Asambleas del Claustro y con amplísima participación de todos cuantos se interesaban por el progreso de la docencia médica- admitieron cambios importantes en la formación y la actitud ante las tareas que sirven de base al aprendizaje, por parte de los estudiantes que ingresaban a las últimas etapas de la carrera.

En los docentes se había acreditado -como nunca antes- la importancia de la enseñanza activa y grupal, el trabajo docente en equipo multidisciplinario, la necesidad de la evaluación continua e integral del proceso educacional.

No todo era perfecto, ni la experiencia había llegado a su más alta expresión de rendimiento, pero la educación médica se estaba transformando. La actitud de estudiantes y docentes iba tras nuevas formas de expresión, se trataba de rescatar las virtudes de la enseñanza anterior pero, a la vez, se iba tras métodos y contenidos que dinamizaban y actualizaban la formación del médico y los demás profesionales de la salud.

La educación médica que se está realizando actualmente -en cuanto a organización se refiere- es un retroceso respecto del Plan 45 e implica una desvirtuación completa de todas las transformaciones de progreso asociados al Plan 68.

EL CLIMA DE CONVIVENCIA UNIVERSITARIA

No menos importante es el deterioro significativo del clima de convivencia propio de los servicios docentes de la Facultad (departamentos, clínicas, cátedras, etc.).

El autoritarismo y la voluntad omnímoda de los jefes, la abolición de la libertad de opinión, el desconocimiento y el castigo por hacer uso de la misma, o por mera sospecha de un pensamiento discordante, contribuyeron a restablecer una suerte de señorío feudal que años de cultura universitaria habían abolido de nuestro ámbito.

Existe una propaganda elaborada y difundida por quienes conciben una universidad enajenada de la problemática social del país y que, a regañadientes, toleran la existencia de la democracia universitaria (gobierno colegiado con representación de todos los órdenes, asambleas del claustro con facultades electivas, salas, gremios, etc.), porque el gobierno democrático es tan sustancial e inherente a nuestra concepción de universidad que sólo el poder dictatorial pudo suprimirla.

Más allá de esa propaganda, la realidad de la vida universitaria demostró -con el testimonio flagrante y doloroso de la intervención- que quienes sirvieron de instrumento ejecutor de la dictadura o fueron sus colaboradores solícitos habían convivido antes con quienes fueron expulsados, con los encarcelados y los perseguidos, ocupando posiciones docentes en función de sus méritos académicos y aún detentando responsabilidades de gobierno -muchas veces de gran importancia- sin que su libertad de opinión fuera coartada en lo más mínimo. Sobre ellos no operó otra censura que aquella que se impusieron por sí mismos, como forma de encubrir la mezquindad de su pensamiento y la hipocresía de sus designios.

La recuperación de la autonomía lleva aparejada -como algo intrínseco a la vida de la Universidad y a la convivencia en su seno- la restauración de la más amplia libertad de opinión y crítica por parte de todos los miembros del "demos" universitario. La libertad de opinión es la ampliación, a todo el mundo, de la antigua "libertad de cátedra". No sólo está garantizada por la Ley Orgánica que ha vuelto a regirnos, sino que es un valor cultural de nuestra convivencia, y no se concibe ni el aula, ni las asambleas del claustro, ni el gobierno universitario sin el ejercicio más pleno e irrestricto de la libertad de opinión.

LA SITUACIÓN MATERIAL

Por lo que precede, aspectos materiales de la situación institucional de la Facultad aparecen, cualitativamente, en otro plano. Sin embargo, su magnitud es verdaderamente grave y su significado real afecta seriamente las condiciones de funcionamiento.

La retribución salarial se tornó extraordinariamente baja, tanto para los docentes como para los funcionarios administrativos, lo cual deja a la Facultad en notoria inferioridad para ofrecer -por el mismo tiempo de dedicación- una retribución decorosa. Implica, de hecho, que quien efectivamente se dedica a la docencia deba hacerlo a expensas del sacrificio económico de sus ingresos y, por si fuera poco, ello es tanto más así cuanto más se dedica.

EL DETERIORO DE LA BIBLIOTECA

El deterioro de ciertos servicios que ofrece la Facultad como apoyo fundamental de la enseñanza y la investigación, tal como el servicio de Biblioteca, ha alcanzado niveles extremos. Ciertamente es que la insuficiencia de recursos financieros con anterioridad a la intervención estaba generando una limitación cada vez mayor en las adquisiciones de libros y revistas, pero la situación actual es más grave que nunca.

Históricamente, la Biblioteca de la Facultad de Medicina era una de las mejores bibliotecas del país y, también, del continente. Por la calidad y amplitud de su acervo, por la competencia técnica de sus funcionarios, por la plenitud y el estado de conservación de las colecciones de revistas (nacionales y extranjeras), era centro de referencia -natural y obligada- tanto nacional como internacional.

Por diversas razones -siempre de etiología financiera- se ha reducido tremendamente la suscripción de revistas científicas, y otro tanto ha acontecido con la adquisición de libros de texto para estudiantes y obras de consulta para docentes y especialistas. La última licitación fue realizada en febrero de 1973 (antes de la intervención) y hace tres años que no se compran libros de ningún tipo. Los índices de libros (en uso)/número de alumnos (activos) y de libros/número de docentes son extremadamente pobres (0,03 y 0,51 respectivamente), lo cual es tan elocuente como dramático.

Si a ello se agrega el hecho de que el precio de los libros de texto los ha vuelto inaccesibles para la gran mayoría de los alumnos, se comprende el carácter imprescindible que tiene la recuperación del acervo de un servicio que es auxiliar invaluable de la enseñanza (de pre y post-grado) y de la investigación. Además, el deterioro del salario de los docentes ha reducido prácticamente a cero la capacidad de adquisición personal de libros especializados y de revistas científicas extranjeras.

LAS LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Las actividades de investigación científica en todos los órdenes de su realización se han visto -como en todo el resto de la Universidad- seriamente afectadas durante la intervención.

Entre múltiples factores que contribuyeron a ello debe anotarse la enorme reducción en la magnitud del rubro gastos (del orden de la décima parte del monto que corresponde a los sueldos). De ello puede inferirse la pobreza en que viven particularmente los departamentos de Ciencias Básicas y los de Patología y sus bases científicas para desarrollar sus actividades de investigación.

Adoptando un criterio sensato respecto a la relación que debe existir entre las partidas de sueldos y gastos, y ajustando la magnitud de la retribución salarial tan sólo a la que se efectúa en la asistencia colectivizada, la partida de gastos debería ser unas 25 veces mayor de lo que es en la actualidad. Sólo así se recuperaría la fracción destinada a los gastos "de inversión" (que son los que permiten adquirir equipos e instrumental científico), que deberían ser, aproximadamente, del orden del doble de los gastos "de funcionamiento".

En efecto, cuando se reducen los gastos tan considerablemente, la fracción correspondiente a las "inversiones" desaparece totalmente, por razones obvias. Cuando ello se mantiene por más de un decenio, el deterioro del equipo científico es inevitable. Muchos instrumentos se han vuelto obsoletos y el desmantelamiento resulta generalizado, limitando no sólo la investigación sino, también, las posibilidades de hacer una enseñanza experimental acorde con la época.

Para la recuperación de los aspectos materiales que han sido anteriormente referidos será necesario que el presupuesto que finalmente asigne el Parlamento a la Universidad de la República esté acorde no sólo con la urgente necesidad de restaurar el daño de un largo decenio, sino que, además, atienda a los programas de expansión y desarrollo que se han previsto para que la Universidad y su Facultad de Medicina puedan gravitar, en las circunstancias históricas del país, con toda la fuerza reconstructora que indudablemente poseen y la sociedad uruguaya no debe desaprovechar.

RECUPERACIÓN DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA

En estos próximos años la Facultad de Medicina deberá recuperar el decoro en la enseñanza de pregrado, tanto en la carrera de médico como en las demás profesiones de la salud que son objeto de estudio en ella.

La Asamblea del Claustro que se constituyó en las circunstancias de la restauración de la autonomía universitaria se pronunció respecto a la necesidad de restablecer la vigencia del Plan 1968, abolido de hecho -aunque nunca de derecho- por la intervención, que otro tanto hizo, por ejemplo, con la Ley Orgánica de la Universidad. Dicho sea esto de paso, para dejar constancia indiscutible de que la intervención fue un instrumento apto para deshacer, destruir o reprimir, pero incapaz de hacer o construir.

Naturalmente, la restauración del Plan de Estudios deberá hacerse en forma progresiva, de acuerdo a las posibilidades de la institución tanto en recursos humanos como materiales. Sin embargo, este año ya se está efectuando una enseñanza de la Biología Celular que nada tiene que ver con la realizada el año pasado pero que, seguramente, resultará inferior a la que se efectuará el próximo año.

Así tendrá que ocurrir con todos los contenidos de la enseñanza: un reinicio cualitativamente superior, pero cada año un poco mejor que el anterior, para llevar el nivel académico al máximo de lo que podemos ofrecer, para que la enseñanza se asocie, cada vez más, con nuevas realidades en la investigación y con formas de extensión universitaria todavía inéditas.

LA ENSEÑANZA DE POSTGRADO

La enseñanza de postgrado requiere una atención muy especial. Ha habido un crecimiento extremadamente marcado en el alumnado de la Escuela de Graduados.

El incremento de los egresos, la necesidad de fortalecer una formación defectuosa en el pre-grado y, de modo muy significativo, el alto grado de desocupación que existe entre los profesionales jóvenes, constituyen tres factores que han contribuido a la masificación del alumnado de la Escuela.

La situación debe ser atendida de modo tal que no se resienta la calidad ni la competencia técnica de los especialistas. Para lograrlo, será necesario aprovechar todos los recursos institucionales del país que son aptos para desarrollar programas de formación de especialistas. Existen servicios asistenciales que están fuera de la Facultad de Medicina (en el Ministerio de Salud Pública y en las instituciones de asistencia colectivizada) en que la prestación de la atención médica se efectúa en condiciones de calidad plenamente satisfactoria y que son operados por profesionales que, en caso de no ser docentes de la Facultad, están en disposición de colaborar con la Escuela de Graduados. En este caso, deberán ser reconocidos como docentes y su salario tendrá que ser complementado a tales fines. La masificación del alumnado no debe afectar el hecho absolutamente imprescindible de que cada alumno pueda acceder -con la supervisión y la instrucción adecuadas, pero por sí y directamente- al aprendizaje técnico necesario para que la Facultad acredite con propiedad su competencia de especialista.

Cuanto acaba de expresarse conduce a la necesidad imperiosa que tiene la Facultad de Medicina de mejorar la coordinación y aumentar su interrelación con el Ministerio de Salud Pública y con otras instituciones de atención médica, llegando, inclusive, a niveles de complementación estructural.

LAS RESIDENCIAS MÉDICAS

Tal es el caso del programa de residencias médicas. Es cuestión fundamental su revisión con la perspectiva de recuperar su desarrollo correcto y, además, expandirlo. Se está trabajando activamente en tal sentido, pues es urgente que la reorganización del programa garantice la obtención de los beneficios formativos que cabe esperar de él, y lo acredite definitivamente en nuestro medio como está acreditado en otras partes del mundo.

Para que la residencia sea la etapa más sólida de la educación en el postgrado, no sólo, debe funcionar bien -lo cual contribuirá a elevar el nivel asistencial de las instituciones que intervengan en el programa- sino que deberá organizarse en un circuito único, común, para todo el país. En el mismo podrán participar todas las instituciones que estén en condiciones de albergar provechosamente residentes, y que se atengan a las normas que habrán de establecerse con carácter general y obligatorio. Igualmente, el

régimen deberá extenderse a las especialidades clínicas y a aquellos servicios o centros de diagnóstico y tratamiento especializado que estén habilitados -por su forma y calidad de operación- para incorporar provechosamente residentes.

EL INTERNADO

Lo que se dice de la complementación en cuanto a la residencia médica es aplicable, enteramente, al internado. No debe existir contradicción sino complementación entre el internado y la residencia.

El Plan de Estudios 1968 estableció el carácter obligatorio del internado. Para hacerlo efectivo será necesario ampliar aún más el circuito único constituido por el Ministerio de Salud Pública y el Hospital de Clínicas, incorporando al mismo los hospitales del interior de la República y las instituciones de asistencia médica colectivizada.

El internado es una necesidad que se ha vuelto impostergable para fortalecer la formación de pre-grado y constituye una base de garantía para la capacitación del alumnado que está próximo a su graduación.

DOCENCIA EN EL INTERIOR DE LA REPÚBLICA

La extensión progresiva de la docencia a los hospitales del interior de la República es otro de los propósitos de la Facultad de Medicina.

Si bien la docencia en el interior (en el "Hospital Escuela del Litoral", con sede en Paysandú) había comenzado antes de la intervención, actualmente se plantea la expansión y el desarrollo de las actividades docentes en forma progresiva. El próximo año se proyecta efectuar enseñanza del Ciclo Clínico-Patológico en los hospitales de Maldonado y San Carlos y, también, en el ya mencionado, de Paysandú.

Ulteriormente, se irán incorporando otros hospitales, en la medida que las condiciones lo hagan posible.

Los hospitales en que se realice docencia curricular servirán de base regional para actividades en el post-grado, tales como cursos de actualización y de perfeccionamiento, así como actividades de entrenamiento en servicio, cuestiones obviamente necesarias no sólo en la profesión médica sino, también, en todas las demás profesiones de la salud.

La interrelación docente de la Facultad con los hospitales y los profesionales del interior será contribución importante y concreta en cuanto a la superación de los centros asistenciales de todo el país, y generará vínculos de beneficio institucional recíproco.

COMPATIBILIDAD DE LAS CARRERAS ASISTENCIAL Y DOCENTE

La Facultad de Medicina ha propuesto al Ministerio de Salud Pública criterios tendientes a evitar el desempeño simultáneo o sucesivo de niveles asimilables de sus respectivos escalafones (docente y asistencial), de modo tal que pueda existir una alternancia de progreso entre ambas carreras, aunque no, la reiteración.

De aceptarse este criterio se habrá dado un paso importante en el sentido de la racionalización del trabajo médico (en el sector clínico y sus diferentes especialidades),

racionalización que necesariamente deberá acompañar la organización de dicho trabajo en el sistema nacional que se proyecte.

Asimismo -como se ha dicho antes- la Facultad se propone reconocer la participación docente de los médicos de los hospitales del interior de la República en los cuales se efectúe docencia (de pre y postgrado) adjuntando a su salario un complemento que materialice el reconocimiento en la categoría docente que corresponda a su función.

En este sentido se han hecho las correspondientes previsiones presupuestales de apoyo, que deberán amparar, asimismo, al personal de los hospitales de la capital y los centros de asistencia colectivizada.

EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE-EXTENSIÓN

Clásicamente se concebía la extensión universitaria como una función enteramente separada de la enseñanza y la investigación.

Se organizaban actividades especiales de divulgación o de apoyo a las comunidades que no llegaban a superar formas de paternalismo que fueron muy insatisfactorias.

Desde antes de la intervención dictatorial, la Facultad de Medicina hurgó y debatió en torno a nuevas formas de extensión que, en realidad, deberían originarse de manera natural y vinculadas al trabajo educativo del grupo integrado por los docentes con los estudiantes, actuando en la comunidad.

Se trata, entonces, de insertarse en el medio social a través de una práctica educacional que extiende y hace contactar -en el sentido más primario de los términos- a la universidad con la comunidad.

Al proceder así, la actividad a realizar consiste en una experiencia de "aprendizaje-extensión", con intercambio e interacción bidireccional entre la universidad y cierto sector, apropiadamente delimitado, de la sociedad.

Valerse simplemente del medio social para aprender, sin una contrapartida de prestación de servicios (o con una prestación sólo efímera, temporaria y limitada) despierta expectativas que no son satisfechas y tiene implicancias éticas, por la falta de reciprocidad.

Es por eso que el aprendizaje en la comunidad debe hacerse mediante una interacción de carácter permanente de la universidad con la comunidad.

Las experiencias integradas de "aprendizaje-extensión", con participación de estudiantes y docentes de todas las carreras en programas comunitarios (medicina, enfermería, obstetricia, nutrición y dietética, tecnología médica y postgrados), así como las actividades de extensión integradas a la docencia y a la asistencia en unidades de atención primaria de la salud de diversas pertenencias institucionales, serán la base sobre la cual se sustentarán las experiencias proyectadas.

PARTICIPACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Pese a la magnitud que tiene el programa de asistencia médica que ejecuta la Facultad de Medicina en su Hospital y en otras instituciones de salud, es convicción del

Consejo que la Facultad debe participar en los proyectados "centros de atención primaria de la Salud", que deberán ser centros comunitarios de atención integral de la salud, en los cuales será posible desarrollar -con una dimensión que actualmente no tiene- la docencia en importantes aspectos psicológicos y sociales, lo cual habrá de enriquecer la formación del médico y del resto de los profesionales de la salud.

Esta participación -que tiene significado de actividades de "desarrollo"- permitirá la articulación y el ensamblamiento armónico de todos los programas esenciales de la Facultad pues en la problemática de la atención primaria convergen, naturalmente, la asistencia, la enseñanza (actividades previamente referidas), la extensión y la investigación.

INSERCIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Otra prioridad fundamental de la Facultad de Medicina es la inserción natural y plena -sin contradicciones- de la docencia (enseñanza e investigación) en el Sistema Nacional de Salud.

La Facultad no sólo aspira a mejorar su interrelación con el Ministerio de Salud Pública, sino a ampliarla a otras instituciones estatales o paraestatales, así como al ámbito institucional de la atención médica colectivizada.

Para lograrlo, está dispuesta a adoptar soluciones de máxima flexibilidad que generen apoyos recíprocos de refuerzo entre las instituciones participantes, y contribuyan a la racionalización del trabajo médico, favoreciendo su concentración en centros principales del quehacer y evitando la dispersión asociada al multiempleo.

La intervención dejó a la Universidad y a su Facultad de Medicina en la situación crítica que antes se refirió, tan sólo en algunos de sus aspectos. Existe una coherencia inevitable: la intervención fue a la Universidad lo que la dictadura fue al país entero.

Todo está para reconstruir. Los recursos no habrán de sobrar. Razón de más entonces, para aguzar el ingenio y trabajar sobre cimientos nuevos, complementando esfuerzos, coordinando programas sin menoscabo de la autonomía sino valiéndonos de ella para estar enteramente al servicio de la sociedad.