

La Facultad de Medicina vista por su decano

entrevista de Amílcar Leis Márquez

Cambios sustanciales manos a la obra

La Facultad de Medicina no es ajena a la problemática general que enfrenta la Universidad de la República. Además de un presupuesto escaso que no le permite satisfacer necesidades básicas derivadas de su funcionamiento, ha debido hacer frente a la pesada herencia, que, en los diversos niveles del quehacer educativo, recibiera del período de intervención que padeciera la Universidad. No obstante ello, la imaginación y el empeño de estudiantes, docentes y autoridades ha permitido, en tan sólo cuatro años, avances sustanciales. En un alto de ese camino, GACETA UNIVERSITARIA entrevistó el Decano de la Facultad de Medicina, doctor Pablo Carlevaro.

¿Cuáles son las principales carencias que enfrenta la Facultad?

En primer lugar, recordemos que la intervención dejó sin efecto el plan educativo elaborado en 1968 y que desmanteló en gran parte los equipos docentes. Eso significó para nosotros un daño de proporciones considerables. Merced al régimen de restituciones, la Facultad ha podido recuperar parcialmente algunos de sus cuadros docentes, pues otros se encuentran fuera del país o están dedicados a otras ocupaciones. En segundo lugar, fue preciso rehacer los equipos docentes sin contar para ello con un incremento presupuestal adecuado. A este respecto debo señalar que la Universidad de la República ha sido muy maltratada por el Poder Ejecutivo, tanto en los proyectos de presupuesto que remitió el propio Ejecutivo, como en el ejercicio del veto frente a dotaciones votadas por ambas cámaras del Parlamento y por la Asamblea General. Repito, entonces, que hemos sido muy maltratados en términos de la asignación de recursos. De esto deriva, naturalmente, que lo que tenemos ahora, en el caso específico de la Facultad de Medicina, sea paliativo de lo que teníamos antes de la intervención.

¿En qué aspectos se ha recuperado terreno?

En muchos. Sin embargo, la reorganización de la Facultad ha llevado tiempo. Recién en 1987, por ejemplo, pudimos reinstalar el Ciclo Básico. A partir de ese logro, y retomando el plan de 1968, estamos proponiendo este año una serie de cambios programáticos que apuntan a una profundización en la concepción educacional. Me atrevería a decir que esos cambios significan un progreso en la educación médica como no lo habíamos tenido hasta ahora, si exceptuamos lo que fue la inauguración del Ciclo Básico en 1969. Este año, además, completaremos totalmente el plan de estudios, pues tendremos Internado obligatorio en virtud de los acuerdos que celebramos con el Ministerio de Salud Pública.

¿Esto quiere decir que se suprimirán entonces los concursos para aspirar al Internado?

- Efectivamente. Como se sabe (y la práctica lo ha demostrado), el régimen de concursos era sumamente elitista, pues luego de una selección muy severa sólo podía cursar el internado uno de cada cuatro aspirantes. Este año, sin embargo, accederán al internado todos aquellos alumnos que hayan aprobado el año materno-infantil, en cuya organización hemos introducido también cambios sustanciales.

¿Podría referirse a los cambios introducidos en el año materno-infantil?

Por supuesto. Como en todos los casos el propósito es profundizar el espíritu del plan nuevo. Aquí pondremos en práctica algo muy importante: la actividad docente en el espacio comunitario. Esto se hará a través de los Centros de Atención Primaria de Salud, del Ministerio de Salud Pública y mediante el trabajo escolar de los estudiantes con un cierto número de familias asignadas al grupo. Los estudiantes conformarán unidades denominadas “practicante de familia” (seis estudiantes por unidad) y durante tres días por semana visitarán a las familias que tengan asignadas.

¿Este trabajo está incorporado al currículum?

Sí, naturalmente. Y eso mismo nos está indicando que se trata de una innovación en nuestro sistema educativo que nos sitúa, en este aspecto, prácticamente a la vanguardia de otros países del continente. Este año se introdujeron además otros cambios fundamentales, como la integración médico-quirúrgica del Ciclo Médico Patológico, o en lo que atañe a patología general o introducción a la medicina integral. Todos estos cambios, pues, nos permitirán acercarnos no sólo a la doctrina pedagógica que subyace al plan de estudio, sino vincular el estudio con el trabajo y concretar lo que hace ya muchos años, en la década del 70, antes de la intervención, llamábamos “experiencias de aprendizaje-extensión”. Nosotros creemos efectivamente que la extensión universitaria se incorpora al acto docente y que se concreta ensanchando, ampliando literalmente el contacto del estudiante con la sociedad, con la inserción del estudiante en el núcleo familiar.

Por lo que respecta a materno-infantil, ¿en qué zonas se aplicará este proyecto y a cuántas familias beneficiará?

Estamos trabajando en seis centros de Atención Primaria de Salud, para cuya operación docente hemos establecido ya un convenio con el Ministerio de Salud Pública. Esos centros están ubicados en el Cerro, Cerrito de la Victoria, Santa Rita, Jardines del Hipódromo y la Unión. Esos seis centros constituirán los núcleos a partir de los cuales practicaremos la extensión. Atenderemos alrededor de seis mil familias, lo cual supone una cifra modesta pero significativa.

¿Qué otros procesos encara la Facultad de Medicina?

Tenemos en ciernes un convenio con la Intendencia Municipal de Montevideo para la operación de sus centros de atención primaria, que son en realidad subcentros de una red de centros de la Intendencia y el Ministerio (los de la Intendencia se llaman subcentros de Atención Médica Integral y los del Ministerio centros de Atención Médica Integral). Pues bien dentro de esta red nosotros aspiramos también a establecer un convenio con la Intendencia para poder operar educativamente en los subcentros de Atención Médica Integral.

¿En qué proceso están las negociaciones?

Están muy avanzadas. Por otra parte, hemos procurado un convenio con lo que antiguamente era Asignaciones Familiares y actualmente es Banco de Previsión Social dependiente del Ministerio de Trabajo. No obstante, tenemos confianza en que el propio ministro comprenda los beneficios que este convenio traerá para los pacientes que están en la esfera de su ministerio. Tenemos también otros proyectos. Participamos en el Plan de Salud Mental (elaborado en la órbita del Ministerio de Salud Pública), realizando allí un esfuerzo plural sobre un problema de magnitud nacional. A su vez, hemos iniciado un proyecto de investigación sobre el cáncer, proyecto que comprende a toda la Facultad en su conjunto y que propone la formación de un laboratorio de Biología Molecular y de Oncología Básica, cuya construcción ya ha comenzado con el apoyo del Ministerio de Transporte y Obras Públicas y una partida que votó el Parlamento para las

investigaciones sobre el cáncer en la Facultad. Finalmente, y entre otros proyectos aún en proceso de gestación, quiero mencionar uno en particular: el proyecto de carrera binacional de parteras. Aquí participan la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Entre Ríos, nuestra Facultad de Medicina y la Escuela de Parteras de la Regional Norte de la Universidad.