

6 de mayo del 2003

COMENTARIOS DOLIDOS SOBRE LO QUE NO SE DEBE HACER

La adulteración del Ciclo Básico -valga la calificación más precisa para la resolución adoptada por el Consejo de la Facultad de Medicina el 26 de diciembre de 2002- tiene, por lo menos, dos grandes significados. Por una parte, significa un enorme retroceso educacional -tanto conceptual como pedagógico- en el inicio de la formación médica.

Por otra, es el producto final de una operación de pretendida transformación institucional que, **por el modo de efectuarse**, implica una regresión sublevante tanto de la cultura como de la práctica de la democracia universitaria. No conocemos igual, si se exceptúa el período de la intervención dictatorial.

El retroceso educacional

El "Plan 68" pretendió situar al estudiante de medicina -desde el inicio mismo de la carrera- ante la multidimensionalidad de la salud y de la problemática médica sin las amputaciones reduccionales que tanto la concepción organicista de la medicina como su contraparte, la docencia tradicional, hacían. Para ello era preciso presentar de entrada, no sólo la **componente biológica** -científico natural- de la **medicina** sino, también, las **componentes psicológica y social**.

Para decirlo en términos muy claros, el paciente que el médico va a atender no sólo tiene cuerpo sino que con éste interactúa su mente -que también cuenta y siempre es afectada por la enfermedad y se relaciona con ella-. Además, el paciente proviene de un contexto social que, muchas veces, condiciona la enfermedad y siempre tiene -de algún modo- su relación con ella.

Por otra parte, el **concepto de salud** que el estudiante de medicina -y el de todas las demás profesiones de la salud- debe comprender desde el inicio de sus estudios universitarios tiene una dimensión **biológica**, otra **psicológica** y, también otra dimensión que es **social**. Hace mucho tiempo que esto está bastante claro -al menos la OMS lo proclama desde hace más de medio siglo- y, sin embargo, los renovadores apresurados lo desconocen de hecho.

Esto fue lo que las diversas y sucesivas ediciones del Ciclo Básico -a partir de su inauguración en 1969 y después de su restablecimiento en 1987- intentaron hacer. Las **experiencias y trabajos de campo** que realizaron los alumnos de todos los grupos formados los puso en contacto no sólo con la **realidad social** -con una realidad desconocida por la casi unanimidad de ellos, dada su extracción social- sino, también, con el **ser humano**, con toda la amplitud y variedad de su condición: niños, mujeres -cabezas de familias monoparentales-, adultos (trabajadores y desocupados) y viejos, y con toda la multiplicidad de problemas sociales y de salud.

Es decir que el Ciclo Básico **enfrentó a los estudiantes de medicina con el hombre** -sin amputaciones dimensionales- y **su entorno social**, y los desafió a **elegir un aspecto de la realidad observada** para tomarla como **objeto de estudio científico**, hacerse preguntas al

respecto, y, empleando una metodología científica, intentar darle respuestas rigurosamente descriptivas y, a veces, también interpretativas.

El Ciclo Básico situó a los estudiantes ante una experiencia que su ex-coordinador -el Prof. Clemente Estable- denominaba proto-científica, para dimensionarla y ponerla correctamente en su lugar. No obstante ello, algunos aportes del Ciclo Básico al conocimiento -para poner sólo dos ejemplos- permitieron evidenciar cuestiones desconocidas tales como que en la zona del Barrio "Borro" (a los fondos del Cementerio del Norte) había perros sueltos infectados con tenia equinococcus y que en la vecindad de una fábrica de la zona de la Unión, en que funcionaban viejas curtiembres y fábricas funcionalmente ligadas, se comprobó que las sustancias químicas manipuladas generaban una contaminación ambiental que producía afectación en la salud de los vecinos inversamente relacionada con la distancia que existía entre las fábricas y los hogares de la gente afectada. Hallazgos como éstos y otros, bien podrían haberse expuesto en "posters" de congresos científicos, a pesar de la modestia y la ingenuidad de sus autores. Si no se presentaron y si otros investigadores más experimentados específicamente vinculados a los hallazgos no continuaron el asunto es porque aún no sabemos trabajar, no hemos aprendido a acoplar los emprendimientos científicos, a colaborar entre nosotros, y no porque el Ciclo Básico no sirva sino que, quienes están fuera del Básico ni siquiera saben para qué sirve o podría servir...

Pero hay, además, otro aspecto educacional muy importante en la experiencia del Ciclo Básico: se trata de la práctica de una **enseñanza centrada en el grupo**, con **participación activa** de los alumnos y la presencia innovadora de un "**docente guía**".

La **enseñanza activa** es casi siempre generadora de un gran desconcierto en los estudiantes. Proviene de un sistema educacional en que predomina -con excepciones valiosas- la pasividad y el quietismo. Los estudiantes no participan, no preguntan, no opinan, no cuestionan. Generalmente se limitan a oír y a apuntar, muchas veces acriticamente. El Prof. Gustavo Beyhaut, actualmente en la Sorbona, dijo -hace bastante tiempo, ya- lo siguiente: "La enseñanza secundaria es la instancia educacional en la que las nociones pasan de la libreta del profesor a la libreta de apuntes del estudiante, con exclusión simultánea de ambos cerebros". Si bien la expresión luce algo sarcástica y muchas veces injusta, Beyhaut fue profesor de "Preparatorios" y conocía la educación de cerca.

Entonces, ante una instancia educacional nueva, que **estimula la participación** y **promueve el trabajo de grupo**, el estudiante que ingresa se desconcierta, y como no puede apuntar, siente que no aprende.

Es muy difícil que cuando el estudiante participa en una **discusión del grupo**, o vive una **experiencia de campo** que lo aproxima a un barrio y su gente, pueda apuntar lo que -a través de su sensorio: ojos, oídos, olfato- está incorporando en su intelecto. Algo similar acontece cuando un estudiante se incorpora a un laboratorio de investigación. El joven que se inicia en la investigación y concurre asiduamente a un laboratorio, al cabo de cierto tiempo ha aprendido muchas cosas y, sin embargo, no tiene una libreta de apuntes en donde estén anotadas.

Personalmente, hemos reflexionado sobre esta cuestión y con audacia propia de legos en

las disciplinas pedagógicas, lo llamamos: "**aprendizaje osmótico**". Osmótico porque, por estar inmersos en cierto ámbito, las nociones penetran en forma continua e insensible, al cabo de cierto tiempo más o menos breve, hacia el interior del alumno, que se impregna y nutre de un contenido de aprendizaje que no poseía.

A pesar de la masificación del alumnado, gracias a la división en grupos y a la práctica de la enseñanza activa, los estudiantes han vivido, en el Básico, una **experiencia personal e intransferible** que deja en ellos una huella indeleble, no sólo en la esfera intelectual sino, también, en lo vivencial. Muchas veces se dan cuenta de ello recién al cabo de los años...

El Consejo que desnaturalizó el Básico conservando -quizás por conveniencia administrativa- su nombre: ¿es consciente de todo lo que acabamos de expresar? ¿lo discutió suficientemente antes de sancionarlo? ¿promovió la discusión sobre esto?, o simplemente se hizo eco de disconformidades expresada en los corredores y resolvió sin que mediara un juicio evaluativo sólidamente fundado, pues **no requirió el informe** -más que pertinente- del **Departamento de Educación Médica**.

Regresión en la práctica institucional

Ahora entremos a otro aspecto de la cuestión, más importante aún que el anterior.

Para aprobar las reformas desnaturalizadoras del Ciclo Básico el Consejo -conducido por la Sra. Decana- procedió con una ejecutividad autoritaria irrespetuosa del estilo profundamente democrático de la cultura universitaria.

Pero además, ese brote de autoritarismo avasallador emerge **bastante vacío de contenido**.

La Asamblea del Claustro de la Facultad venía estudiando la reforma del Plan de Estudios. Había emitido un documento sobre "Lineamientos generales para la reforma del plan de estudios" y se había dado un cronograma. La reunión de la Asamblea, a fines de febrero, iba a ser informativa. Después, por la urgencia que imprimió la Sra. Decana, se transformó en resolutive.

Quien lee el acta de dicha reunión se da cuenta que el tema no estaba suficientemente discutido. No sólo porque los miembros **no habían recabado posición de base de su orden** -era el peor momento para poder hacerlo- sino porque la lectura del acta de la Asamblea del 27 de febrero deja en evidencia que varios asambleístas votaron en favor de una propuesta que les merecía salvedades y objeciones nada menores. Concretamente: **la remoción de los contenidos de psicología y sociología de la etapa inicial de los estudios médicos**.

Sin embargo, inexplicablemente, se votó por unanimidad.

¿Qué determinó una unanimidad tan extraña? ¿Por qué se adoptó una posición tan forzada? ¿Por qué una Asamblea que había trabajado asiduamente y con continuidad se dejó apremiar y renunció -de hecho- a su debido quehacer?

Esto tuvo muy malas consecuencias.

La única explicación es que el impulso arrollador de ejecutividad -casi fanática- impuso una urgencia sin medida para ponerse a tono con la Sra. Decana que -de cuerpo presente- les dijo: "**El tema de hablar(sic) ya fue. Vamos a hacer**".

Esa urgencia inusitada condicionó el comportamiento del Claustro. Anteriormente, la postura de **hacer** arrasando se había impuesto, en forma arrolladora, en el Consejo.

¿Hacer **qué** y **cómo**?

Veamos:

1) Al suspender la **psicología** y la **sociología** de la instancia inicial, se vuelve al **inicio tradicional** de la carrera con las ciencias básicas de base biológica y, tan luego, con un proyecto elaborado por la mayoría -no la unanimidad- de sus profesores. Es decir, se vuelve a rendir **culto a la tradición**.

2) La concepción del Ciclo Básico y los avances en su concreción en el terreno educacional comunitario -más allá de defectos existentes en la implementación de la docencia por parte de un equipo en franca desventaja académica con el que se inició-situaron a la Facultad de Medicina de Montevideo en la **vanguardia continental** de la **modernidad educacional**.

Sólo la Universidad de Mc Master -en Canadá- hizo reformas tan avanzadas y, por hacerlas, fue vanguardia en el mundo entero.

La decisión del Consejo de remover la psicología y la sociología, así como la **práctica comunitaria** y el recurso humano del "**docente guía**", implica un **rechazo de aquel modernismo**.

3) El modo desmesurado -inusitado en nuestra cultura- en que se aceleró la aprobación de los cambios, forzó -de hecho- a la Asamblea del Claustro, argumentando tan feamente que "**el tema de hablar ya fue**". Entonces, " **vamos a hacer**", aunque -como bien señala Carbajal- **sin saber plenamente qué** -pues no se ha definido aún el resto del Plan- es revelador de un afán y un **culto de la acción por la acción**.

4) El rechazo del pensamiento crítico, de la diversidad de opiniones, y del señalamiento de desacuerdos los vuelven -de hecho- mal vistos.

Los **estudiantes no tienen posición y se retiran del Consejo** pero, sin embargo, **entran al Claustro y votan** -y después se generó un conflicto- pero no importa, se votó igual y **votaron aún en desacuerdo!**...

Los **egresados** votaron a título absolutamente personal. La comisión gremial (del Sindicato Médico) que los apoya no había definido aún su posición.

Los **docentes** no tuvieron tiempo de hacer una nueva asamblea con quórum (la realizada en la primera convocatoria había sido unánimemente contraria al proyecto de los profesores de materias básicas). Sin embargo, los acuerdos y las convicciones informalmente gestadas -¿en los corredores?- avala la unanimidad de su apoyo, una semana después.

Cuando el empuje es tan avasallador, no se percibirá **el desacuerdo como traición?**

5) Pero ese desacuerdo -que tímidamente se puso en evidencia en la Asamblea del Claustro- y que es signo de diversidad es arrasado por un **extraño consenso**, como si en medio del frenesí resolutivo apareciera el **miedo de la diferencia**.

Si la Sra. Decana -en primer término-, los autores del proyecto -por demasiado tiempo **anónimo**-, los consejeros de la Facultad, y los miembros de la Asamblea del Claustro que -en el decir de Carbajal- lo votaron "a tapas cerradas" -y allanaron el camino vertiginoso no hacia adelante sino hacia el precipicio en que todo esto ha caído como consecuencia de su **aprobación imperfecta** y el **comienzo ilegal de su aplicación**- tuvieran interés y tiempo, deberían leer un ensayo del pensador italiano **Umberto Eco**, en su pequeño libro: "**Cinco escritos morales**". Si lo leyeran se conmoverían fuertemente -porque sé que se sienten democráticos- al comprobar que los cinco puntos previamente reseñados y cuya mención repito: **culto a la tradición, rechazo del modernismo, la acción por la acción**, percepción del **desacuerdo como traición** y, por fin, **miedo de la diferencia**, son -tan luego- los cinco primeros rasgos con los que Eco caracteriza lo que él llama: **el fascismo eterno**.

Cuando releí el ensayo de Eco, buscando una explicación de lo que había pasado en la Facultad, confieso que me espeluzné y sentí la necesidad -después de 10 años de silencio- de **volver a hacer uso de la libertad de opinión**.

Además -y para que se repare en que las cosas se relacionan temerariamente- siento decir que en la Facultad se ha vuelto a sentir miedo.

Epílogo

En cuestiones de la educación no hay dogmas inviolables ni, tampoco, planes o programas de vigencia permanente.

Los principios en que se basa el "Plan 68" son defendibles por su valor en sí, por lo que significan como fundamento ideológico de una postura educativa. También, por la forma en que pretenden adecuar la educación médica a las necesidades del país y de los tiempos que corren.

El "Plan 68" fue una avanzada incomparable en la educación médica para América Latina. Si en lugar de haber nacido elaborado -por cuatro sucesivas Asambleas del Claustro- en la Facultad de Medicina de Montevideo, hubiera sido hecho en un país mayor y apadrinado por la OPS, habría sido -por varias décadas- el paradigma de la educación médica en todo el continente. En su época fue vanguardia que la dictadura se encargó de reprimir.

Sin embargo -como no podía ser de otro modo- ha tropezado con muchas dificultades en el esfuerzo por su implementación postergada.

Muchos de sus **defectos e insuficiencias** no radican en lo doctrinario sino **en la forma y los modos de su implementación**. A esto no son ajenos -cómo podrían serlo- los profesores, y mucho menos los de materias básicas que, casualmente, son autores y gestores -inicialmente anónimos- de la adulteración del Ciclo Básico que el Consejo aprobó "a tambor batiente".

A 35 años de su gestación y a más de 15 de su restauración, el Plan de Estudios debe ser rehecho. Es convicción de la mayoría legítima del demos y ha sido preocupación y tarea de la actual Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina que estaba haciendo su trabajo y había definido un cronograma. ¿Por qué -después- se dejaron sobrepasar, incluso en cuestiones esenciales? Ellos deberán responder autocríticamente.

Mientras tanto, el embate arrollador de los promotores del cambio inicial ha generado -de hecho- una **situación que es más que grave**.

El Consejo ha puesto en práctica una modificación aún no homologada. Le falta -nada más ni nada menos- que la **aprobación del Consejo Directivo Central de la Universidad**. El pequeño inconveniente es el artículo 22° de la Ley Orgánica que dice:

"Los planes de estudio proyectados por los Consejos de cada Facultad, serán elevados a la aprobación del Consejo Directivo Central.

Cuando en dichos planes se altere el número de años de duración de los estudios, se agreguen o supriman materias, se contraríen intereses generales de la enseñanza, o se modifique la orientación pedagógica general establecida por el Consejo Directivo Central, éste podrá observarlos mediante resolución fundada, devolviéndolos al órgano respectivo. Si éste aceptara las observaciones, volverá al Consejo Directivo Central para su aprobación definitiva; si mantuviera total o parcialmente el plan observado, el Consejo Directivo Central resolverá en definitiva por mayoría absoluta de votos de sus componentes.

La modificación de planes de estudios se aplicará a los estudiantes que ingresen a la Universidad con posterioridad a su aprobación, sin perjuicio del derecho de opción que tendrán los regidos por planes anteriores."

Aplicar un Plan que no ha sido aprobado, implica **violar la ley** y ello configura -no se precisa ningún abogado para caracterizarlo- una flagrante desviación de poder. El Consejo, omnipotente y ejecutivo por demás, ha usado y abusado temerariamente de su poder que, dentro de la Casa **-que sigue siendo de todos-**, no ha tenido hasta ahora el debido freno, la necesaria contención, para impedirle hacer lo que no se puede ni debe.

¿Cómo se sale de esto? ¿Cómo se retoma el carril no sólo de la legalidad universitaria sino, también, de la ética del ejercicio del gobierno de la Facultad? Tan luego en una Facultad como la de Medicina en la que el ilustre Decano Américo Ricaldoni -cada vez más ilustre- convocaba a las reuniones de profesores y estudiantes antes de que las Asambleas del Claustro

estuvieran estatuidas en la ley. (Ayer, no más, el Consejo consagró modificaciones fuertes del Plan de Estudios **con los estudiantes fuera de sala**).

¿Cómo se sale con decoro, pues?

A nuestro entender el Consejo de la Facultad tiene sólo una salida:

1) Suspender la actividad escolar de los alumnos ingresados en el presente año, por cuanto se está realizando en forma ilegal.

2) Dado que las modificaciones no tienen aún valor legal (art°. 22°) pasar inmediatamente -para no perder más tiempo- a realizar la docencia en los términos establecidos en el único plan vigente que, por otra parte, es con el cual ingresaron a la Facultad.

3) Dejar en suspenso la resolución adoptada en la última sesión del año pasado (26 de diciembre) y remitirla nuevamente a la Asamblea del Claustro, adjuntando el informe enviado por el Departamento de Educación Médica. La propuesta se remitirá conjuntamente con la efectuada por los docentes del Ciclo Básico, que no fue discutida en la referida reunión.

4) Sugerir a la Asamblea del Claustro que -atendiendo a la urgencia en definir un nuevo Plan- se constituya una **comisión especial** para elaborar una **nueva propuesta para el Ciclo Básico**, que esté integrada, no sólo por los representantes de los órdenes sino también por el Departamento de Educación Médica, la Coordinación del Ciclo Básico y tres miembros adicionales propuestos por el Consejo.

5) Una vez que la **nueva propuesta** haya sido elaborada, discutida y aprobada -valga el orden canónico y natural- por la Asamblea del Claustro, discutirla y aprobarla en el Consejo y remitirla, ulteriormente, al Consejo Directivo Central.

6) Procurar -con especial cuidado- que la nueva propuesta no quede aislada del contenido y el soporte ideológico educacional de todo el resto del nuevo plan que se proyecta elaborar.

Por el camino sugerido, heridas, agravios y resentimientos van a quedar, pero **la dignidad universitaria de la Facultad de Medicina se va a salvar**.

Los humildes aprenden de sus errores.

Todos -incluidos muy especialmente los gremios- debemos tomar conciencia de nuestras omisiones.

Pablo V. Carlevaro

Montevideo, 6 de mayo del 2003