

La Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica frente al Nuevo Milenio

Me honro con la invitación que me hace la Dra. León Bratti, para escribir un artículo de opinión sobre la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica (FM) frente al nuevo milenio. Acepto el reto, uniéndome a la esperanza que creo adivinar en los editores de este número de AMC, conmemorativo del nuevo milenio, de hacer un acto de reflexión buscando mejorar lo que tenemos.

Las consideraciones que haré acerca de la FM pueden parecer sesgadas hacia la Escuela de Medicina, pero considero que la mayoría de las mismas pueden aplicarse a las otras escuelas que la componen: Enfermería, Nutrición y Salud Pública, así como a las otras Facultades del Área de la Salud de la Universidad de Costa Rica (UCR), Farmacia, Microbiología y Odontología, ya que los problemas a enfrentar son en gran parte comunes.

La FM, ante el nuevo milenio debe plantearse metas muy definidas en docencia de grado y de postgrado, en investigación y en acción social. Esas metas no representan en principio algo inédito que va a surgir porque cambió el milenio. Más bien, son en mucho las mismas que en forma manifiesta o supuesta, se plantearon en el siglo pasado y ahora el inicio del nuevo milenio nos sorprende sin haberlas alcanzado.

De hecho, estamos todavía, en plena discusión acerca del tipo de médico que necesita el país, de la falta de integración entre las ciencias básicas y la clínica en la enseñanza de nuestras carreras, de la lucha por mejorar los aspectos académicos de las especialidades médicas ante la realidad del residente como trabajador, de la escasa investigación en nuestros departamentos básicos, prácticamente ausente en la gran mayoría de los clínicos, como corolario maestrías académicas con exceso de cursos, desvirtuando su propósito fundamental de formar investigadores y la necesidad de lograr un proceso de educación permanente del cuál un programa estructurado de educación continua es un componente esencial.

La FM puede proponer, como sin duda lo ha hecho, cambios y acciones que ayuden a alcanzar esas metas, pero indudablemente requiere del concurso de otras instancias complementarias, fundamentalmente la CCSS como máxima beneficiaria de los graduados de la UCR. Por otro lado, la organización administrativa actual de la UCR, con una centralización exagerada en las Vicerrectorías, deja poco margen a la acción de las facultades, especialmente las divididas en Escuelas como la FM.

Si partimos, como debe ser, del principio de que la FM debe cumplir su misión de graduar profesionales comprometidos

fundamentalmente con el bien común, debemos coincidir con el aparente consenso universal de que la formación de médicos generalistas es lo mejor para llenar las necesidades de salud de nuestra población. Pero si la FM ha fallado en formar este tipo de médicos, ha fallado también la CCSS en estimularlos y tal vez esto último sea la causa principal de no haber alcanzado la meta de contar con médicos generales, sobre todo en los lugares en que más se necesitan. Los especialistas llenan obviamente una función esencial y no sólo en esos hospitales terciarios si no también en los Regionales, donde existe un déficit y en general una mala distribución a nivel del país. De nuevo, aquí la CCSS tiene la palabra.

En cuanto a métodos didácticos, parece haber también consenso a nivel mundial, de que el aprendizaje basado en problemas es la mejor forma de motivar al estudiante y de integrar las ciencias básicas con la clínica, con menos riesgo de que lo aprendido sea prontamente olvidado. La forma tradicional de enseñar las ciencias básicas en forma aislada, geográfica y contextualmente, con base en clases magistrales siguiendo un programa sobrecargado de materia, en que el estudiante tiene un papel pasivo, obligando a la memorización para aprobar los exámenes, es un problema que deber preocuparnos. Los esfuerzos bien intencionados en la década de los 70s de seguir un curriculum integrado en la enseñanza de la medicina en nuestra FM, fracasaron porque se trató de implementarlo dentro de la organización administrativa ya establecida en departamentos y porque se obvió que la integración es algo más que juntar cursos y textos en forma aditiva. Aquí la FM tiene uno de sus retos más antiguos y difíciles, pero ineludibles, lograr la integración de las ciencias básicas con la clínica. La localización geográfica distante entre los hospitales universitarios y el campus es indudablemente un obstáculo para esto. Por otro lado, la enseñanza concentrada en su mayor parte en hospitales terciarios, impartida por especialistas, no contribuye a la formación de un médico que se espera trabaje en la comunidad.

La formación académica en las diferentes especialidades médicas, es otro reto difícil, sobre todo por la condición de trabajadores de los residentes. Se habla inclusive de (y en no pocos programas se les exige) hacer investigación.

Cómo lograr entonces un aprendizaje basado en problemas, que integre las ciencias básicas con la clínica, cómo mejorar el aspecto académico de los programas de especialidades incluyendo la posibilidad de que los residentes realicen investigación relevante, cómo formar un médico que se maneje con solvencia en la comunidad, como parte de un equipo con una clara conciencia

de la importancia de los aspectos preventivos y de promoción de la salud.

Pareciera que no es posible lograr un verdadero avance hacia el logro de estas metas, sin un personal docente comprometido, con dedicación exclusiva a la enseñanza y la investigación, con nombramiento asistencial adicional en el caso de la enseñanza clínica. La UCR y la CCSS deben unirse para complementar salarios atractivos para esta dedicación exclusiva. Los nombramientos en más de una universidad son inconvenientes para todas las instancias y deben desestimularse y acabarse. Sin excluir, desde luego a los hospitales de atención terciaria como escenarios para el aprendizaje, es necesario contar con profesores, que aún siendo especialistas, trabajen al menos parte del tiempo a nivel comunitario.

En lo que respecta a la investigación en ciencias básicas, es necesario recordar la forma en que fue concebido y construido originalmente el edificio de la Facultad. Oficinas-laboratorios individuales, que a lo largo de los años se han usado sólo como oficinas en la gran mayoría de los casos, con la significativa excepción de una parte que estuvo ocupada por el Centro Internacional de Investigación y Adiestramiento Médicos (ICMRT). La única relación de los investigadores de ese grupo con los profesores de ciencias básicas, siempre fue el saludo cordial en los pasillos. Un edificio aparte, que supuestamente iba a ser dedicado a la investigación, con amplias secciones para cada uno de los departamentos de ciencias básicas, con facilidades muy adecuadas para desarrollar la cirugía experimental, prácticamente no fue utilizado por los mismos. Es satisfactorio reconocer que al menos fueron muy bien aprovechadas por el Centro de Investigación en Biología Celular y Molecular. El modelo "Flexneriano" con que se concibió y se construyó el edificio, pretendiendo emular a las universidades norteamericanas, fracasó entonces para nuestra Facultad. La creación del Instituto de Investigaciones en Salud (INISA) de gran trascendencia para la UCR y el país, ocupando antes de contar con edificio propio parte del edificio de la FM, no fue parte del plan original para la misma. La política de la UCR de concentrar la investigación en Centros e Institutos, ha rendido sus frutos. De hecho, distinguidos profesores de la FM realizan su docencia en los Departamentos y están adscritos a Centros e Institutos donde realizan investigación de calidad internacional y de utilidad local real o potencial, como debe concebirse nuestra política en investigación científica. En la última parte del siglo pasado, se ha logrado entonces un avance insospechado en investigación, dentro de este esquema. Sin embargo queda todavía lugar para un compromiso mayor de nuestros profesores con la investigación, lo cual puede catalizarse con maestrías académicas que hagan énfasis en esta actividad, inherente a una verdadera universidad y no tanto en cursos. La investigación colaborativa entre las áreas básicas y clínicas debe estimularse creando las condiciones apropiadas. Debe estimularse la investigación clínica sobre problemas relevantes de nuestra patología y no restringirse a la investigación farmacológica, aunque recono-

cidos su importancia. Deben asimismo estimularse los esfuerzos que está realizando la Escuela de Salud Pública por lograr un mayor desarrollo de la investigación epidemiológica.

En lo que respecta a la acción social, uno de los compromisos esenciales de la FM debe ser la educación continua. Es estimulante señalar que tenemos esfuerzos bien dirigidos en este campo y que ya están dando frutos.

No por obvio debe quedarse sin señalar el enorme impacto que ya tiene y que va a tener en forma insospechada la informática con el avance del tiempo en el nuevo milenio. En este sentido es también satisfactorio señalar que ya está en marcha el Proyecto de Desarrollo Informático de la FM, con asiento en el Núcleo Informático para el Desarrollo Educativo en Salud (NIDES), con el recurso de un aula informatizada y una sala de multimedia. De hecho la informática tiene que ayudar al logro de las metas propuestas e inclusive, a través de la telemedicina, a llevar la educación continua a regiones rurales.

El notable desarrollo de la genética, catalizado por el Proyecto del Genoma Humano, promete revolucionar la práctica de la Medicina hacia la predicción y la prevención, así como a tratamientos insospechados hasta hace pocos años, como la terapia génica. Debemos prepararnos, y la FM debe tener en esto una participación protagónica, para saber aprovechar los beneficios pero también estar alerta ante los riesgos potenciales de los descubrimientos que se están dando en forma explosiva en esta disciplina, sobresaliente entre los acontecimientos asombrosos de la vuelta del milenio.

La CCSS como institución con funciones complementarias con la UCR, ambas con fines sociales comunes, debe invertir recursos sustanciales, para ayudar a la FM a cumplir todas estas metas lo cual redundará en una mejor calidad asistencial.

Hemos señalado las metas deseables en la misión de la FM que no se han podido alcanzar y con espíritu constructivo, también algunos esfuerzos infructuosos para alcanzarlas, que debemos tomar como etapas necesarias para avanzar hacia las metas propuestas.

Hemos hecho énfasis en la necesidad de un indispensable compromiso financiero de la CCSS con la FM para lograr esas metas. De hecho, dentro de la meta suprema de un compromiso ético cada vez mayor con el avance del milenio, por parte de nuestros profesores y alumnos, consideramos que el logro más importante que puede alcanzarse en este milenio, es más bien la consolidación y no la destrucción como pareciera ser la meta de algunos, de la CCSS y de la UCR, si queremos mantener la equidad y la justicia que ha caracterizado a Costa Rica y contribuido en forma decisiva a su estabilidad como Nación.

Carlos de Céspedes Montealegre
Decano Facultad de Medicina
Universidad de Costa Rica