

CONFERENCIA ALANAM.

Estado actual de la Educación Médica en el Uruguay

**AC. Dra Sonia Boudrandi
Presidenta de ANM**

Me referiré a la Educación Médica en mi país , tema en el cual he participado como docente desde 1974, en materias básicas: anatomía . y en la Clínica Quirúrgica , hasta 2015.

La enseñanza pública en Uruguay desde el preescolar (3 años) hasta secundaria inclusive es laica , gratuita y obligatoria basada en los principios de la reforma valeriana (propulsada por don José Pedro Varela e implementada gradualmente desde 1876).

La educación superior en la Universidad de la República, es pública, laica y gratuita.

Formación de grado:

La Facultad de Medicina de la Universidad de la República se fundó en el año 1875, hace 150 años .

Por más de un siglo ,fue el único centro de formación en medicina en el país y en Montevideo.

En los últimos años a través de políticas de descentralización se han habilitado sedes secundarias en el interior del país ,(Salto y Paysandú) donde se puede cursar la totalidad de la carrera.

Ésta medida tiende a evitar la migración interna , el desarraigo de los jóvenes ,la separación familiar; factores que entre otros contribuyen a la deserción estudiantil.

La cantidad de estudiantes que ingresan a la universidad es creciente ; éste año, ingresaron a la facultad de medicina 2300 estudiantes y se gradúan unos 700 por año.(cupos limitados por el internado obligatorio).

Solo el 30% de los alumnos se recibe con su generación de ingreso.

La primer mujer que ingresó a la Facultad de Medicina, fue Paulina Luissi , en el año 1900, la que debió vencer muchos prejuicios para ser admitida como alumna.

Hoy 60% de los estudiantes que ingresan son mujeres, y éstas son el 60 % de los que se gradúan anualmente.

En todas las carreras universitarias vinculadas a la salud existe una fuerte feminización : en odontología ,parteras y licenciatura de enfermería más del 90 % del alumnado son mujeres.

La formación grado en la Facultad de Medicina de la Universidad de la ROU; tiene como objetivo:

Lograr un médico con sólida formación básico – clínica, capaz de tomar decisiones, de comunicarse en su misión de prevenir, curar y derivar adecuadamente.

Profundamente humanista; critico: preparado para investigar, educar y educarse, dispuesto siempre a aprender, con las herramientas metodológicas disponibles a tal fin.

Comprometido con la ética preparado para trabajar en un sistema que priorice la atención primaria de salud, y adiestrado para interactuar con otros profesionales de la salud.

Ésta formación de grado insume 7 años ; 6 años en cursos materias básicas y clínicas .

El último año es un internado obligatorio , con prácticas rotando por servicios clínicos ,con actividades en sala de internación y en emergencia.

En hospitales polivalentes con rotación cada 3 meses en las 4 áreas básicas de la medicina.

La enseñanza está centrada en el estudiante con un enfoque humanista: cursos de bioética, psicología médica ,de la adquisición

de habilidades comunicacionales, y un contacto precoz con los pacientes .

Enseñanza basada en la resolución de problemas y metodología científica desde el inicio de su formación; culminando con una monografía.

Con una población estudiantil en constante aumento es fundamental la utilización de los avances tecnológicos en la comunicación, el uso de audiovisuales, entre ellos la plataforma EVA (Entorno Virtual del Aprendizaje), el uso de simuladores y actores.

El título que se obtiene es de Doctor en Medicina .

En Uruguay; actualmente se puede estudiar medicina en las **Universidades Privadas** : con cursos de 6 años de duración , pocos alumnos ; una buena relación docente / estudiantil. Tienen un alto costo, por lo que no es accesible para la mayoría de la población.

Universidad del Centro Latino Americano de Economía Humana UCLAEH.

Con sede en Punta del Este.

Imparte la carrera de Doctor en Medicina desde 2007.

Habilitada por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

Ingresan entre 50 a 80 estudiantes por año .

Universidad Católica : Montevideo. Varias carreras en ciencias de la salud. Desde 2020 dicta los cursos para Doctor en Medicina; aún no tiene graduados.

Universidad Montevideo: Dicta algunas especialidades y tecnicaturas médicas.

Especialidades médicas o posgrados :

Obtener el título de especialista en la Facultad de Medicina insume entre 3 a 6 años dependiendo de la especialidad.

En el **año 1983** , se implementan las residencias médicas en el país y desde ese año el acceso al postgrado de cirugía general

es exclusivamente por esta vía ,la que fue adoptada por la mayoría a las especialidades quirúrgicas , con cupos fijos en cada una de ellas.

En **2023** se instrumenta el concurso único de residencias médicas para acceder a todas las especialidades, explorando conocimientos básicos y clínicos generales de la carrera.

Los egresados de todas las universidades deben realizar este concurso para acceder a las especialidades médicas.

La residencia habitualmente se realiza en hospitales públicos ;mayoritariamente en Montevideo teniendo preferencia por los servicios universitarios.

Los cargos de residentes son formativos y remunerados. Es condición que siempre estén supervisados y asistidos por docentes y o profesionales de experiencia.

La cantidad de médicos y especialistas en el país es más que suficiente pero su distribución es heterogénea, con gran concentración en el sur del país y sobre todo en la capital.

La población de nuestro país no ha crecido en el último siglo , con un sostenido envejecimiento de la misma (mayor expectativa de vida) .

Uruguay tiene de 3 millones y medio de habitantes; de los cuales el 3 % son inmigrantes con predominio de ciudadanos cubanos y venezolanos.

Hay en el MSP registrados en actividad en el país : 17.000 médicos y 8.000 licenciados en enfermería.

La OMS (Organización Mundial de la Salud); aconseja 2 o 3 médicos cada 1000 hab; y un licenciado por cada médico.

Uruguay tiene, 5 médicos por 1000 pacientes y 3 médicos por cada licenciado en enfermería.

Nuestro país ha recibido casi 2000 médicos Inmigrantes (registros del MSP),provenientes de varios países latinoamericanos (con programas y objetivos de formación diferentes). La reválida del título de médico es relativamente fácil de obtener. Pero muchos han realizado una especialidad; que no logran revalidar por la falta de razonables equivalencias en los requerimientos formativos entre ambos países.

La mayoría de estos médicos inmigrantes trabajan en servicios de emergencia y en unidades móviles: las áreas de mayor exposición y riesgo asistencial.

Éste un problema que junto a la recertificación médica preocupa a las autoridades sanitarias vinculadas al ejercicio de la profesión.(Ministerio de Salud Pública, Colegio Médico del Uruguay, Facultad de Medicina , Academia Nacional de Medicina)

Con esta población ensamblada es fundamental poder entendernos con un lenguaje común , por lo cual el Diccionario Panhispánico de términos Médicos cobra gran jerarquía como una herramienta útil e innovadora en la formación médica y para la población en general.

Actualización de conocimientos, competencias y Recertificación:

Luego de recibidos vamos a ejercer nuestra profesión por unos 30 años ; por lo que es imprescindible estar preparados para actualizarnos permanentemente, dado los cambios vertiginosos de los conocimientos.

Durante nuestro ejercicio profesional y docente hemos tenido que incorporar numerosos y variados conocimientos : en el diagnóstico ,la terapéutica, y en nuevas tecnologías . Lo que avala la necesidad de la recertificación médica; no como un hecho punitivo , sino por ética y profesionalismo médico.

Actualmente es imposible para una persona abarcar todas las áreas del conocimiento y estar actualizado , por lo cual es fundamental el trabajo en equipos multidisciplinarios aportando e intercambiando conocimientos .

En mi país las instituciones vinculadas al área de la salud ya mencionadas previamente; desde hace años trabajan para lograr la recertificación .

No es aún un problema resuelto ;pero algunas especialidades lo están logrando: Pediatría. Gastroenterología , y Anestesiología.

No solo debemos actualizar conocimientos sino mejorar nuestras competencias en destrezas así como en las habilidades comunicacionales, ya que ningún adelanto científico ni tecnológico sustituirá a una adecuada comunicación en la relación médico – paciente , familia : con empatía, lenguaje claro trasmitiendo su realidad con una palabra de esperanza para sobrellevar la enfermedad.

Un paciente adecuadamente informado es un paciente que colabora y puede participar en la toma de decisiones en su tratamiento

La correcta interrelación médico paciente es imprescindible en el ejercicio de nuestra profesión ;más en una época en la que todo se judicializa , y donde la base de muchos juicios está vinculada a las dificultades en la comunicación .

La formación médica es quizás la carrera universitaria más exigente y demandante no solo en horas dedicadas, sino por enfrentarnos a situaciones límites y dinámicas que requieren amplitud de conocimientos, capacidad de reacción y resiliencia. Tan límite como enfrentarse a la muerte, a veces de pacientes de nuestra propia edad aun siendo estudiantes.

Se habla mucho del humanismo médico, de la ética , **pero quién nos cuida ?**

Nos formamos para cuidar a la población , a los pacientes; pero somos capaces de cuidarnos entre nosotros , entre compañeros , docentes y o tutores? Y de autocuidarnos?

En mi país se dice que la caridad bien entendida comienza por casa.

No podemos pasar por alto la muerte de una residente de cirugía en este país.(Colombia), situación que también la hemos sufrido en nuestro país en más de una oportunidad.

Hechos que nos debe interpelar a todos como académicos , como médicos y docentes y a la sociedad como tal !!

El acoso laboral y sexual es un problema mundial , nuestro país no es ajeno a esta situación.

De los mismos hay estadísticas muy variables dependiendo de los países ,de las percepciones de los encuestados y seguramente de valores culturales.

Estudiantes grado encuestados evidencian mayor incidencia de acoso hacia las mujeres causados en general por alumnos de años superiores, docentes y o tutores ;así como por otros integrantes del equipo de salud, e incluso por los pacientes o sus familiares .

Son hechos que influyen negativamente en los estudiantes con cuadros que van desde sentimientos de culpa ,hasta distintos grados de depresión que pueden llevar al abandono de los estudios o a la drástica e irreparable determinación de la autoeliminación .

La existencia de estas situaciones deben de ser detectadas y comunicadas precozmente dando participación a un equipo especializado, que ayude a los involucrados a superar o mitigar estas situaciones.

Ser médico es una profesión de servicio y vocacional, un gran desafío con un extenso camino a recorrer a lo largo nuestra vida , un recorrido con rosas y espinas; con éxitos y fracasos pero con la satisfacción de ayudar a la población que lo necesita mejorando su calidad de vida.

Muchas gracias.