

## EDUCACIÓN: UNA POLÍTICA DE ESTADO VACANTE

**Prof. Dr. Jorge Guillermo MARTINEZ**

**Decano de la Facultad de Ciencias Médicas**

**Universidad Nacional de La Plata - Argentina**

*'No cabe mayor suerte, responsabilidad u obligación en el destino del hombre que convertirse en médico. Para atender a los que sufren debe poseer conocimientos científicos, habilidades técnicas y comprensión humana; sirviéndose de todo ello con coraje, humildad y sabiduría, prestará un servicio único a sus semejantes, a la vez que formará dentro de sí un firme carácter [...]. El médico no ha de pedir más a su destino pero tampoco ha de contentarse con menos [...]. Del médico se espera abnegación, simpatía y comprensión porque el paciente no es sólo un conjunto de síntomas, signos, funciones alteradas o emociones trastornadas; es un ser humano, temeroso y esperanzado que busca alivio y confianza'.*

Harrison

"Mi meta como Ministro de Educación será bajar la conflictividad gremial en la República Argentina." Fueron las palabras del Sr. Alberto Scilioni cuando asumiera en su flamante cargo.

Ante tamaño objetivo, quienes estamos en el área educativa de los niveles superiores, pensamos que será difícil cambiar la realidad de nuestras aulas universitarias. Porque lo que recibamos en ellas sin hacer una selección previa será el resultado de no haber cuidado durante años la educación en las etapas preuniversitarias. Y si no, analicemos algunos datos:

Un estudio de 46 escuelas secundarias del conurbano probó que los alumnos, en los primeros 45 días de clase, tuvieron 51% de horas libres.

Según PISA (Pruebas Internacionales de Evaluación de la OCDE), la Argentina es el caso de mayor caída global en calidad educativa en los últimos 15 años.

Un informe de la Asociación del Personal de Organismos de Control, señala que el Ministerio de Educación apenas utilizó el 22% del presupuesto 2009 destinado a mejorar la calidad de la educación.

Este año, 10 provincias no cumplirán con la ley de 180 días de clase. Hablamos de 'educación inclusiva' y el 50% no termina la escuela secundaria, cuando en Corea lo hace el 97% de los alumnos. El 70% de los estudiantes universitarios están concentrados en carreras tradicionales -ya Juan Bautista Alberdi alertaba sobre esta distorsión hace un siglo y medio- , el 30% cambia de carrera y el 50% abandona en el primer año. Dictamos en promedio entre 4,15 y 5 horas por día contra 5,30 y 7 de Europa y 9 de Asia.

Los estudiantes hoy egresan del secundario sin saber los contenidos esenciales de las materias básicas, tal como lo demuestran no sólo estas pruebas internacionales, sino también que alrededor del 70 por ciento son aplazados en las pocas facultades que toman exámenes de ingreso.

Estas graves deficiencias del nivel secundario abruma a la universidad, ya que la obligan a bajar su nivel o a asumir un papel reparador que no le corresponde. Esta situación no es ajena a la pobre relación alumnos-graduados de las universidades públicas. No alcanza a un cinco por ciento, cuando en Alemania y Estados Unidos esta relación se ubica en el 15 por ciento y en Japón y Francia llega al 25 por ciento. En Chile y Colombia, con muchos menos alumnos, se gradúan anualmente más universitarios que en la Argentina, donde de cada cien ingresantes alrededor de 80 no concluyen los estudios.

Veamos ahora datos recientes aportados por la UNLP.

Cada año se inscriben en la Universidad aproximadamente 24.000 jóvenes dispuestos a iniciar los cursos de ingreso a las diferentes carreras. En una primera observación se puede advertir que solo 18.000 inician los respectivos cursos de ingreso. Si se hace un punto de corte a la mitad de cada una de las carreras se evidencia que quedan solo 9.000 alumnos de los que se habían inscripto inicialmente continuando sus estudios. Pero lo más alarmante es que de estas cohortes solo 4000 se reciben.

Esto sin lugar a dudas refuta la idea de que la Universidad pública es gratuita. La Sociedad con sus contribuciones impositivas es la que solventa semejante desgranamiento.

Si menos del 10 por ciento de los ingresantes se recibe finalmente en las universidades nacionales y si más del 50 por ciento de los estudiantes desertan en primer año, algo grave está ocurriendo con la orientación vocacional de los jóvenes argentinos.

No existen países económicamente exitosos cuyas universidades no impartan enseñanza de calidad y en los que los requisitos de ingreso no sean sumamente exigentes para los estudiantes.

Ingreso irrestricto en la universidad y una mala escuela secundaria son una pésima combinación

Luego de estas reflexiones surge claramente que hablar de Educación Médica en la Republica Argentina requiere inexorablemente hacer algunas referencias a la situación de educación en los niveles preuniversitarios. Y ¿por qué digo esto? Porque en primer lugar algunos fracasos a nivel universitario deben explicarse en una escasa formación previa y en segundo lugar porque la enseñanza de la medicina tiene algunas particularidades donde como veremos la masividad conspira contra la excelencia académica.

Pero ¿Cuáles son estas particularidades?

La primera de ellas es que en sentido contrario a lo que suele afirmarse, la calidad de la educación no depende solo del presupuesto.

La enseñanza de la medicina se realiza en dos niveles. El primero de ellos, el ciclo básico, podría mejorarse con un mayor aporte presupuestario, ya que podrían construirse más aulas, comprar más microscopios, invertir en animales de experimentación etc. Sin embargo cuando el alumno ingresa al ciclo clínico, el recurso didáctico fundamental es el paciente. Un paciente que por tener escasez de recursos debe atenderse en los centros hospitalarios gratuitos. Y este recurso no puede aumentarse consiguiendo mayor presupuesto. En estas circunstancias y sin una política racional de selección la relación docente/alumno/paciente se altera inexorablemente. Entonces se le plantea al docente una dura encrucijada. Si es justo pedagógicamente todos los alumnos cualquiera fuera su número deberían aprender una determinada práctica asistencial ( palpación del abdomen, auscultación cardíaca, respiratorio incluso prácticas que puedan invadir su intimidad como un tacto rectal o un tacto vaginal). Pero ¿Sería justo socialmente? ¿Estaríamos transmitiendo valores éticos y morales como el respeto por el paciente?

Por eso estamos convencidos que la calidad de la enseñanza de la medicina no es un problema presupuestario. Es un problema ético y moral.

Es cierto que en los últimos años se han evidenciado cambios en los paradigmas de la educación médica. Basta con observar el extraordinario desarrollo de los modelos de simulación utilizando muñecos dotados de sofisticados software que remedan muchas de las características semiológicas de determinadas enfermedades. También se ha innovado en el entrenamiento de actores profesionales que habiendo aprendido las características de una enfermedad se presentan ante el estudiante simulando ser un enfermo y desnuda en este los defectos en su interrogatorio y examen físico que tendrá que corregir.

No cabe duda que estas técnicas lograrán un mejor entrenamiento en el alumno para cuando este se contacte con la realidad hospitalaria.

Sin embargo, reconociendo las tareas de mis maestros, nada podrá reemplazar el contacto con el paciente real, el ser enfermo, la persona que ha perdido su bien más sagrado: la salud.

Por eso a mi entender es urgente que se instrumente una política de estado que contemple: la cantidad de médicos que necesita el país por año, en qué áreas los necesita, que respete los límites que para una enseñanza de calidad tiene cada Facultad de Medicina en la admisión de alumnos, que garantice la formación de postgrado a la totalidad de los egresados, que estimule las especialidades necesarias y que el título que habilita se obtenga cuando se acredite una formación suficiente.

Esto es la práctica habitual de los países desarrollados.