

Consideraciones sobre la incorporación de 8.581 estudiantes de la carrera de Médicos Integrales Comunitarios a los hospitales públicos

El señor Presidente de la República anunció el 31 de enero de 2010 que su gobierno había decidido incorporar más de 8.900 alumnos de la carrera de Medicina Integral Comunitaria en los hospitales públicos, a partir de junio de 2010, específicamente, esto ocurrió a partir del 16 de junio de 2010.

En nuestra condición de docentes universitarios de la Facultad de Medicina de la UCV y de otras dependencias de la Universidad, nos permitimos hacer públicas las siguientes consideraciones:

1. En julio de 2007, más de 350 Profesores de las Facultades de Medicina, Farmacia y Odontología de las universidades nacionales, denunciarnos la apertura de estudios paralelos de la carrera de Medicina por parte del Ejecutivo Nacional sin que se hubiese hecho la consulta a las universidades como lo establece el Artículo 85 de la Constitución Nacional. Además, se puntualizó, lo insólito de ese hecho, por cuanto hay pruebas irrefutables de que los egresados de las Facultades de Medicina de Venezuela muestran niveles altamente satisfactorios en conocimientos, habilidades y destrezas y en formación de actitudes, como lo evidencia el hecho de ser aceptados como profesionales debidamente formados, en calificadas instituciones extranjeras. Ellos han sido -anotamos- los profesionales que han prestado insignes servicios al país durante decenas de años y que han atendido a la población venezolana en todos sus estratos sociales.

Por otra parte, puntualizamos, que los profesores que participaban en esos programas, en su mayoría no formaban parte del personal docente de ninguna de nuestras universidades y pertenecían al personal de la misión médica cubana. El documento señaló de forma terminante que el diseño curricular de las carreras de Médicos Integrales Comunitarios resultaba ser prácticamente el pensum de carreras similares que se cursan en Cuba, con un alto contenido ideológico que *"pareciera ser un objetivo esencial en su diseño, lo cual está en contra de los principios fundamentales de la educación y especialmente de la educación universitaria, basada en que el alumno pueda ejercer libremente el análisis y la discusión de todas las ideologías, libertad que es atributo fundamental de las universidades...."*

2. Tal situación se replantea ahora con mayor gravedad cuando se han asignado 8.581 alumnos en 181 hospitales públicos. En relación a la carrera que cursan y de las universidades de las cuales provienen hay que informar que la decisión del Consejo Nacional de Universidades del 22 de noviembre de 2007, solo acreditó el plan de estudio de la carrera de Medicina Integral Comunitaria de la Universidad Bolivariana en dos de sus sedes. Las 5 restantes universidades no han cumplido cabalmente con este requisito de acreditación ante el CNU. En 2009 solo se limitaron a vincularse al Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC) y para otorgar el título de médico Integral Comunitario deben cumplir con el citado requisito. En 2007, no fueron aportados datos sobre las características de funcionamiento y otros requisitos exigidos a los establecimientos escogidos para la docencia y prácticas profesionales hospitalarias.

3. Las autoridades de las universidades experimentales a las cuales están adscritos estos estudiantes, las autoridades del Ministerio de Educación Superior y las del Ministerio del Poder Popular para la Salud a quienes corresponde la responsabilidad máxima sobre esta materia y que conforman la Comité Interinstitucional del Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria (CIPMIC), no han dado garantías de haber cumplido a cabalidad los estudios de factibilidad, planificación y comprobado la realidad de las condiciones materiales, arquitectónicas y funcionales de los 181 hospitales públicos que serán utilizados con estos fines. Una decisión de tal naturaleza y complejidad debió haber sido consultada a los especialistas en educación médica de las facultades de medicina del país que poseen la mayor experiencia en la docencia clínica en los hospitales públicos; desafortunadamente no fue así. Quienes fueron consultados y terminaron siendo los diseñadores de este plan fueron los asesores cubanos de la Misión Barrio Adentro.

4. La súbita, masiva y simultánea incorporación de estudiantes de pre grado de esta carrera profesional a los ambientes de trabajo de los hospitales escogidos, ocurre en un momento de extremas carencias de la red de hospitales públicos, deficiencias en la planta física, numerosas obras inconclusas y grave déficit de personal profesional calificado. En estas deplorables condiciones, donde no puede garantizarse en la mayoría de los hospitales públicos una apropiada asistencia a los pacientes que acuden a estas instituciones, resulta materialmente imposible desempeñar actividades docentes universitarias que cumplan con los estándares de calidad de la educación universalmente reconocidos para las profesiones de la salud.

Nuestras principales preocupaciones se refieren en primera instancia, a los propios estudiantes de la carrera de Medicina Integral Comunitaria ya que se les ubica en ambientes hospitalarios cuando, como afirmamos en el Manifiesto de Julio de 2007 al cual hemos hecho referencia, *"no se les ha brindado la posibilidad que nuestras facultades de medicina ofrecen a sus estudiantes: una carrera con un pensum acreditado, garantía de la obtención de grados y otorgamiento de títulos de indiscutible solvencia académica y profesional"*.

Los estudiantes de todas las escuelas, sin lugar a duda, podrán verse afectados directa e indirectamente en su formación profesional de pregrado, ante las medidas tomadas, de no cumplirse los requisitos mínimos exigidos para garantizar su formación y por las consecuencias negativas que esta circunstancia provocará sobre la calidad de la asistencia sanitaria, la docencia de las carreras universitarias y la salud de la población.

Pero también, es imperativo denunciar el impacto que tendrá esta decisión sobre el precario estado de salud de las personas hospitalizadas, en centros hospitalarios que anteriormente no fueron sedes docentes. En efecto, las prácticas profesionales deben ser cuidadosamente planificadas y supervisadas, para evitar en la mejor forma posible el daño iatrogénico y las molestias que sobre los pacientes puede producir la práctica de la docencia.

Especialmente, cuando se ha decidido iniciar esta actividad con un volumen elevado de estudiantes en cada sede docente, con pacientes extremadamente delicados y vulnerables como son los niños, las embarazadas y los pacientes quirúrgicos, vulnerabilidad que aumenta en los pacientes más graves que acuden a los servicios de emergencia.

Esta errónea decisión marca el primer paso de la inexperta carrera del MIC en ambientes de labor hospitalaria porque dichos estudiantes serán "supervisados" y guiados en sus actividades hospitalarias por médicos adjuntos y residentes insuficientemente preparados, que no han llenado hasta ahora los requisitos de formación y acreditación exigidos por la Ley de Universidades y por la Ley del Ejercicio de la Medicina, (Artículo 6) para desempeñar actividades docentes en Venezuela.

Igual situación ocurrió ya con los 6.715 "docentes" cubanos en formación que ejercen en Barrio Adentro, que solo recibieron preparación básica en educación médica y pedagogía mediante dos diplomados ofrecidos por el Ministerio del Educación Superior cubano. Solo 125 (1,86%) obtuvo el grado de Maestría en Educación Médica, de la Escuela Nacional de Salud Pública cubana dos años después. Ninguno de ellos venezolano.

5. Esta preocupación se ha acentuado luego de conocer que algunas autoridades regionales de salud y un ex ministro de salud, contradiciendo al Coordinador Nacional del Programa, han afirmado públicamente que la incorporación de los estudiantes de pre grado a sus pasantías hospitalarias contribuirá a superar el déficit crónico de personal profesional médico, cuando esto es inaceptable. Debe recalarse que el trabajo de estos estudiantes es esencialmente docente, ellos se encuentran en período de formación. Solo podrán realizar prácticas profesionales bajo supervisión por profesionales médicos calificados y debidamente autorizados por la ley para el ejercicio profesional. En ningún caso podrán sustituir o suplir a los profesionales graduados en sus funciones (Artículos 217, 218 y 219 del Código de Deontología Médica y Artículo 104 de la Ley del Ejercicio de la Medicina, en el capítulo dedicado al ejercicio ilegal de la medicina).

Es de hacer notar que este asunto ha provocado gran intranquilidad en las autoridades de los consejos universitarios, de consejos de las facultades de medicina de las universidades autónomas, de los profesores y de los estudiantes de todas las carreras médicas por todas las consideraciones antes mencionadas, ya que son esas instituciones las que han llevado a cabo una excepcional labor en la formación de los profesionales de la salud en el contexto de las normas universalmente establecidas, basadas en el paradigma de que la verdadera responsabilidad social de las instituciones formadoras de profesionales y técnicos en salud es, asegurar que la práctica que llevará a cabo este personal esté enmarcada en los estándares internacionales para la educación médica de pregrado, que exige alto compromiso en la formación del médico en la que deben combinarse, la excelencia en la atención de la salud de la persona, de servicio a la comunidad, de sensibilidad humana y equidad en todos los estratos sociales.

Caracas 18 de junio de 2010.

Blas Bruni Celli, Vicente Lecuna Torres, Luis López Grillo, Carlos A. Moros Gheresi, Rafael Muci Mendoza, José Félix Oletta López, Ángel Rafael Orihuela, Antonio París P., Pablo Pulido M., Carlos Walter Valecillos