

EL PROCESO DE ADMISIÓN DE ESTUDIANTES, A LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

Fernández D. Jorge*, Loza A.**, Montevilla R.F.***

*Jefe del Departamento Facultativo de Ciencias Funcionales

**Director Proceso de Admisión 2018

***Encargado de Informática del proceso de admisión 2018

N de R.- Este artículo fue inicialmente admitido cuando el autor se encontraba como responsable del proceso de admisión, ocupando transitoriamente funciones de Vice Decano

Históricamente, la medicina fue una carrera de prestigio. En principio en nuestro país solamente existían tres facultades de las universidades públicas de San Francisco Xavier, San Andrés y San Simón que copaban el restringido mercado de trabajo dependiente del Ministerio de Salud al que luego se agregarían la Caja Nacional de Seguridad Social, la Corporación Minera de Bolivia, Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos y Cajas de Seguridad Social sectoriales de Ferrovianos, Servicio de Caminos, Bancarios, militares y universidades en forma progresiva y así, el mercado de trabajo se fue incrementando como consecuencia de la ampliación de la cobertura de los servicios de salud y la aparición de las especialidades.

La actividad privada tuvo su cuota parte, desde un principio, con los llamados médicos de cabecera, consultorios particulares y clínicas privadas en la medida que el poder adquisitivo de la población fue mejorando.

Especializarse significaba salir al extranjero, muchos colegas desgraciadamente se quedaron fuera para siempre, con el consiguiente drenaje de recursos humanos altamente calificados y sin el retorno de la inversión que ello significó para el Estado. Por fortuna – sin embargo – quienes volvieron impulsaron el progreso de todas las especialidades.

El sistema de Residencia Médica en nuestro país apareció recién hacia 1968 en el Instituto Nacional del Tórax y la Clínica Americana de Obrajes y sus impulsores fueron – hay que decirlo – los doctores Alfredo Romero Dávalos y Jaime Ríos Dalens, respectivamente.

Al suprimirse el monopolio estatal del sistema universitario, aparecieron universidades privadas por doquier, pero también públicas. Esta oferta no cubre las necesidades crecientes, particularmente de especialistas.

La Facultad de Medicina de la UMSA, como fruto de la necesidad, ha ampliado su espacio vital con el post grado y el proceso de admisión ha descubierto las falencias del bachillerato; el pre facultativo virtual surge como una necesidad.

Los postulantes a nuestra Facultad tradicionalmente acudieron en gran cantidad por su bien ganado prestigio y por ser gratuita, aunque esto de la gratuidad es una falacia, ya que toda prestación de servicios tiene un costo que alguien tiene que pagar y ese alguien es la sociedad política y jurídicamente organizada, es decir el Estado, digámoslo de una vez y sin eufemismos, es el pueblo de Bolivia el que sostiene al sistema universitario público a través de la tributación. He ahí el encargo social del que somos responsables.

Desafortunadamente solo algunos postulantes acceden, dada la capacidad física limitada de nuestras instalaciones. Este año, por ejemplo acudieron en una primera convocatoria 3.477 postulantes y aprobaron 103. La presión social promovió una segunda convocatoria a la que acudieron 1.827 postulantes, accedieron 212; en total ingresaron 315.

La mayor parte de los postulantes, naturalmente fueron paceños, pero también se postularon de todos los departamentos y del extranjero, entre ellos de la Argentina, Chile, Perú, Turquía, Europa

y Estados Unidos.

Postularon 3.512 mujeres, 1780 varones y en mayor proporción ingresaron ellas.

Son muchísimas las conclusiones que podrían sacarse, sin embargo, he aquí algunos comentarios.

La masiva concurrencia de postulantes expresa una tendencia a la profesionalización de la clase media emergente.

La enorme cantidad de mujeres que acuden a una profesión otrora considerada típicamente masculina, expresa una gran motivación femenina dentro de la llamada pirámide de Maslow. No solo se trata de satisfacer las necesidades económicas vitales, sino de alcanzar la cúspide – es decir – la realización personal.

La mayoría de los postulantes que aprobaron tenían casa propia y procedían de colegios particulares. La mayoría eran también solteros y solteras. El título de bachiller en humanidades prevaleció sobre el comercial, industrial, humanístico y CEAS.

La condición socio-económica aquí se ve claramente como una ventaja, lo mismo que la dependencia y apoyo familiar y el no haber asumido aún compromisos económicos.

Entre ellos habían agricultores, artesanos y comerciantes. Entre ellas amas de casa y secretarias. La movilidad social vertical y ascendente aquí se ve con meridiana claridad.

Ha llegado la hora de pensar en una ampliación de la infraestructura de nuestra Facultad, para responder al encargo social reflejado en la creciente demanda. Eso significa concluir el edificio de Tecnología Médica ya avanzado, apresurar la construcción del edificio de Enfermería en Cota Cota. El traslado de ambas carreras liberaría el piso 11 y parcialmente el 12.

Post grado está en vísperas de adquirir un tercer inmueble con fondos propios y así el piso 13 quedará disponible.

El Instituto de Genética tendría que asumir la misma actitud, también con fondos propios.

De esta suerte, el piso 9 quedaría libre.

Está previsto que Biología Celular contará con su propio espacio físico y la Cooperación Italiana ha comprometido su financiamiento, así su actual laboratorio pasaría a la cátedra de Fisiología.

Nutrición, Biología de la Altura, Salud y Desarrollo, por fortuna ya cuentan con sus propias instalaciones.

El proyecto del Hospital Universitario ha retomado con gran fuerza su proceso de gestación en predios de la UMSA y con financiamiento del Estado. Allí se desplazará fundamentalmente la carrera de medicina en sus áreas clínica y quirúrgica, sin desmedro de los convenios con otros hospitales. El espacio de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología quedaría pendiente.

Dentro de este razonamiento, el suscrito Jefe de Departamento de Ciencias Funcionales recientemente ha planteado al Honorable Consejo Facultativo adquirir un inmueble que serviría para descongestionar los ambientes de la carrera de medicina, ocupados por los programas de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología. El imponente edificio actual quedará así plenamente disponible para todas las materias básicas y para las oficinas del sector administrativo y académico, entre ellas la oficina de educación médica, acreditación y del proceso de admisión que deberán funcionar todo el año.

Así estaríamos en condiciones de duplicar la admisión de estudiantes de medicina y, de esa guisa, cederíamos menos espacio a las universidades privadas y a las extranjeras que forman médicos bolivianos. He ahí otra forma de concebir la soberanía y la identidad nacionales.

El hospital universitario con aulas, gabinetes, laboratorios, consultorios, salas y quirófanos ligados al pre y post grado, la simulación en el proceso de enseñanza, el rediseño curricular basado en competencias, la especialidad promovida desde el pregrado y el curso pre facultativo virtual, lejos de oscurecer el panorama, iluminan el camino que habremos de transitar en el tiempo más breve posible.