



Dossier por invitación de la redacción
Relato de experiencia

ACERCA DEL PERFIL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE SEGUNDO AÑO
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN

Ricardo T. Ricci¹

¹ Cátedra de Antropología Médica. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán

RESUMEN

Durante este trabajo se expone una experiencia desarrollada con estudiantes del segundo año de la carrera de médicos de la Facultad de Medicina de la UNT. Se trata de una crónica acerca de espacios de conversación denominados ‘coloquios’ que, habiendo sido diseñados sólo para generar una proximidad entre el profesor y los alumnos, arrojó como subproducto la evidencia del perfil del estudiante en este momento de su carrera. Creemos que su principal logro es el de mostrar la variedad y la calidad humana de nuestros estudiantes, así como constituirse en un llamado de atención a los docentes de la carrera. No fue diseñado como un trabajo de investigación, por ese motivo se usan expresiones de aproximación como: ‘la mayoría de’, ‘algunos’, ‘predominantemente’, etc. Lo cierto es que aquello que fue diseñado como una conversación entre personas, generó la epifanía del perfil más íntimo y genuino del estudiante de medicina de los cursos iniciales.

Palabras clave: Perfil del estudiante de medicina. Docentes médicos. Vocación. Experiencia descriptiva.

Correo electrónico de contacto Dr. Ricardo Ricci: teodoro.ricci@gmail.com

Introducción

Durante el segundo cuatrimestre del año 2014, decidí convocar a todos los estudiantes que cursan el módulo de Antropología Médica, con el fin de conocerlos personalmente y saber acerca de sus características individuales, familiares y académicas. Como objetivo secundario, se me ocurrió intentar establecer un perfil integrado del joven que cursa el segundo año de la carrera de médico en nuestra facultad. Programé dos coloquios semanales a los cuales concurrían los estudiantes según la comisión de trabajos prácticos que integraban. Eso me permitió mantener dilatados diálogos en los que intercambiamos presentaciones personales, detalles académicos, sueños y aspiraciones. En esa proximidad pude acceder a patrones comunes que me resultaron de gran interés personal e institucional. Algunas de las conclusiones alcanzadas son valiosas para entender de quiénes se trata cuando hablamos de nuestros educandos, cuáles son las particularidades de nuestros alumnos de segundo año, qué clase de personas ingresan en la 'maquinaria académica' que, salvo contadísimas excepciones, producirá un egresado cinco o seis años después.

Eventualmente he mantenido encuentros con estudiantes avanzados que fueron, en su oportunidad, nuestros alumnos. He conversado con ellos y he percibido sustanciales cambios en su postura ante la vida, en particular ante la realidad profesional que ya tienen a la vista. Son cambios esperados en personas que han pasado de la adolescencia tardía, a la juventud plena. Sin embargo, esas mudanzas también ocurren por la interacción con el medio en que el estudiante se mueve cotidianamente, en la convivencia permanente con la institución formadora y los docentes que los instruyen. Siempre me pregunto, cuánto tendremos que ver los docentes y la sucesión de instancias pedagógicas en las características personales y la calidad humana de ese 'producto terminado'. Las expectativas, las desilusiones, los desafíos y los desencantos, la ansiedad y la impotencia, son algunos de los rasgos más marcados en los egresados. ¿Cómo llegamos hasta allí? ¿Cuál es el punto desde el que partimos?

Esta última pregunta es la que intenté responder mediante los coloquios compartidos con los alumnos del segundo año. Tienen una pequeña historia recorrida que pueden contar, el grado de contaminación hacia la uniformidad es apenas perceptible. Podemos observar en ellos fuertes, pero escasamente consolidadas, tendencias a la diferenciación, a la originalidad, y al bien común. Los coloquios, me han permitido identificar cualidades de nuestros alumnos que me han instruido acerca de su mirada, de sus realidades dispares, de sus sueños de servicio, y de su enorme expectativa y confianza en la institución que eligieron para formarse como médicos.

1. Datos generales:

Concurrieron a los coloquios, 107 estudiantes de medicina que cursan el segundo año. Cincuenta de ellos masculinos, y cincuenta y siete femeninos; en el cien por cien de los casos solteros; el rango de edad es bastante amplio, ya que hay algunos estudiantes que fueron readmitidos durante el año pasado. Sin embargo, la edad promedio se encuentra entre los 19

y los 20. La gran mayoría no trabaja, sólo estudia. Los que desempeñan algún trabajo remunerado son muy pocos, y sus ocupaciones van desde empleos básicos y de fin de semana, a tareas de preparación de alumnos secundarios, o clases de instrumentos o de danzas. Los que tienen domicilio original en Tucumán viven con sus padres, los que provienen de otras provincias viven en departamentos que en general comparten con familiares o amigos. No hay alumnos que vivan en pensiones o en residencias estudiantiles.

Procedencia: 45 estudiantes son nativos de la ciudad de San Miguel de Tucumán. 24 proceden de ciudades del interior de la Provincia de Tucumán; todos ellos del sur y del este de la misma. 17 de la ciudad de Salta y de ciudades del interior de esa provincia; 14 son jujeños, 3 catamarqueños, 3 santiagueños, y 1 chaqueña. Muchos provienen de pequeñas ciudades o pueblos de sus respectivas provincias; llamativamente son más que los que proceden de las ciudades capitales. Todo el NOA se encuentra representado en el grupo que concurrió a los coloquios. Percibo una tendencia a la homogenización de intereses, costumbres, modos de entretenimiento y, sobre todo en los hábitos de estudios y de participación en las actividades relacionadas con las obligaciones académicas. En suma, no son tan diferentes entre sí.

2. Claridad Vocacional:

Es muy poco frecuente escuchar relatos de dudas vocacionales. Sólo un 10% de ellos manifiesta haber tenido dudas acerca de la carrera a seguir, aún en el último año de su secundario. Excepcionalmente han concurrido a algún sistema de orientación vocacional. El 90%, manifiesta haber tenido clara, y tempranamente la idea de estudiar medicina, en muchos casos con particular determinación aún en contra de mandatos, o intentos de disuasión por parte de sus padres o amigos. En numerosos casos refieren que desde su primera infancia declaraban la intención de ser médicos. Son numerosos los que relatan haber tenido una figura señera, un ejemplo, no necesariamente relacionado con sus padres. Los hijos de médicos son una franca minoría, son más los que afirman haber sido influidos por la vida o testimonio de alguna persona próxima relacionada con la medicina, en pocos casos por personajes de ficción, o de documentales cinematográficos o televisivos.

Claramente relatan que, mientras muchos de sus compañeros de la secundaria manifestaban desconcierto y desorientación respecto de la continuidad de su formación, ellos tenían claramente establecido su objetivo. Manifiestan haber percibido como un desafío motivador, la necesidad de superar un severo examen de ingreso.

3. De la Secundaria a la Universidad:

Consideramos tres aspectos:

- a) Colegios secundarios de proveniencia.
- b) Preparación para el Ingreso.
- c) Experiencias con el proceso de Admisión.

Respecto de los **colegios secundarios** se observa una marcada heterogeneidad. Son egresados de todo tipo de colegios con toda la variedad de títulos. La mayoría son bachilleres de diferentes orientaciones; relatan que a la hora de decidirse por la orientación con la cual

terminar sus estudios secundarios, lo hicieron impulsados por las decisiones de sus amigos o sus grupos.

Casi todos coinciden en afirmar las deficiencias de la instrucción secundaria, tanto en lo que respecta a cultura general, como lo que respecta a las asignaturas vinculadas al ingreso a la facultad. La educación secundaria, dicen, no los entrena para concretar disciplina y hábitos de estudio. Todos manifiestan que entre el secundario y la universidad, hay un abismo que debe ser sorteado con la ayuda de algún modo de educación informal, algún modo de preparación especial y extracurricular.

Identifican al último año del secundario como el momento en el que se producen las mayores licencias respecto de los planes de estudio, las mayores carencias de contenidos, y la disipación permanente por eventos extra académicos como preparación de ferias, fiestas de egresados, viajes de egresados, etc. En suma, nuestros estudiantes provienen de una educación secundaria deficiente, y de un año académico total o parcialmente desperdiciado.

Es de hacer notar que los estudiantes provenientes de poblaciones más pequeñas, dan mayor valor a su experiencia secundaria. De hecho, es el superior nivel de educación que pueden alcanzar la mayoría de los jóvenes de esos lugares. Se puede observar que la educación secundaria en estas zonas deja una mayor impronta en los estudiantes.

Son muy escasos los alumnos que manifiestan que en el secundario han recibido instrucción en todos y cada uno de los temas en los que serán examinados para ingresar en medicina. Insistiendo, la mayoría expresa, de manera rotunda, el déficit educativo.

Como consecuencia de lo anterior, la totalidad de los estudiantes han efectuado durante por lo menos tres o cuatro meses, una **preparación intensiva** para rendir el examen de ingreso a la facultad. En todos los casos esa preparación debió ser efectuada, en mayor o menor medida, por la educación informal. En muchos casos, esa preparación comienza en el segundo semestre del último año del secundario. Todos han recurrido a profesores particulares, academias (centros privados que ofrecen la preparación como un paquete integrado por todas las materias en las que serán evaluados), o al Curso de Iniciación Universitaria (CIU) propuesto por la Facultad de Medicina de la UNT. Cuando el joven se enfrenta a la instancia evaluativa, es el fruto de una sumatoria de todas o algunas de estas alternativas.

Esto implica un esfuerzo considerable ya que la preparación se inicia en el tiempo libre que deja el cursado del secundario, en muchos casos se deben recorrer diariamente largas distancias ya que el apoyo educativo se encuentra en las ciudades capitales. La variedad es notable: sólo un aspirante ingresó habiéndose preparado exclusivamente con el CIU, algunos hicieron el CIU y profesores, otros CIU y academia, finalmente muchos sólo academia.

En un cincuenta por ciento o más, los aspirantes no ingresan al primer intento. Habiéndolo intentado la primera vez por una modalidad de preparación, la cambian para el segundo intento. Resulta lamentable reconocerlo, pero hay un corrimiento hacia la academia para asegurar el ingreso en posteriores intentos.

El cuarenta por ciento de los aspirantes ingresa al año siguiente de haber culminado los estudios secundarios. Esto significa que la mayoría debe prepararse otro año completo para superar la admisión. Detalle preocupante, ya que para encarar una carrera de por sí prolongada, muchos jóvenes ‘pierden’ un año antes de ingresar a ella. Atribuyen la causa principal de fracaso a su disipación y a la valoración incorrecta del examen de ingreso. Es común que se intente ingresar en medicina en más de una oportunidad, en algunos casos esporádicos hasta tres, incluso cuatro veces. Los alumnos relatan con frecuencia que, proviniendo de provincias vecinas, se radican un año antes en Tucumán para poder asistir a las academias a fin de asegurar su ingreso al año siguiente. Esto implica un movimiento socioeconómico sustancial ya que resulta gravosa para las familias de los alumnos su permanencia en Tucumán por un lado, y los gastos en academias por el otro.

El salto del secundario a la facultad es un proceso complejo y complicado, en el que podemos rescatar algunos aspectos recurrentes:

- a) La educación secundaria es deficiente y no prepara a los alumnos para una adecuada transición hacia la universidad.
- b) El proceso de preparación para el examen de ingreso debe ser acompañado por algún medio extra. En la representación social existe la certeza de que los jóvenes no pueden intentarlo solos.
- c) No recurren sólo al CIU. Relatan que el mismo, sobre todo fuera de Tucumán, es deficiente y no facilita, ni mucho menos asegura el ingreso.
- d) Las academias son onerosas, pero son vistas como el modo más seguro de ingresar. Refieren los alumnos que en ellas ven todos los temas en los que serán evaluados, y lo hacen con rigor.
- e) Los alumnos de medicina que ingresaron fueron capaces de intentarlo más de una vez.
- f) Es menester contar con recursos económicos que permitan solventar los elevados gastos en preparación. Eso nos permite aseverar que ingresar en medicina resulta costoso, incluso muy costoso.

Las **experiencias relacionadas con el proceso de admisión** son variadas y tienen un valor sustancial en la determinación del perfil del ingresante a la facultad de medicina. Las preguntas que dispararon las más variadas e interesantes respuestas fueron de este tipo: ¿Qué hubieras hecho si no ingresabas? ¿Hasta cuándo lo hubieras intentado? ¿Tenías pensado un plan B?

Las respuestas me permitieron sacar algunas conclusiones de gran interés académico y humano.

La mayoría de los estudiantes manifestaron que estaban determinados a ingresar a la carrera al costo que sea. De hecho manifestaron que lo hubieran intentado hasta dos, y tres veces en años sucesivos. Unos pocos manifestaron que lo hubieran intentado las veces necesarias. Quienes afirmaron su determinación la demostraron variando las estrategias de preparación.

Casi todos los estudiantes manifestaron no haber concebido un denominado plan B, es decir una alternativa al ingreso a medicina. Sin embargo algunos se inscribieron e ingresaron a carreras afines como Bioquímica, Farmacia u Odontología. En la mayoría de los casos el ingreso a esas carreras significó un modo de permanecer en Tucumán mientras continuaban con su preparación para el examen de ingreso. Los estudiantes que ingresaron en estas carreras, confiesan que por esos caminos no estarían haciendo lo que ellos deseaban y anhelaban.

La mayoría no se ve haciendo otra cosa, y manifiesta su satisfacción por haber ingresado. Son conscientes de que el ingreso es el fruto de un esfuerzo grande de su parte, y reconocen los esfuerzos efectuados por sus familias. Saben que han superado un gran obstáculo, y no se sienten superiores a estudiantes de otras carreras. Son conscientes de que la mayoría de sus compañeros del secundario serán profesionales antes que ellos, sin haber pasado por la instancia traumática del ingreso. Reconocen que el proceso de admisión es un modo de sinceramiento ante la realidad de que no todos pueden estudiar medicina, que más vale la selección con reglas claras e igualitarias, que ingresos sin restricción con posteriores exigencias que producen una selección encubierta, más dolorosa en algunos casos. Se reconocen altamente competitivos, pero insisten que eso no les impide hacer amistades sólidas entre sus compañeros.

4. Adaptación al primer año:

Los alumnos en general se adaptan bien a las exigencias del primer año de la facultad. Académicamente se acostumbran con rapidez a las propuestas horarias y a la distribución heterogénea de las actividades diarias. Los que provienen de otras provincias, relatan no haber padecido trastornos relacionados con la adaptación a la ciudad de Tucumán.

En lo estrictamente académico, aproximadamente 4 o 5 de cada 10 alumnos no inició el cursado de segundo año encontrándose desocupado de las materias de primero en su totalidad. Es muy frecuente que tengan fracasos en evaluaciones parciales de Anatomía Normal y Biofísica. Es frecuente el relato de haber quedado libre en la primera de ellas en el primer o segundo examen parcial. Muchos de los alumnos que ingresan al segundo año, lo hacen de manera parcial, ya que por correlatividad no les está permitido cursarlo íntegramente. Hacia el segundo cuatrimestre del año, las cargas se van acomodando pero en general no podrán comenzar tercero con normalidad.

No se aprecia que durante primero y segundo año se hayan producido deserciones a la carrera. En general manifiestan sentirse a gusto en la facultad confirmando con satisfacción la carrera elegida. Manifiestan cierta incomodidad a causa de algunas superposiciones de horarios. Medio en broma y medio en serio, comentan que estudian más que sus ex compañeros de secundario, y que no pueden efectuar la actividad social o deportiva que aquellos realizan. No aprecio en ellos rasgos de frustración de ningún tipo.

5. Entreviando el futuro.

¿Cómo te ves de aquí a diez años?

Todos se ven egresados y realizando una especialidad en Tucumán o en centros importantes de Buenos Aires o Córdoba. Son muy pocos los que refieren que les bastará su título de médico para iniciar la actividad profesional. Los que provienen de provincias vecinas o del interior de Tucumán no manifiestan ningún apuro por volver a sus lugares de origen. Refieren que, en caso de hacerlo, desean conseguir una especialidad antes de regresar. El retorno a casa, la vuelta a su lugar de residencia, no parece ser un asunto que los desvele.

Poseen una mirada clásica de la medicina, optan por observar las especialidades tradicionales: clínica, cirugía, traumatología, pediatría, y ginecología. Por ahora no ven otra cosa que consultorios, quirófanos y salas hospitalarias, es lo natural y esperable en un segundo año de la carrera de médico. Al ser advertidos acerca de la porosidad actual entre las especialidades y las disciplinas en general, muestran atención, asombro y cierto desconcierto. Tienen absolutamente claro que la carrera que emprendieron puede hacer que, como mínimo hasta los treinta o treinta y dos años no puedan gozar de total autonomía social y económica. Se ven concluyendo su etapa formativa e ingresando, con dificultad, en el campo laboral. Sólo un estudiante de los 107 entrevistados manifestó su intención de dedicarse a la investigación en medicina, a los otros les pareció una pregunta ociosa de mi parte. Por otro lado no tienen una especial conciencia social respecto a reintegrar en parte lo que la sociedad les da al brindarles la posibilidad de ser médicos. Algunos manifiestan vocación de servicio social postulándose como médicos en lugares carenciados o, como en el caso de una alumna que mostró una intención humanitaria mediante su deseo de sumarse a Médicos sin fronteras.

La inmensa mayoría no prevé constituir una familia formal a diez años vista. A lo sumo se imaginan viviendo en pareja, y en algunos pocos casos con uno o dos hijos. La mayoría de las mujeres entienden que su horizonte profesional está condicionado con la posibilidad de ser esposa o madre, sin embargo son muchas las que manifiestan que eso no les va a pesar a la hora de elegir una especialidad.

De acuerdo a lo interrogado, no cabe esperar que nuestros futuros profesionales se reintegren a sus ámbitos sociales de proveniencia sin estímulos que los seduzcan. La mayoría apunta a hallar un lugar profesional en centros urbanos con servicios de envergadura y prestigio.

Conclusión

Considero logrado el objetivo que me propuse al diseñar los espacios de coloquio como una forma de conocer personalmente a todos los estudiantes que durante un breve cuatrimestre pasan por la cátedra a mi cargo. Estar con ellos y charlar informalmente, me permitió conocer sus realidades e inquietudes. Me encontré con bellas originalidades y con esforzados jóvenes que ponen todo de ellos para conseguir su objetivo. Siempre lo digo y sé que suena a opinión cuasi senil: quien habla de una juventud perdida haciendo referencia a la falta de sentido de la vida, a las adicciones y a las adolescencias prolongadas, lo hace porque no tiene la oportunidad de trabajar con jóvenes cotidianamente y escuchar sus deseos y aspiraciones, y no se concede el tiempo necesario para escucharlos y saber de sus esfuerzos, renunciaciones y complicaciones.

He tenido la oportunidad de trabajar con una centena de jóvenes estudiantes de medicina plagados de sueños, pero que tienen los pies bien puestos en la tierra. Son sabedores de que nadie ha de regalarles nada, y se postulan ante un mundo restrictivo con la mirada clara, con coraje, y con expectativas ilimitadas. Son soñadores, inmaduros, serviciales y egoístas a la vez. Son respetuosos, compiten entre ellos y a la vez se cuidan. Proviene de la totalidad del espectro social. Aunque lo dicho respecto de la preparación para el examen de ingreso nos hiciera pensar que provienen de familias acomodadas, se advierte variedad de proveniencia socio cultural. Muchos de ellos pasa necesidades, se mantienen a sí mismos, les cuesta gastar en movilidad, no tienen vestuarios variados, etc.

Nuestros alumnos de segundo año están ávidos de buenas intenciones, sueños y expectativas. Han superado todas las voces agoreras que intentaron disuadirlos de estudiar medicina. Tienen de la profesión una mirada romántica, quijotesca, tienen confianza en los seres humanos y quieren servirlos. Sin embargo no debemos confundirnos, en su nivel de apreciación de la realidad conocen acertadamente el mundo complejo en el que les toca vivir.

Los docentes de la facultad recibimos periódicamente estos jóvenes. Año a año vienen a nosotros desarmados y anhelantes. Nos cabe la responsabilidad de acompañarlos en su camino y brindarles, en nuestra estación (cátedra), algunas herramientas para que vayan completando su baúl de competencias para desempeñarse como médicos. Creo que no nos cabe, en ningún caso, menospreciarlos, desvalorizarlos, cargarlos con nuestras frustraciones, transmitirles nuestros fracasos, nuestros miedos, y nuestra mediocridad. Quizás baste con compartir nuestros conocimientos con ellos, cuidándonos de no lastimarlos con nuestros prejuicios.