

Informe sobre la carrera

# MEDICINA

María Beatriz Villegas de Lillo

2003-04  
años

SEGUIMIENTO DE LA INSERCIÓN  
LABORAL Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL  
DE LOS GRADUADOS DE LA UNCUYO

Universidad Nacional de Cuyo . Secretaría Académica

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo está centrado en los profesionales que se graduaron entre los años 1998 y 2001 en la Universidad Nacional de Cuyo, en la carrera de Medicina, en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo.

Forma parte del Proyecto de Investigación denominado "*Seguimiento de la inserción laboral y el desempeño profesional de los graduados de la UNCuyo*", realizado por la Secretaría Académica de esta universidad, bajo la dirección de la magíster Estela María Zalba. Se trata de una investigación cuyo campo de aplicación es la Política y Planificación Educativa.

Se ha formulado como objetivo general de este Proyecto indagar y detectar las características, mecanismos y formas de articulación de los egresados de distintas carreras de la UNCuyo con el mercado de trabajo. La contextualización de la indagación se ubicará principalmente en el mercado laboral de la provincia de Mendoza

Asimismo se comparará el perfil profesional propuesto por los planes de estudio vigentes en las distintas carreras y los perfiles profesionales requeridos en el campo laboral.

Es necesario destacar que la Facultad de Ciencias Médicas emprendió durante la década del '90 profundas modificaciones en sus planes de estudio. Los nuevos planes de estudio se encuentran vigentes desde 1997 y han comenzado a graduarse los alumnos de la primera cohorte en el año 2003, razón por la cual no están incluidos en la presente investigación que recortó su muestra a las cohortes recibidas entre 1998 y 2001.

No obstante, se hace mención de *planes viejos y planes nuevos* por los grandes cambios involucrados, muchos de los cuales responden a las inquietudes manifestadas por los profesionales encuestados en noviembre - diciembre de 2003.

### **1. Descripción de la carrera de Medicina**

Los cambios son numerosos, pero en el aspecto formal son los siguientes:

#### **Hasta 1996**

Nombre: Carrera de Medicina

Nivel: de grado

Carácter: permanente

Duración: 6 años

Título: Médico

### **1997 y continúa**

Nombre: Carrera de Medicina

Nivel: de grado

Carácter: permanente

Duración: 5 años

Título: Médico Generalista

### **Matrícula de medicina**

En el informe de Autoevaluación Institucional de la Facultad de Ciencias Médicas (2000 - 2001) se observa la Tasa de Egreso cada 100 ingresantes a todas las carreras que ofrece la Facultad (no sólo Médicos), datos sintetizados en el Cuadro N° 1:

**Cuadro N° 1- Tasa de egreso de Ciencias Médicas**

<b>Alumnos</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
Total	22.357	23.593	25.614
Egresados	1.431	1.513	
Tasa de Egreso	42	41	37

Fuente: Autoevaluación Institucional de la Facultad de Ciencias Médicas (2000 - 2001)

En la carrera de Medicina el número de egresados es de 776 alumnos para los años correspondientes al recorte muestral. Los años 1998 y 2002 registran el mayor número de graduados, cantidad bastante menor en los restantes años en estudio. El promedio para la carrera, en los cinco años en estudio, es de 155,2 alumnos titulados por año.

**Cuadro N° 2- Egresados de Medicina**

<b>Año</b>	<b>N°</b>
1998	170
1999	130
2000	150
2001	146
2002	180
Total	776

Fuente: Rectorado de la UNCuyo

Para el mismo período, el 87,5% de los egresados ha declarado domicilio en el aglomerado urbano del Gran Mendoza; el resto viven en San Martín (4%), y en la zona Sur, Rivadavia y Junín algunos titulados (1,2%). También representan el aproximadamente el

4% los originarios de otras provincias argentinas entre los que se destacan los que declararon su domicilio en San Juan y en Buenos Aires, lugares donde también existen Unidades Académicas que imparten la carrera de Medicina.

**Cuadro N° 3 - Lugar de origen de los graduados de Medicina, 1998 - 2002**

<b>Lugar de origen</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Gran Mendoza</b>	679	87,5
<b>Otros departamentos</b>	66	8,5
Santa Rosa	1	
San Martín	31	
Rivadavia	8	
Junín	8	
Tupungato	1	
Tunuyán	4	
San Carlos	4	
San Rafael	9	
<b>Otras Provincias</b>	31	4
Buenos Aires	5	
La Pampa	2	
Neuquen	3	
Río Negro	2	
San Juan	14	
San Luis	3	
Santa Cruz	1	
Santa Fe	1	
<b>Total</b>	<b>776</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, diciembre 2003.

El cambio de planes de estudio implementado en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo a partir de 1997, vigente por Ordenanza N° 8/96-CD y ratificado por Ordenanza N° 2/97-CS, es de tal magnitud que las autoridades de esa casa de estudios hablan de un cambio de paradigma educativo. La primer cohorte comenzó a egresar a finales de 2003 y

reciben el título de Médico pero con la especificación de "Generalista" y la especialización se obtiene realizando la Residencia y con estudios de postgrado.

El nuevo plan de estudios surge del proceso de autoevaluación y evaluación externa, llevado a cabo en esa Facultad, que se desarrolló durante 1994 y parte de 1995, y cuyos resultados señalaron fortalezas y debilidades de la función docente en la institución. Se pone en marcha un Proyecto de Mejoramiento Curricular de la Carrera de Medicina, llevado adelante por una Comisión Ejecutiva del Currículum, para plasmar todas las ideas en un proyecto de nuevo diseño curricular.

Entre las dificultades detectadas en el plan de estudios vigente hasta 1997, que surgen del proceso de autoevaluación pueden mencionarse las siguientes:

- Al estar basado en una teoría del aprendizaje netamente conductista, divide los conocimientos, habilidades y actitudes por impartir en dos ciclos -básico y clínico- sin relación entre sí;
- Distribuye estos contenidos dentro de cada ciclo en compartimentos estancos, sin integración vertical ni horizontal, sin significación en un contexto global;
- El currículum presenta un exceso de contenidos y una extremada rigidez, sin consideración de los intereses personales de los alumnos;
- La tradicional enseñanza en teóricos y trabajos prácticos ha evidenciado baja motivación para la docencia y el aprendizaje;
- El tiempo anual dedicado a la preparación de exámenes -se evalúan sólo resultados- es igual o mayor que el invertido en enseñar y aprender.

El nuevo plan de estudios propuesto prioriza la formación del médico general como un todo, desde el primero al último día de su carrera, poniendo el acento en un enfoque científico- antropológico- social. Además, se consideran principios fundamentales de esta oferta curricular: la integración, la flexibilización, la significación, el protagonismo en el aprendizaje y la evaluación continua. Se considera que el cambio propuesto responde a las necesidades de salud de la población y a las que el medio laboral demanda.

Uno de los principios del nuevo plan de estudios es el protagonismo en el aprendizaje basado en la metodología ABSP, con origen en la Facultad de Medicina de la Universidad Mac Master de Canadá, cuya característica es que el futuro médico aprenda a resolver problemas médicos durante sus estudios, integrando grupos de diez estudiantes, bajo la guía de un tutor, en un esfuerzo de priorizar la construcción grupal de conocimientos ante un problema dado, donde se realiza la formulación de hipótesis, la búsqueda y la confrontación de información y la propuesta de soluciones.

## **2. Carreras de postgrado en la Facultad de Ciencias Médicas**

En la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo es posible realizar diversos doctorados, maestrías y especializaciones, según se detalla a continuación:

- DOCTORADOS
  - Medicina
  - Ciencias Biológicas
  
- MAESTRÍAS
  - Bioética
  - Investigación Clínica
  - Psicopatología Forense
  
- ESPECIALIZACIONES
  - Psiquiatría Infanto Juvenil
  - Cardiología
  - Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo
  - Neumonología
  - Psiquiatría
  - Salud Pública
  - Urología

## **3. Evaluación Institucional de la Facultad de Ciencias Médicas, 2000 - 2001**

La carrera de Medicina se crea para atender la enseñanza universitaria de la provincia de Mendoza, San Juan, San Luis y Neuquén, con sede en el Hospital Central de Mendoza. El nuevo plan de estudios fue aprobado por las ordenanzas 8/96 CD y 2/97 CS.

Los evaluadores institucionales externos señalaron una serie de "debilidades", que se sintetizan a continuación:

- Falta de validez y confiabilidad de la evaluación del aprendizaje.
- Currículum atomizado con inadecuada metodología.
- Alta proporción de docentes con dedicación simple e interinos.
- Inadecuada calidad de la relación entre docente alumno.
- Desactualización de la oferta curricular.

- Pobreza de la biblioteca y acceso a redes de información.
- En el ingreso falta evaluar aspectos afectivos.

Se estaba trabajando en Comisión (Res 476/00) para diseñar la *prueba global* del ciclo básico (2001), la que ya ha sido implementada.

Por su parte los evaluadores internos de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo también indicaron algunos "problemas y falencias", como los siguientes:

- Dispersión de los lugares de enseñanza, comunicación, servicios (Biblioteca).
- La Red informática no llega a todos los lugares.
- Falencias en la dedicación y formación del cuerpo de docentes en relación con las funciones que se debe desempeñar.

En el apartado que trata la relación *número-dedicación y formación docente* en vinculación con las funciones que debe desempeñar, los evaluadores internos, indican lo siguiente:

- La relación docente - alumno es adecuada.
- La distribución de cargos en áreas es netamente piramidal, con base muy amplia de docentes no jerarquizados académicamente, en su mayoría interinos y algunos *ad - honorem*.
- Los docentes consideran que la dedicación simple no es suficiente para cumplir con docencia, asistencia e investigación.

La mayoría de los docentes coincide con evaluar como adecuado el sistema de ingreso en relación con los recursos asignados y se responde a las objeciones recibidas, tal como se sintetiza en el Cuadro N° 4.

**Cuadro N° 4 - Sistema de ingreso**

<b>Debilidades</b>	<b>Respuestas</b>
Discriminación	- Curso de nivelación da igualdad oportunidades para todos los inscriptos. - La evaluación es anónima.
Debilidades reconocidas	- El curso debe tener mayor carga horaria. - El curso debe ser dictado por profesores universitarios.

Entre las estrategias de la Institución, se ha proyectado el ingreso como un sistema de educación a distancia para preparar a aspirantes de Mendoza, el país y el exterior, sistema que podría llegar a aplicarse a la brevedad.

#### **4. Ubicación de la oferta de la carrera de Medicina**

##### En Buenos Aires:

- Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas - CEMIC - Capital Federal.
- Instituto Universitario CEMIC - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación Héctor A. Barceló - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad Abierta Interamericana - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad Austral - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad de Buenos Aires (Medicina) (UBA) - Título: Médico (6 Años) - Paraguay 2155 - (1121) Capital Federal.
- Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) (privada) - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad del Salvador - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad Favaloro - Título: Médico (6 Años) - Solís 453 - (1078) Capital Federal.
- Universidad Hebrea Argentina Bar Ilán - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad Maimónides - Título: Médico (6 Años) - Capital Federal.
- Universidad Nacional La Plata ( UNLP) - Título: Médico (6 Años) - La Plata.
- Universidad de Morón - Título: Médico (6 Años) – Morón.

##### En otras provincias Argentinas

- Universidad Adventista del Plata (privada) - Título: Médico (7 años) - Entre Ríos.
- Universidad Católica de Córdoba - Título: Médico (6 Años) – Córdoba.
- Universidad Católica de Cuyo - Título: Médico (6 Años) - Av. J. Ignacio de la Roza 1516 - (5400) - Rivadavia - San Juan.
- Universidad Nacional de Córdoba - Título: Médico (6 Años) - Pabellón Perú – Córdoba.
- Universidad Nacional de La Rioja - Título: Médico (6 Años) - La Rioja.
- Universidad Nacional de Rosario - Título: Médico (6 Años) - Rosario - Santa Fe.
- Universidad Nacional de Tucumán UNT - Título: Médico (7 Años) - San Miguel de Tucumán.
- Universidad Nacional del Nordeste - Título: Médico Cirujano (6 Años) – Corrientes.

## **5. Memoria**

### **5.1. Memoria de la Universidad Nacional de Cuyo**

Al comienzo de la segunda década del siglo XX Cuyo aún carecía de instituciones educativas de nivel universitario y surge recién a principios de 1920 la Universidad Popular de Mendoza, fruto de la iniciativa privada, que comienza a otorgar títulos habilitantes de Constructor, de Farmacia y Química Industrial entre otros.

Los legisladores nacionales de nuestra provincia siguieron bregando para lograr la creación de una Universidad Nacional y el 21 de marzo de 1939, por Decreto del Presidente Ortiz, se funda la Universidad Nacional de Cuyo sobre la base de las instituciones existentes en Mendoza, San Juan y San Luis. Se constituyen la Facultad de Ciencias, la Facultad de Filosofía y Letras, la Academia de Bellas Artes y el Conservatorio de Música. Su primer Rector es el Dr. Edmundo Correas, destacada personalidad del ámbito docente, jurídico y administrativo.

### **5.2. Memoria de la carrera de Medicina**

En julio de 1947, por Ordenanza N° 222, siendo Interventor de la UNCuyo, Alfredo M. Egusquiza, se crea el Instituto de Medicina para Graduados con el objeto de desarrollar estudios médicos superiores. Su director fue el Dr. Juan Carlos Labat y le sucedieron los doctores Fernando y Amadeo Cicchitti, Zavala Jurado y Balter, quienes impulsaron la actividad académica, organizando cursos y conferencias con destacadas personalidades del país y del extranjero.

En 1950, el Rector Ireneo F. Cruz encarga al Director del Instituto la realización de un estudio sobre las posibilidades de crear una Escuela de Medicina, constituyéndose así en el antecedente más concreto de la creación de la Facultad. Por Decreto 27258 del 26 de diciembre de 1950, se crea en la UNCuyo la Facultad de Ciencias Médicas. Dicha Facultad abarcaría la Escuela de Medicina, Odontología, Bioquímica, Farmacia y como Escuelas Auxiliares las de Obstetricia y Kinesiología, Servicio Social y Pedagogía Social. El plan era ambicioso y complejo pero los recursos disponibles escasos, por lo que sólo comenzó su actividad la Escuela de Medicina.

El Ministerio de Salud Pública colaboró con las instalaciones del Hospital Central para que se desarrollaran allí las labores docentes. Evidentemente todo esto contribuía en gran medida a elevar el nivel científico y cultural de Cuyo y por ende la salud de la población.

La currícula fue aprobada por Ordenanza 86/53 y luego sometido a sucesivas modificaciones. Las cátedras se fueron completando en los años sucesivos con docentes destacados del medio. Para optimizar sus recursos docentes la Facultad contrató tempranamente a destacados científicos y especialistas nacionales y extranjeros. Entre ellos los Profesores doctores G. Sánchez Guisande y J. Garate (España), F. Bagda, J.M. Cei

(Italia), J. Ferreira Márques (Portugal), J. Echave Llanos, R. Morel, M.H. Burgos, J.C. Fasciolo, J. Suárez, E. Viacava y R. Muratorio Posse, estos últimos de Buenos Aires.

Se dispuso el internado rotativo y obligatorio que aún se mantiene y que sólo fue interrumpido en los años 1974-75. Con miras a optimizar la enseñanza, el rector creó en 1951 el Curso de Profesorado, que lamentablemente no perduró.

Durante varios años funcionaron en el Hospital Central las materias del ciclo básico y la mayoría del ciclo clínico, salvo algunas especialidades que en ese sitio no poseían servicios asistenciales. Con el transcurrir del tiempo fue necesario extenderse cada vez más. El Ministerio nuevamente colaboró cediendo las instalaciones del Hospital Emilio Civit y del Hospital Lagomaggiore.

En 1955, la Presidencia de la República cede las construcciones, todavía inconclusas, destinadas al Hospital de Niños, al Ministerio de Salud Pública. Posteriormente, esos bienes son transferidos al Ministerio de Educación y por consiguiente a la Universidad Nacional de Cuyo para cristalizar el proyecto del Hospital Escuela. La donación de la Fundación Rockefeller de U\$S 300.000 permitió la adaptación y prosecución de las obras, que hicieron posible erigir luego la sede física propia de la Facultad de Ciencias Médicas.

En el año 1965 ya se contaba con los elementos imprescindibles para el traslado de algunas cátedras, Contaduría y, en 1967, del Decanato. Tiempo después se completó el Ciclo Básico, el Instituto de Cirugía Experimental y el Comedor Estudiantil. También significó un aporte invaluable el traslado de la Biblioteca cuyos orígenes se remontan a 1944 cuando el Dr. Juan Antonio Orfila, siendo Director del Hospital Central, tomó la iniciativa de convocar a médicos, bioquímicos y odontólogos a fin de crear la Biblioteca del Hospital que luego fue transferida (1951) a la Facultad. Con la colaboración de los profesionales, laboratorios, instituciones nacionales y extranjeras, embajadas y el Consejo Nacional de Investigaciones se ha logrado reunir valiosísima bibliografía hasta contar en la actualidad con los métodos más modernos de informática.

La obra de finalización y remodelación del Hospital Escuela se vio bruscamente interrumpida por un gran incendio del 2 de septiembre de 1970, originado en un horno crematorio, que se extendió rápidamente provocando cuantiosos daños especialmente en las Cátedras de Biofísica y Fisiología Patológica. Lamentablemente, se perdieron un valioso instrumental y equipos de investigación y docencia. El edificio de la Facultad de Ciencias Médicas fue el primero de lo que actualmente es el Centro Universitario, planificado e iniciado durante la gestión del Rector Carlos Saccone.

## **6. Perfiles y aspectos curriculares de la carrera de Medicina**

Los nuevos planes de estudio están reflejados en el cuadro síntesis que sigue (Cuadro N° 5). A la fecha de este informe no fue posible obtener el plan de estudios viejo, vigente hasta el año 1997, al que pertenecen la mayoría de los graduados seleccionados en la muestra de esta investigación, puesto que la primera cohorte del nuevo plan de estudios implementado comienza a egresar a fines del año 2003, como ya señalamos.

**Cuadro N° 5 - Perfiles y aspectos curriculares - Carrera de Medicina**

Año	1953- 97	1997
<b>Presentación sintética de la carrera</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carrera permanente de grado: MEDICINA</li> <li>- Duración: seis (6) años</li> <li>- Título: Médico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carrera permanente de grado: MEDICINA</li> <li>- Duración: cinco (5) años</li> <li>- Título: Médico Generalista</li> </ul>

<b>Objetivos de la carrera</b>	No acceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolver problemas de salud desde la realidad epidemiológica económica y socio-cultural de nuestra comunidad.</li> <li>- Actuar como médico general de atención ambulatoria, tanto en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías prevalentes en la región, para la salud individual y comunitaria; así como en el diagnóstico presuntivo, para brindar los primeros cuidados en las urgencias médicas y para derivar aquellos enfermos cuyas patologías son poco frecuentes en la población en general.</li> <li>- Continuar aprendiendo durante toda su vida profesional para perfeccionar y actualizar sus conocimientos.</li> <li>- Considerar siempre al paciente como una realidad única y una totalidad bio-psico-social, pero manteniendo una actitud científica y tomando decisiones a partir de ambos criterios.</li> <li>- Integrarse a equipos de trabajo, sean éstos de investigación, docencia o prestadores del servicio de salud.</li> <li>- Actuar creativamente, cualquiera sea su proyecto de vida profesional, dentro del marco ético y legal que le impone el ejercicio de la medicina.</li> <li>- Hacer realidad los contenidos enunciados en el Juramento Hipocrático.</li> </ul>
--------------------------------	-----------	--

<p><b>Perfil profesional</b></p>	<p>No acceso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento macro y micro morfológico del cuerpo humano.</li> <li>- Conocimiento de los principios bio-físico-químicos que rigen el funcionamiento normal y patológico del cuerpo humano.</li> <li>- Conocimiento de los distintos factores endógenos y exógenos y mecanismos etiopatogénicos que desencadenan enfermedades.</li> <li>- Conocimiento básico del funcionamiento normal y patológico de la psique humana.</li> <li>- Conocimiento de los distintos métodos diagnósticos y terapéuticos.</li> <li>- Habilidad para diagnosticar y tratar las enfermedades prevalentes en la región.</li> <li>- Habilidad para diagnosticar urgencias y darles los primeros auxilios.</li> <li>- Habilidad para hacer diagnóstico presuntivo y derivación de patologías no habituales o que pertenecen a una especialidad médica, o que requieren de métodos diagnósticos o terapéuticos de alta complejidad.</li> <li>- Actitud de preservación de la salud individual y comunitaria.</li> <li>- Valoración de la persona como unidad bio-psico-social.</li> <li>- Capacidad de establecer una buena relación médico-paciente.</li> <li>- Honestidad, compromiso y responsabilidad profesional.</li> <li>- Habilidad e interés permanente para incorporar sistemáticamente nuevos conocimientos científicos y técnicos.</li> <li>- Actitud positiva hacia la investigación básica y clínica.</li> <li>- Capacidad para resolver problemas de salud en las especialidades fundamentales de las ciencias médicas, desde un enfoque científico.</li> <li>- Capacidad para integrarse a equipos de trabajo, con otros docentes, alumnos y profesionales de servicios de salud.</li> <li>- Aceptación del ejercicio de la actividad profesional para el cuidado de la salud individual y comunitaria, como una tarea de equipo interdisciplinario entre profesionales de la salud.</li> </ul>	

<p><b>Caracterización del egresado</b></p>	<p>No acceso</p>	<p>El médico que egrese de esta carrera debe ser un <b>Médico General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capaz de resolver un alto porcentaje de situaciones en atención ambulatoria (prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología prevalente; atención de urgencias; diagnóstico presuntivo y derivación de patología no prevalente).</li> <li>- Con una amplia y profunda base de conocimientos científicos que dirijan su acción profesional.</li> <li>- Sensible a las necesidades de salud de las personas, consideradas no sólo en sus aspectos físicos, sino también psicológicos, familiares, laborales, económicos.</li> <li>- Con integridad moral.</li> <li>- Dispuesto a seguir aprendiendo y perfeccionándose el resto de su vida profesional.</li> <li>- Capaz de elegir y realizar un postgrado, sea en atención primaria, una especialidad o la investigación científica.</li> </ul>
<p><b>Incumbencias</b></p>	<p>No acceso</p>	<p>En función del título obtenido, el egresado estará habilitado para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar acciones de prevención de la salud individual y comunitaria.</li> <li>- Diagnosticar y tratar clínicamente a pacientes que sufren las patologías prevalentes en la población.</li> <li>- Hacer diagnóstico presuntivo y derivación de pacientes con patologías no habituales, o que pertenecen a una especialidad médica, o que requieren de métodos diagnósticos o terapéuticos de alta complejidad, a los cuales no puede acceder.</li> <li>- Diagnosticar y atender, en los primeros cuidados, las urgencias médicas que se presenten.</li> <li>- Investigar y enseñar en el área de las ciencias que le compete.</li> <li>- Actuar en peritajes del área de su competencia.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia sobre la base de a) "Autoevaluación Institucional 1998- 2002, Fac. de Ciencias Médicas, UNCuyo. b) Expediente N° F-7-004/97, Ordenanza N° 8/96-CD.

## 7. Resultados obtenidos en la encuesta a los graduados de Medicina

El aumento de competitividad para acceder a puestos de trabajo ha dado lugar a que, desde la Universidad Nacional de Cuyo, se plantee la necesidad de realizar estudios de investigación acerca de la situación real que afrontan sus titulados cuando acceden al mercado laboral.

El presente informe de resultados se ha elaborado sobre la base de una muestra aleatoria compuesta por 83 médicos graduados entre los años 1999 y 2001, del total incluido en la base de datos proporcionada por la Secretaría de Graduados de la Facultad de Ciencias Médicas, perteneciente a la Universidad Nacional de Cuyo.

Los profesionales titulados en el período mencionado arriba han sido interrogados en diversos temas personales, familiares y profesionales, de los que sólo se recuperan, para el presente informe, los siguientes:

- Las dificultades en la búsqueda de empleo.
- El grado de satisfacción de los graduados universitarios con la formación recibida.
- La adecuación de la misma a las necesidades del mercado de trabajo actual.
- La formación de postgrado que hayan realizado o desean realizar.

### a. Caracterización general de la Muestra

Acercas de la composición del universo de la muestra, cabe mencionar que el 50,6% de los graduados encuestados son hombres y el 49,4% son mujeres, de los cuales la mayoría son solteros (55%) que presentan diversas situaciones (en pareja, separados, divorciados), llegando a una escasa diferencia en relación con los casados (45%).

**Cuadro N° 1 - Encuestados por sexo y estado civil**

<b>Graduados de Medicina 1999- 2001</b>				
<b>Solteros</b>		<b>Casados</b>		<b>Total</b>
<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	
22 (26,5%)	23 (27,7%)	20 (24,1%)	18 (21,7%)	83 (100%)

## **b. Capital cultural previo**

### **b.1. Escuela secundaria de la que egresó**

Resulta interesante destacar que casi el 25% de los graduados de Medicina manifiestan haber terminado el nivel secundario en Colegios pertenecientes a la misma Universidad Nacional de Cuyo (Colegio Universitario Central, Martín Zapata, Magisterio y Liceo Agrícola por orden de mayor presencia).

No obstante, la mayoría de los encuestados provienen de colegios privados o públicos provinciales o bien de departamentos alejados del Gran Mendoza (11%) especialmente del Oasis Sur (departamentos de San Rafael y General Alvear) y de San Martín. Mientras que sólo el 10% provienen de otras provincias como San Juan (6), Neuquén (1) y Buenos Aires (1), situación que bastante similar a la comentada anteriormente para el total de egresados de Medicina en el periodo 1999 - 2001.

Asimismo, está confirmada en la entrevista realizada al Doctor Salvador Gagliardi (Pág. 35, Anexo), quien opina que la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo tiene renombre dentro del país y fuera de él, pero los ingresantes de otros lugares (países, provincias o departamentos alejados del Gran Mendoza) a la carrera de medicina son pocos en razón del alto costo que significa buscar alojamiento en esta provincia para prepararse y luego no ingresar. Son pocos los que ingresan finalmente. Solamente la cohorte de 1998 tuvo ingreso irrestricto.

### **Cuadro N° 2 - Encuestados por escuela secundaria**

<b>Escuela</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Colegios UNCuyo	20	24,1
Privados Gran Mendoza	22	26,5
Públicos Gran Mendoza	24	28,9
Otros Departamentos	9	10,8
Otras Provincias	8	9,7

### **b.2. Nivel de instrucción de los padres**

Entre los padres de los graduados más del 30% son profesionales universitarios. De los 27 padres con títulos de grado, 15 son médicos. Las madres profesionales registradas representan el 18%. De estas 15 mujeres que poseen título universitario, 4 son médicas y 8 son docentes universitarias. Las docentes con formación terciarias son 13.

Se destaca que el 26,5% de las madres sólo han llegado a completar la educación primaria, aunque el dato disminuye al 1 % en el caso de los padres (Cuadro N° 3). El nivel

educativo secundario y terciario se presenta con valores similares, tanto para padres como para madres.

**Cuadro N° 3 - Nivel de instrucción de los padres (%)**

<b>Nivel de instrucción de los padres</b>	<b>Padres</b>	<b>Madres</b>
Sin instrucción	0	0
Instrucción Primaria	17%	28,5 %
Profesionales Universitarios	34,1%	31%
Profesionales Terciarios	4,9%	2,3%
No Profesionales	28,9%	27,7%

Es decir, que los padres de sexo masculino son los que han alcanzado el mayor nivel educativo y son menos los que sólo cumplieron el nivel primario, aunque una fuerte mayoría (75%) no obtuvo título alguno (67,5% de los hombres y 82% de las mujeres).

### **b.3. Ocupación de los padres**

De los 42 padres (sexo masculino y femenino) profesionales, 31 ejercen su profesión por cuenta propia. También trabajan en forma independiente, aunque no son profesionales; el 23% de los registrados, mientras que el 14,5% son empleados sin jerarquía, en instituciones públicas o privadas. Tienen situación de jubilados casi el 16% de los padres (masculino y femenino).

Entre los padres titulados se encuentran, además, sociólogos, bioquímicos y profesores universitarios. Entre las madres tituladas se destacan otras profesiones como abogacía, escribanía y psicología.

**Cuadro N° 4 - Títulos de los padres**

Título	Frecuencia	%
Sin título	124	74,6
Contador Público Nacional	1	0,6
Arquitecto	2	1,2
Médico	19	11,5
Bioquímico	1	0,6
Licenciado en Psicología	1	0,6
Abogado	2	1,2
Escribano	1	0,6
Ingeniero (Civil, Mecánico, Electrónico)	4	2,4
Profesor Universitario	8	4,8
Licenciado en Administración de Empresa, Sociología, Trabajo Social	3	1,9
Total	166	100

La profesión más representada es Medicina entre padres de ambos sexos, seguidos por ingenieros y arquitectos, en el caso de los padres, y profesoras universitarias en el caso de las madres. Podría inferirse que existe cierta influencia del modelo paterno en la elección de la carrera universitaria (Cuadro N° 4).

**c. Autopercepción del graduado de su situación social respecto de la de su familia de origen**

**Soy profesional ¿algo cambió?**

Consultados acerca de su situación social anterior a la vida profesional y si ha mejorado o no por la nueva actividad, más de la mitad de los titulados de medicina consideran que dicha situación social ha permanecido como era antes, mientras que el 41% restante considera que empeoró su status, que no se ha logrado cumplir con las expectativas que abrigaba durante la esforzada época de estudio.

Cabría preguntarse si esta respuesta significa decepción o simple realismo ante la crisis económica que sufren gran parte de los argentinos. Es indudable que tan profunda crisis influye sobre la demanda laboral y también sobre el nivel de los ingresos de todos los jóvenes argentinos que recién reciben su título de todas las profesiones. Resulta difícil imaginar que alguno de ellos considere que se encontraría en mejor situación de haber abandonado sus estudios.

#### **d. Situación laboral previa y post graduación**

Durante la trayectoria educativa, casi el 60% de los encuestados declaran haberse dedicado solamente a los estudios.

Por el contrario, más del 40% de los estudiantes de medicina trabajaba o lo hacía esporádicamente, siendo esta situación más frecuente entre los hombres. De este mismo sector de titulados, poco más de la mitad (57,1%) pone de manifiesto que las labores desempeñadas eran afines (al menos parcialmente) con la carrera que estudiaban, pero para la otra mitad el trabajo anterior y el desempeño actual no están relacionados.

Casi la totalidad de graduados de Medicina durante el periodo de estudio lograron encontrar un trabajo afín a su profesión. Solo tres mujeres y dos varones manifestaron haber demorado más de un año en conseguirlo. Cabe destacar que sólo dos profesionales, no desempeñan el ejercicio de la profesión para la cual fueron preparados, al momento de ser encuestados.

Al ser Mendoza sede de la Facultad de Ciencias Médicas, a la que acuden mayoritariamente alumnos residentes en el conglomerado urbano del Gran Mendoza, esta zona dispone de muchos médicos y esto va en incremento año a año. Dado que, aparentemente los titulados tratan de insertarse laboralmente en el medio, y puede generar una sobreoferta de médicos, en relación a la oferta de puestos de trabajo, lo que vendría a redundar en una inferior jerarquización en el mercado laboral. Esto acaso puede explicar la demora al momento de insertarse laboralmente aunque no influye en el prestigio social de la profesión de médico.

En cuanto al papel que juega el trabajo previo a los fines de vincularse al mercado laboral, el 77% de los médicos encuestados no encuentra que haya influencia significativa de tal trabajo previo. Los médicos contactados a los fines de este proyecto de investigación declaran que no continuaron trabajando en los anteriores puestos de trabajo luego de graduarse.

#### **e. Duración promedio de la carrera de Medicina**

Se establecerá una relación entre el tiempo que demoró en recibirse y la situación laboral mientras estudiaba con el objetivo de comprobar si el hecho de trabajar durante el periodo de estudiante puede demorar el tiempo para terminar la carrera.

El período de tiempo considerado es de ocho años y medio, aunque el 60% se graduó antes de ese tiempo y un 30% antes de los 11 años. El resto de los graduados logró su título universitario en medicina entre los 12 y los 15 años. Por lo que no puede vincularse directamente la duración de la carrera y el tiempo que demanda la actividad laboral

Solo tres casos pueden considerarse excepcionales en cuanto a su permanencia como

estudiantes, un hombre (soltero) que demoró 17 años y dos mujeres (casadas) que demoraron 22 y 26 años respectivamente; estos tres médicos trabajaron durante sus estudios.

Con respecto a los años que los galénicos proponen que debe durar la carrera de Medicina, casi el 70% considera que la duración programada de la carrera es la adecuada (6 y 7 años), solo dos personas opinan que debería programarse más años de estudio (hasta 8 años) y casi el 30% contrariamente, opina que debe implementarse una carrera que reduzca a cuatro o cinco años el cursado

**Cuadro N° 5 - Tiempo que tardó en recibirse**

7 a 8 años	9 a 11 años	12 a 15 años	Más de 15 años	Promedio	Excepciones
47	23	7	3	<b>8 años y medio</b>	26 a 17 años 3
56,6%	27,7%	8,5%	3,6%		3,6%

Efectivamente, el hecho de trabajar mientras se estudia influiría en la duración de los estudios, puesto que casi el 30% de los encuestados demoró más de 9 años en terminar la carrera, pudiendo establecerse una extensión máxima a 26 años y una duración media de 8 años y medio, en las cohortes estudiadas

Las opiniones se encuentran divididas acerca de programar una mayor apertura de títulos en la carrera.

#### **f. Opinión sobre la formación recibida**

Interrogados sobre las carencias formativas de los estudios universitarios, del conjunto de encuestados, sólo 5 respondieron negativamente (*insuficiente*) a la hora de opinar sobre su propia preparación académica.

La gran mayoría de los profesionales interrogados han calificado la formación recibida como *suficiente*, aunque no son muchos menos los que la catalogan como *medianamente suficiente*.

Aquellos que la consideran *medianamente suficiente* insisten en la escasa práctica que pudieron realizar, el poco contacto con los pacientes cuando eran estudiantes. Al respecto el Dr. Salvador Gagliardi, referente entrevistado, menciona que existe una fuerte reticencia por parte de la gente a "dejarse tocar" por los jóvenes.

Los actuales médicos que consideran *suficiente* su preparación académica, destacan lo valioso de ésta al momento de ponerse a trabajar.

Excesiva especialidades y poco trato de lo cotidiano son las quejas más frecuentes de

los médicos de nuestro universo de investigación. Se insiste demasiado en los "casos difíciles o diferentes". En un par de encuestados se pone en duda la vigencia de los contenidos impartidos en algunas pocas materias. Los contenidos sobre los que desearían haber recibido mayor formación han sido luego mencionados como temáticas para cursos de postgrado.

A modo de ejemplo, figura entre las quejas Farmacología, materia que se dictaba al comienzo del cursado, cuyos contenidos son considerados como muy generales y, en consecuencia al iniciarse profesionalmente se encuentran de cara con sus propias falencias a la hora de medicar. Nuevamente, la mención más frecuente es la falta de práctica. Se considera esta situación uno de los principales problemas que ven los graduados en su formación.

#### **g. Realización de pasantías**

Un tercio de los médicos interrogados sobre la realización de pasantías, durante el período de estudios, respondieron afirmativamente, pero aclaran que no fueron rentadas. No obstante llegan a 8 los titulados (4 mujeres y 4 varones) que tuvieron oportunidad de continuar en el puesto luego de finalizada la pasantía (Cuadro N° 6).

**Cuadro N° 6 - Realizó pasantías**

	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Sí	23	27,7
No	60	72,3
Total	83	100

#### **h. Estudios de perfeccionamiento y especialización**

En cuanto a los estudios de perfeccionamiento, como especializaciones y maestrías, la mayoría declara haber realizado estudios de postgrado. Del canteo estadístico se desprende que la mitad de los graduados incluye como tales a la Residencia.

Por su parte, casi el 35% cursa o cursó especializaciones en su propia universidad, 13 médicos lo han hecho en otras universidades y 3 han realizado cursos a distancia.

Acercas de la oferta de postgrado de la Universidad Nacional de Cuyo, no todos se reconocen como bien informados y conceden mayor eficacia a la difusión por Internet o a la comunicación entre pares que a los boletines, cartelera, o contacto con oficina de graduados.

## **i. Experiencia vivida por los graduados durante la búsqueda de trabajo**

Los médicos graduados en la UNCuyo, durante los años de cambio de siglo, otorgan importancia a una buena preparación sistemática y al talento personal a la hora de ser profesionales exitosos. Otorgan gran peso, al momento de postularse para un trabajo, al hecho de ser egresados de la UNCuyo, la que tiene gran prestigio por brindar una excelente capacitación y un perfil con mucha demanda, aunque no dejan de insistir en la falta de práctica con los pacientes.

Reconocen importancia al hecho de tener relaciones en el mismo ámbito de trabajo, o de otro tipo, y a la capacidad de generar ámbitos de trabajo. Muy pocos de ellos mencionan al factor suerte como explicación de su inserción laboral y desempeño.

Las vías seguidas por los médicos graduados en la UNCuyo para conseguir trabajo son de diversa índole, pero se reconoce primordial importancia (42%) a las relaciones familiares, de amistad o de otros colegas que pueden facilitar el acceso. Casi al 40% de los médicos encuestados informan haber obtenido el puesto de trabajo por concurso, si a este dato se incluye a los que fueron seleccionados en virtud de los Curriculum Vitae presentados.

Otras fuentes de información indicadas son avisos publicitarios (16 puestos) y consultoras relacionadas al mercado de trabajo (4 puestos), mientras que en doce ocasiones, concursantes o practicantes permanecieron en su trabajo luego de terminado el período convenido.

En cuanto al papel que juega el trabajo previo a los fines de vincularse al mercado laboral, el 77% de los médicos encuestados no encuentra que haya influencia significativa del trabajo previo. Los médicos contactados a los fines de este proyecto de investigación declaran que no continuaron trabajando en los anteriores puestos de trabajo luego de graduarse, como ya señalamos.

## **j. Características de la inserción laboral**

### **j.1. Instituciones que recibieron a los graduados**

Son múltiples los ámbitos de trabajo, pero los lugares de actividades están mayoritariamente concentrados en Hospitales Provinciales y Centros de Salud (30%) y organismos privados como clínicas, sanatorios, policlínicos, etc. (27,4%), aunque el 14% se refiere a funciones desempeñadas en consultorios privados, obras sociales, Sindicatos, Asignadoras de Riesgo de Trabajo (ART) y dos médicos ejercen la docencia en la misma Facultad de Ciencias Médicas y en Universidades de Mendoza, pero ad honorem.

Un 14% de los médicos entrevistados desempeñan su trabajo en Centros de Atención de Emergencia (ECI, ASISTIR, SERCA). Se ha expresado al respecto el Dr. Salvador Gagliardi, señalando que en estos puestos de trabajo se perciben sueldos muy bajos, y no

tienen estabilidad laboral, lo que conduce a los profesionales de la medicina a la necesidad de pagar fuertes impuestos para poder emitir una factura por su trabajo como independientes. Menciona que tienen que disponer de su propio vehículo para hacer las visitas domiciliarias a los pacientes.

Entre las instituciones de salud donde se desempeñan estas tareas, captan el 88% de los puestos de trabajo (clínicas privadas o instituciones del ámbito estatal, provincial y municipal). Organismos Internacionales y sus filiales han ofrecido tres puestos de trabajo a médicos mendocinos y finalmente hay otros que pertenecen a organismos sanitarios de orden nacional.

### **j.2. Tipos de empleos**

Dos médicos informaron de funciones desempeñadas en escuelas públicas y privadas, trabajo que consideraron con escasa afinidad a su profesión. Todos los demás puesto de trabajo son totalmente afines con el título de médico; de éstos, más del 15% tienen dedicación horaria completa y el resto sólo parcial.

Es escaso el número de puestos de trabajo que conllevan responsabilidades gerenciales (11%) o de manejo de personal (21%), mientras que la mayoría (78%) tienen una función de subordinación senior o juniors.

### **k. Ingresos promedio mensuales**

En cuanto a los ingresos promedio mensuales que han percibido los médicos encuestados durante los dos últimos años, se observa que cuentan con ingresos entre \$500 y \$1000 el 65%, mientras que 15 personas (casi 20%) perciben ingresos superiores.

Sólo dos médicos (2,4% de la muestra) no trabajaban en el momento de realizar la encuesta: se trata de un hombre y una mujer.

### **l. Continuación de la formación**

Prácticamente todos los entrevistados (80 médicos) se muestran interesados en asistir a cursos de perfeccionamiento y actualización de postgrado, puesto que sólo 3 médicos manifiestan no poder hacerse cargo de nuevos estudios en razón de las horas laborales que se les exigen o bien en razón del costo económico.

Como cada entrevistado podía mencionar tres temáticas de su interés para el caso de estar interesados en postgrados, ha resultado una variada y compleja lista demandada.

Sin pretensiones de exhaustividad, se han agrupado las temáticas de interés en el siguiente Cuadro N° 7.

**Cuadro N° 7 - Temas para cursos de postgrado solicitados**

<b>Medicina</b>	<b>Pediatría</b>	<b>Especialidades</b>	<b>Ginecología</b>	<b>Por tema</b>	<b>Gerenciamiento y otros temas</b>
Preventiva	Ambulatoria	Dermatología	Oncología	Nutrición	Gerenciamiento Hospitalario
Legal	Hospitalaria	Cirugía	Adolescencia	Diabetes	Administración y Gestión
Familiar	Cardiología	Psiquiatría	Obstetricia alto riesgo	Roncopatía	
Laboral	Neurología	Nefrología-	Salud reproductiva	Electro Fisiología	Bioética
Alternativa	Psicología	Otorrinolaringología OT endoscópica		Virología	Computación Internet
Terapia Intensiva	Neonatología	Farmacología		Neurobiología	Inglés
Interna: hígado	Neumonología	Traumatología		Infectología	Docencia
Atención primaria		Deportología		Laparoscopia	Metodología de Investigación
		Oftalmología		Biomecánica	Políticas de Salud
		Alergia-inmunología		Endoscopia	Métodos diagnóstico
		Emergentología			
		Hematología			
		Anestesiología			
		Gastroenterología			
		Oncología			

### **m. Superposiciones de incumbencias profesionales en el campo laboral**

En las preguntas finales se intenta averiguar las menciones a otros profesionales que consideren como competencia por ámbitos y espacios laborales.

La principal mención es la de los pediatras en relación a los médicos de familia, a los que consideran como invasores de todos los campos de la Medicina, sin la preparación especializada necesaria.

Por otra parte mencionar como vinculación útil y adecuada con otros profesionales como Bioquímicos, Farmacéuticos, Quinesiólogos, Enfermeros, Trabajadores Sociales, etc.

## **CONCLUSIONES**

Los nuevos planes de estudio que se aplicaron en 1997 en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo están justificados en función de la reducción de la permanencia en las casas de estudio, que es objetivo de toda la Oferta Educativa Universitaria. Pero los médicos graduados encuestados no manifiestan que exista una duración excesiva de los estudios, por el contrario, lo consideran adecuado.

Las opiniones negativas están vinculadas a la escasa oportunidad que tienen de practicar sus conocimientos teóricos antes de tener de hacerse cargo de un paciente, porque resienten no manejar una buena relación médico - paciente, base de la confianza necesaria para lograr un vínculo duradero.

Tienen una elevada opinión de su Facultad y de su Universidad, aunque consideran que los abandona una vez recibidos, pierden contacto y carecen de oportunidad de insertarse como docentes de la misma.

La problemática vinculada al ingreso a la Residencia para seguir alguna especialización es comentada ampliamente en la entrevista al Dr. Salvador Gagliardi y puede sintetizarse en los pocos puestos disponibles en Mendoza y la escasa disponibilidad de médicos full time para el seguimiento de este tipo de estudios prácticos.

Aunque gran parte de ellos trabajaba durante los estudios en tareas afines a los mismos, no consideran que dicha experiencia les ayudara al momento de comenzar a trabajar.

El nivel de las retribuciones actuales es de mediano a bajo, lo que les obliga a ocupar entre 2 ó 3 puestos de trabajo para lograr ingresos siempre inferiores a los \$1000, aunque algunos pocos tienen ocupación en filiales de empresas transnacionales, con nivel de decisión gerencial y con personal a cargo.

Aparentemente los titulados tratan de insertarse laboralmente en el medio, dentro del Gran Mendoza preferentemente, lo que puede causar un sobreoferta de médicos en relación con la oferta de puestos de trabajo, lo que vendría a redundar en una inferior jerarquización en el mercado laboral. Esta situación puede explicar la demora al momento de insertarse laboralmente aunque no influya en el prestigio social de la profesión de Médico.

**ANEXO**

## PERCEPCIÓN DE LOS INFORMANTES CLAVES

Entrevistador: Prof. Beatriz Villegas

Mendoza, Noviembre 15 de 2003

ENTREVISTA al Señor Secretario Académico, **Dr. Ricardo Donna**

Facultad de Ciencias Médicas, UNCuyo

Ref: Carrera de Medicina

*1- Cambio de paradigma ¿podría explicar las diferencias más significativas entre el programa tradicional y el actualmente en vigencia?*

Con el fin de modificar un plan de estudios conformado por un sistema de Cátedras individuales, rígido, se elaboró un Curriculum nuevo y el interés fue hacer verdaderos cambios esenciales.

El principal cambio, por el que podría hablarse de cambio de *paradigma educativo*, ha sido integrar los conocimientos que reciben los alumnos en *redes* conformadas por todas las Cátedras de cada año lectivo. Esas redes de conocimiento permiten a los estudiantes incorporar un contenido determinado con la concurrencia de la especificidad de cada tema. En el curso de *estructura del cuerpo humano* se estudia la anatomía, la fisiología, la neurología y se van incorporando simultáneamente conocimientos sobre radiología y resonancia magnética como medios de diagnóstico. El objetivo es obtener un producto integrado, formar un verdadero *médico generalista*.

La integración ha sido difícil y aún se está trabajando.

*2- ¿Cree que se imparten menos contenidos al haberse reducido sustancialmente el tiempo de cursado de los alumnos?*

No se han superficializado los contenidos, sino que los docentes se han visto obligados a articular contenidos horizontalmente en cada año. Es una concepción diferente acerca de la enseñanza de la medicina; por eso se habla de un cambio de paradigma educativo, basado en la resolución de problemas.

Desde el primer año el alumno tiene contacto con pacientes, haciendo un derrotero de lo particular a lo general y logrando un nivel de eficiencia mucho mayor.

Por otra parte, el curriculum ha sido diseñado de forma tal que el estudiante es responsable de su propio aprendizaje; de él depende la integración eficiente de los saberes impartidos. Son clases interactivas que están exigiendo lectura previa de los temas a tratar

en clase. Como apoyo, los alumnos cuentan con un Profesor Tutor que los guía para entrar en la red de conocimientos más adecuada a sus propias necesidades.

Desde el punto de vista del diseño del programa, se han cambiado los largos períodos de cursado de clases magistrales, en el anfiteatro colmado de alumnos, por cursos intensivos y espacios incluidos en la programación como espacios de estudio. Se ha reducido la duración del cursado tradicional de la carrera que era de 9 años en general.

Actualmente, al finalizar el 3er año se toma una **prueba global** del ciclo básico, para luego evaluar el *ciclo clínico*. Finalmente se prevé 3 meses de práctica final obligatoria, que incluye cursos de emergentología y farmacología, necesarios para actuar eficientemente en las emergencias, campo en el que los recién egresados suele insertarse más rápidamente. Por ejemplo en los servicios de emergencias domiciliarias como ECI, A Tiempo, Cerca, Siempre, Sec, etc.

La especialización se cumple a través de las **Residencias**, orientadas a: Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Cirugía y Pediatría.

La pruebas globales integradoras ya mencionadas apuntan tanto a los conocimientos y resolución de problemas, como ha a demostración de habilidades y destrezas. El alumno dará su examen con actores que prestarán su apoyo en diversas *estaciones*: destreza en el examen físico clínico, habilidad en la revisión del paciente, claridad en la toma de decisiones sobre los exámenes a solicitar para el diagnóstico.

#### 4- *¿Existen diferencias en razón del sexo?*

Hasta los años 90's, el 80% de los egresados de Medicina en la UNCuyo eran hombres, situación que se ha revertido en los últimos años hasta presentarse hoy la realidad de un 70% de médicos de sexo femenino.

#### 5- *¿Qué cambios considera que debería instrumentar la Facultad de Ciencias Médicas para una mayor capacitación de sus egresados?*

Se han incorporado nuevos laboratorios tutoriales, tecnología de multimedia, actualización e informatización de la biblioteca, que se comunica con las de Hospitales Públicos. La sede está en el Hospital Central de Mendoza.

Por otra parte, existe una Comisión de Curriculum que evalúa las inquietudes de alumnos y docentes. Ya se han producido cambios en virtud de estas sugerencias.

*6- ¿Ya han egresado alumnos que siguieron el nuevo plan de estudios 1997?*

El plan nuevo, que se implementa en 1997, tiene sus primeros egresados en el ciclo lectivo 2003; o sea que la primera cohorte completa su plan de estudios en 6 años, frente a los 7/9 del plan anterior.

Este plan ha permitido un período de actividad de los alumnos mucho mayor a la par que un mejor uso del presupuesto de la Facultad. Los cursos son intensivos y se han contemplado espacios curriculares para el estudio. El aprendizaje está basado en la resolución de problemas.

*7- ¿Se han visto afectados los docentes con los cambios producidos por el nuevo plan de estudios? ¿Existen nombramientos de personal docente?*

El cuerpo docente es el mismo, que se ha visto en situación de modificar sus prácticas de enseñanza - aprendizaje para integrarse en la mencionada la red de conocimientos

La relación docente alumnos es de 6/7 alumnos por cada docente.

Considero que es indispensable mejorar las "dedicaciones" de los docentes, no los ingresos de cada cargo.

*8- ¿Cómo cree que funcionará el Hospital Ferroviario para aumentar el cupo de ingreso en la Residencia en Mendoza de los graduados de Medicina?*

La UNCuyo entra en tratativas recientemente por ese Hospital con la Obra Social a cargo, para el Proyecto Hospital Universitario, pero luego se declara en convocatoria de acreedores. De todos modos ese nuevo espacio de Residencias representaría una doble responsabilidad docente y hay dificultades para cargar nuevas responsabilidades a docentes que antes daban una hora por semana y ahora deberían hacerse responsables por la formación de un residente, full time, por el mismo sueldo. De allí lo mencionado acerca de las "dedicaciones". Por este motivo, veo al futuro del Hospital Universitario sólo como una opción más.

*9- ¿Cómo es la situación de la UNCuyo en relación a otras universidades privadas, provinciales y nacionales? ¿Y en otros países?*

La Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo tiene acreditación de la CONEAU para la carrera de Medicina, por 6 años. La Facultad es altamente valorizada a nivel nacional e internacional.

Las facultades privadas de Mendoza en las que se dicta Medicina presentan grandes limitaciones físicas, de infraestructura, y aún no tienen egresados.

La Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo tiene programas de intercambios de docentes y alumnos con otras universidades de Suecia, España, Alemania, EEUU, etc.

*10- ¿Qué nivel de ingresos estimativo percibe un graduado reciente? ¿Y uno establecido?*

Un médico de planta inicial cobra alrededor \$600/800, pero el ingreso varía mucho, también depende si el médico está o no vinculado a proyectos de investigación subvencionados por instituciones internacionales. De todos modos, la práctica profesional en consultorios ha sido poco rentable en la mayoría de los casos.

#### TEMA POSGRADO

*11- ¿Es onerosa la especialización necesaria según el nuevo paradigma?*

Los médicos generalistas se especializan en la Residencia y generalmente reciben una paga. Por supuesto, algunos acceden a postgrados en otros países.

*¿Dónde los hacen más a menudo?*

- a) en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo*
- b) en Buenos Aires*
- c) en otros países ¿Dónde?*

a) En la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo se dictan varios postgrados con profesores de Mendoza e invitados provenientes de otros lugares. Un buen ejemplo sería las que habilitan con el título de grado o "especialista" como Médico Deportólogo, en Traumatología, en Vascular periférico, etc.

Entrevistador: Prof. Beatriz Villegas

ENTREVISTA al **Dr. Salvador Gagliardi** <sup>1</sup>

Hospital J. N. Lencinas, Ministerio de Salud

Gobierno de Mendoza

Ref: Carrera de Medicina

*1- Se ha producido un "cambio de paradigma" en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo. ¿Podría mencionar las diferencias más significativas, a su criterio, entre el programa tradicional y el actualmente en vigencia?*

Es el plan de estudios de la Universidad de Harvard y fue implementado en varias universidades del país, como Buenos Aires y Mendoza.

*2- ¿Sabe si existe en los hospitales de Mendoza un programa que permita contar con algunas estadísticas sobre inserción laboral de graduados recientes?*

Existen registros, pero no conozco nada llevado con método y con permanencia en el tiempo.

*3- Según su opinión, ¿cómo se insertan los egresados actualmente en el mercado de trabajo?*

Tienen profundas dificultades, comenzando por lograr una especialización, que les lleva no menos de 5 años. Los primeros trabajos son "en negro", son informales y la falta de registro legal de antecedentes les impide presentarse a concursos y blanquear su situación laboral.

*4- ¿Existen diferencias en razón del sexo?*

Más del 50% del alumnado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo actualmente son mujeres, pero al momento de seleccionar personal para algún trabajo se prefiere a los médicos hombres, a tal punto que ronda alrededor del 10% de médicas mujeres el staff dentro de las instituciones de salud.

Depende mucho de la especialización, ya que son numerosas las médicas pediatras, ginecólogas, etc..

Recientemente en Buenos Aires se ha organizado la Asociación de Médicas Cirujanas.

*5- ¿Existe desfase significativo entre el perfil de los egresados propuesto por los planes de estudio vigentes en la carrera y el perfil profesional requerido en el campo laboral?*

---

<sup>1</sup> Médico Cirujano. Ex Docente de la Cátedra de Cirugía General de la FM, UNC; ex Director del Hospital Central de Mendoza, Director del "Plan de Emergencias Médicas y Catástrofes de la Provincia de Mendoza".

El desfase está dado por el alto nivel de exigencias (especialización, antecedentes laborales) para entrar a trabajar frente a la generalidad de la formación recibida.

6- *¿Puede mencionar los principales problemas, que usted conozca, que se manifiestan durante la Residencia con los jóvenes médicos?*

Comenzando, son pocos los que logran hacer su residencia en Mendoza; hay una relación de 50-75 postulantes contra 1 ingreso. Los demás deben intentarlo en otras universidades del país, si tienen los medios económicos para solventarse, o bien hacer Concurrencias.

Las residencias se realizan en Instituciones de Salud de administración provincial. El título que reciben no tiene validez nacional.

Las Concurrencias les otorgan experiencia, pero su trabajo es ad honorem. Cada entidad de Salud tiene su programa de entrenamiento, bajo el régimen de Tutoría. Suele suceder que luego se quedan trabajando "en negro".

7- *¿Considera que existe un desempleo elevado de graduados egresados de Medicina?*

No, pero trabajan en condiciones que no les favorecen y durante largos años no logran una posición estable.

8- *¿Conoce la problemática que tienen los jóvenes graduados en su trabajo?*

Son variadas, pero puede mencionarse a los que trabajan en las empresas de emergencias médicas (ECI, Latir, Cerca, Asistir, etc). Ellos perciben sueldos muy bajos y no tienen estabilidad laboral, lo que conduce a la necesidad de pagar fuertes impuestos para poder emitir factura por su trabajo, tienen que usar su propio vehículo para hacer las visitas a los pacientes, por ejemplo.

9- *¿Qué nivel de ingresos estimativo percibe un graduado reciente? ¿Y uno establecido?*

Comienzan con ingresos entre \$300 y \$500 como máximo. Un médico establecido por 20 años percibe alrededor de \$3000 mensuales. Ahora bien, los médicos que participan de grandes proyectos de investigación internacionales, con financiación de grandes instituciones mundiales, ganan muy bien.

10- *¿Sabe si algunos titulados trabajan temporalmente en otras áreas ajenas a su profesión o bien a su especialización?*

No sucede en Medicina.

11- *¿Qué cambios considera que debe instrumentar la Facultad de Ciencias Médicas para una mayor capacitación de sus egresados?*

a) de infraestructura: laboratorios, consultorios, elementos técnicos, insumos etc.	SÍ	En la mayoría de los Hospitales se trabaja precariamente, con elementos técnicos muy escasos, lo que dificulta el entrenamiento de los Residentes que se están especializando
b) En los planes de estudio	SÍ	Aparentemente es necesario hacer ajustes de articulación horizontal entre las distintas asignaturas de un mismo año
c) Mayor número de docentes por alumno	NO	Existe un elevado número de docentes por alumno. La relación aproximada es de 300 docentes para 400 estudiantes
d) Mejora en las condiciones laborales de los docentes	SÍ	Los sueldos son tan bajos que no permiten a un Médico docente Universitario vivir de su sueldo.
e) Otras, ¿cuáles?	SÍ	Considero indispensable generalizar el entrenamiento pedagógico a los Médicos para ejercer la docencia. También los estudiantes deben ser entrenados para la docencia.

12- *El ex Hospital comprado por la Universidad ¿cómo cree que funcionará para la Residencia de los graduados de Mendoza? ¿Quién se va a responsabilizar por nuevos residentes?*

El problema que veo es que un profesional Instructor de Médicos Residentes debe tener dedicación *full time* y por lo tanto un cargo de mayor ingreso monetario, que no puede ser cubierto por un JTP simple (Jefe de Trabajos Prácticos, dedicación simple). Por eso se aceptan pocos residentes.

13- *¿Qué otras problemáticas conoce?*

En lo vinculado con la *relación médico - paciente*, es un problema complejo porque los alumnos reclaman esta instrucción pero existe un fuerte rechazo entre los pacientes, de cualquier nivel socioeconómico, a ser revisados por estudiantes. Es un problema cultural que provoca que un joven se reciba de Médico Generalista "sin haber tocado la panza a un paciente".

En otro orden de cosas, el título que reciben al cumplir con la Residencia en Mendoza tiene valor provincial; no tiene valor nacional. La relación entre aspirantes e ingresantes a la Residencia oscila entre 50 ó 75 médicos a 1.

En relación al ingreso a la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas, los aspirantes a médicos y los que ingresan guardan una relación de 10 a 1.

14- *¿Cómo es la situación de la UNCuyo en relación a otras Universidades privadas, provinciales y nacionales? ¿Y en otros países latinoamericanos?*

Tiene renombre dentro del país y fuera de él. Los ingresantes de otros países a nuestra carrera de Medicina son pocos en razón del alto costo que significa buscar alojamiento en esta provincia para prepararse y luego no ingresar. Son pocos los que ingresan finalmente. Solamente la cohorte de 1998 tuvo ingreso irrestricto.

15- *Se dice que en Mendoza hay el doble de médicos que los necesarios (1000/hab. y no 500/hab.) ¿Qué opina?*

Es una situación muy relativa, muy vinculada a la distribución real de la población.

#### TEMA POSTGRADO

16- *¿Es onerosa la especialización necesaria según el nuevo paradigma de los planes de estudios hoy vigentes?*

Sí, especialmente por el tiempo que demanda y los gastos que implica, además del precio del mismo curso de postgrado

17- *¿Conoce aproximadamente el porcentaje de médicos jóvenes que efectivamente puede hacer postgrados? ¿Adónde los hacen más a menudo?*

- Un 10% de los médicos se dirigen a Francia para especializarse en Cirugía Traumatológica, Cirugía de Tórax, etc.

- Otro 10% de los médicos se dirigen a Brasil para especializarse en Cirugía Cardiovascular.

- Un 10% más se dirigen a España para especializarse en Cirugía Digestiva.

- Otro 10% se dirige a Buenos Aires para diversas especializaciones

Por supuesto, existen varios programas de Postgrado dentro de la Facultad de Ciencias Médicas para especializarse en Cardiología, Medicina Laboral, Medicina Forense, etc.

18- *¿Usted participa en algún Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo?*

Nuestro equipo del "Plan de Emergencias Médicas y Catástrofes de la Provincia de Mendoza", del cual soy Director, ha organizado cursos de Traumatología, que les permite obtener el título de Postgrado de Emergentólogo. Para asistir a los mismos (aproximadamente 220 médicos) deben superar la instancia de un examen de nivelación.