

EDITORIAL**Docencia, investigación y extensión en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo**

La Universidad de Carabobo define su misión como: *“Creación, desarrollo y difusión de conocimientos innovadores, competitivos y socialmente pertinentes para la formación ética e integral de profesionales y técnicos, altamente calificados, con sentido ciudadano, promotores de cambios sociales, políticos y económicos, que conduzcan a la consolidación de la libertad, la democracia y el bienestar. Todo ello enmarcado en una política unificadora de la docencia, investigación y extensión, con vinculación interinstitucional, como motor de transformación de la sociedad”*.

Esta enunciación no es suficiente ya que, para las facultades de ciencias de la salud como la nuestra, es difícil decir qué tipo de educación, para empezar por lo primero, se debe impartir, con qué profundidad y con qué objetivo. Hemos oído argumentar que hay que *“formar el médico que el país necesita”*, una frase que nos deja en la misma incertidumbre de antes..

¿Hay sólo un país? ¿Son las mismas las necesidades médicas de una anciana que vive en el cerro que las de un joven que se estrella con su Harley-Davidson? ¿Ambos no son pacientes que requieren de atención médica?. Es el mercado de trabajo el que regula a qué se dedicarán, al graduarse, nuestros estudiantes. No hay nada más descorazonador oír decir *“¿para qué te enseñan eso si cuando te gradúes solo veras gripes y cólicos?”*. Como profesores, aparte de lo que dice el enunciado de la misión de la UC, el respeto a uno mismo, la ética y el amor a la ciencia que uno tiene nos lleva a tratar de formar un profesional del más alto nivel que podamos. Cómo, con qué técnica y con qué gente, es otro problema, pero lo cierto es que, necesarios o no, en la sociedad actual hay pocas oportunidades para los profesionales que hayan tenido una mala formación académica.

Quien ingresa a nuestras facultades lo hace con la idea de llegar a ser un profesional destacado, que sabe de ciencia médica, que espera un reconocimiento, aunque sea moral, de sus pacientes y sus colegas. ¿Recibirá ese reconocimiento trabajando en un ambiente donde se le acusa de lucrar con la salud? Otra faceta es la de los profesores. Hoy se les exige un postgrado y si quieren llegar a asociado o titular, un doctorado. El caso del PPI es interesante ya que otorga más reconocimiento y dinero a quien más ha publicado, y más aún si la publicación se hizo en revistas de alto impacto. Esa publicación no surge, no puede surgir, de alguien que no se haya sido formado por las escuelas de alto nivel,

Es interesante recordar que en una encuesta entre estudiantes de medicina de UK, la mayoría pidió que se aumentaran las horas de enseñanza de las materias conocidas como básicas, ¿Por qué? Porque salidos de la facultad, se encontraban con un mundo en que se habla de una farmacología, una genética o de ensayos clínicos con enfoques nuevos para él. Estas consideraciones no pueden obviarse a la hora de hablar del *“perfil del egresado”*.

La extensión o el servicio no escapa a esta incertidumbre. En la FCS se entiende que es algo que hay que hacer por la comunidad. Si se forma un profesional de buen nivel podrá desarrollar un procedimiento o método novedoso, pero ¿es una extensión abrir un consultorio médico en la facultad?. Sería simplemente reemplazar las funciones deficientes de un ministerio de sanidad. Hay laboratorios de las escuelas de bioanálisis que hacen análisis a sus empleados y profesores, con lo que reducen costos a la universidad, pero lo cierto es que el laboratorio económicamente se mantiene con la rutina (glucemias, ureas, hematología, etc) y de ese modo puede financiar ensayos “caros” (hormonas, por ejemplo). ¿Habrá allí bioanalistas de alto nivel y otros condenados a la rutina?

En este año una dependencia de nuestra facultad, el Centro de Investigaciones Biomédicas (BIOMED-UC), ha tenido dos reconocimientos: el pase a instituto y el Premio al Mérito Científico 2005 que otorga Fundacite Aragua. Es un motivo de orgullo para la Universidad de Carabobo pero se debe analizar su funcionamiento para ver si puede ser imitado. Es curioso ver que en él trabajan 6 profesores jubilados (Dora Piñero, Guillermo Comach, Milagros Cortéz, Ricardo Montoreano, Flor Herrera y Germán Fraile) que van al BIOMED por simple gusto... y están libres de la carga docente de pregrado. ¿Es la investigación incompatible con la docencia? Hay casos que parece que sí: Dos miembros jóvenes del BIOMED hicieron su postgrado en centros de muy alto nivel en el exterior. A su regreso, con el título bajo el brazo, a duras penas entraron a una asignatura de pregrado que los absorbió de tal manera que su trabajo en el BIOMED declinó muy fuertemente. Un postgrado con mención en Biología Molecular se abrió en el BIOMED, indicando que no se rechaza la docencia en general sino la de pregrado, en malas condiciones y sujetos a la presión estudiantil para bajar las exigencias.

¿A los "Productos BIOMED" se los puede llamar una extensión o un servicio?. Allí se desarrolló un procedimiento para la purificación de *Aloe vera*, de utilidad en la industria farmacéutica y cosmetológica, se ideó y patentó un procedimiento para extraer pepsina de estómagos de pollo, imprescindible en la industria quesera, se desarrolló un kit para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas. Pese a los intentos, ninguno de los 3 pudo pasar a la fase industrial, simplemente porque ningún industrial tomó a su cargo la fabricación y venta de los productos. ¿Debe el BIOMED poner una fábrica de ¿"Queso BIOMED?". Es parecido al caso de consultorio. Sería reemplazar una tarea que debería estar a cargo de otro y quitar de su lugar a un investigador de alto nivel.

El LARDIDEV es un buen ejemplo de lo que se puede hacer. Se investiga el dengue en el BIOMED, se analiza muestras de sangre utilizando técnicas que no están al alcance de un laboratorio de rutina (PCR, por ejemplo) y se sigue la evolución del dengue para hacer una alerta temprana ante una posible epidemia.

El BIOMED hoy ocupa una buena extensión de un terreno en Maracay, cedido en comodato por el FONAIAP, un buen edificio construido con fondos del BID. Fue el trabajo de un grupo muy reducido de investigadores que luchó por el terreno, participó con la Arq. Andreina Guardia en el diseño del edificio, vigiló la construcción, eligió el mobiliario, etcétera, etcétera. La lucha de estos investigadores por lograr la nueva sede del BIOMED duró 10 años. Tal como se esperaba, las nuevas condiciones han incentivado la producción científica del BIOMED y actualmente hay 19 investigadores del BIOMED en el PPI.

Hoy la UC reconoce lo que significa el BIOMED y lo apoya, pero su lado débil es la incorporación de nuevos investigadores que sólo lo pueden hacer a través de las asignaturas, que, como se vio, absorben para la docencia sus horas de trabajo.

Son muchos los que soñaron con el nuevo edificio con equipos comunes, planta eléctrica de emergencia, agua de pozo profundo, casa para visitantes y un mantenimiento esencial. ¿Se puede reproducir un BIOMED? Sí, se trata de conseguir un grupo que tenga experiencia, sepa cómo se hacen las cosas en otros lados, en especial en centros de alto nivel y tengan la paciencia y constancia infinita que tuvo el grupo que armó el BIOMED.

Ricardo Montoreano
Investigador del BIOMED-UC
Editor de *Salus online*

Nota: esta Editorial ha sido escrita por RM a solicitud del Decano de FCS de la Universidad de Carabobo, Dr. Antonio Eblen