

# ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 16 de octubre de 2003

## ACTA N° 37

ASISTEN: **Por el orden docente:** María Noel ÁLVAREZ, Laura BETANCOR, Gonzalo ESTAPÉ, Gonzalo GIAMBRUNO, Gonzalo PIZARRO, Otto PRITSCH y Julio SICILIANO.

**Por el orden de egresados:** Ana Gabriela DE LEON, Juan José DI GÉNOVA, Dulce HERRERO FRAGA y Silvio RÍOS.

**Por el orden estudiantil:** Maite ARANA, Lucía DIAGO, Martín FRASCHINI, Ana Sofía GABÍN, Laura IRIGOIN, Victoria FRANTCHEZ y Carolina LESCANO, Martín SALGADO y Maximiliano SKERLJ.

---

**SEÑORA PRESIDENTA (De León).**- Habiendo número, está abierto el acto.

(Es la hora 13 y 9)

### Asuntos previos

**SEÑORA PRESIDENTA.**- Hemos recibido una resolución del Consejo por la que se aprueba el Plan de Estudios de la Licenciatura en Biología Humana.

La resolución establece lo siguiente:

*“1) Aprobar en general el Plan de Estudios de la Licenciatura en Biología Humana elevado por la Asamblea del Claustro de Facultad.*

*2) Encomendar a la Sra. Decana la realización de las gestiones pertinentes con los Decanos de las Facultades de Ciencias y de Humanidades y Ciencias de la Educación a los efectos de acordar un texto definitivo para la aprobación de dicho Plan de Estudios por parte del Consejo Directivo Central.”*

### Informe de Comisiones

*Informe “París +5 ¿Seguimiento o revisión de la Conferencia Mundial sobre Educación Superior de la UNESCO? (París, 1998)*

**SEÑORA PRESIDENTA.**- Hemos recibido un informe sobre París +5 ¿Seguimiento o revisión de la Conferencia Mundial sobre Educación Superior de la UNESCO?

**SEÑOR DI GENOVA.**- Pedí que se distribuyera ese informe para que todos lo conocieran. Se trata de un documento elaborado por el Rector Guarga, que tiene una enorme actualidad, sobre todo en lo que tiene que ver con la Universidad y la Facultad de Medicina.

### *Plan de Estudios*

**SEÑORA ÁLVAREZ.**- Se ha hecho un repartido donde figura la propuesta de modificaciones al Plan 68 que ha hecho el Dr. Rama -que participó de una de las reuniones de la Comisión-, pero en forma de esquema, similar al que teníamos del Plan 68 aprobado por el Consejo Directivo Central, por lo que se había comentado en otras sesiones del Claustro en cuanto a que deberíamos aprobar lo antes posible un esquema donde se introdujera la modificación al primer año que no fue concretada el año pasado,

a efectos de evitar los problemas que se suscitaron en la implementación del ciclo. Si podemos hacer que el Consejo Directivo Central apruebe el esquema nuevo, el próximo Ciclo Básico se haría de la forma como se había planteado inicialmente. Por tanto, modifiqué la versión del Dr. Rama basándola en el esquema, pero dejando los contenidos que él había redactado. Después se verá cuáles de esos aspectos se consideran que están de más.

Sobre esa versión, y teniendo en cuenta lo que se conversó en la Comisión, elaboré otro esquema, pero por ser mi versión de lo que habíamos hablado, no lo envié como resultado del trabajo de la Comisión.

Por su parte, sé que la Asociación de Estudiantes de Medicina trajo otra versión, en el que propone algunos cambios.

Entiendo que debemos hacer un esquema parecido al que tenemos del Plan 68, con las modificaciones generales que se quieran implementar.

Si queremos analizar la propuesta del Dr. Rama comparativamente con el esquema actual, lo que hace en concreto es modificar el Ciclo Básico, incorporando aquello que se intentó hacer este año así como reducir la duración, que pasa de dos tercios del año lectivo a 20 semanas.

En el Ciclo ESFUNO no hay modificaciones; sólo se detallan un poco más los contenidos e introduce los talleres clínicos y seminarios de introducción a la metodología científica.

Se elimina el CEFA, y el tercer ciclo sería el actual CIMI -el nombre sigue siendo Ciclo de Introducción a la Medicina Integral-, con alguna modificación, donde se incluyen contenidos de patología general que estaban en el CEFA más contenidos de semiología clínica y paraclínica, psicología médica y metodología de la investigación en ciencias sociales

Luego está el Ciclo Clínico Patológico, donde están las cinco clínicas.

Por último, está el llamado Ciclo Internado Obligatorio y Metodología Científica, agregando al internado actual la realización de una monografía como parte de la aprobación del ciclo.

Según lo que entiendo, se había hablado en la Comisión que el Ciclo Básico quedara tal como lo había propuesto el Dr. Rama. En ese sentido, en la otra propuesta dejé los mismos contenidos del ESFUNO, pero saqué lo referido a talleres clínicos y seminarios de introducción a la metodología científica, no porque crea que no haya que hacerlos, sino porque pensábamos que no correspondía que esto se incluyera en el esquema del Plan. Habíamos hablado de un esquema general para no quedar atrapados después en lo que se aprobara; si detallamos demasiado lo que se va a hacer en cada ciclo podemos tener los mismos problemas que tuvimos este año. En ese sentido, no sé hasta qué punto vale la pena desarrollar lo relativo a ciencias morfológicas y ciencias sociológicas, teniendo en cuenta que en el Plan anterior no estaban desarrollados; probablemente no sea necesario.

El tercer ciclo es el Clínico. Allí se daría lo relacionado con el CIMI, sobre todo por un planteo que había hecho el Prof. Estapé en la Comisión, en lo que todos estábamos de acuerdo, referido a que no tenía sentido la separación de la semiología de la clínica, y poner que se va a enseñar semiología si los clínicos plantean como un punto de discrepancia en el Plan actual, no valía la pena. Entonces, planteamos hacer un gran ciclo clínico que después se verá exactamente cómo se subdivide; a un ciclo de tres años de duración hay que darle una organización. Pero en general no parece descabellado que en un ciclo clínico se enseñe la patología general de las clínicas, contenidos de medicina legal, etc.

El otro aspecto discutible es el referido a la dedicación horaria en los niveles de enseñanza de primer y de tercer nivel: si hay que establecerlo y si hay que especificar cuánto tiempo se destina a cada uno de los niveles. Creo que esto hay que discutirlo.

En cuanto al internado obligatorio, no agregamos metodología científica y la monografía; pensamos dejar esto a consideración de la coordinación del grupo que está trabajando ahora en el internado obligatorio. La idea es no incluirlo en este esquema y

que después nos ocasione problemas. Puede estar bien que en el internado obligatorio se haga una monografía, pero quizá no sea conveniente que lo pongamos en el esquema.

Hay puntos diferentes en las dos propuestas, pero en los dos casos la duración de la carrera disminuye a expensas de la clínica, lo que puede ser discutible. Los años clínicos serían tres; de todos modos, esto no es muy distinto a lo que pasa ahora porque están ingresando al hospital en la mitad de cuarto año, y todos sabemos que ese es un tiempo casi perdido desde el punto de vista clínico. Los contenidos básicos de patología se insertarían en paralelo con asistencia a la clínica desde principios de año.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Quisiera hacer una aclaración. El número de horas establecido aquí para las clínicas médica y quirúrgica sería el mínimo. La diferencia es que empiezan semiología a fines de julio -a veces más adelante-, y después de esos tres meses se dan dos años seguidos. Si logramos dos años desde el 1° de marzo al 15 de diciembre es la misma cantidad de horas. Se trata de los mismos docentes y de las mismas clínicas; se hace todo dentro del mismo ámbito. La diferencia es que el CEFA que está incluido aquí, que tiene una cantidad de grupos de mañana y de noche, se daría desde las 12 hacia delante. Como no lo hace compactado en los primeros cuatro meses, lo puede hacer en el correr del año, puede hacer varios grupos -dos o tres; eso lo verá el departamento- durante todo el año. Con esa distribución y empezando más temprano, sería la misma cantidad de horas.

El gran problema son las evaluaciones, de las que no hemos hablado nada porque no está en el organigrama, pero hay lugares -por ejemplo las clínicas- donde pasamos dos meses evaluando. Estamos estudiando métodos para hacerlo un poco más rápido para no terminar a fines de marzo y empezar a mediados de abril con el CICLIPA I y CICLIPA II. La idea es que las evaluaciones se hagan entre diciembre y febrero para que a más tardar a fines de febrero o principios de marzo empiecen. El número de horas que tendrían las clínicas sería el mismo y se ahorraría un año.

El CEFA tampoco desaparece; tiene el mismo horario pero extendido durante todo el año en lugar de estar compactado en los primeros meses.

**SEÑORA ARANA.-** Nosotros discutimos la propuesta que acaba de explicar la Dra. Álvarez, y en base a esa discusión armamos modificaciones y señalamos puntos a discutir que nos parece importante remarcar. Se trata de aspectos bien generales por lo que implica el documento en sí: se trata de que no detalle demasiado para que no nos ate en el futuro y que nos permita armar bien el esquema metodológicamente.

Entre las modificaciones que nos gustaría discutir está el primer ciclo. Nos parece que en el Ciclo Introductorio era importante incluir una introducción a la Universidad de la República, una introducción a la salud pública y el sistema sanitario nacional, y dar conocimientos sobre la carrera de medicina, los recursos disponibles en la Facultad y las metodologías de enseñanza universitarias; pensamos que no es necesario profundizar tanto en ciencias biológicas y bioestadística. Pensamos que sería una buena idea tener un pequeño ciclo de un mínimo de 8 semanas que introdujera estos aspectos, e incluir lo demás en el ciclo preclínico, junto con el resto de los contenidos de lo que ahora es el ESFUNO. La idea es comenzar con este ciclo cortito para poder dar herramientas básicas que permitan desenvolverse en lo que tiene que ver con lo metodológico, con cursos para el aprendizaje. Pensamos que el ciclo preclínico sería más fácil de cursar luego de haber hecho esta introducción en estos aspectos.

En cuanto al que llamamos Ciclo Preclínico, incluimos pocas cosas para no especificar mucho; una de las críticas que se hacían a la propuesta de la Dra. Álvarez es que especificar lo que implica en particular cada disciplina puede atarnos. Al poner que se van a dar ciencias morfológicas y ciencias fisiológicas, teniendo el bosquejo de lo que ya está aprobado en el Plan 68, nos daría más margen para armar los módulos temáticos -que hay que organizar-; los que pusimos allí son para dar una idea de cómo imaginábamos el ciclo preclínico: biología celular y molecular, ciencias morfológicas, y ciencias fisiológicas.

Imaginamos al Ciclo Introductorio y al Preclínico como una primera etapa que se llevaría a cabo con un mínimo de 100 semanas, es decir, un total de dos años y medio.

El Ciclo Clínico comenzaría a mediados de tercer año con las patologías. En este ciclo no hay muchos cambios. La modificación más importante que queríamos recalcar en este ciclo es que nos parecería bueno priorizar la formación en el primer nivel de

atención. Esto se está discutiendo desde hace mucho, pero en el otro bosquejo que se presentó esto está planteado tal como lo tenemos ahora: dos tercios en el nivel hospitalario y un tercio en la formación clínica en el nivel primario de atención. Esto se ha discutido muchas veces en este ámbito, y de cierto modo habíamos llegado al acuerdo de que debíamos priorizar el primer nivel de atención. Entonces, nos pareció que conservar la estructura actual de una enseñanza predominantemente hospitalaria no atiende lo que surgió en las discusiones de este Cuerpo en cuanto a lo que había que priorizar. No tenemos por qué invertir la ecuación; quizás se podría hacer por mitades. Hay que ver los recursos que tiene la Facultad para recibir a los estudiantes con una mayor carga horaria en el primer nivel de atención. Este ciclo lo imaginamos con un mínimo de 140 semanas, que son aproximadamente tres años y medio.

En cuanto al Ciclo de Internado Obligatorio, habíamos pensado pedir ayuda a la Comisión de Internado para armarlo.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Llama la atención que los estudiantes no hayan venido a la comisión. La idea era avanzar en el esquema dentro de la Comisión para que la Asamblea del Claustro decidiera. Este Cuerpo se reúne para aprobar o no la propuesta de la Comisión. La idea es avanzar y llegar a consensos dentro de la Comisión.

Comentando la propuesta en sí, señalo que ustedes dicen que no introdujeron biomatemática y bioestadística en el Ciclo Básico para hacer una propuesta amplia, pero la propuesta no existe. Se puede ser genérico, pero esto ni siquiera está.

Respecto a la dedicación horaria respecto al ámbito donde hacer la enseñanza, quizá habría que establecerlo, pero dejar que la Facultad organice sus departamentos en forma correcta. Porque podemos invertir la ecuación y decir que la enseñanza se realice dos tercios en la comunidad y un tercio en el hospital, pero después ver que no funciona en la comunidad; eso también sería embretarse en algo que después no podemos resolver.

La idea es generar un esquema amplio para que sea aprobado. Si no logramos aprobarlo en la Asamblea del Claustro, esto no va a cambiar.

**SEÑOR SALGADO.-** Asumimos con toda responsabilidad el no haber participado con nuestra propuesta en la comisión respectiva. No participamos activamente de esta comisión y el producto de la comisión no refleja lo que pensamos, y por eso creímos válido hacer un aporte en la Asamblea del Claustro.

(Diálogos)

—Hacemos una propuesta que recoge algunos aspectos que creemos importantes para marcar las grandes diferencias que se ven, sobre todo en el primer ciclo, en cuanto al Ciclo Básico actual.

Este esquema general pensamos que permitirá a la Facultad moverse hacia un cambio curricular concreto total en cada uno de los ciclos. Entonces, pensamos que tiene que ser muy genérico, que debe permitir mucha flexibilidad, mucha movilidad. Por eso sacamos una cantidad de contenidos -pusimos sólo los titulares- y por eso planteamos las duraciones como mínimos. Eso da flexibilidad como para poder luego agregar semanas. Es más, creemos que sería mejor plantearlo en horas y no en semanas. Por ejemplo, la Licenciatura en Biología Humana se va a evaluar y a ganar por un sistema de créditos, y lo más parecido al sistema de créditos son las horas, por lo que tenemos que ir caminando hacia eso, como lo hace la Universidad toda.

Coincidimos en que establecemos una diferencia grande en el primer ciclo. Creemos que esto que proponemos habilitaría a seguir realizando el ciclo como ahora, así como aprobar un nuevo esquema de Plan de Estudios. Así se apruebe este año en la Asamblea del Claustro y en el Consejo, debemos tener claro que el año que viene va a ser exactamente igual al de este año.

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Con excepción del primer año.

**SEÑOR SALGADO.-** Pienso que el primer año va a ser igual que hasta ahora porque Jurídica de la Universidad hizo sus observaciones, se corrigió lo que había que corregir y se avaló lo que se está haciendo. Entonces, el año próximo el Ciclo Básico se va a hacer como se hace ahora, que está avalado, por lo que no va a cambiar sustancialmente. Logremos o no un cambio en el esquema, el año próximo los ciclos van a ser exactamente igual a los de este año.

Hago acuerdo en que hay una diferencia de contenido con respecto al Ciclo Básico, sobre todo en cuanto a las materias.

**SEÑOR PIZARRO.-** Tampoco tendrá la misma duración: actualmente dos tercios del primer año son del Ciclo Básico que, asumiendo que el año tiene una duración de 40 semanas, corresponde a 26 semanas, y se propone que tenga 20 semanas. Por lo tanto, no es lo mismo.

Tampoco es igual que haya un examen habilitante para pasar al ciclo siguiente, como hay ahora, a poner bioestadística y biomatemáticas con el resto, que con el nuevo reglamento de exámenes quién sabe qué efecto tiene.

Entonces, no es lo mismo.

**SEÑOR SALGADO.-** Asumimos que biomatemáticas y bioestadística son nombres distintos para lo que hoy se da como métodos cuantitativos en el Ciclo Básico. ¿O no es así?

**SEÑOR PIZARRO.-** La diferencia es que, en esta Facultad, de un ciclo a otro se pasa “limpio”. Si ustedes quieren hacer este ciclo de introducción “conozca a la Universidad y a sus semejantes”, supongo que van a pasar todos al otro ciclo. Hay una diferencia esencial. La podrán defender, pero no es lo mismo.

**SEÑOR SALGADO.-** Hago acuerdo en que estamos planteando una diferencia sustancial.

Una segunda diferencia grande es en cuanto a la duración del Ciclo Preclínico y Clínico. En las propuestas del Prof. Rama y de la Comisión se plantea que la duración del Ciclo Básico y Preclínico -que hoy se llama Ciclo ESFUNO, que también pensamos debe tener un nombre diferente- sea de tres años. Nosotros creemos que el primer y segundo ciclo no deben abarcar más de dos años y medio. Nos parece que si esta Facultad está formando clínicos, no podemos acortar la carrera a expensas de la parte clínica, por más que se puedan acomodar las cargas horarias y que el ESFUNO se pueda cursar en un año y medio con la misma carga horaria; la carga horaria es otro tema. Aquí estamos planteando un Plan de estudios. Creemos que en un esquema de Plan de estudios debe estar priorizada la formación clínica porque esta Facultad forma clínicos.

Pensamos que en el Ciclo Preclínico hay que plantear grandes temas -biología celular y molecular; ciencias morfológicas, y ciencias fisiológicas-, pero no especificar mucho más. Si después se quiere agregar un ciclo de metodología científica, se puede, pero no tiene por qué estar especificado. Así como también se puede agregar la integración básico-clínica.

De la misma manera, describimos los contenidos en forma general en el Ciclo Clínico: patología general -que incluye todas las asignaturas que hoy se estudian en el CEFA y en el CIMI: epidemiología, farmacología general, oncología básica, bacteriología, virología, etc.-; patología médica, quirúrgica y demás; clínica en las cinco áreas básicas -medicina, cirugía, ginecología, pediatría y salud mental-; medicina legal; psicología médica y ciencias sociales. Creo que ciencias sociales debe estar implícita tanto en el Ciclo Preclínico como en el Clínico. Sí nos parece importante priorizar la formación en el primer nivel de atención.

Esta es una opinión que aporta a la discusión que debe dar esta Asamblea del Claustro sobre qué piensa acerca de cómo debe ser la formación de un médico. Por otra parte, si nosotros creemos que la formación de un médico debe darse prioritariamente en el primer nivel de atención, tenemos que decirlo, por más que el Departamento de Comunidad no esté apto para recibir al número de estudiantes que sea. Entonces, tenemos que decir: “Debemos priorizar la formación en el primer nivel de atención”; después la Facultad verá cómo hace para instrumentarlo de la manera correcta. No podemos “bajarnos” de lo que nosotros pensamos por la realidad, porque con esa actitud no avanzamos.

Por último, como ya se dijo, creemos que con respecto al Ciclo Internado Obligatorio es importante simplemente aportar unas líneas, y que quien está más apto para opinar es la Comisión de Internado, que es la que ha redefinido el programa en los últimos dos años. Por supuesto que podemos estar abiertos a incluir una monografía; en la propuesta de Plan de estudios de la AEM está que en el último año se elabore un

trabajo en el que el estudiante tenga que ponerse a escribir un trabajo personal, que no hace en ningún momento de la carrera.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Quería señalar que, finalmente, volvemos a funcionar, después de varios intentos; nuestra actuación termina en diciembre.

Tenía los lineamientos con los cuales se ha estado trabajando porque me integré a trabajar con un grupo de ADUR de Plan de Estudios, que están viendo las cosas desde otro plano, lo cual me ha obligado a explicarles y convencerlos por qué hicimos esos lineamientos.

Lo interesante que veo en este Plan es que dura un año menos. Creo que se hizo una mención de una mayor integración básico-clínica en los lineamientos pero no avanzamos más en eso. No sé cómo está pensando la Comisión de Plan de Estudios que se haga esta integración.

Me preocupa la pérdida de tiempo clínico y que la relación entre la enseñanza en el hospital y a nivel comunitario siga siendo de dos tercios y un tercio. Si bien ahora será de tres tercios y no de dos tercios, como es ahora -ahora es un tercio en el séptimo año y poco menos de un tercio en el teórico de CICLIPA II-, creo que en determinado momento debería ser de un 50% porque, de lo contrario, el principio que establecemos en cuanto a priorizar la atención primaria en salud y todo lo vinculado a ello no funciona.

Creo que es difícil que podamos aprobar esto. La pregunta que hago a la gente que ha estado trabajando es cuál sería el fundamento para que aprobáramos este nuevo Plan antes de terminar la actuación de esta Asamblea del Claustro. Tengo la sensación de que falta trabajo interno sobre las herramientas que habíamos establecido para los cambios, como ser, definir la estructura académico administrativa que es la responsable de gerenciar las modificaciones, trabajar con los Coordinadores de cada ciclo y con la Comisión de Coordinación Académica -o sea, toda la gente que esté involucrada ciclo a ciclo- para que especifique las críticas que deba hacer a su ciclo y al ciclo que lo antecede, y el otro elemento -que es el que sería más fácil- es el de transición. Una vez que esto lo apruebe el Consejo Directivo Central, supuestamente esto entraría a regir en bloque.

Como todos ustedes, me gustaría que estuviera definido el cambio del primer año antes de febrero, pero deberíamos definir qué tiempo vamos a dedicar a esto. Creo que recién podremos definirlo en la última sesión de noviembre, para lo cual deberemos trabajar entre nosotros y con los Coordinadores de los ciclos, con las nuevas autoridades del Departamento de Educación Médica, y también con la Comisión mixta Consejo-Asamblea del Claustro, para ver cómo ven esto.

**SEÑOR SALGADO.-** El Dr. Giambruno pregunta cuál es el cometido de la Comisión al plantearse la elaboración del esquema y si lo podríamos aprobar antes de fin de año. Pienso que va a ser difícil, pero creo que la idea era lograr un esquema general que permita decir: "Tenemos modificaciones al Plan de estudios en su médula", que lo apruebe el CDC y que nos permita tener una gran flexibilidad para seguir haciendo modificaciones en años sucesivos, sin necesidad de estar enviando cada una de las modificaciones al CDC. La idea es tener un marco de referencia general que permita seguir haciendo modificaciones.

Cuando se armó la Comisión, también se había propuesto no sólo que la Comisión armara el esquema, sino que hiciera una propuesta de documento de avance de lineamientos generales, que diera un paso más en concretar algunos aspectos referentes al Plan de estudios. En ese otro aspecto me parece que no se ha trabajado -no he participado mucho- y sería muy importante que la Asamblea del Claustro se ponga de acuerdo sobre el marco general sobre el cual moverse de aquí en más y sobre una serie de puntos por los que seguir avanzando en la reforma y que sean avances concretos con respecto al documento de lineamientos.

En la reunión en la que se creó la Comisión planteamos una serie de temas que debían considerarse. Por ejemplo, la necesidad de que una estructura idónea en el tema se encargue de la reforma del Plan de Estudios, que ya está en el documento de lineamientos generales. Nosotros agregamos un paso a eso, que es la necesidad de reconocer la necesidad de que participen expertos en educación médica o gente formada en educación médica para la elaboración de planes de estudio y para la conducción de reformas curriculares. Como eso, propusimos que esta Asamblea del Claustro definiera

con mayor precisión los objetivos educacionales a lograr por parte de un estudiante al terminar la carrera: qué debe saber hacer y qué debe conocer.

También nos habíamos definido en cuanto a que esta Asamblea del Claustro diera su aval a este Ciclo Básico, dando un respaldo en la profundización de las modificaciones, haciendo una evaluación de lo que se hizo y se mejorara lo que se está haciendo. Asimismo, planteamos encomendar a la Comisión del ESFUNO -que ha dejado de reunirse- que retome su tarea de dar una discusión conceptual de lo que debe ser la formación en la etapa preclínica de la carrera. Y también propusimos que la Asamblea del Claustro elaborara un documento en el que especifique, por ejemplo, la necesidad de priorizar la formación en el primer nivel de atención -no tiene por qué estar especificado en el esquema- y señale opiniones de peso sobre las cuales seguir transitando la reforma. Me parece que esa sería una tarea complementaria que podría redondear esta delegación de la Asamblea del Claustro.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Cuando se armó esta Comisión fue para que tratara de elaborar un esquema.

Nosotros empezamos a trabajar y nos encontramos con que lo que había aprobado el CDC era un esquema básico. La idea era armar un marco -que la Asamblea del Claustro debe aprobar- para que se pudiera seguir avanzando. Si para aprobar este esquema vamos a necesitar otro período de la Asamblea del Claustro, esta Facultad no sale nunca más; nunca más va a haber cambio de nada. No es que nosotros cuatro o cinco hagamos un cambio al Plan de estudios. Hay gente que ya está trabajando; los que vamos de atrás somos nosotros.

Entonces, la intención era tratar de que se aprobara un marco general para poder seguir trabajando sobre el Plan de estudios. La Comisión por sí no tiene formación para implementar cambios.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** No hay un informe actual de cada Coordinador de ciclo a esta Asamblea del Claustro. Cuando el Dr. Carbajal integraba esta Asamblea del Claustro hubo una propuesta de que los Coordinadores vinieran y expusieran. Por supuesto que muchos coinciden con esto, como los Prof. Morales y Rama.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** El objetivo de la Comisión era armar esto, no profundizar. Era abrir el camino para que se pudiera trabajar.

**SEÑOR SICILIANO.-** Cuando el Br. Salgado dice que se requiere la participación de expertos en educación médica, ¿se refiere a que eso es necesario para hacer un esquema de este tipo?

**SEÑOR SALGADO.-** Para conducir una reforma del Plan de estudios.

**SEÑOR SICILIANO.-** ¿Referido al trabajo de esta Asamblea del Claustro?

**SEÑOR SALGADO.-** No. Los lineamientos de trabajo los da la Asamblea del Claustro. Pero la implementación concreta la tiene que hacer gente especializada. Hay gente que puede decir: “Lo mejor es que empiecen por definir tal cosa”.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** No tengo a la vista la propuesta realizada por los estudiantes. Entonces, para ser más operativos, propongo que el próximo jueves nos reunamos todos en Comisión y tratemos de ver las dos propuestas.

El final es común. La diferencia grande es el Ciclo Básico con un examen, o hacer un pequeño ciclo de 8 semanas y seguir de corrido. Y luego están los contenidos.

Si en la Comisión podemos fusionar ambas propuestas, lo hacemos; de lo contrario, traemos las dos propuestas digeridas con las diferencias, la Asamblea del Claustro tomará conocimiento, las votará y pasarán como propuestas de la mayoría y de la minoría al Consejo; en última instancia, esto lo va a resolver el Consejo. La Decana hace como un mes que nos está pidiendo aunque sea un esquema, porque el año próximo quiere implementarlo. Por lo menos eso lo podemos hacer.

En este momento, el Departamento de Educación Médica está en una etapa muy especial: está sin Coordinador -que terminó en sus funciones-, y está en medio de una reforma reglamentaria, ya que se quiere incorporar la Escuela de Formación Docente, que nunca llegó a cristalizarse. Entonces, no tenemos mucho apoyo del DEM para que la propuesta pase por allí.

Para aprobar un esquema tenemos dos criterios con algunas semejanzas. De repente podemos hacer una sola propuesta y separar por partes aquello en lo que no hay acuerdo, y que después el Consejo resuelva. En ese sentido, pienso que sería bueno que el próximo jueves vengamos a la Comisión todos los que podamos para ver qué podemos lograr, y si no logramos la fusión, en la próxima sesión de la Asamblea del Claustro sometamos las dos propuestas a votación y las elevamos al Consejo con las consideraciones respectivas, que se desprenden de la versión taquigráfica, de modo que los Consejeros puedan tomar alguna medida más. De esta forma, ya que el Consejo está tan inquieto, le damos el material como para que lo instrumente, si es que se puede instrumentar. Es el Consejo el que sabe si se puede o no instrumentar.

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Comparto con el Prof. Estapé que podemos hacer un intento de juntar las propuestas. Dudo que lleguemos a un acuerdo porque hay una sola diferencia, que es muy clara, que me parece muy difícil de zanjar.

**SEÑOR PIZARRO.-** Esa diferencia se discutió hasta el hartazgo en Comisión. La falta de propuesta de la Comisión no quiere decir que este planteo no haya estado presente.

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Probablemente cuando uno mira lo que parece ser el producto de la Comisión, da la impresión de ser muy simple, muy pobre quizás, porque no deja de ser un esquema, del que cada vez vamos sacando más cosas en lugar de poner.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Lo que es simple no necesariamente es pobre.

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Pero capaz que parece pobre.

No es que no haya habido discusión detrás de cada cuadro. Como también la hubo sobre lo que plantea el Br. Salgado, en cuanto a dar más lineamientos o a profundizarlos. Quizás no haya tenido ese título, pero cuando nosotros discutimos un esquema de un Plan, no discutimos el esquema sino todo lo demás: nada más y nada menos que los lineamientos o la profundización de los lineamientos. En eso es mucho más difícil ponerse de acuerdo. Se necesita un trabajo mucho más cercano a la gente que está en los distintos ciclos y coordinaciones porque hay una cantidad de información que, por más que lo intentemos, no manejamos.

Esta discusión la tuve en varias oportunidades con el Br. Salgado, cuando me decía que había que readecuar los contenidos del ESFUNO. ¡No me gusta! ¡No puedo escuchar que hay que readecuar los contenidos del ESFUNO como si fuera un lineamiento porque no lo es. Cuando yo voy a dar mi clase, no me pueden decir: "Debés readecuar los contenidos" y con eso pretender que sienta que me dijeron la palabra divina y que sepa lo que tengo que hacer. "Readecuar los contenidos" no significa nada. Y yo me niego a que la Asamblea del Claustro diga cosas que no significan nada y que después la gente diga: "Estuvieron dos años para terminar diciendo nada". En ese aspecto, creo que no vamos a poder avanzar en este Claustro.

Creo que los lineamientos generales fueron un avance, y estuvieron vinculados a las jornadas -que dieron la posibilidad a mucha gente de acercarse al tema, decir lo que pensaba y ver o no los resultados; la visión que se tiene sobre lo que se hace no siempre es la misma-, pero creo que esta Asamblea del Claustro no va a poder avanzar más que en un esquema.

Ahora bien, en el esquema sí tiene que avanzar. Y eso no lo veo difícil. Me parece que más allá de esa pequeña diferencia, es un esquema muy general que intenta adecuar cosas que ya están en la Facultad. El problema con los ciclos ya se viene dando y al respecto ya hay acuerdos generales, e intenta arreglar el problema del primer año.

Ahora hay dos opciones para primer año. Nos tendremos que definir por una. Será o no la mejor, pero nos tenemos que sacar el peso de un Plan de estudios que duró tantos años y que nos da la sensación de que cualquier movimiento que hagamos va a durar cincuenta años más. Quizá hacemos uno de esos movimientos. Si dentro de cinco años ese movimiento es desastroso, habrá que cambiarlo. En ese sentido, creo que podemos desdramatizar el esquema y darle salida lo antes posible.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** ¿Este esquema es importante para que en 2004 se haga un ciclo renovado como el que votamos?

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Voy a dar mi opinión. En 2003 hubo varios problemas con la instrumentación del Ciclo Básico. Uno fue que empezó más tarde, en parte porque se



terminó de aprobar sobre fin de año. Otro fue lo que siempre sucede cuando se requiere una nueva instrumentación: se cometen errores y no hay acuerdos; es difícil la coordinación entre mucha gente, que complican las cosas en lugar de simplificarlas. Y por último, el golpe que nos dieron desde el Consejo Directivo Central en cuanto a que teníamos que respetar la duración y los contenidos, lo que generó que a mitad del ciclo hubiera que agregar semanas con contenidos que no tenían nada que ver con lo que se había planteado. En el 2003 se dio la peor versión de lo que debe ser: una especie de híbrido, manteniendo cosas que no tenían sentido.

En 2004 es bastante remota la posibilidad de que sea fantástico. Pero si le damos marco legal y no tenemos que mantener la anterior duración y algunos contenidos que ahora se eliminaron, eso ayuda mucho.

**SEÑOR SICILIANO.-** Quiero insistir en que tenemos que aprender a diferenciar entre los esquemas que se han propuesto, -cuyos objetivos generales, que son elementales y lineales, se profundizarán-, del contenido temático y, mucho más aún, en cuanto a los modos de instrumentación. Si empezamos a recrear esta discusión con tipos de enseñanza, tipos de evaluación, enseñanza activa, cuánto tiempo se destina a la comunidad, cuánto tiempo de atención primaria, cuánto tiempo de atención terciaria, etc., creo que no estamos cumpliendo con nuestra tarea específica.

En algún momento yo propuse que la Asamblea del Claustro elaborara dos documentos, pero no hemos podido elaborar uno, así que me parece bastante utópico.

El objetivo de este esquema es generar un marco que pueda aprobar el Consejo Directivo Central, que nos dé un terreno legal sólido sobre el cual la Facultad instrumente, luego de todas las discusiones que hagan falta, un Plan concreto, con contenidos concretos y relaciones concretas.

Otro documento a elaborar, que no tiene por qué tener carácter resolutivo sino de sugerencia, tiene que ver con recomendaciones al Consejo, a los docentes y a los coordinadores de los ciclos, profundizando lo que está en los lineamientos generales. Ahí sí podemos decir cómo pensamos en la Asamblea del Claustro que debe funcionar la enseñanza, cuáles deberían ser los modos fundamentales de evaluación, en qué lugares debería desarrollarse la actividad de enseñanza-aprendizaje, pero es una cuestión aparte. No podemos supeditar uno al otro porque si no, lo que hacemos es paralizarnos.

En algún momento tuve que aprender a superar esto porque cada vez que me daban un sistema estábamos discutiendo cuántas horas íbamos a dedicar a una cosa, pero me di cuenta de que esto no tiene que estar. Eso figura en otra parte, con otros objetivos y con otros fines.

**SEÑOR PIZARRO.-** Lo que de alguna manera pretende el nuevo esquema es adaptar el Ciclo Básico del año que viene a lo que se intentó hacer este año.

Las opiniones podrán estar divididas respecto al nuevo Ciclo Básico, pero eso fue votado por el Consejo y después avalado por la Asamblea del Claustro; el Consejo va a seguir por dos años más, así que eso por ahora es política de la institución, y hasta que el Consejo no cambie su decisión sobre el nuevo Ciclo Básico, va a seguir siendo su política.

Entiendo que, de repente, es una desproporción cambiar todo el Plan de estudios por el Ciclo Básico. El punto es que en función de la cuadrícula aprobada en el año 1968, el Ciclo Básico debe durar dos tercios del primer año lectivo y debe tener una serie de contenidos que se había intentado cambiar.

Lo del CEFA, semiología y demás surgió en la Comisión a instancias de gente que tiene experiencia. Quiero declinar total responsabilidad; lo único que sé es ver tubos de ensayo y cosas por el estilo. Ninguno de nosotros tiene ningún interés ni la soberbia de decir cómo hay que enseñar la medicina. Eso fue algo que surgió en la Comisión y se respetó el input de la gente involucrada. De repente no hubo suficiente input, pero eso de puede cambiar.

Lo que quería decir es que me parecería un error fundamental, incluso metodológico, aprobar un esquema que otra vez vuelva a cambiar el Ciclo Básico el año que viene. Porque la evaluación de ese cambio sólo se va a hacer con una experiencia reiterada de varios años, para saber, por ejemplo, si los estudiantes que egresan de ese Ciclo Básico tienen o no mejor "performance" en los cursos superiores. Por un punto

pasan infinitas rectas. Yo no puedo opinar sobre si eso es bueno o malo por un primer año de intento, hecho en medio de un aquelarre de reuniones como hubo. Creo que para sacar una conclusión acerca de que la modificación de 2003 fue buena o mala se tiene que mantener en el tiempo durante tres o cuatro años, que permitan perfeccionar el andamio y ver la evolución ulterior del producto de esa modificación. ¡Si no, no se va a saber nada! Cuando aquí se habló mal del Ciclo Básico del Plan 68 fue porque la institución acumuló durante muchísimos años una experiencia sobre eso.

Esa discusión ya la tuvimos con el Br. Salgado. Quiero declarar que, con mi modesta experiencia, no sé si un Ciclo Básico es o no necesario, pero el problema es que ya estamos jugados a eso. No hay ninguna razón para decir que fue un error catastrófico; eso es política de la institución. Entonces, plantear algo que en los hechos cierra ese cambio, me parece un error. Creo que la mayoría de la Comisión lo interpretó así.

Volveremos a la Comisión a tratar de ponernos de acuerdo; no se van a cerrar oportunidades a nadie para que se exprese. Creo que el Br. Salgado se expresó claramente en la Comisión un par de veces, pero nunca tuvimos un documento sobre el cual cotejar estrictamente el planteo que hubiera. Veremos si lo podemos incorporar, aunque creo que no. Vamos a dar un período más. Vamos a ir a la Comisión el jueves y veremos si luego se puede votar algo.

**SEÑOR SALGADO.-** Hago acuerdo en que, de repente, estratégicamente no es bueno cambiar una política institucional, y cambiar el nombre y otras cosas al Ciclo Básico. Ahora bien, cuando pensamos en este tema, estamos pensando en toda la carrera. Si nosotros estamos pensando en modificar esto para consolidar el Ciclo Básico actual, pongamos un apartado que diga: “Se modifica el primer ciclo de la carrera: que dure 20 semanas, que tenga bioestadística, etc.”, ¡y nada más! Pero nosotros estamos mirando la carrera en su conjunto. Y cuando vemos la carrera en su conjunto creemos que lo mejor es que tenga un Ciclo Introductorio, un Ciclo Preclínico donde se vean todos los contenidos, un Ciclo Clínico y luego un Ciclo Internado. Me parece que hay una diferencia de objetivos que ahora, por los fundamentos respecto del Ciclo Básico, ha salido claramente: la idea fundamental de este cuadro es dar un aval al actual Ciclo Básico.

Reitero: el actual Ciclo Básico en 2004 va a ser exactamente igual al de 2003. ¿Por qué? Porque teniendo una duración de dos tercios del primer año lectivo y teniendo esas dos semanas de sociología y psicología -la sociología y psicología que se enseñó en el Ciclo Básico que yo di, hace dos o tres años, no tiene nada que ver con la que se enseña en este Ciclo Básico; nosotros aprendíamos dinámica de grupo para enfrentar el trabajo y ahora aprenden investigación-...

**SEÑOR SICILIANO.-** ¡Eso no lo creó nadie! ¡Ese no es el Ciclo Básico que votamos nosotros ni el Consejo! ¡Es un invento, un híbrido! Entonces, vamos a volver a tener un híbrido rengón de todos lados, por lo que está condenado a estar mal. Otra vez es criticado y otra vez se sale a decir que la Facultad es ilegal.

**SEÑOR SALGADO.-** El Básico actual funcionó mal en parte por esas cosas y en parte por la implementación y errores que se cometieron. En la medida en que se reitere y se vaya agarrando experiencia, es mejor. Hay una cantidad de errores de implementación.

Mirando la carrera en su conjunto, son cosas distintas. Si lo que buscamos es dar un aval jurídico al actual Ciclo Básico, pongámosle ese título y trabajemos en ese aspecto y no en la modificación del esquema general del Plan de estudios.

No me gusta escuchar a los docentes acusar...

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Solicito al Br. Salgado que se limite a referirse a su propuesta concreta. Somos universitarios y vamos a conducirnos como tales.

(Diálogos)

**SEÑORA HERRERO.-** La propuesta concreta fue repartida.

**SEÑOR SALGADO.-** Que un docente de la Facultad diga que no le interesa que se aprenda medicina cuando esta es una facultad de medicina...

**SEÑOR PIZARRO.-** No dije eso. Lo que dije fue que no tenía la soberbia de opinar acerca de cómo se enseña clínica. Si dije medicina me refería a medicina clínica.

(Diálogos)

**SEÑOR SALGADO.-** Todos estamos aquí para opinar sobre cómo se aprende medicina. Si el Prof. Pizarro quería hablar de clínica, bien; me equivoqué.

(Diálogos)

**SEÑORA ARANA.-** Propongo que la semana que viene la Comisión trate de rediscutir esos puntos sobre los que hay posiciones diferentes. Vamos a asumir el compromiso de ir, lo que no hemos hecho en oportunidades anteriores.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Insisto en dos temas. Creo que es fundamental que haya un segundo documento que fundamente el cambio general del Plan de estudios. De lo contrario, esto no resiste la dialéctica de discusión en una Facultad tan grande, que siempre ha discutido los cambios en los planes de estudio, y sobre todo que venimos de una gran impugnación que esta Asamblea del Claustro ha venido defendiendo con argumentos. No podemos plantear este cuadro que, en mi opinión personal, tiene problemas: no nos resuelve la formación en atención primaria y el balance entre la enseñanza en el hospital y la comunidad, y tampoco resuelve la integración básico-clínica.

Por lo tanto, propongo que en dos semanas nos estemos reuniendo nuevamente, con el compromiso de todos de tener quórum en las sesiones de aquí a fin de año. Claramente, ahora que pasó la elección hay que prender los motores.

Entonces, estoy de acuerdo en elaborar un segundo documento, donde se planteen lineamientos más maduros donde se explique cómo se va a dar la integración básico-clínica, cómo es el balance hospital-comunidad, y la evaluación.

**SEÑOR SKERLJ.-** Quería solicitar a todas las partes -a nadie en particular- que discutamos en forma civilizada y que no nos agredamos entre nosotros.

Tanto el Br. Fraschini como yo estamos de acuerdo con la propuesta de la Comisión. La hemos estudiado rigurosamente, y es una propuesta similar a la que nosotros planteamos en la campaña electoral que hubo ahora: tres años básicos, tres años clínicos y uno de internado. Creemos que se deben readecuar los contenidos.

Considero correcta la propuesta realizada en cuanto a que la semana próxima trabajemos en la Comisión y que en la próxima sesión de la Asamblea del Claustro se defina una postura entre todas las propuestas que haya.

**SEÑOR FRASCHINI.-** Analizamos las diferencias entre una propuesta y otra. Así como en diciembre votamos una reforma en el Consejo, que no se llevó a cabo -se hizo un híbrido que todos sabemos los errores que tuvo y que fue mal implementado-, y más allá de que coincidimos con algunas de las expresiones del Br. Salgado, la coherencia que debemos tener nos debe llevar a apoyar lo que dice la Comisión y darle la estructura y el marco legal para que el Básico que se votó en el Consejo en diciembre, y que después la Asamblea del Claustro apoyó en febrero, se lleve a cabo como se votó, sin los parciales ni los métodos evaluativos paralelos que se hicieron, y evaluemos dentro de cinco años. Cuando la gente hace, se equivoca. De repente nos equivocamos; de repente no. Pero debemos tener esa oportunidad.

Con respecto al resto del Plan, donde hay más acuerdo -los tres años clínicos y el internado-, hay matices que si los discutimos de repente llegamos a un acuerdo. Personalmente comparto en hacer hincapié en el primer nivel de asistencia, pero eso también se tiene que instrumentar. Se habla mucho de eso en los lineamientos generales; luego de que se apruebe el esquema, debemos conversar. Creo que ese es el momento de dirimir si se va a hacer énfasis o no en el primer nivel de asistencia. Si vamos a aprobar los lineamientos generales de un Plan, tenemos que hacerlo teniendo en cuenta lo que aprobamos el año pasado en la Asamblea del Claustro.

Entonces, queremos señalar que nosotros vamos a apoyar esto por coherencia y veremos qué pasa dentro de cinco años. Nosotros creemos que es bueno. Por lo que hablamos con gran número de estudiantes, el gran problema es la evaluación, pero el espíritu es muy bueno y productivo. Estamos realmente convencidos de eso.

Pido disculpas porque por un problema de tiempos -por el estudio, por la militancia y por la asistencia a diferentes órganos, ya que somos un grupo nuevo- no

hemos podido tener una buena actuación, pero nos comprometemos a venir a la Comisión para tratar de limar los pequeños matices que tenemos.

**SEÑOR RÍOS.-** En la línea de los Prof. Siciliano y Giambruno, creo que el riesgo de la simplificación es grande. La prueba está en que cuando uno quiere dar un fundamento, muchas veces se extiende y corre el riesgo de que eso no sea aprobado, provocando una discusión eterna. La ciencia está en hacer algo breve pero que tenga un fundamento teórico y doctrinario para respaldarlo.

No podemos repetir lo que pasó con el Ciclo Básico. En la modificación del Plan de estudios estamos siendo prolijamente auditados. Hay un grupo de gente que debe estar mirando el procedimiento y leyendo las actas de la Asamblea del Claustro para ver hacia dónde apunta. La acusación que se hizo fue gruesa: que la Asamblea del Claustro había amputado del Ciclo Básico las ciencias del hombre. Hubo un chumbo grueso con eso, poco menos que diciendo que se estaba yendo hacia una orientación ciento por ciento cientificista, olvidando al ser humano.

Es muy difícil conservar estos aspectos en un esquema. La ciencia está en que la Comisión de Plan de Estudios llegue a una simplificación como para que esto sea aprobado este año.

Por otra parte, creo que hay que elaborar el documento doctrinario de fundamento, con un carácter de recomendación para quienes vayan a implementar el Plan. Lo tomarán o no. Creo que no es relevante la discusión en este ámbito acerca de si la educación en atención primaria será de un tercio o de dos tercios; eso lo va a hacer quien tenga que implementar el Plan.

Desde el ángulo de los egresados, al mirar esto desde afuera vemos que aquí hay un cambio grueso: se pasa de una duración de ocho años y medio a siete. Eso sí está bien. Eso que habíamos propuesto, pero que no estaba en las bases de los lineamientos generales en cuanto al número de años, ahora aparece en todas las propuestas. En la parte metodológica en cuanto a técnicas activas, hay que tener en cuenta algo que se está dando a nivel de la Universidad: enseñar a través de créditos. Así como estamos votando licenciaturas que se aprueban a través de créditos, pensamos que también deben existir créditos en la carrera, de modo que pueda haber un tránsito hacia otras Facultades o dentro de la propia Facultad. Me parece que es un elemento relevante, que está relacionado con un obstáculo del Plan de estudios: la masificación. Si tenemos una formación por créditos que permita que haya una mayor movilidad, indirectamente estamos resolviendo parte del problema de la masificación estudiantil.

Creo que esta Asamblea del Claustro debe definir este esquema. Es responsabilidad de los compañeros de la Comisión traerlo.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Entiendo que todos estamos de acuerdo en seguir trabajando sobre un esquema, tal como se había definido en una Asamblea del Claustro anterior.

Entonces, la Comisión volverá con un informe, pero no vamos a profundizar.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Pero pedimos que se tome en cuenta lo que se dijo aquí. Me parece que, tomando el hilo conductor de los lineamientos, tiene que haber una línea argumental que indique cómo se van a incorporar esos puntos.

**SEÑORA FRANTCHEZ.-** Trataremos de ir a la Comisión. Ya hemos discutido con la Comisión un par de modificaciones.

Quisiera hacer una reseña de cómo trabajamos esto. Nos llegó por mail el trabajo de la Comisión, donde se decía que se aceptaban modificaciones, y que era un documento para discutir, y nos reunimos antes de la sesión de la Asamblea del Claustro para tratar el orden del día. Simplemente quisimos aportar a este esquema aspectos sobre los que venimos trabajando desde hace mucho tiempo, que están avaladas por 750 estudiantes y mucho trabajo de fondo. Puede ser que se incorporen estas modificaciones al esquema de la Comisión. Nosotros quisimos aportar.

Señalo esto para explicar por qué traemos hoy una propuesta de modificación de los puntos con los que no estamos de acuerdo con la propuesta de la Comisión. Simplemente quisimos venir a hacer un aporte a la Asamblea del Claustro, que es el lugar donde nos parece que tenemos que discutir estos aspectos.

**SEÑOR SICILIANO.-** Nadie se molesta porque la gente haga aportes. La sorpresa fue porque no recibimos los aportes en la Comisión, que parecía el ámbito natural para discutir esto. Tanto es así que la Prof. Álvarez nos dijo que no envió un documento de la Comisión porque como no había recibido aportes, le parecía que no tenía eco.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Queda claro.

*Maestría en Epidemiología Perinatal*

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Con respecto a la maestría en Epidemiología Perinatal, ya habíamos hecho unas primeras consideraciones y nos faltaban algunos elementos de juicio para poder definirnos.

Tuvimos dos reuniones con la Prof. Ana Frau, Asistente Académica de la Escuela de Graduados. En la Escuela de Graduados nos comentaron que habían trabajado muy prolijamente a nivel del CLAP, yendo a pedir las bases para saber cómo se hacía la maestría, de acuerdo con el reglamento de la Universidad de la República y de la Facultad de Medicina. Nos dijeron que tuvieron en cuenta los tutores docentes y los supervisores de la maestría, lo que está en pleno cambio en la Escuela de Graduados. Me puso como ejemplo que en el último mes agregaron un nuevo documento para las maestrías y que, en principio, el otro elemento que había para dar respaldo a esta maestría era el currículum de todos los docentes.

Por lo tanto, las dudas que tenía a nivel personal quedaron solucionadas.

Después hablé con los responsables de la redacción de la maestría, que me resumieron su intención señalando que ellos querían tener un instrumento -esta maestría de epidemiología perinatal- que, en los hechos, ya estaban enseñando en el CLAP, pero con un aval de la Universidad de la República. Tienen un sistema triangular -la tutoría, las monografías, etc.-, que incluye a la Escuela de Graduados y a la Comisión Académica. Por lo tanto, parece que no hay ningún problema y que no puede haber un desvío más allá de suspicacias mínimas.

Otro aspecto que me señalaba la Prof. Frau que veían a nivel de la Escuela de Graduados es que Uruguay está muy atrasado en epidemiología, lo que también nos limita la posibilidad de evolucionar. Esto es algo interesante en cuanto a aportes.

También quería comentar que estuvieron viendo los documentos. Ellos tienen dos tipos de maestría: académicas y profesionales. Con esto quieren generar el avance de este desarrollo de actividades para poder dar un análisis más equilibrado de lo que está pasando en Uruguay, no sólo con los médicos sino con todo el equipo de salud.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Correspondería que la Asamblea del Claustro aprobara esta maestría.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Ya la aprobó el Consejo. Había quedado sin aprobar por la Asamblea del Claustro para poder evacuar las dudas. Luego de su aprobación, esto se elevará al Consejo Directivo Central y a la Comisión Académica.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** Aquí se establece que hay una prueba de ingreso: hay una evaluación de méritos y un examen de admisión. ¿Hay un cupo determinado o es sin cupo?

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** Todo lo que hacen es con cupos, que se fijan en cuanto a la capacidad enseñante. No sé decir a cuánto asciende el cupo en este caso. Puedo señalar que los que están trabajando ahora en la metodología basada en la evidencia, están repitiendo y permanentemente tratando de aumentar.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** Hay un pago de una matrícula anual. ¿Se tiene idea de cuánto es?

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** No manejamos el monto. Nos dijeron que no era oneroso, que no tenía fines de lucro y que se iba a fijar con la Universidad.

**SEÑOR SKERLJ.-** El Consejo Directivo Central aprobó el cobro -opcional- de los posgrados en todas las Facultades.

**SEÑOR SALGADO.-** ¿La matrícula es para las maestrías de orientación profesional o para las académicas?

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** La de ellos es profesional e intenta aportar más conocimiento epidemiológico al Uruguay.

**SEÑOR SALGADO.-** Pero el Prof. Giambruno señaló que había dos perfiles.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** La orientación académica está dirigida hacia dentro de la Universidad y a aumentar el conocimiento. Quizás haya gente aquí que sepa más que yo de esto. Para mí, esa división entre académica y profesional no es tan clara.

La Escuela de Graduados y la Universidad la estaban desarrollando para aumentar el nivel de conocimientos.

**SEÑOR SALGADO.-** Es una solución intermedia que encontraron para justificar el cobro. Se dio una discusión muy importante cuando se trató el pago de la matrícula de los posgrados. Cuando se generó la ordenanza de las maestrías y doctorados, el punto más discutido fue ese. Hubo como once versiones. Uno de los consensos a que se había llegado fue que cada Facultad lo iba a decidir. Estaba la idea de no cobrar las maestrías con perfil académico, y sí cobrar las que tienen perfil profesional.

No sé cómo se está manejando el cobro de los posgrados en la Facultad. Nosotros hemos estado siempre en contra del cobro de cualquier tipo de enseñanza, sea terciaria o superior. No sé si eso fue aprobado en el Consejo y en tal caso, cómo fue la votación.

Mi pregunta es si esta maestría tenía un perfil profesional o académico.

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** En una circular de la Universidad de la República del 12 de mayo de 2003 -que puedo dejar para que se reparta- se establece una distinción entre el perfil predominantemente académico o predominantemente profesional de las diferentes maestrías. Allí se señala: *"En las maestrías de perfil predominantemente académico la producción 'creativa significativa' de los docentes será medida a través de su producción científica o creación artística relevante. En las de perfil predominantemente profesional la producción 'creativa significativa' podrá además evidenciarse a través de una práctica profesional relevante por su originalidad y que contribuya al desarrollo y perfeccionamiento de la misma"*. Es interesante la diferencia, pero es difícil.

Me sorprendió la cantidad de documentos que estaba produciendo la Escuela de Graduados sobre esto.

**SEÑOR PRITSCH.-** Me parece que estamos en condiciones de aprobar esto. No hay impedimentos mayores y su aprobación habilitaría a que el año próximo empiece la maestría. En ese sentido, propongo que se vote.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se aprueba la creación de la Maestría en Epidemiología Perinatal.

(Se vota)

—20 en 20: AFIRMATIVA. Unanimidad.

De acuerdo con lo acordado previamente, la próxima sesión de la Asamblea del Claustro será el jueves 30 de octubre.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 46)

---