



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 9 de setiembre de 2004

ACTA N° 17

ASISTEN: **Por el orden docente:** ANGEL GINES, ROSALIA RODRIGUEZ, MARTA ALBERTI, LAURA BETANCOR, CARMEN CANDREVA, GONZALO ESTAPE, ALFONSO CAYOTA, ROSARIO CAVAGNARO y DEBORAH KESZENMAN.

Por el orden de egresados: JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, MYRTHA FOREN LOTUFFO y JUAN P. CESIO.

Por el orden estudiantil: GUILLERMO RODRIGUEZ, LUIS ALDERETTE, VICTORIA FRANTCHEZ, MARIO ROMERO, HERNAN CERVETTO, GUSTAVO FURAS, DANIELA RAYMUNDO, VIRGINIA BENEDITTO, IGNACIO TACHINI, DANIEL MARQUEZ y ULISES PARADA.

SEÑOR PRESIDENTE (Ríos).- Está abierto el acto.

(Es la hora 13)

1. Informes Previos

Para comenzar, quiero informar que llegó al Claustro una invitación a un taller titulado "Hacia la atención integral de salud de la adolescencia", a cargo de la psicóloga Dina Krauskopf, de Costa Rica, y de la doctora Francisca Cruz, de Cuba. Este evento tuvo lugar en el día de ayer, por lo que estamos dando este dato de forma tardía. Dado que tendremos una interrelación con el Area de la Salud sobre el tema Plan de Estudios, propusimos que se conformara una especie de Secretaría de interrelación con representantes de los tres Órdenes, para poder así resolver estos temas con más celeridad. A veces tenemos comunicaciones que deben ir directamente a algunos Servicios y no a todos. Planteamos esto para que el Claustro pueda hacer circular este tipo de invitaciones a tiempo.

También quiero recordar que va a tener lugar una conferencia sobre educación médica en Argentina. La doctora Cavagnaro se anotó para ir, así como la Directora del DEM. Ahí se van a plantear una cantidad de temas vinculados con lo que vamos a tratar en el Claustro y hablará gente muy calificada.

Por otro lado, tenemos una deuda con el tema de la enseñanza de la bioética en medicina y habíamos solicitado al profesor Ginés que hiciera un informe. Sin embargo, no nos pudimos comunicar con él.

También recibimos una nota del Decano de la Facultad de Odontología, profesor

doctor Alvaro Maglia, con fecha 20 de agosto, que dice lo siguiente:

"Por la presente queremos agradecer vuestra invitación para trabajar en forma conjunta desde el ámbito que usted preside, con los demás servicios del Área de la Salud y en particular con esta Facultad de Odontología de la Universidad de la República.

"Desde ya adelantamos a usted nuestra disposición al trabajo conjunto, quedando a vuestra disposición para instrumentar los mismos".

Esto refiere al tema del tránsito horizontal y de la flexibilización curricular.

Quiero informar también al plenario que el día jueves 2 de setiembre recibimos a miembros de la Asamblea del Claustro de la Escuela de Nutrición y Dietética. Ellos habían solicitado una entrevista con la Mesa del Claustro de la Facultad de Medicina para tratar un tema que para ellos es absolutamente prioritario, que es el problema edilicio. Nosotros los recibimos y les planteamos que el Claustro no era el órgano que podía resolver ese tema, pero ellos nos dijeron que sus gestiones ante el Claustro se debían a que el órgano de gobierno de la Facultad había habilitado a la Escuela de Nutrición y Dietética a realizarlas para ver si podía lograr algún local para poder funcionar. Le planteamos que nuestro rol dentro de la Facultad no estaba relacionado con ese tema pero que sí podíamos colaborar con una declaración reafirmado que dicha Escuela brinda una disciplina absolutamente necesaria y en desarrollo. No podemos ir más allá de eso y de comunicar nuestra preocupación a la señora Decana.

Nos llamó la atención que ese planteo no se haya dirigido a la Comisión de Infraestructura de la Universidad, que tiene un programa fijado hasta el año 2020 donde se contempla el tema de la ampliación de aulas.

SEÑORA CIRILLO.- Me extraña que la Escuela de Nutrición y Dietética haga este planteo a un órgano como el Claustro de la Facultad de Medicina, cuando es sabido que nosotros no podemos tomar resolución sobre esos temas. Por otro lado, la Facultad hace lo que puede, contemplando a todas las partes, incluso trayendo aquí los cursos de esa Escuela, compitiendo con los cursos que se desarrollan en los primeros tres años de la carrera médica. Ahora también estamos compitiendo por el edificio de Alpargatas. Aquí en la Facultad debemos repetir tres veces cada clase porque tenemos generaciones similares en volumen pero repetidas, cuando la Escuela de Nutrición trabaja en un solo turno. Antes ellos usaban el Salón de Actos.

SEÑOR ROMERO.- Las gestiones para utilizar el edificio de Alpargatas las hizo la Escuela de Nutrición y Dietética, y existía un acuerdo para que determinados pisos fueran para dicha Escuela. Luego no sé qué pasó pero eso se cortó.

SEÑOR PRESIDENTE.- En este tema hay cosas absurdas como que no haya lugar para esa Escuela en el Hospital universitario por dificultades de coordinación con los Servicios. Eso nos llama la atención, pero no tenemos posibilidades de resolverlo. El Hospital de Clínicas hace varios años que tiene una Dirección constituida y sería bueno conocer su posición, sobre todo en el problema de las aulas, que es algo que se debería haber resuelto hace mucho. El lugar que le corresponde a la Escuela en el ala norte del Piso 13 es absolutamente insuficiente e inadecuado. Lo que planteamos a la Decana fue realizar un exhorto para lograr coordinar con el Hospital de Clínicas o con quienes manejan el tema del edificio de Alpargatas.



SEÑORA CIRILLO.- El edificio de Alpargatas no es solamente de la Facultad de Medicina sino también de la Facultad de Química, y ya se ha designado dos pisos para cada una de ellas.

a) Informe sobre la reunión con el Prorector de Enseñanza

En la primera reunión con el Prorector Pebé se discutió el tema de la flexibilización y los avances que en ese sentido existen en la Universidad. Hoy se está entregando a cada Claustrista el informe para que lo puedan leer. Hoy tuvimos una segunda entrevista donde le íbamos a solicitar que hiciera una convocatoria del Área para que todas las Facultades vinculadas pudieran trabajar en común en torno a estos temas. A esa entrevista concurreció la Licenciada en Educación Mercedes Collazo, Asesora del grupo sobre educación de la Universidad de la República, y también la doctora Teresita Ceretti, Directora del Departamento de Educación Médica. Ya en una reunión anterior habíamos informado a la doctora Ceretti de la voluntad del Claustro de trabajar intensamente en el Plan de Estudios.

El Prorector Pebé nos dijo que ellos podían realizar la convocatoria pero que iban a conversar con el área para determinar quién la iba a hacer. En poco tiempo se va a concretar eso y se podrá abordar el tema de la flexibilización curricular, materias optativas, formación por créditos, etc. No es fácil manejar esos temas y seguramente habrá que trabajar intensamente para que, en el caso de lograr un nuevo Plan de Estudios, todos esos conceptos se puedan integrar y no sea, como actualmente, un tubo rígido. De esa forma se podrá mejorar la oferta hacia el estudiante y evitar el fracaso escolar y la masificación. En breve estaremos informando sobre esa convocatoria. O sea que se están concretando temas que son sumamente importantes.

En la sesión anterior informamos que el delegado de la Facultad de Medicina en el Área era el profesor Francisco González quien, al asumir como Consejero, renunció a ese cargo y la Facultad nombró a la profesora Ceretti. Sin embargo, todavía no puede asumir el cargo porque necesita el nombramiento del Consejo Directivo Central.

Por otra parte, el Área de la Salud tuvo como sede el Instituto de Enfermería año a año porque no se proponía otro lugar. Ahora parecería que la sede sería en la Facultad de Medicina, lo que de ser cierto posibilitaría un acercamiento.

2. Informe de la Comisión de Plan de Estudios

SEÑOR ESTAPÉ.- Nos reunimos anteayer con el profesor Carbajal y le hicimos una serie de preguntas acerca de cómo instrumentar los cambios sobre los que la mayor parte de los integrantes del Claustro están de acuerdo y sobre los que existe ya una cantidad de documentos. El manifestó que si el Claustro estaba de acuerdo sobre los temas del perfil del médico o la enseñanza en comunidad —el doctor Carbajal no conocía el documento que aprobamos aquí sobre la enseñanza de comunidad en el pregrado y que está ahora en el Consejo—, se debía insistir en una salida intermedia, en el proyecto de los cuatro años. Ese documento, que es muy breve, ya está en la página web de la Facultad. Refiere al Licenciado en Medicina, lo que antiguamente era el practicante externo, título que da a la persona la posibilidad de empezar a trabajar sin tener la responsabilidad del médico en cuanto a recetar. Está más inclinado a la parte de asistencia primaria, lo que permite trabajar en la comunidad y en los lineamientos más grandes de asistencia primaria, sobre todo a nivel de prevención.

Dicha licenciatura tendría una parte de materias básicas pero sobre todo una de semiología y de clínica, porque el profesor Carbajal considera que estamos en una carrera llamada Medicina y la estructura de su Plan está dirigida a la clínica. La parte de materias básicas, que es fundamental, puede enseñarse previamente pero sobre todo junto con la clínica y que sea esta la que solicite a las materias básicas todos los fundamentos necesarios. Esto no es nada nuevo sino que se presentó en el 2002 en el Claustro. Lo que pasa es que durante todo el año pasado y en este no tomamos en cuenta una serie de documentos que existen. Se habló de la horizontalidad y de títulos intermedios, y esta licenciatura estaría a mitad de la carrera, entre el bachillerato y el título de médico. Esto puede hacerse con perfiles diferenciales, ya que de ahí se abren varias vías para integrarse a distintas carreras.

Esta fue la única actividad que tuvimos esta semana porque se prolongó durante varias horas. El profesor Carbajal considera que habría que instrumentar esto el año que viene pero no tomando como base el Plan 68 y haciéndole pequeños cambios, sino cambiando todo y empezando desde el comienzo con las nuevas ideas, esto es, bajando la comunidad a los primeros años, tal como se aprobó aquí.

SEÑORA CAVAGNARO.- Evidentemente sería un Plan totalmente distinto, no solo en esos cuatro años sino hasta completar la carrera. Digo esto porque cuando se habla de licenciatura la gente se puede preguntar qué pasó con la carrera.

Otra cosa importante que planteó el profesor Carbajal fue que para poder definir un cambio de Plan hay que hacerlo completamente, de manera global, y empezar a aplicarlo. Los cambios son en el marco de ese Plan y apostando a él. Lo mejor es ver adónde queremos llegar y de qué manera podemos hacerlo, y no ir cambiando cosas para ver si podemos o no alcanzar el objetivo. Desde el punto de vista metodológico se debe trabajar de esa manera.

SEÑORA FOREN LOTUFFO.- Me pareció importante lo que el profesor Carbajal dijo en cuanto a que como centro universitario debíamos saber que íbamos camino a un sistema de salud totalmente diferente al de ahora. Por lo tanto, si tenemos un egresado con determinado perfil y un sistema de salud que va a cambiar, debemos instrumentar un Plan de Estudios adecuado a esos objetivos. Esa es la base de cómo debemos trabajar.

SEÑORA CANDREVA.- El profesor Carbajal hizo mucho hincapié en lo que acaba de decir la doctora Foren Lotuffo. La primera etapa es de definiciones, y luego de tener claro qué queremos hacer no es tan difícil realizar un Plan de Estudios. Esa primera etapa es la que da más trabajo porque debemos ponernos todos de acuerdo.

SEÑORA CIRILLO.- La Comisión de Plan de Estudios está trabajando con distintos insumos. Algunos son los informes escritos que existen, elaborados por distintas personas. Entre ellas está el profesor Carbajal, que escribió una propuesta sobre la que nos habló someramente el martes pasado. Es cierto que él hizo un énfasis muy importante en el perfil del médico, más allá de lo que se ha definido. El trabajo sobre ese perfil nos permitirá avanzar en distintos aspectos puntuales del nuevo Plan de Estudios. Por supuesto que no se habló exclusivamente de la propuesta del doctor Carbajal sino que él manifestó su opinión sobre distintos aspectos.

Sin duda vamos a ingresar a una etapa donde habrá que realizar un análisis profundo de todos los documentos ya elaborados y de las resoluciones votadas, desde la del perfil del médico del Claustro anterior hasta la propuesta de la Comisión de Plan de Estudios con



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

5

respecto a la comunidad, sobre la que no hemos resuelto. La Comisión trabajó medio año en las propuestas, a pedido expreso de la Facultad, y las elevó al Consejo.

SEÑOR ESTAPÉ.- En la segunda parte de la reunión preguntamos al profesor Carbajal cómo proponía empezar la carrera y cuáles serían esos ocho semestres que formarían los cuatro años del curso. El nos dijo que el primer semestre debía ser sobre atención primaria, con un trabajo de campo. Luego habría cuatro semestres consecutivos de estudio sistemático y aprendizaje de los órganos, como todas las UTIS de ahora. Después habría un semestre en comunidad y un año clínico semiológico, con conocimiento de causa y diferente al primer semestre donde se hacía un trabajo de campo. Se establece bien claro que todos los años tendrán pediatría, ginecología y clínica, con diferente profundidad, terminando con ese año clínico semiológico donde aplicarían lo que se da en el actual ESFUNO.

SEÑORA CAVAGNARO.- No sería tanto como en el ESFUNO actual, porque el profesor Carbajal plantea que en ese año de semiología se adquirirían algunos de los conocimientos de las actuales UTIS. Los otros conocimientos se adquirirían en la segunda parte. O sea que no se trata de las UTIS tal como están planteadas ahora.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es un detalle.

SEÑORA CAVAGNARO.- No me parece que sea un detalle, y hay que explicarlo porque de lo contrario no se entiende.

SEÑORA CIRILLO.- No debemos entrar a discutir la propuesta del doctor Carbajal porque no es este el ámbito, pero a diferencia de lo que existe en Canadá, donde el mayor acento en los primeros años se da en las materias básicas, el acento está en la atención primaria y las materias básicas tienen menos peso.

SEÑOR DI GÉNOVA.- ¿A qué se refiere el doctor Carbajal cuando habla de un mayor acento en la atención primaria?

SEÑORA CIRILLO.- Lo que él quiso plantear fue que, en contraposición a lo que sucede en Canadá, aquí se pone mucho mayor énfasis en la atención primaria.

SEÑORA CAVAGNARO.- El planteo es que el licenciado sea un promotor de salud. Se parte del aprendizaje del individuo normal y se le da lo necesario para poder promover la salud. No se plantea como ahora aprender todo lo de las UTIS. Se aprende de las básicas solamente lo que se necesita y lo demás se enseña conjuntamente con la clínica en la segunda etapa.

SEÑOR PRESIDENTE.- Debemos definir si se va a hacer un Plan de Estudios nuevo. La resolución sobre el perfil del médico establece que los cambios son necesarios, comprenden a todos los ciclos, deben ser inicialmente graduales y a partir del actual Plan vigente. Sin embargo, nosotros tenemos claro que no se puede hacer una modificación del Plan de Estudios por partes. La misión del Claustro es modificar todo el Plan de Estudios. La Facultad no puede administrativamente manejarse con un Plan 2003, otro Plan 2004 y otro Plan 2005. Debe tener un cambio curricular que va a empezar a regir en el 2006 y, como hasta hace poco, van a coexistir estudiantes del Plan 68, tal como sucedió con los del Plan 45. En todas las Facultades pasa lo mismo. Dentro del Área de la Salud, una de las Facultades que no han modificado su Plan de Estudios por más tiempo es la Facultad de Medicina.

Queda claro para todos que vamos a trabajar en la modificación de todo el Plan de Estudios. Por supuesto que vamos a manejar la experiencia acumulada pero también vamos a incorporar los conceptos nuevos. Lo que planteamos sobre el vínculo con la Universidad es lograr un Plan de Estudios que contemple la flexibilización. No sé si con eso vamos a resolver el problema, porque aquí se planteó que de pronto creamos vasos comunicantes y terminamos con más estudiantes de medicina que antes. De todas formas, estamos convencidos de que vamos a trabajar en un nuevo Plan de Estudios y para eso es claro que debemos contar con todos los insumos y las opiniones, pero debemos ser también ejecutivos. Me parece que la Comisión está trabajando bien porque todas las semanas incorpora gente nueva y opiniones.

SEÑOR GINÉS.- Me parece interesante la discusión. Todos estamos de acuerdo en la necesidad de modificarlo, pero no se trata de algo sencillo. Los cambios que se proponen no tienen que ver solo con lo que hace la Facultad de Medicina en materia de enseñanza sino que están muy ligados a la transformación del sistema de salud. Cuando la Facultad elaboró el Plan 68 tampoco tenía presente que había que transformar radicalmente la situación de la salud en el Uruguay, aunque esos temas estaban presentes en algunos medios médicos como el SMU o la Comisión de Salud. Nos parecía que la salud en Uruguay funcionaba relativamente bien, que había que mejorarla, pero no pensábamos en un cambio como los de ahora.

La Facultad de Medicina tenía un Plan del que no podía salir, donde la formación del médico tenía mucho que ver con su origen europeo y americano. Fundamentalmente enseñaba ciencias básicas de tipo biológico y el escenario del estudiante era el laboratorio, la sala de disección, etc. A eso se le agregó una sensibilización en materia psicológica y social, pero eso nunca logró transformarse en un escenario de práctica para los estudiantes. Quedó como una sensibilización psicológica y social insertada en una formación biológica, que era lo que iba a permitir que el estudiante hiciera la parte clínica.

El problema del cambio es que resulta muy difícil desarrollar las ideas de esta transformación de la enseñanza si no se cuenta con los escenarios donde los estudiantes se puedan entrenar y con un cierto avance en los modos de trabajo. Por eso, cuando se habla de atención primaria en los primeros años todos nos preguntamos: "¿y qué van a hacer los muchachos?". Es difícil saber eso porque en nuestro país no está montada esa actividad. Hay pequeños intentos para hacerlo. Por lo tanto, para entender este tema debo ponerme a soñar. Aquí el estudiante de medicina tendría un campo de entrenamiento que no sería, como antes, el laboratorio o la sala de disección, sino actividades de promoción y prevención en cuestiones de salud. Por lo tanto, es muy difícil entender la propuesta del doctor Carbajal si no se cuenta con una contrapartida de transformación del sistema de salud. Ahí se va formando un embudo que no es fácil de resolver. La idea central es que el trabajo de entrada para el estudiante sea con seres humanos, con familias, etc. ¿Dónde se hace eso en el Uruguay? Este es el tema central de la transformación de las políticas de salud, sobre el que todos estamos de acuerdo. Sin embargo, aun con ese acuerdo general, la enseñanza necesita lugares de actividad, por lo que debemos ver qué se hace en esas condiciones.

SEÑORA FOREN LOTUFFO.- Esto se contrapone a un sistema de salud. El doctor Carbajal decía que es el eterno problema del huevo y la gallina. Nosotros como universitarios debemos ser pioneros en lo que consideramos debe ser la atención a la salud en nuestro país. Quizá los cambios sean progresivos, pero no podemos hacer parches.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

SEÑOR GINÉS.- Exactamente. Nuestros estudiantes no se van a formar más dentro de los espacios biológicos de la Facultad, y esa es una revolución. ¿Cuáles son entonces esos espacios? Son los espacios ciudadanos, colectivos, y en eso nadie tiene experiencia de trabajo. Por ejemplo, está el tema del interior. Este Plan debería incluir un fuerte énfasis en que los campos de entrenamiento integral fueran los más cómodos, y me parece que esos serían los del interior y no los de Montevideo, que tienen una complejidad brutal.

Uno de nuestros problemas como Claustro sería inventar cómo solucionamos esta cuestión del huevo y la gallina, y encontrar nuestro camino. Me refiero a cómo sacamos a los estudiantes hacia esos sectores de entrenamiento que aún no existen. Cuando lo hicimos, fracasamos, y es una autocrítica referida a cosas nuevas que uno no tiene por qué resolver de entrada. Muchos docentes y estudiantes reaccionaron en contra. Quizá no se trate de resistencias al cambio sino de protestas contra una mala solución. Se trata de ver cómo llevar adelante esa dialéctica sobre lo que hace la Facultad en una etapa donde no existen las estructuras. Me parece que es un tema central de planificación estratégica sobre el que debe trabajar la Comisión de Plan de Estudios.

Aquí se hizo mención a Canadá. Si bien debemos conocer esas experiencias, hay que tener en cuenta que se desarrollan en un contexto totalmente diferente. Está claro cuando el doctor Carbajal dice —así como otra gente vinculada a la salud en América Latina— que no podemos llevar adelante esa forma de enseñanza. De entrada debemos interactuar con la salud en la comunidad.

SEÑORA FOREN LOTUFFO.- Una cosa básica es una buena coordinación inter institucional. Si eso se lograra, creo que existen centros y técnicos suficientes como para conformar equipos de salud. Lo que pasa es que están mal organizados.

SEÑOR ROMERO.- En la Facultad de Medicina no somos expertos en la modificación de los Planes de Estudios, y por eso han pasado tantos años y nada se ha hecho. Lo que se dijo sobre cambiar paulatinamente las cosas no es completo. Los lineamientos generales del Plan de Estudios no dicen solo que haya que ir cambiando gradualmente sino que establece que la reforma curricular deberá considerar dos procesos bien definidos a ser transitados en forma paralela. El primero implicará introducción de modificaciones graduales al Plan 68 en los diferentes ciclos de la carrera, dentro del marco de vigencia del mismo Plan. El segundo proceso será la generación de un nuevo Plan de Estudios, a partir de la experiencia obtenida de las modificaciones introducidas en la primera etapa.

Yo no participé directamente en la elaboración de la propuesta de Plan de Estudios de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, pero ya han pasado cinco años. No se puede elaborar un Plan que no esté de acuerdo con las cosas que se pueden hacer. Los especialistas han catalogado esa propuesta como excelente, pero aquí no se puede aplicar. No quiero participar en algo que luego no se pueda utilizar.

El cambio no significa mover una UTI de lugar sino empezar a formar, con lo que hay, docentes en metodologías de enseñanza. De lo contrario, no vamos a tener cimientos como para construir algo. Yo quiero que los cambios se produzcan ahora. Esta tarde, cuando vaya a clase, quiero tener otro Plan de Estudios. Quisiera cambiar todo, pero me da la impresión de que, con las cosas que pasan dentro de esta Facultad, eso no se puede hacer. Estoy de acuerdo en que hay que transitar los dos caminos.

Los estudiantes trataremos de llevar adelante esa idea de los grupos operativos, pero sin el apoyo del Claustro no va a pasar nada. Me refiero a un grupo de planificación estratégica junto con la Comisión de Plan de Estudios que articule la formación de grupos operativos para trabajar en los diferentes ciclos. No podemos ir y plantear que queremos cambiar una UTI, porque no vamos a lograrlo. Es distinto si se cuenta con la postura del Claustro que lo apoye. Eso no implica que deba participar en hacerlo. Es cierto que hay que tener una visión más global y estratégica, pero si no se lleva adelante...

SEÑORA CAVAGNARO.- Entiendo que los estudiantes quieren cambiar todo mañana, y estamos de acuerdo. Sin embargo, esa no es la función de planificar el Plan de Estudios. Quizá el Claustro deba apoyarlo, pero son dos cosas distintas. Todo lo que se pueda cambiar para mejor hay que hacerlo, pero con las estructuras que se tengan. Si se quiere mejorar, por ejemplo, la parte de metodología de enseñanza en una UTI, no podemos transitar el camino de empezar a discutirlo en el Claustro porque lo vamos a lograr recién dentro de veinte años. El planteo de los grupos operativos por ciclos para mejorar lo que pasa hoy en la Facultad es un tema muy importante, pero es para eso. La capacitación docente en otras metodologías es importante porque cuanto más capacitado estén en educación médica y formación, mejor será el resultado, en este o en cualquier otro Plan. Lo que no podemos es, en el marco de un nuevo Plan de Estudios, resolver todo. Quizá algún grupo del Claustro podría dedicarse a facilitar el intercambio con las coordinaciones para que el tema se vaya discutiendo ahí. Eso podría apoyarlo también el DEM, pero no podemos asimilar un problema con el otro porque no podemos resolverlos con las mismas estructuras.

Lo del Plan de Estudios que viene discutiendo la Comisión es la segunda parte de la definición. En cuanto a la propuesta de la AEM, el tema es que nadie intentó o pensó cómo implementarla. Hay que ver qué aspectos son los que lo hacen implementable y cuáles lo hacen dificultoso, para mejorar esa parte. Debemos partir de definir el nuevo Plan, ya sea para el 2006, para el 2008 o para el año que sea, pero cuando empiece debe ser todo nuevo. Por otro lado está el tema de los grupos operativos. Son dos temas diferentes que se discutieron en la sesión anterior y no quedaron claros. De acuerdo con lo que dijo la doctora Ceretti, a los coordinadores se les iba a pedir que empezaran a participar en la discusión del nuevo Plan. Creo que no quedó claro cuáles eran los objetivos, en qué forma iban a participar los coordinadores en la Comisión de Plan de Estudios. Eso habría que acordarlo bien, porque hay dos visiones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esta es una discusión que ya se suscitó en la sesión anterior y también tuvo lugar con el tema de la medicina en comunidad. Una cosa es la circunstancia y otra lo definitivo. La excusa que convoca a los estudiantes para la planificación de las UTIS como se están desarrollando ahora es importante porque los agrupa, pero ahí se debe discutir su mejoramiento dentro de este Plan de Estudios. Sin embargo, en ese mismo ámbito se deben discutir también cuáles son las propuestas definitivas para un nuevo Plan de Estudios. Son cosas diferentes.

Está claro que la Facultad y los estudiantes van a seguir interactuando para mejorar los cursos actuales, pero eso no implica modificaciones en el Plan de Estudios. Además, lo que se mejore puede servir de experiencia para el Plan definitivo. No da para profundizar la discusión ahora porque todos estamos diciendo lo mismo. El rol del Claustro es hacer un nuevo Plan de Estudios, y vamos a trabajar también para mejorar las cosas que tenemos



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

9

ahora.

También queremos decir que entre los grupos estratégicos habíamos puesto a los Servicios. Sin embargo, la doctora Ceretti nos aclaró que el Departamento de Educación Médica era un organismo asesor de todos los Servicios de la Facultad. Por lo tanto, para ella era muy importante que estos se involucraran en la elaboración de la propuesta de cambio de Plan de Estudios. Creemos que hay que formar un grupo crítico mínimo que permita dar los pasos para hacer ese cambio, con los Servicios interesados, para conformar la propuesta vía la Comisión de Plan de Estudios. Sin embargo, esta no deberá funcionar con sesiones plenarias sino de manera grupal. Podrá hacer una plenaria para trazar los objetivos principales pero luego, para tratar la integración del ESFUNO, la básica clínica o el tema de la comunidad, deberá trabajar en un grupo pequeño. No puede ser un segundo Claustro sino que las personas deben integrarse a los grupos que correspondan. De esa manera podrán dinamizar el manejo del tema y concretar las propuestas. Esas son las cosas que la Comisión de Plan de Estudios va a tener que visualizar para lograr una participación de la gente y ser operativa.

El nuevo sistema nacional de salud considera variables que están por encima del Plan de Estudios porque es algo vinculado a la transición demográfica, a la transición epidemiológica, a la evolución de la comunidad ciudadana, con el abandono del campo, etc. Hay una cantidad de aspectos estructurales del Uruguay que no tienen relación directa con la posibilidad de desarrollo del Plan. Este va a tener mucha más inserción si su producto es un médico entrenado para enfrentar las nuevas situaciones, pero la Facultad de Medicina no puede depender de cómo cambian las cosas afuera. El sistema de salud tiene una formulación teórica bastante consensuada, hasta a nivel de los partidos políticos. Si en algo se avanzó en la CONAPRO fue en ese tema, pero cuando aparecen los intereses económicos y los demás aspectos todo se hace mucho más lento. Es como decía el profesor Ginés: en el Uruguay hay una atención primaria en ciernes pero todavía no está organizada. Entonces, mientras no haya una concreción del sistema todo esto va a presentar dificultades. Aquí no estamos considerando un Plan de Estudios sin tener en cuenta la transición demográfica o las enfermedades emergentes. Todo eso ha sido contemplado en esta discusión. Estamos manejando los conceptos teóricos y la doctrina, pero debemos concretar.

Esta es una discusión aclaratoria y está muy bien. Si mañana se reúnen las UTIS, que se agarren con cuchillo y hacha para ver cómo será la situación en el 2005, pero también que consideren cómo trabajarán en el nuevo Plan. Reconozco que a veces es difícil separar estas cosas, pero es la dificultad que tenemos de cómo trabajar con el Plan de Estudios. De lo contrario, la Comisión se va a transformar en un nuevo Claustro. A la Comisión de Plan de Estudios hay que integrar la de Masificación, la de Descentralización o la de Estructura Docente. Hoy hablábamos con el Prorector Pebé sobre cómo será el nuevo Plan de Estudios en relación con la experiencia internacional de acreditación de carreras en el pregrado en el MERCOSUR. El nuevo Plan no puede ser muy distinto a lo que se ha acordado en ese sentido a nivel internacional, y por eso aquí debe participar la Comisión de Autoevaluación. Aquí hay una confluencia de gente que debe trabajar.

SEÑORA KESZENMAN.- La Comisión de Plan de Estudios puede darse el funcionamiento que estime conveniente. La invitación a distintas personas a participar de dicho trabajo es parte de ese funcionamiento, ya que las Comisiones son abiertas y puede ir cualquiera. El problema de una macrocomisión que integre obligatoriamente a otros actores es que los distintos intereses van a enlentecer el trabajo. Lo mejor es dejar que la Comisión

trabaje, traiga una propuesta y en función de ella se llamará a los demás para un asesoramiento. De lo contrario, estaremos creando una Comisión institucional y no una del Claustro.

Una pregunta que le hice al profesor Carbajal fue cómo hacer para aplicar un nuevo Plan de Estudios, porque el problema vendrá cuando los docentes o los estudiantes empiecen a oponerse. Por ejemplo, pueden decir que no están de acuerdo con determinado contenido porque consideran que no se puede dejar de lado cierta formación, como por ejemplo que es muy importante que un médico promotor de salud conozca las bases físicas del electrocardiograma. Por lo tanto, el hecho de integrar más personas a la discusión podría llevar a eso.

SEÑOR ESTAPÉ.- El mundo es redondo y estamos volviendo a lo que se discutió en la sesión pasada. En aquel momento quedó claro que esa Comisión, que en el papel impresionaba como monstruosa, era una Comisión de Plan de Estudios con participación de la de Evaluación Institucional y del DEM.

Además, la función del Claustro es elaborar el nuevo Plan. Toda la parte paralela de mejorar los ciclos no es labor de la Comisión de Plan de Estudios del Claustro. Este órgano puede llamar a la Directora del DEM y a los coordinadores de los ciclos para ver cómo se puede ir mejorando lo que ya está hecho, hasta que en el 2006 empiece a funcionar el nuevo Plan. Ahora bien, si soy estudiante de tercer año y me dicen que deberé esperar hasta el 2007 para ver alguna modificación, me pondría muy nervioso. Quiero que las cosas que se pueden mejorar se mejoren hoy.

Lo que nos sirve a nosotros es que venga el doctor Gilberto Ríos —que en estos días está por terminar el informe— y nos muestre cuál es la evaluación institucional y los Plan de Estudios de otras Facultades del Cono Sur. Lo que estamos pensando, ¿coincide con lo del MERCOSUR para que cuando empiece este libre tránsito no seamos muy distintos? Se trata de que en lo posible el doctor sea casi un miembro nato de la coordinación. También deberá estar la doctora Ceretti, Directora del DEM, aunque tenga una mayor inmediatez. Ella coordina todas las semanas todos los ciclos y está tratando de mejorar lo que se hace ahora. Sin embargo, es importante que sea integrante de ese organismo porque nos va a brindar experiencia sobre todo lo mal que se ha hecho hasta ahora. La Comisión de Plan de Estudios deberá quedar reducida a eso, sin coordinador de ciclo o integrante de nada más, porque es la única manera de hacerla operativa. Ya hemos tenido demasiados asesores y, al final, somos como las Naciones Unidas, que gastan millones en asesores y nunca hace las cosas. Debemos reunirnos con el doctor Ríos y la doctora Ceretti para plantearles nuestra idea de un nuevo Plan de Estudios para ver si están de acuerdo. Me quedaría con la micro Comisión y no con la macro.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que no hay discrepancias en las posturas. El único discrepante es el bachiller Romero.

SEÑOR ROMERO.- Creo que no me entendieron bien. Aquí el Claustro juega dos funciones. Una es la de hacer un nuevo Plan de Estudios y otra, de salud mental, articuladora de las cosas que pasan en otros lugares. La idea no es que los coordinadores participen de ese grupo estratégico. En ningún momento dijimos eso. Debemos utilizar el idioma para entendernos y no para separarnos. Si usamos ciertas palabras, hay que entenderlas en su correcto significado.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

11

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que hemos avanzado y ahora hay que ver cómo instrumentamos el tema. La Mesa va a trabajar para lograr eso.

SEÑORA CANDREVA.- Me parece muy buena la participación de la doctora Ceretti y del doctor Ríos en la Comisión. Sin embargo, me parece que la Comisión del Claustro todavía está en una etapa de definiciones y faltarían una o dos sesiones más donde nosotros tuviéramos la libertad de realizar otras consultas para ver los puntos en los que estamos de acuerdo. Si recibimos a la doctora Ceretti y no le podemos decir hacia dónde queremos ir en la elaboración del Plan de Estudios, la cosa no va a funcionar. Sería sencillo si quisiéramos modificar el Plan actual. Son temas que la Comisión debe tener bien claros.

SEÑOR CESIO.- Voy a plantear otra vuelta de tuerca. No se trata solo de la Comisión sino también del plenario del Claustro.

SEÑORA CANDREVA.- Por supuesto, la discusión debería darse también aquí.

SEÑOR PRESIDENTE.- En la reunión que tuvimos con el Prorector Pebé y la Licenciada Collazo, ella planteó que los cambios en los Planes de Estudios los hace el poder político, y en las Universidades cogobernadas dicho poder lo tienen los Órdenes. Son ellos quienes deben decidir. La Mesa va a hacer una recorrida para solicitar la opinión de los Órdenes, incluso entre las distintas corrientes que los integran, para conocer más íntimamente cómo es todo eso. Luego de que se tome la decisión de cambiar el Plan de Estudios, no hay más historias y será ahí donde se incorporará la parte técnica con más fuerza. Convocamos a la doctora Ceretti porque, además de la idoneidad técnica, es la representante de la Facultad en el Área. También los estudiantes tienen un Plan de Estudios armado, o sea que hay trabajo de todo el mundo. Hasta tenemos un trabajo del grupo del doctor Salamano, que fue años integrante de este Claustro, y habrá que escucharlo. Por lo tanto, la Mesa va a seguir insistiendo con el tema pero sin perder tiempo. Esa es la responsabilidad que tenemos.

SEÑOR GINÉS.- De todas maneras, el insumo más importante para estos cambios lo tendremos el 1° de noviembre.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión Sectorial de Enseñanza ha insistido sobre aspectos políticos y sobre la flexibilización curricular. Aparte, puede conseguir recursos y designar a personas para trabajar en torno a ello. El aspecto técnico debe ser desempeñado por personas contratadas por la Universidad. Debemos entender que si hay un cambio curricular en la Facultad de Medicina en el 2005, su instrumentación se podrá trasladar al plan quinquenal 2006-2010 de la Universidad. Esa coincidencia temporal es la que nos obliga, ya que tenemos la posibilidad de crear un nuevo Plan de Estudios y meterlo en el presupuesto universitario.

SEÑORA KESZENMAN.- Me gustaría que para la próxima sesión se considerara la lectura de la resolución del Consejo de la Facultad de Medicina respecto al Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria. Es importante que los claustristas lo lean para ver si se trata de un problema de interpretación. Allí se plantea: "Visto los informes recibidos sobre el Departamento de Docencia en Comunidad y luego de una amplia discusión del tema, el Consejo de la Facultad de Medicina resuelve...". Aparentemente esto sería una resolución sobre todo el tema de comunidad y no sobre una parte. Por eso solicito que se trate como primer punto del Orden del Día de la próxima sesión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Solicitamos a Secretaría que se envíe la resolución y el acta que

12

la fundamenta por correo electrónico. De ese modo tendremos un panorama de las circunstancias en que el Consejo de la Facultad de Medicina resolvió esto. Se incluirá el tema como primer punto del Orden del Día de la reunión siguiente.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 45)