



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

Asamblea del Claustro

Sesión ordinaria del día jueves
7 de diciembre de 2017

ACTA N° 22

Versión taquigráfica

Preside el Prof. Dr. Óscar Noboa

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 7 de diciembre de 2017

Acta N° 22

Versión taquigráfica

Preside el Prof. Dr. Óscar Noboa.

ASISTEN:

Por el orden docente: Óscar Noboa, Sergio Bianchi, Mabel Goñi, Verónica Torres, Bernardo Bertoni y Adriana Cassina .

Por el orden de los egresados: Edén Echenique, Jorge Montaña, Celia de Pró y Álvaro Cabrera.

Por el orden estudiantil: Natalia Pan, Federico Figueredo, Ricardo Escobar, Lucas Baladan y Martín Monllor.

Actúan en Secretaría la Sra. Sara Carreras y el Sr.

Asuntos Previos:

- 1. Aprobar Actas N°s. 14, 17 y 19.**
- 2. Propuesta de Comisión de Carrera sobre anualización del 4° año.**
- 3. Ciclo Inicial Común: Informe Asamblea en EUTM y pasos a seguir.**
- 4. Situación del Hospital de Clínicas ante conflicto con enfermería.**
- 5. Informe de avance del Título Intermedio**

(Por acuerdo de los asambleístas preside la Br. Natalia Pan (est.) los primeros minutos de la sesión, luego, el Prof. Oscar Noboa que ingresa luego de comenzada la misma)

SEÑORA PRESIDENTA (Pan).- Habiendo quórum, damos comienzo a la sesión.

(Es la hora 13 y 35')

Si no hay objeciones, pasamos a votar la aprobación de las Actas N°s. 14, 17 y 19.

(se vota por unanimidad de presentes)

Segundo Punto: Propuesta de Comisión de Carrera sobre anualización del 4° año.

SRA PRESIDENTA (Pan).- No sé si todos pudieron leer la propuesta que nos llegó. Soy integrante de la Comisión de Carrera, desde que se empezó a implementar el plan de estudios, es el que ha recibido más cambios. El primer año eran dos semestres: en el primero, los estudiantes rotaban, la mitad por Medicina y la otra mitad por Cirugía y luego en el segundo semestre: Pediatría y Ginecología/Neonatología y eso se ha ido cambiando. Lo que más ha ido cambiando es el primer semestre, al punto que el año anterior ya no estaban Medicina Interna ni Cirugía como servicios que dieran enseñanza en ese año.

Este año se volvió a modificar cuarto año y el primer semestre que es el CIMGI, pasó a tener una duración de diez semanas. De marzo a mayo. Los contenidos de esos dos meses son las materias básicas: ginecología y pediatría y medicina familiar y luego en junio, lo que antes era el segundo semestre, los estudiantes vuelven a tener las materias básicas que son las mismas: ginecología, pediatría y medicina familiar.

La idea de esta propuesta es evitar ese corte que hay en el medio, en mayo, que se pierden dos semanas de clase por tener el examen de las Bases Científicas de la Patología y que sea un curso anual. Serían anuales: Medicina Familiar y Bases Científicas de la Patología.

SEÑOR ECHENIQUE (Egr.).- El Claustro es un organismo de reflexión, de deliberación, de intercambio sobre temas más que puntuales, más bien estratégicos en cuanto la enseñanza, a qué pasa con la Facultad y en particular con el plan de estudios.

Nosotros le dimos un gran impulso a la discusión del plan de estudios con las jornadas del mes de julio y después con las jornadas más reducidas que hicimos en agosto. A mí me sorprende un poco cómo progresivamente el

plan de estudios está transformándose y desapareciendo, convirtiéndose en algo totalmente distinto. La desaparición de la clínica en los primeros años del primer trienio, creo que es una herida muy grande a la concepción del plan, a la enseñanza y creo que nos debe preocupar.

Me parece que tenemos que reavivar la comisión del plan de estudios porque o dejamos que las cosas pasen y dejamos que quede todo en manos de la Comisión de Carrera y resuelva lo que pueda, o tratamos de pensar algo acá, que quizás nos lleve más tiempo, pero tratando de guiarnos por lo que en su momento consideramos que debía ser la enseñanza.

Y yo creo que se va perdiendo la idea de lo que debía ser la enseñanza de la medicina, porque si uno lee, ahora se habla de ginecología y de pediatría. Son especialidades, cuando lo que se pretendía era un enfoque de la salud de la mujer y del niño y el adolescente.

(Ingresa el profesor Noboa)

Entonces, cómo a través del vaciamiento o del cambio de los conceptos se refleja incluso en la tecnología. Las unidades curriculares. No sabía que Medicina Familiar era una unidad curricular. Medicina Familiar es una especialidad que tiene un área específica de acción y necesita una formación, pero determinar que Medicina Familiar es una unidad curricular, creo que es un error conceptual que además va en contra de lo que se proponía en el plan de estudios, donde lo que se buscaba era una enseñanza integral, en territorio, donde distintas disciplinas interactuaran, de los distintos ámbitos: social, mental, clínico y básico, en distintos ámbitos, pero también en el territorio. Creo que esa era la idea y ahora aparece sustituido por algo que se llama Medicina Familiar que no sé lo que es, porque es una especialidad y los que somos médicos de familia reivindicamos la medicina familiar como tal.

Incluso en el cambio del lenguaje se desvirtúa el plan de estudios. Hablamos de ginecología, neonatología, pediatría, bases científicas de la patología... Esto me hace acordar al plan de 1945 al *flexnerismo* más puro de principios de siglo XX que a una construcción moderna de la profesión. Me parece que estamos perdiendo la óptica de la enseñanza de la medicina en base a los problemas y en base a la clínica como eje y de los ámbitos comunitarios, yendo una vez más a una fragmentación en las viejas disciplinas que son invencibles y vuelven a aparecer una y otra vez.

La verdad es que a mí me desilusiona mucho esta propuesta porque refleja un estado de situación con respecto al plan de estudios que me está hablando de una realidad que no me gusta para nada.

Creo que el Claustro debería abocarse a estudiarlo seriamente a través de su comisión o a través de la Asamblea del Claustro y además, en una nota que nos llega el 5 de diciembre. Me parece poco serio que en una sesión nos repartan algo, que tomemos conocimiento cuando recién llegamos y podamos tomar una decisión sin estudiarlo. No me parece serio. Esto sinceramente me desilusiona, me decepciona y yo apostaría a revitalizar los mecanismos que tiene el Claustro para analizar el plan de estudio y a partir de ahí poder hacer propuestas que vayan al rescate de una enseñanza médica moderna.

SEÑOR BIANCHI (Doc.)- Estoy de acuerdo en cómo empezó la intervención el compañero, es decir, el Claustro es un recinto donde deberíamos discutir estratégicamente, por ejemplo temas importantes como el plan de estudios.

Creo que hay dos temas que se mezclan en este momento. Uno es ese justamente, el plan de estudios y la discusión de objetivos, estrategias, recursos necesarios para implementarlos. Pensar en esas cosas. Y otra cosa es la implementación del plan.

Desde mi punto de vista el Claustro de Facultad no debería inmiscuirse en la implementación del plan de estudios, para eso está la comisión curricular.

Cuando vi la propuesta, no solamente no me pareció un cambio del plan de estudios porque los contenidos temáticos siguen siendo los mismos, simplemente que se pasó de una estructura horizontal a una longitudinal en el año, en lo cual estuvieron de acuerdo los docentes que están implicados en ese año y la verdad es que no lo asumí como un cambio importante. De hecho no lo asumí como un cambio del plan de estudios sino como un cambio en la implementación. Es más, me pareció bien y en ese sentido me parece que podría la comisión curricular ni siquiera enviarnos una nota. Sin embargo, yo la leí y justamente me pareció bien que la enviaran en el sentido de que informan al Claustro que están haciendo estos cambios en la implementación para estar informados. No veo ninguna dificultad en que esto se implemente donde están, primeramente los involucrados, de acuerdo con este pequeño cambio.

El otro tema que se planteaba con respecto a que ha cambiado, estoy de acuerdo y este Claustro y el que viene, tal vez tenga que tratar el tema de mayor importancia: reformar nuevamente el plan de estudios.

¿Por qué? Porque creo honestamente que cuando se armó este plan de estudios que tenemos vigente hoy, yo no sé nada de educación médica, pero sí sé que cuando planifica, no solamente hay que pensar en su escritorio, en lo que va a poner en negro sobre blanco, sino en los recursos que necesita para llevar adelante ese proyecto. Creo firmemente que ese aspecto falló. Ese aspecto y probablemente otro aspecto importante que es el convencimiento de aquellos que iban a llevar adelante el plan de estudios, o sea, los docentes. Si fallamos en el convencimiento de los involucrados en llevarlo adelante y fallamos en prever los recursos materiales y humanos que necesitamos para implementarlo, claramente, por esos dos aspectos vamos a volver a fallar y se va a volver a cambiar un plan de estudios que está precioso en la hoja, pero cuando lo llevemos a la práctica se va a cambiar porque no se puede llevar adelante como está escrito.

Creo que, como autocrítica, en este Claustro y el que viene deberíamos tener especial cuidado en esos dos aspectos, en que no sea un plan hecho entre cuatro paredes por cuatro iluminados, sino que simplemente se involucre a la gente en la discusión. A los docentes, a los estudiantes y también a los egresados por su experiencia en lo que es desarrollar la actividad médica y por otro lado saber los recursos con que contamos, eso probablemente cambie la docencia de las diferentes carreras que hay en nuestra Facultad, probablemente se pueda llegar a generar algo que en este Claustro se ha discutido que es la implementación de un ciclo común inicial para todas las carreras de la Facultad.

SEÑORA GOÑI (Doc.)- En primer lugar me parece que los planes se desarrollan de una forma teórica y cuando se van a implementar en la práctica, debido a nuestra población estudiantil, población docente y escenarios, no funcionaba, en teoría era muy lindo decir “clínica”, después en la práctica era muy heterogéneo, había lugares que funcionaban y otros no. Lo vivimos desde las clínicas, y es una realidad, de pronto se plantean implementaciones y no están las estructuras. Si acá va a haber una nueva discusión, creo que debe haber algo acorde a esta realidad, a esta Facultad, a este número de estudiantes, a este número de docentes y los escenarios y no me parece que sea tendencioso porque no se quiso hacer. No se pudo lograr.

SEÑORA TORRES (Doc.)- A mí me gustó mucho lo que decía Bianchi, me parece que fue bien recibida la propuesta, tal vez un poco sobre la fecha, pero como nosotros sabíamos que eso se venía tratando, en Clínica Médica sabíamos que se estaba tratando esta reforma, tal vez los que estamos más en contacto directo con los estudiantes que están más en la clínica y con los que

están en Comisión de Carrera, ya sabíamos que hacía tiempo se estaba proponiendo, entonces no fue tan sorpresivo que la directora Mariana Cora nos mandara este documento.

En este caso, estoy de acuerdo con este cambio, me parece que fortalece el vínculo entre el estudiante y la unidad que está cursando, que lo haga por un período más largo, que tenga más contacto con los docentes. Al docente también lo favorece tener al estudiante durante todo el año y no tenerlo tres semanas y se nos va, va a otro lado y vuelve tres semanas después, no sabemos qué está cursando al mismo tiempo. Hemos tenido esas experiencias, se van tres semanas a psiquiatría, tres semanas a medicina legal, vuelven a medicina, al final se pierde esa evolución continua. Me parece que fortalece muchísimo.

Antes teníamos los CIMGI que eran medio año, igual eran veinte semanas, pero incluso antes, con planes viejos tenerlos un año entero a los chiquilines, los conocíamos muchísimo más, nombres, apellidos, incluso si faltaban a clases y no digo de grupos chicos sino clases de cien estudiantes. Podíamos saber perfectamente quien estudiaba, quien participaba y quién no. O sea que creo que este cambio le hace bien al docente y le hace bien al estudiante, porque la relación que van a generar con la estructura docente y con la enseñanza desde el mismo principio, es buena. Y me parece que no conspira con respecto a lo que se estaba haciendo, que es muy parecido solamente que con unos tiempos distintos, prolongándose durante el año el contacto.

Me parece que esto es algo más pequeño, de implementación y nada más y que es distinto al tema global de que ya sabemos que tenemos que seguir trabajando con respecto al plan de estudios, como decía Echenique. Me parece bien lo que dijo en el sentido de que nos hemos abocado mucho a las jornadas del nuevo plan de estudios, yo estoy en esa comisión, la del Claustro, nos abocamos todo el año, desde mayo organizando las jornadas, creo que fue muy bueno, hizo poner el tema sobre la mesa, se sacaron conclusiones sobre algunos aspectos, pero perdimos un poco el objetivo de hacer un trabajo paralelo de juntarnos como comisión, no solo la realización de las jornadas sino la discusión interna como comisión, no la tuvimos. Deberíamos haberlo hecho y también junto con la Comisión de Carrera.

SEÑOR FIGUEREDO (Est.)- Estoy de acuerdo con lo que dijo la doctora Torres, en realidad la discusión del plan de estudios, y lo que decía el doctor Echenique, de la discusión del plan de medicina familiar en los años pre

clínicos, segundo y tercero, creo que tenemos que rediscutirlo en la Comisión del Plan de Estudios y citar, si es necesario, a la gente de Comisión de Carrera para que informe la situación, o el propio Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria para darnos las perspectivas que tienen para los siguientes años.

Con respecto a la anualización de las unidades curriculares de cuarto año, resaltar que no va a ser un cambio en el plan de estudios ni de los contenidos que vayan a aprender los estudiantes que van a cursar esos años. O sea, seguirán siendo los mismos docentes, las mismas clínicas y los mismos contenidos. Lo que no va a dejar de ser una enseñanza moderna, no entiendo muy bien por qué lo decía el doctor Echenique, pero va a seguir siendo igual. Lo único que se va a cambiar es la implementación y no va a haber ese corte que había en el medio del CIMGI y CGI I por tomar exámenes que en realidad se perdían dos semanas de clases sin mucho sentido.

En cuanto a lo que decía la doctora Torres, es fundamental la inserción del estudiante al servicio al que vaya a pertenecer y a nosotros nos da un sentido de pertenencia mucho mayor y una relación mucho mayor con los docentes.

Resaltar también que la discusión en la Comisión de Carrera, que es un órgano cogobernado y docentes, egresados y estudiantes, pueden participar todos, no sé si están participando todos sus integrantes.

SEÑORA PAN (Est.).- Egresados no está designado.

Yo quería aclarar un aspecto, porque en el mail expliqué la propuesta en sí. La propuesta primero no es solo de la Comisión de Carrera, sino en conjunto con la coordinación de cuarto año y con los profesores que intervienen en cuarto año. En realidad vienen en esta fecha también por eso, nosotros estamos trabajando en esta idea de reestructurar cuarto año para que sea el mejor año de transcurrir, desde agosto, incluso desde antes, desde que terminó el CIMGI en mayo.

Tuvimos una reunión con todos los profesores de ginecología, pediatría y los coordinadores de cuarto hace un par de lunes atrás y acordamos, lo hablamos en la Mesa del Claustro y evaluamos este aspecto que en realidad es más bien operativo, casi que administrativo,

Nos reunimos con el abogado el lunes pasado, estaba también la directora Mariana Cora y un representante de Bedelía y estuvimos viendo si realmente podíamos hacer esto, que no implicara un cambio de plan y

llegamos a esta propuesta de que es posible la realización de cuarto año con las mismas ideas que teníamos, sin tocar el plan de estudios.

Obviamente estoy de acuerdo con que de acá a marzo o el año que viene este Claustro debería entrar a todas las discusiones del plan, de todo lo que ha cambiado, no sé si para acercarnos al papel impreso que tenemos, que dice plan de estudios, sino para mejorar la enseñanza como tal.

Un último aspecto con respecto a lo que decía el doctor Echenique sobre las disciplinas, es cierto que las unidades curriculares tienen ese nombre, se llaman Pediatría, se llaman Ginecología y podría llamarse Medicina Familiar, pero eso es para que se identifique el nombre con la unidad. En realidad, en Medicina Familiar la unidad curricular está: Medicina Familiar Comunitaria, laboratorio e imagen, en pediatría y ginecología, en ambas, además de esas disciplinas están ginecología, neonatología, medicina legal y salud mental. Obviamente son disciplinas integradas y a pesar de que Ginecología y Pediatría son unidades curriculares separadas, la idea es que trabajen en conjunto porque siempre fueron una unidad curricular, recién este año se separaron. Por supuesto que no es la idea que cambie.

SEÑOR ECHENIQUE.- En realidad el plan ya se cambió. Se cambió en el primer trienio cuando se crearon las unidades curriculares y se dio una fragmentación, porque esto de que pediatría participaba en salud mental se daba en el anterior en el Ciclipa, esto es un remedo del Ciclipa que era más completo porque estaba integrado con ginecología y pediatría, acá aparecen separadas las unidades curriculares, cada una por separado.

Esto es previo al año 1968. Creo que tendríamos que mirar qué plan se está aplicando en la realidad, que no es el que se pensó, que no es el del 68 y sacar conclusiones a partir de ahí. Me choca el lenguaje y la forma como se expresan los conceptos porque reflejan una concepción que no tiene nada que ver con lo que se pensó en el 2008 y ni siquiera lo que se pensó en el 68. Esto más bien me retrotrae a los principios de la enseñanza médica en el siglo XX. Eso es lo que me alarma. Entonces, más que analizar el plan del 2008, tenemos que analizar qué se está haciendo en el primer trienio, en el segundo y qué tipo de formación, qué tipo de metodología de evaluación se hace, qué médicos salen. No lo sabemos.

SEÑOR CABRERA (Egr.).- No voy a opinar sobre lo que ya se opinó, primero porque sería redundante y segundo porque hay aspectos propios del plan de estudios de la Carrera de Medicina, que por mi trayectoria dentro del servicio, sería un atrevimiento, pero los planes de estudios pueden modificarse y

cambiarse a través de las modalidades organizativas del propio plan o de los programas de curso año a año donde también hay un cambio de contenido. Porque si no, sería tan rígido que sería inviable de desarrollar de acá a diez años porque obviamente el conocimiento se va actualizando año a año entonces, a través del cambio de los programas de los cursos, también se puede dar un cambio de contenido sin cambiar el plan de estudios. Pero a mí me queda una duda porque se está planteando un cambio, no de contenidos, por lo menos en el documento escrito, sino una propuesta de cambio en las modalidades organizativas que sería viable para el mejor aprovechamiento de los recursos. Cuando se propone esto, se hace la consulta jurídica, según informa la Mesa, dentro del servicio, dentro de Facultad, mi duda radica en que si se cambia la semestralización del plan, tendiendo a la anualización, no se está cambiando una modalidad organizativa, se está cambiando la estructura del plan. Y al cambiarse la estructura del plan, también cambian las previaturas. Entonces, creo que pueden existir algunas remotas posibilidades de que estemos ante la presencia de evitar indirectamente un cambio del plan de estudio. Tengo una pregunta al respecto: ¿se hizo la consulta a la comisión sectorial de enseñanza acerca del este cambio propuesto? Cuando se cambia la estructura del plan, se cambia el plan de estudios.

SEÑORA PAN (Est.).- Esto en realidad no es nuevo porque quinto año es anual y esta situación de cuarto año, que no lo dije pero quizás ilustra mejor, es exactamente la misma situación que en sexto año, que el plan de estudios dice que uno tiene que hacer Cti Quirúrgico primero y luego el ciclo de Metodología Científica II y lo que sucede, creo que desde que la gente empezó a hacer sexto año, es que se hacen al mismo tiempo y está la misma propuesta para cuarto año.

SEÑOR CABRERA (Egr.).- Existen en varias carreras de Facultad, cambios de los planes de estudios, me consta, sin que hayan sido debidamente proyectados y aprobados, lo cual constituye una irregularidad, podría citar más de un ejemplo, entre otros, los cambios en la modalidad de trabajos de final de grado, pero constituyen irregularidades y que las hay, las hay. ¿Nosotros vamos a avalar políticamente una irregularidad administrativa?

SEÑOR PRESIDENTE (Noboa).- Disculpen haber llegado tarde. Quería decir dos cosas: cuando se presentó esta discusión en la Mesa, muchas de las cosas que se plantearon acá se plantearon allí, y creo que una de las cuestiones que primó es esa idea de que el plan, la implementación del plan, que generó tantos cambios, que a uno le cuesta a veces reconocer el espíritu, a mí por lo menos, personalmente me cuesta reconocer el espíritu del 2008 y a

—

veces se cambió por la razón del artillero, se dijo que se necesitaban recursos. Se generaron esos recursos, muchos se mantuvieron en esos sectores, pero después la numerosidad u otros aspectos hicieron que, aun habiendo logrado recursos para esos sectores, tal vez no fueron suficientes y se volvió atrás.

Eso generó una distorsión muy grande que cuando uno trata de mirar dando unos pasos para atrás, a mí me hace mucho ruido, de hecho una de nuestras principales preocupaciones fue la inserción temprana y sabemos que esa es una de las pérdidas que hemos tenido en este devenir. Y esa no inserción temprana tiene costos. Quizás teníamos una aspiración muy fuerte de lo que se pudiera obtener de la inserción temprana en cuanto a los conocimientos semiológicos, pero al final perdemos cosas muy importantes de la humanización de la medicina en el plan, como la queríamos tener.

Por otra parte, particularmente este año participé mucho en el período como docente de fisiopatología y uno de los valores que tenía este ciclo particularmente era la integración clínico básica y es una de las cosas que se perdió. La mayoría de los conceptos que se planteaban en ese momento era uno de los lugares donde la integración clínico básica era uno de los más fuertes, ese es uno de los pilares del plan y es una de las pérdidas, que Medicina salió de cuarto año, entró más fuerte el Ciclo Materno Infantil y quedó muy disociada de ese componente de integración.

Se hicieron talleres muy importantes de aspectos clínico básicos que quedaron ahora en la discusión. Mientras estamos hablando de pecho directo exclusivo, hablamos de insuficiencia coronaria, de infarto. Pero eso hace pensar que nosotros no podíamos abrir la carpeta sin discutir todo. Porque el Claustro, para abrir la carpeta, tiene que discutir todo. Por otra parte nosotros tampoco nos podemos transformar en un lastre de aspectos organizacionales que son ilógicos. Así como eso, señala otros problemas que la postergación de inserción hace que alguno de los aspectos más fundamentales, donde uno puede estar más sensible, que ya debe estar integrado, que son en el primer trienio, quedan como muy descolgados y sin embargo debo reconocer, a mí que me toca recibirlos en etapas muy avanzadas de la carrera, la impronta humanista que tienen los estudiantes que vienen ahora, es muy superior a la que había en otros momentos de la carrera.

Entonces, la idea es que el plan de estudios debe tener elementos matriciales, no puede ser un plan de estudios al detalle porque el detalle, como tu decís, a los cinco minutos está perimido, pero sí los elementos matriciales del plan tienen que ser pilares. Y entonces, lo que nosotros nos tenemos que

cuestionar, no de esta propuesta -aunque algunas de las cosas de la propuesta cuestionan, como que ofenden a la matriz, en sí- es que el Claustro debería ser el protector de esa matriz y la discusión que nos debemos es si esa matriz fue corrompida, si debe volver al lugar, si no, tenemos que señalarles a los docentes, a los grupos de docentes que hicieron esa estructura, que iban a dar paso a este plan, después dicen que no lo pueden asumir, entonces, cuestionarnos si no debería haber –suena feo la palabra- un componente de “policía” del plan, que deberíamos ser nosotros y no lo cumplimos demasiado.

Reivindico que nos digan qué están cambiando, porque muchas de estas cosas en períodos pasados pasaron sin que el Claustro tuviera, poco más que noción de que estaban cambiando. Entonces, que la Comisión de Carrera diga que el Claustro debe estar enterado de esto, me parece una muy buena cosa. Que nosotros tengamos que validar, me parece que la pregunta es pertinente pero tiene que ser con las unidades ejecutivas de la Facultad, y cada vez que tuve vínculo con la comisión central de enseñanza, en realidad son mucho más laxos que nosotros en el sentido de decirnos: ustedes son los que saben de esto, ustedes son los que tienen que asumir esto. No somos nosotros los que les vamos a decir si esto rompe o no lo que están pensando. Cada vez que hablamos con ellos, tuve esa impresión.

El contacto del estudiante con su docente mucho más prolongado e intenso, es un valor. La deshumanización de la enseñanza de la medicina, creo que repercute en la deshumanización del ejercicio de la medicina. Entonces, cuando hay una relación docente – estudiante, más cercana donde hay un compromiso ético de lo que hace el docente en cualquier aspecto de la vida, enseña mucho a cómo ejercer lo que yo hago. La deshumanización, la fragmentación, que lo ve poco rato, una vez por semana, seguramente contribuye a que deshumanizamos al paciente, lo fragmentemos al individuo.

Entonces, me parece que ese aspecto que lo partimos en dieciocho pedacitos para hacer un año, es uno de los problemas que después en la medicina partimos en dieciocho pedacitos todos los problemas.

Lo que sí tenemos que tratar de ayudar es en el sentido de: ¿es verdad que no podemos cumplir el plan? Es verdad, hay muchos de los títulos que son especialidades, no solo la medicina general, la pediatría es una especialidad. ¿Volvemos para atrás? ¿Volvemos a trabajar fuera de equipo? Me parece que todas esas preguntas son válidas pero me parece que en esta coyuntura, escuchar lo que nos dice la Comisión de Carrera. ¿Es realista mandar a doscientos estudiantes a una policlínica periférica? No. Terminaban

todos afuera en la calle esperando que de a cuatro pudieran entrar. Hacer 80 kilómetros para hacer eso, no puede suceder. De las cuatro veces que iban, tres veces esperaban afuera. No sé si en todos lados, pero en algunos lugares pasaba.

Creo que hay un montón de barreras que tenemos para que el plan se ejecute, cotos de caza, gente que siente que si él no enseña eso otro no va a enseñarlo bien. Hay un montón de fragilidades que tenemos y una de las mayores fragilidades que tenemos es la alta rotatividad de docentes, que cada vez es más alta. Uno de los aspectos en las clínicas la rotatividad de los docentes es brutal. La mayoría de las clínicas básicas no tienen reelección.

-(dialogados)-

Mucha gente que entró ahora nunca nadie le habló del plan de estudios, nunca nadie, ni para preparar su concurso tuvo que preparar una bolilla que fuera plan de estudios. Ni siquiera. Entonces es razonable que aplique lo que más o menos le aplicaban a él. Por lo tanto, me parece que esto es una cuestión de organizar, tomar en cuenta, y lo que tenemos que discutir en este período que nos queda es si realmente no se puede, si es verdad que no se puede y participemos en decir si vamos a llevar realmente adelante el plan de estudios o no. Esa es mi opinión. Nosotros no tenemos por qué convalidarla, me parece bien llevarla adelante, pero si convalidamos esto convalidamos todo lo del 2015, 2011, que ni estábamos y que cuando se decidieron cambios no estábamos.

No creo que cambiar de semestral a anual sea un pecado venial, no, me parece que pecado es no tener la inserción de un plan. Algo que nos impide hacer lo que realmente pensamos, es eso. ¿cómo se evalúa? Me parece que es bien importante, porque además cada sistema tiene su trampa. Creo que el ecoe fue un gran avance, pero tiene su trampa. Y tiene enormes trampas. Cada modalidad, igual que nos pasa ahora, la educación media continua, a todos nos gustan los cursos virtuales. Tienen también sus enormes trampas.

SEÑOR BIANCHI (Doc).- Atado a esto podría estar aquello de que enseñó como me enseñaron, si nadie nos dice cómo cambiar. Y eso puede leerse como que los docentes no están dispuestos a hacer cosas nuevas. Quiero poner como ejemplo algo que pasó en este plan, que fue novedoso y que ha tenido un éxito enorme que es la formación en metodología científica.

Metodología Científica I y II, los estudiantes que están aquí me pueden corregir, tiene una excelente evaluación por parte de los estudiantes y tiene una

excelente evaluación por parte de los docentes. Y es algo nuevo que no estaba en el plan. Tal vez el mayor esfuerzo es tratar de ver la realidad, ver con qué recursos contamos para los objetivos que nos marquemos, porque eso fue algo nuevo. Los docentes en realidad, no nos formaron desde el punto de vista docente para hacer eso, pero sí tenemos una formación metodológica para llevar adelante y realmente el trabajo, si se pregunta a quienes hemos participado en esa actividad de Metodología Científica II donde estás durante cinco o seis meses trabajando con un grupo de cuatro o cinco estudiantes en un tema puntual, el docente va a decir que le encantó.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es como dices, el impacto que tiene el conocimiento de la bioética, ese evento es muy valioso para los docentes, porque tienen que pensar cómo van a presentar el proyecto en el comité de ética. Realmente tuvo mucho impacto, y muchas veces es la primera vez que lo hacen y realmente fue una innovación importante.

SEÑOR ECHENIQUE (Egr.)- Tengo una pregunta a raíz de la exposición del doctor Noboa me surge: ¿en qué medida interviene el DEM en la consideración de este tema?

SEÑORA PAN (Est.)- La directora del DEM es parte de la Comisión de Carrera. No sé si el DEM como departamento ha analizado la propuesta, pero la Directora del DEM es parte de la Comisión de Carrera y está de acuerdo.

SEÑOR BERTONI (Doc.)- Solamente quiero agregar que el plan de estudios desde el año 2009 se ha dado contra la realidad muchas veces y creo que justamente como es letra muerta uno va aprendiendo y en ese sentido las comisiones que han actuado se han ido adaptando a las situaciones reales. Siempre insisto, los planes de estudio no son una cosa inamovible sino que siempre deberían estar en discusión en la Asamblea del Claustro para ir mejorando y cambiando.

Realmente celebro que la Comisión de Carrera, que es una comisión administrativa, nos envíe este documento, porque son los insumos que nosotros, como Asamblea del Claustro necesitamos para poder evaluar y la existencia de estos problemas son los que nos dicen a nosotros cómo está funcionando.

Con respecto a lo que se dijo si habíamos consultado al abogado, cabría aclarar que a lo que se llega acá es a un consenso con el abogado para no lesionar en ningún momento el plan ni al estudiante, que nadie pierda, que no

nos veamos en una situación frágil en donde se pueda cuestionar lo que se está haciendo, esa fue la intención.

-(Dialogados)-

SEÑORA PAN (Est.)- Tenemos una moción que fuimos redactando a medida que se discutía, dice así: *“recibir con agrado y tomar conocimiento de la propuesta de la Comisión de Carrera con el compromiso de iniciar una profunda discusión sobre el plan de estudio actual y sus cambios en los últimos años, en pos de redirigir la enseñanza de grados y los principios e ideas que llevaron al plan 2008.”*

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo que agregaría a esa moción es que consideramos que no es necesario dar nuestro aval a esta modificación puntual operativa, y sí tendremos en cuenta la discusión sobre el conjunto.

SEÑOR CABRERA (Egr.)- Yo empezaría diciendo que vemos con agrado el envío de la propuesta y entendemos que no es necesario otorgar el aval dado que se trata de un aporte a la implementación del plan.

-(la moción que se dio lectura cuenta con el aval de los presentes)-

SEÑOR PRESIDENTE.- El segundo punto que tenemos a tratar es

Ciclo inicial Común: Informe Asamblea en EUTM y pasos a seguir

Hubo una asamblea de EUTM a la que nos invitaron el martes pasado, no todos pudimos ir, si hay un informe de esa situación sería interesante ver cómo seguimos, sobre todo porque nosotros teníamos un compromiso de hacer una actividad en noviembre pensando en el ciclo inicial común, tuvimos varios Claustros sin quórum, no continuamos el avance, hay interés de que trabajemos ese aspecto al inicio del año que viene, tal vez haya que armar una comisión que lo organice, pero los aspectos que surgieron de la asamblea de la EUTM pueden ser interesantes.

SEÑOR CABRERA (Egr.)- Como estamos cerca de la hora de finalización del Claustro, seré breve. No hemos logrado trabajar muy bien el aspecto del Ciclo Inicial Común, creo que este Claustro en este período ya definió que el tema estaba dentro de la órbita de la Comisión del Plan de Estudios y se definió a inicios de este período, por tanto no sería conveniente modificar eso porque cambiar algunas estructuras sería lo mismo que dejar lo actual y creo que en ese sentido también hubo confusión con lo que fue la Asamblea del Claustro de la EUTM y el tema que se venía tratando acá que sería bueno aclarar.

Lo que se discutió en esa Asamblea que participé y también algunos integrantes de este Claustro, fue la propuesta del Decanato aprobada y refrendada por el Consejo de Facultad de Medicina, ratificando lo que Ferrari en el 2002 toma del Claustro y se aprueba en el 2006 por el Consejo, la propuesta de creación de institutos, no de ciclo inicial común.

En ese sentido, si bien tiene que ver con la organización de las estructuras académicas, y por lo tanto también tiene que ver con la organización de las modalidades educativas porque un ciclo inicial común se puede entender que puede depender de un instituto de ciencias médicas básicas, puede haber una relación, los dos son temas de jerarquía, pero diferentes. En ese sentido lo que puedo informar es que Decanato presenta nuevamente la propuesta de creación de institutos, se abre un espacio de discusión, había integrantes de este Claustro, integrantes de la EUTM, integrantes de la Escuela de Parteras también, ex directores de la EUTM, se abre ese espacio de debate, se comparten algunas experiencias también de integración de carreras de la escuela a institutos que actualmente siguen coexistiendo y se cierra, pero fue un espacio de debate acerca de institutos.

En este sentido yo creo que deberíamos renovar la discusión acerca del ciclo inicial común que fracasó, si bien había algunas voluntades de que se siguiera encaminando, entre otras cosas, a mi entender porque no hubo la designación formal de un equipo que trabajara en este sentido, entonces había opiniones e intereses en uno y otro sentido. Creo que sería bueno encomendar a la Comisión del Plan de Estudios que elabore una propuesta para tener una discusión sobre el ciclo inicial común antes de que termine el período e invitar al trabajo de interclastro en este aspecto.

SEÑOR MONLLOR (Est.).- Yo participé de la Asamblea del Claustro de la Escuela de Tecnología Médica, la sensación que me quedó en la discusión de la creación de institutos es que hubo una catarsis acerca de las diferentes problemáticas que tiene cada particularidad docente y no se llegó a pensar una propuesta, que me parece que era la finalidad de ese Claustro, tampoco se tocó mucho el tema del ciclo inicial común que me parece que está muy vinculado y mediante esa propuesta se podía avanzar hacia la Facultad de Ciencias Médicas o de Ciencias de la Salud, como también se propuso en ese Claustro.

Con respecto al ciclo inicial común yo veo que ya tenemos experiencia en los Cenures, he ido al interior y ellos, en lo que respecta a la estructura, en lo que respecta a la evaluación, en lo que respecta a los recursos, el ciclo

inicial común es una muy buena experiencia y ha dado muy buenos resultados que nosotros deberíamos considerarlos acá.

Creo que es importante que este Claustro empiece a considerar esas experiencias aisladas en el interior del país. Los estudiantes que han cursado el ciclo inicial común cuando vienen a Montevideo obtienen buenos resultados, ese es un aspecto a considerar.,

En cuanto a la gestión de los recursos en Facultad, que es algo que debería está mucho más refinado con lo que es la realidad de los recursos limitados que tenemos, creo que esta propuesta de alguna forma toca diferentes problemáticas y sería bastante interesante empezar a trabajarla y designar un equipo que el Claustro crea conveniente para trabajarla, y me parece que no deberíamos demorarla mucho más, nos va a llevar tiempo pero es una forma de empezar.

SEÑOR BIANCHI (Doc.).- Yo también me vi sorprendido cuando estuve en el Claustro de EUTM cuando el tema a tratar era justamente la creación de institutos dentro de la Facultad. Claramente este es otro argumento para discutir el plan de estudios de nuestra carrera y también creo que va a obligar a discutir los planes de estudios de todas las carreras de la Facultad. La formación de institutos cambia conceptualmente la organización de los recursos humanos de la Facultad de Medicina y eso conlleva cambios en la implementación de dónde van a actuar esos recursos humanos. Yo no creo que solamente vaya a implicar cambios en el plan de estudios en la carrera de Doctor en Medicina sino también cambios en todas las carreras de la Facultad de Medicina. En cuanto a tiempos, el Decano habló tratando de informar, que esta es una discusión que él no cree que se salde antes de dos o tres años, pero tampoco creo que saldemos una discusión del plan de estudios nosotros, antes de ese tiempo.

Por otro lado una declaración de los docentes de EUTM que se leyó y según informaron, hicieron varias salas docentes, una declaración que sería bueno conseguirla y repartirla a este Claustro. En general se veía con buenos ojos la propuesta de la formación de institutos, la reorganización total de la Facultad de Medicina y planteaban en esa resolución de las salas docentes algunas preocupaciones, algunos miedos que es natural que los tengan y probablemente nos pase a los docentes de la carrera de Doctor en Medicina, también.

Para resumir, es un tema que desde Decanato se está impulsando con fuerza, ya hay sectores de la Facultad que están considerando a qué instituto

se va a pertenecer, con quién van a formar instituto. Entonces, es una discusión que se va a dar, va a avanzar y va a cambiar la realidad de lo que es la enseñanza en nuestra Facultad. Por eso digo que es otro argumento que nos obliga a repensar el plan de estudios, si es este que tenemos, si es otro totalmente distinto o si hay que hacer cambios adaptativos.

SEÑORA PAN (Est.)- De la propuesta que hacía Alvaro, de llevar a la Comisión del Plan de Estudios, que valorara el ciclo inicial común, tal vez iba a proponer que se formara la comisión del ciclo inicial común. Me parece que una comisión aparte para que la gente que está más involucrada en el tema pudiera trabajar más desde allí.

SEÑOR CABRERA (Egr.)- Esta discusión nosotros la dimos al inicio del período y se suma ahora a unos cuantos meses de ejercicio de este período.

Crear una comisión nueva donde trabaje gente que solamente esté interesada en discutir este tema que es un tema de servicios, a esta altura del período, es, quizás me equivoque, dejarlo postergado nuevamente.

-(dialogados)-

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo que digo es que nosotros nos habíamos comprometido a tener una actividad sobre el ciclo inicial común, a pesar de que no se pudo hacer en el momento que habíamos dicho, que había habido discusión, de hecho no hemos tenido quórum, propondría una comisión operativa que organice esta actividad para los meses de marzo o abril me parece razonable

Es una preocupación que tenemos que puede acompañarnos a empezar a invitar de pronto a otros claustros a venir. Creo que la organización debe ser nuestra, no es muy complicado. Vamos a hacerlo y en marzo o abril lo discutimos. Si no lo hacemos así, no lo hacemos ni en marzo ni en abril. Propondría hacerlo, creo que la discusión abre muchas puntas, está el tema de la numerosidad, está el tema de los que participan en el ciclo básico que hay que escucharlos. Empezar a discutir el tema, si debemos caminar hacia un ciclo inicial común de todas las carreras.

SEÑORA CASSINA (Doc.)- Lo que pasa es que el ciclo inicial común lo deciden los docentes de la Facultad de Medicina y aquellos que participamos en algún momento muy comprometidamente nos damos cuenta de que lo que se hace en la escuela es una maldad lo que se les hace a los estudiantes. Pero cuando se trata de incidir, muy poca gente acepta y está intentando

modificar eso. Es muy complejo. Recibimos el primer año a casi cuatro mil estudiantes, entre Medicina y las Escuelas. Esta Facultad emite veintidós títulos y los estudiantes no son tratados de la misma manera, es mi sensación.

Lo que hay que hacer es rearmar la Facultad, quizás los institutos faciliten y cómo manejamos esa logística con esa gran población de estudiantes, para que todos tengan esos dos primeros años... lo que se plantea en Paysandú, las escuelas nunca participaron en Paysandú. Nunca. O sea que si es tan brillante, las escuelas nunca lo hicieron y nosotros tenemos cinco carreras allá. Ninguna quiso participar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos que motivar que es una actividad del Claustro y que vengan a participar.

-(dialogados)-

SEÑOR BIANCHI (Doc.)- Me quedó la sensación de que dentro de la EUTM también hay muchas visiones distintas sobre el tema de institutos y la interacción docente entre Medicina y la EUTM. Es complejo. Creo que habría que hacer el intento de acercamiento.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Hay un grupo de gente que empiece a trabajar en esto para que en marzo o abril hagamos una actividad?

-(dialogados)-

(Se conforma una Comisión que se aprueba por unanimidad de presentes, a los efectos antes mencionados integrada por: Alvaro Cabrera, Martín Monllor, Adriana Cassina, Sergio Bianchi, Oscar Noboa, Bernardo Bertoni y Natalia Bravo (Esc. de Parteras)

(Es la hora 15:10')