



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 21 de abril de 2005

ACTA N° 29

ASISTEN: **Por el orden docente:** ROSALIA RODRIGUEZ, NORA FERNANDEZ, MARTA ALBERTI, LAURA BETANCOR, DANIEL BORDES, CARMEN CANDREVA, GONZALO ESTAPE, ANGELA CIRILLO, ALFONSO CAYOTA y PATRICIA CASSINA.

Por el orden de egresados: JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, ANDRES BICO, ANA G. DE LEON, IGNACIO AMORIN y ANA DATI.

Por el orden estudiantil: GUILLERMO RODRIGUEZ, LUIS ALDERETTE, PABLO BEHEREGARAY, MARIO ROMERO, DAIANA PAULINO, DANIELA RAYMUNDO, VIRGINIA BENEDITTO, IGNACIO TACHINI, DANIEL MARQUEZ, HORACIO AMORIN y ULISES PARADA.

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

(Es la hora 13)

Informe de la Comisión de organización de las Jornadas Institucionales de Evaluación del Aprendizaje del Estudiante de Medicina

—Este título rimbombante no se ha visto respaldado por una participación activa, por lo menos hasta la reunión de Mesa que hicimos el jueves pasado. En dicha reunión vimos con preocupación que esta actividad, que ya había sido definida por el Claustro anterior, apareció como preocupación de los estudiantes y para nada nos separa del objetivo central, que es el trabajo en el nuevo Plan de Estudios.

SEÑOR MÁRQUEZ.- Nos reunimos por este tema el pasado martes y nos preocupó la poca asistencia. Allí planteamos algunas dudas con respecto a la fecha de realización de las Jornadas porque hay varias actividades programadas para mayo. Una de ellas es un parcial del CEFA que es eliminatorio y no se puede correr de fecha. Dado que habíamos planteado como prioridad la asistencia de los coordinadores de cada Ciclo, decidimos cambiar la fecha de las Jornadas. No hay días fijados ya que eso se va a definir en la reunión de hoy de la Comisión.

También nos reunimos con algunas personas para explicarles de qué se trataban las Jornadas y la importancia del compromiso de cada Servicio para asistir. Se planteó gran incertidumbre acerca de si las Jornadas iban a ser institucionales o no. Por eso queremos hacer hoy una recopilación de los hechos que llevaron a plantear la realización de este evento. Surgió a partir de una asamblea general de estudiantes, donde se resolvió implementar Jornadas de evaluación del aprendizaje.

Lo propusimos en el Claustro, donde se tomó conocimiento y el Cuerpo decidió

apoyar la iniciativa. Luego, el 7 de abril, el Consejo de la Facultad de Medicina también tomó conocimiento de que la Asamblea General del Claustro había resuelto apoyar la iniciativa de la Asociación de los Estudiantes de Medicina de instrumentar las Jornadas institucionales de discusión sobre metodología de evaluación del estudiante, a realizarse en el mes de mayo de 2005. También manifestó el interés y el compromiso del Consejo en su realización.

Después pasamos a tratar los temas que se iban a manejar. Una de las propuestas fue una mesa redonda de discusión. Se había pensado en que participaran los coordinadores de cada Ciclo pero sería una mesa gigantesca, por lo que vamos a considerarlo en la reunión de la Comisión. También vamos a discutir la fecha para que se pueda enviar la comunicación a cada Servicio.

Otro aspecto a resolver es el de la financiación, lo que nos tiene muy preocupados. Se va a crear una Subcomisión para instrumentar las Jornadas, la que manejará los temas de capacidad locativa, así como las bases para la realización de los pósters. La idea es pedir que cada Servicio mande un póster con información sobre innovaciones en la metodología de evaluación. Todo esto se va a discutir en la reunión de hoy de la Comisión. Apelamos al compromiso universitario de todos y esperamos su participación para llevar adelante las Jornadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Cuál es la fecha tentativa que se maneja?

SEÑOR ROMERO.- Todavía está en discusión la cantidad de días, pero pensamos proponer la semana del 20 al 26 de junio.

SEÑOR MÁRQUEZ.- Se está discutiendo si van a ser tres días o dos. De todas formas, en el Hospital se va a trabajar en régimen de feriado durante la realización de las Jornadas, por lo que pensamos hacerlas solo en la mañana. Otro tema para discutir es que la asistencia sea obligatoria, para que haya por lo menos un delegado de cada Servicio, porque necesitamos gente que participe en las instancias de evaluación.

SEÑOR DI GÉNOVA.- ¿Piensan llevar propuestas concretas?

SEÑOR MÁRQUEZ.- Sí. Estamos juntando materiales para determinar las propuestas a discutir en los talleres. Sería bueno que hubiera una "Prejornada" donde se pudiera repartir el material. Estamos por conseguir la versión taquigráfica del trabajo de Brailowski* y es necesario un tiempo para que la gente maneje la información sobre las Jornadas.

SEÑOR BORDES.- Me interesa esa propuesta de una Prejornada. Eso colabora a la difusión del material pero también ayuda el hecho de encontrarse y discutir previamente los temas. Es como sucede con los cursos precongresos.

SEÑOR MÁRQUEZ.- Eso está también dentro de las discusiones. Lo de la fecha se cambió porque había Servicios que no podían participar y porque el tiempo era muy corto, no solo para resumir el material sino para elaborar los pósters. Hay gente que ya tiene material elaborado y sería fundamental que participaran, como por ejemplo Anatomía, la gente de Piso 8 y de Piso 11 y CICLIPA II, que elaboró una nueva metodología de evaluación, así como los talleres tutoriales de Tisular.

SEÑOR PRESIDENTE.- Otra preocupación es la participación de los docentes en la Comisión.



SEÑORA CANDREVA.- Yo estaba en Facultad pero se me olvidó totalmente la reunión con la Comisión.

SEÑOR MÁRQUEZ.- Sería bueno fijar en la reunión de hoy una fecha fija de reunión para la Comisión, de modo que pudiera participar la mayor cantidad de gente.

Informe de la Comisión de Plan de Estudios

SEÑOR PRESIDENTE.- Los estudiantes plantearon la realización de las Jornadas como una prioridad, aun en medio del tema Plan de Estudios. El hecho de que la fecha se prorrogue un mes nos quita un poco la atención del objetivo, y eso no debería ser así. La Comisión de Plan de Estudios y la Mesa han entablado contactos en estos días con las clínicas básicas de la Facultad. Se envió una nota a todos los docentes y no sé si hay posibilidad de tener una reunión este mes. Propongo que la semana que viene o la primera de mayo tengamos esa reunión con las clínicas básicas.

SEÑORA CANDREVA.- El Departamento de Fisiología se reunió con todos sus docentes, y el doctor Soria me dijo que iba a tener la reunión esta semana. Hablé con el encargado de Genética pero no había recibido todavía el cuestionario, y también con el de Bioquímica. Como hay Departamentos que no se reúnen, cuando se haga la comunicación sería bueno que se citara a los Grado 3 o a los Grado 4, además del Director, porque así se podría expresar más gente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Otro tema es el material que ellos están manejando. En ese sentido hemos cometido algunos errores. Por ejemplo, cuando fuimos a hablar con los clínicos en el Hospital de Clínicas habíamos entregado algunos insumos —el trabajo de otros Claustros— y ellos terminaron respondiendo basándose en dichos trabajos, pensado que era lo que había elaborado este Claustro. Por eso pido a los compañeros de las básicas que participan en el Claustro que tengan el máximo cuidado con el material que se reparte. Lo que estamos manejando actualmente son insumos. No hay una propuesta del actual Claustro.

SEÑORA CANDREVA.- En general en las básicas no se repartió ningún material, solamente el cuestionario.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hubo una información realizada horizontalmente a toda la Facultad sobre autoevaluación institucional, que es un documento muy importante. Sin embargo, el material más importante de los Claustros anteriores es el documento con los lineamientos generales sobre el Plan de Estudios. Sería bueno hacérselo llegar a los Jefes de los Servicios.

Por otro lado, hubo una reunión con el Instituto de Pediatría...

SEÑORA ALBERTI.- Nos reunimos el sábado pasado de mañana y fue muy poca gente. Se planteó que los docentes que tenían algunos de los proyectos —fundamentalmente la doctora Mercedes Bernadá, que había planteado un trabajo de interrelación médico paciente— los esbozaran para entregarlos a la Comisión de Plan de Estudios. También se planteó una reunión para mayo para retomar la discusión, en particular sobre la integración básico clínica y el trabajo de la doctora Bernadá.

SEÑOR DI GÉNOVA.- ¿Se planteó el tema de la masificación estudiantil?

SEÑORA ALBERTI.- No. Se planteó que ese era un tema que podía ir en paralelo, porque viciaba un poco la discusión del Plan de Estudios. De todas formas, en la reunión no estaban quienes habían planteado ese punto en la sesión anterior.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con la doctora Bernadá se planteó someramente el asunto de las destrezas comunicacionales. Ella trabajó en el tema y cree que es de capital importancia para el Plan de Estudios, por lo que comunicó a la profesora Alberti que va a realizar un encare para elaborar un insumo.

SEÑORA CIRILLO.- Todos los insumos que se planteen son bienvenidos, pero no debemos perder de vista los tres pilares sobre los que la Comisión de Plan de Estudios ha trabajado con énfasis. Me refiero a la atención en el primer nivel, la integración básico clínica y la flexibilización curricular.

El martes la Comisión estuvo discutiendo aspectos relacionados con las Jornadas institucionales de evaluación. Sin embargo, también nos pusimos de acuerdo en que ahora viene para nosotros una etapa donde deberemos complementar aspectos sobre los que no nos podemos extender más tiempo. Vamos a llevar al plenario un resumen de las respuestas que hemos recibido a los cuestionarios, pero todavía nos está faltando una parte importante de las respuestas de docentes de esta Facultad, por ejemplo los cirujanos.

Considero que la comunicación más fructífera que tuvimos fue con el Departamento Clínico de Medicina. Tuvimos dos reuniones y se notó el avance entre la primera y la segunda, donde hubo aportes muy interesantes. Ellos quedaron de acuerdo con los tres aspectos que acabo de mencionar, sobre los que debemos trabajar. No hay nadie que haya dicho que no se debe tomar en cuenta la atención en el primer nivel o que la integración básico clínica o la flexibilización curricular sea un mamarracho. Por lo menos en el marco teórico hubo acuerdo en esos aspectos. Por eso digo que debemos seguir avanzando.

En el caso de los pediatras tuvimos una primera reunión que, desde mi punto de vista, no fue muy productiva. Ahora tuvieron otra reunión parcial y nosotros volveremos a reunirnos con ellos en mayo. De todas formas, no podemos seguir esperando mucho más tiempo.

En cuanto a los básicos, sabemos que algunos Departamentos puede tener dificultades para realizar reuniones con todo su personal, y no solo con los Grado 5.

SEÑORA CANDREVA.- El Secretario del Claustro me planteó recién una idea que me parece buena: mandar un e-mail con el cuestionario a todos para que cada docente lo comente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Queda como un trabajo para la Mesa del Claustro agilizar el vínculo con los pediatras para así profundizar la discusión, porque debemos seguir avanzando. La doctora Cirillo planteó en la reunión lo relativo a la integración básico clínica como algo laudado y todo el mundo pretendió abrir una discusión. La flexibilización curricular, su vínculo con el área y con la Institución es un tema que la Universidad tomó para sí y ha avanzado muchísimo en él. Hay mucha información de la Comisión Sectorial de Enseñanza que debe ser enviada a la Comisión de Plan de Estudios, porque este es un tema fundamental en la primera fase del Plan de Estudios. También está el tema de la atención primaria en salud, y yo agregaría un cuarto punto.



Un Plan de Estudios tiene que limitarse a un período de tiempo finito. ¿Ese tiempo es de ocho años u ocho años y medio? ¿Se pretende que sea menos? Todo eso depende de los contenidos y de cuánto se enseñe. ¿Acaso se va a dejar parte de la enseñanza para después de que el estudiante se gradúe, para que la profundice en el posgrado? Este es un cuarto punto grande que debemos empezar a manejar. Tenemos aquí una propuesta de los doctores Ketzoian, Bielli, Salamano y Parada que proponen un Plan de Estudios en determinada cantidad de años. Esta propuesta ingresó en el año 2003 pero nunca tuvo un ámbito de discusión. Quizá sería bueno invitar a estas personas a una reunión plenaria del Claustro para que explicaran la propuesta. Este es el resumen del trabajo de un grupo de personas sobre el tema. Al explicar la propuesta se va a generar una discusión fermental y eso nos hará avanzar.

Por otro lado, hay personas con vasta experiencia en el tema como el profesor Sica Blanco, a quien le gustaría concurrir al Claustro. También se puede invitar a la Asistente Académica de la Decana, la doctora Elena Ward, y a la Directora del Departamento de Educación Médica. Se trata de personas que han mostrado siempre gran dedicación a la Universidad y a la Facultad de Medicina.

Nos preocupa que el tema no decaiga, a fin de lograr que la discusión pueda llegar a más grupos de la Facultad para que en la segunda mitad del año podamos presentar propuestas. Además, el profesor Estapé, quien finaliza sus actividades en el mes de julio, ha venido dedicando todos sus esfuerzos a este tema desde Claustros anteriores, por lo que sería bueno que antes de su retiro pudiéramos manejar una propuesta. Esta preocupación es también de todo el Claustro. Debemos sacar los tabúes de este tema y profundizar más.

SEÑOR ESTAPÉ.- Hay temas que se están trabajando en paralelo como, por ejemplo, la integración básico clínica. El Consejo nombró una Comisión que está tratando lo mismo que nosotros y que se reunía esta semana en la clínica de la doctora Montano. Deberíamos ver si nos podemos juntar para así sumar esfuerzos. Los trabajos en paralelo nunca han sido muy positivos y no me parece que haya tantas diferencias.

SEÑORA CIRILLO.- Nos invitaron a concurrir a la reunión del ESFUNO el día martes. Yo entendí que no era pertinente asistir porque esta esquizofrenia de ir de un lado a otro no es positiva. Ya habíamos concurrido a una reunión con los pediatras y no había por qué ir a otra donde se iba a discutir sobre lo resuelto por una Comisión cuya integración ni siquiera conocía. Cuando fuimos a la reunión con los pediatras, ¿qué se dijo sobre la Comisión creada para el tema de la integración básico clínica? Que había sido nombrada en 1993 y que no tenía resultados. Lo dijo claramente la doctora Montano. ¿Acaso son sordos? ¿No están enterados de lo que estamos haciendo nosotros? Debemos trabajar en conjunto, por favor, y no en forma paralela.

SEÑOR ESTAPÉ.- No entiendo la operativa, porque si hay varios informes podemos unificarlos. Pero debemos trabajar todos juntos.

SEÑORA CANDREVA.- La gente de Pediatría se va a reunir en mayo y ya se está reuniendo con la coordinadora del ESFUNO.

SEÑORA CIRILLO.- Además, en el ESFUNO ya se planteó una propuesta concreta de integración para un grupo de cien personas. Discrepo con eso porque, cuando se haga algo, debe hacerse para todos y no como un muestreo. De todas formas, no es eso lo que estamos discutiendo. Por eso es muy difícil ir a sentarse a una Comisión a hablar con gente que está pensando en otro sentido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Son cosas distintas. En las Comisiones del Consejo existe, por

un lado, un informe operativo y, por otro, están las Comisiones del Claustro. Si se entiende que la discusión de la integración básico clínica llegó a cierto nivel, hay que operativizar el tema y hacer la reunión con las dos partes. Hay que determinar cómo el nuevo Plan contempla dicha integración. No son trabajos opuestos. También debería hacerse una única reunión para coordinar ese tipo de cosas. El Claustro debe ver si los caminos para la integración básico clínica son los que corresponden para la formación del médico y su fundamentación teórica. Luego, determinar cómo se va a operativizar esa integración es un tema a la interna que debe ser resuelto para poder avanzar. Sin embargo, los avances que nosotros queremos son otros; son avances de aprobación desde el punto de vista teórico para poder decir: “este es el camino”. Su operativización entra en la órbita del órgano legislador de la Facultad que es el Consejo. Estoy de acuerdo en tratar de no duplicar los esfuerzos, pero a veces es un mismo tema en distintos niveles de discusión.

SEÑOR ESTAPÉ.- ¿Están de acuerdo en invitar a los integrantes de esa Comisión del Consejo para una reunión conjunta con la Comisión de Plan de Estudios del Claustro?

(Apoyados)

SEÑORA CIRILLO.- Hay cosas que me resultan llamativas. El doctor Ríos plantea que quizá lo que se quiso hacer fue ejecutivizar alguna propuesta. Sin embargo, cuando uno va a hacer experimentos, primero plasma la idea y luego la ejecuta. La operativa del cambio es posterior a la idea y al planteo teórico. Quizá estaba bien si la idea del Consejo en 1993 era acelerar ciertos procesos, pero pasaron varios años sin que nada sucediera. A lo mejor se avanzó en la teoría, porque parece haber un consenso de que ese es el camino lógico que hay que seguir, pero no somos tantos como para que haya veinte Comisiones hablando de lo mismo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esto mismo pasó con la Comisión que trató el tema de la docencia en comunidad. Le pidieron al Claustro que conversara sobre el tema. Este Cuerpo lo discutió y envió su resolución, pero el Consejo tomó luego una resolución que no satisfizo. No quisiera pensar en lo absurdo que sería hacer reuniones en distintos ámbitos sobre un mismo tema sin un propósito, porque parecería que hubiera una competencia entre el Claustro y el Consejo.

SEÑORA CANDREVA.- No existe ninguna resolución expresa del Consejo para que se apure esa integración porque, de ser así, la conoceríamos.

SEÑOR DI GÉNOVA.- La mejor forma de tratar el tema es como lo planteó el doctor Estapé: invitar a la Comisión del Consejo a una reunión conjunta con la Comisión de Plan de Estudios del Claustro.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hay que dejar claro los puntos básicos sobre los que debemos acordar para escribirlos y ponerlos a votación en el correr de este año. Por otro lado, ¿les parece viable invitar a los doctores Ketzoián, Bielli, Salamano y Parada para la segunda sesión de mayo?

(Apoyados)



Informe de la Comisión que estudia la inserción de la Bioética en el Departamento de Medicina Legal

SEÑORA CIRILLO.- Lamentablemente no nos hemos podido reunir con la bachiller Frantchez porque en una ocasión estaba enferma y en otra estaba de guardia.

Estuvimos analizando la propuesta de la Cátedra de Medicina Legal sobre la inclusión de la Biotética en la carrera médica. La propuesta viene del año 2001 y ha circulado por distintos ámbitos, gremiales y académicos. Vimos un informe del Sindicato Médico del Uruguay sobre el tema. También consideramos el del profesor Guido Berro, donde se plantea concretamente la propuesta. Después nos enteramos de que existe un informe de la FEMI y otro de la Academia Nacional de Medicina. Por último, apareció un expediente de la Escuela de Graduados. El profesor Larre Borges, en conocimiento de la propuesta del profesor Berro, en un marco más general termina diciendo que está en total acuerdo con el planteo y que hace suya la idea. También manifiesta que está de acuerdo en que se incluya esa disciplina en la Cátedra de Medicina Legal. La mayor parte de los informes van en ese sentido. El del Sindicato Médico del Uruguay está firmado por la doctora Rotondo, quien concuerda en la necesidad de que eso se lleve a cabo. Todos concuerdan en que el tema del lugar físico es lo menos importante pero nadie tiene inconvenientes en que, si el Departamento de Medicina Legal está trabajando en ello, se concrete su inclusión allí.

Esta semana tuvimos una reunión con el profesor Guido Berro. Nos pusimos de acuerdo en la mayor parte de los temas y nos comprometimos a elaborar un informe escrito que vamos a presentar a ustedes en la próxima sesión del Claustro, ya que no hemos podido encontrar todavía algunos de los documentos, como el de FEMI y el de la Academia Nacional de Medicina. Como buenos uruguayos, proponemos la creación de una Comisión con representantes del Departamento de Medicina Legal, de la Comisión de Plan de Estudios del Claustro, del Consejo de la Facultad, del Sindicato Médico y especialistas en el tema provenientes de otros ámbitos universitarios. El doctor Ríos nos hizo notar que debíamos incluir a la FEMI.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Con el profesor Guido Berro tuvimos casi unanimidad de pensamiento. Esto se basó en dos puntos: en primer lugar, la importancia fundamental de la inclusión real de la Bioética en todos los años de la carrera de Medicina y, en segundo término, también en el posgrado. Eso se haría con distintos niveles de formación, de acuerdo a los que los estudiantes vayan aprendiendo. En los primeros años se daría una visión más completa, quizá un poco teórica, sobre hechos fundamentales. Luego, en los años hospitalarios se haría una enseñanza clínica con casos concretos.

Yo me adelanté al tema porque, en una reunión, hablé con la doctora Belloso sobre la posibilidad de hacer ateneos clínicos con cierta periodicidad —tanto en cirugía como en medicina— sobre los temas bioéticos que pudieran surgir con respecto a un paciente concreto. Esa es la forma real de aplicación de este tema a determinada persona que tiene cierta patología pero también otra cantidad de problemas de ingreso, de relacionamiento médico paciente, etc. La doctora Belloso se mostró muy entusiasmada con el tema y dejó las puertas abiertas. O sea que los caminos ya están planteados para considerar problemas que deben ser contemplados y no desconocidos por quienes egresen de la Facultad de Medicina.

SEÑORA CIRILLO.- Un tema importante es la forma como se ve la inserción de la Bioética. En general, los expertos hablan de una inserción horizontal, durante toda la carrera. Normalmente distinguen la enseñanza disciplinar de la enseñanza horizontal. Existen algunas materias que se pueden enseñar en forma disciplinar y aprenderse en tres o cuatro meses.

Sin embargo, la doctora Rotondo considera que en el caso de la Bioética sería nega-

tivo hacer un curso. En ese sentido va a estar enfocado nuestro informe, ya que lo que dice la doctora Rotondo es muy atendible, dada su vastísima experiencia en el tema. También desde el punto de vista pedagógico uno puede entender que no es lo mismo tener un curso de tres meses de Bioética que aprenderla en cada instancia de la carrera. La ética —y la bioética como una de sus ramas— es algo tan general que debería estar presente en cada uno de los momentos del aprendizaje. Seguramente, cuando tengamos todo esto por escrito lo vamos a traer aquí para que sea discutido.

SEÑOR BORDES.- Quiero compartir con ustedes algunos elementos que se analizaron en la Escuela de Graduados cuando se planteó por primera vez la inclusión de la bioética en los cursos curriculares de formación de especialistas. Eso sucedió alrededor de 1996 o 1997, cuando el profesor Larre Borges comenzó a insistir en lo que él llamaba currículum complementario, integrado por la bioética, metodologías en investigación, informática aplicada a la salud y epidemiología clínica. Se trataba de cuatro “asignaturas pendientes”.

La doctora Rotondo decía que la bioética no se enseñaba sino que se aprendía. Eso no es un juego de palabras sino en lo que se basaba la Escuela de Graduados para el aprendizaje de dicha disciplina. Sabíamos que había gente dedicada a la bioética y que nosotros teníamos enormes carencias. Como la Escuela de Graduados no puede incidir en el Plan de Estudios de pregrado sino en el de los posgrados, empezamos a recabar información de las Cátedras de formación de especialistas sobre la pertinencia o no del currículum complementario. Todas dijeron que dicho currículum sí era una materia pendiente y que se debería cubrir. También dijeron que entre sus docentes no tenían personal capacitado como para hacer una introducción a la metodología de la investigación, a la epidemiología clínica, a la informática ni a la bioética.

Se sabía que distintas especialidades afines entre sí podían tener en conjunto bioética y debían coordinar la mejor manera de llevar eso adelante. En aquel momento el profesor Larre Borges —Director de la Escuela— habló con el profesor Guido Berro y le planteó si podía encargarse de la bioética. El aceptó e hizo el informe que el doctor Di Génova mostró. De eso pasó muchísimo tiempo y no hemos podido avanzar.

En sucesivas entrevistas con las unidades docentes responsables de la formación de especialistas hemos visto que todas siguen apostando a la necesidad de la bioética. La mayoría piensa que la bioética no puede ser enseñada de manera disciplinaria sino que debe aprenderse en el ejercicio de la especialidad. Las especialidades se aprenden ejerciéndolas y la bioética se aprende ejerciendo la especialidad. Me daría muchísimo gusto —porque sería un reconocimiento al trabajo del profesor Larre Borges— que termináramos aprobando un informe e insertando el aprendizaje de la bioética en las especialidades. La bioética debe estar presente en toda la carrera, pero no olvidemos los cursos de especialidades.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Nosotros planteamos nuestro deseo de que la bioética estuviera presente en toda la carrera de pregrado pero también en el posgrado.

SEÑOR CAYOTA.- Creo que nadie puede estar en desacuerdo con todo esto. La bioética no es una disciplina sino una forma de ver y hacer las cosas, y estoy de acuerdo en que debe aplicarse horizontalmente en la carrera. Sin embargo, no me queda claro por qué tiene que estar enmarcada dentro de Medicina Legal. Dejo esto planteado y, en su momento, cuando se analice el documento, daré las explicaciones del caso.



Me parece muy correcta una propuesta de bioética a partir de la Escuela de Graduados, que domina todas las experiencias legales, no a través de un curso sino formando en ese aspecto de manera general. Para mí, lo único que Medicina Legal podría aportar sería el marco legal en forma objetiva y las normativas vigentes. ¿Por qué digo esto? Porque, si bien las jurisdicciones de las materias son todas interpretativas, no sería bueno dejarlas en manos de los docentes de Medicina Legal. Aclaro que no sé quiénes son esos docentes, por lo tanto esto no es una alusión personal. Los dejaría en manos de personalidades con otra trayectoria y formación.

En segundo lugar, hay que tener en cuenta que gran parte de la normativa no existe a nivel nacional. Es un tema muy complejo y yo no lo regalaría así nomás, ya que estoy hablando del clonado reproductivo o del terapéutico. Es algo que se nos puede escapar de las manos y provocar un efecto inverso al que se busca. Los aspectos interpretativos son muy importantes y es fundamental el tipo de persona que esté delante de todo eso.

Lo del marco de la Escuela de Graduados me queda clarísimo y me parece hasta algo visionario por parte del profesor Larre Borges. En cambio, no veo de la misma forma la propuesta de incluirlo en Medicina Legal, salvo que se tome en cuenta solamente los aspectos objetivos de la normativa vigente.

SEÑORA CIRILLO.- Lo que recibió el Claustro fue el proyecto del Departamento de Medicina Legal, redactado por el profesor Guido Berro. Como el tema se demoró tanto, el proyecto pasó por el Sindicato Médico del Uruguay, la FEMI, la Academia Nacional de Medicina y la Escuela de Graduados. Del documento del profesor Berro y también de su espíritu surge que la gente de dicha Cátedra ya aborda desde hace años aspectos de bioética y deontológicos. El profesor habló de una experiencia que se hizo durante dos años seguidos en Anatomía, sobre el relacionamiento del estudiante con el cadáver, y en el CICLIPA III. De todas formas, ellos plantean este tema porque entienden que es una necesidad. Además, en otros lugares del mundo existen Departamentos llamados de Medicina Legal y Bioética. Sin embargo, el profesor Berro dijo explícitamente que eso de ninguna manera quería decir que el Departamento de Medicina Legal tuviese que asumir toda la responsabilidad de la enseñanza de la bioética. Es más, algunos docentes de su clínica, que a su vez integran la Comisión de Bioética del Sindicato Médico del Uruguay, aclararon que eran docentes de medicina legal y no de bioética. Dijeron que estaban de acuerdo con el proyecto pero que no podían ser ellos los encargados de la formación.

Por otro lado, en el documento de la Escuela de Graduados la doctora Rotondo habla de una masa crítica de personas que deben conocer el tema. Esto no se inventa y tampoco se inventan docentes como para poder transmitir esos conocimientos. El profesor Berro planteó la más amplia apertura a todos los docentes de la Facultad de Medicina y de otras Facultades de la Universidad de la República para que colaboren en esta idea. Por eso propusimos integrar a la Comisión especialistas en el tema provenientes de otros ámbitos, conscientes de que no todos están en la Facultad de Medicina. Es más, tenemos bastante pocos.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Este tema no es todo blanco y negro. Hay muchos puntos que pueden ser discutibles. Tanto el doctor Berro como la doctora Rotondo —quizá la especialista más importante del Uruguay en el tema— entienden que el lugar no es lo más importante pero que tiene que existir uno. Además, el doctor Hugo Rodríguez y la doctora Curbeño, integrantes de la Cátedra de Medicina Legal, concuerdan en que como docentes de medicina legal no están en condiciones de formar en bioética.

El doctor Rodríguez dice: “no concursé ni me preparé ni fui evaluado para impartir

enseñanza en bioética. Si entiendo que como lugar de ubicación, sede administrativa para la bioética, la Cátedra de Medicina Legal es un lugar perfectamente aceptable pero debe tener recursos humanos propios". Este problema de los recursos humanos no es fácil ni mucho menos, ya que hay una mínima cantidad de docentes. Por lo tanto, cualquiera sea la ubicación del tema bioética, será difícil su implementación. Existe la posibilidad de hacer algún curso para formar técnicos, pero todo es a largo plazo.

Ese plazo se sigue prolongando. Desde el momento en que la propuesta llegó a nosotros, pasaron años, y seguimos tirando la pelota para adelante en un tema fundamental al que debemos poner coto de una vez por todas. De lo contrario, se habla mucho pero no se hace nada. Hoy tenemos elementos de sobra para resolver sobre este tema.

Si bien estoy de acuerdo con lo que dijo el doctor Cayota en cuanto a que esto se plantea también con la clonación, existe otra bioética. Me refiero a la bioética de lo cotidiano, la relación médico-paciente o el encare de una situación cuando se tiene delante un ser humano y no un mero objeto de una mutualistas o de un hospital. Ahí todos debemos aprender los derechos y deberes de los médicos y de los usuarios. Hay que conocer todo eso del diario vivir, cuyo desconocimiento es lo que lleva a la mayor parte de los juicios sobre mala praxis que diariamente se dan en todos los lugares de asistencia del Uruguay. Si dejáramos pasar todo esto seríamos cómplices de una situación en la que se sigue tirando la pelota para adelante. No podemos hablar de hacer las cosas demasiado rápido porque hace años que este tema está planteado. Debemos colaborar para llevarlo adelante porque es algo fundamental para la salud y la asistencia en el Uruguay.

SEÑOR CAYOTA.- Lo del lugar es algo que me da lo mismo. Yo hablé de algo más conceptual, y aquí no estamos en posiciones opuestas para nada. Por otro lado, no existen tres o cuatro bioéticas. Bioética hay una sola. Creo haber incluido la ética cotidiana en lo que dije. Hay que repensar si filosóficamente la orientación, la estrategia y la organización de un curso de bioética debe pasar exclusivamente por una Cátedra como la de Medicina Legal. El hecho de que la gente esté en la actividad profesional es algo que "machuca" mucho —entre comillas— lo que es el relacionamiento con el paciente, aunque no solo eso. Mi experiencia en ese sentido no fue buena, quizá por el período en que la realicé. De todas formas, me siento en la necesidad de transmitir estas dudas, que quizá hoy ya no existan y me esté equivocando. Sin embargo, prefiero quedarme con la sensación de que las planteé.

SEÑORA ALBERTI.- Hay que recordar las dificultades que hubo en coordinar todo esto. Existen dos aspectos. Uno es un planteo global de incluir la bioética desde los primeros años de la carrera, pero existe otra situación que es la de insertar estos conceptos en quienes no han recibido ninguna información, que fue lo que propuso la Escuela de Graduados. Hay que formar desde abajo pero también a quien está empezando el curso de posgrado.

Se parte prácticamente de cero y a nosotros, como unidad, nos costó muchísimo tratar de insertar. Para eso nos valimos un poco de los docentes de la Cátedra de Medicina Legal que están impregnados en el tema de la ética, como es el caso de la doctora Ricciardi y de lo que ha hecho la doctora Rotondo. Debemos aprender de quienes tienen conocimientos sobre ética y capacidad para transmitirlos. No es fácil, porque la clase de ética no existe más. Hay que dar cuatro o cinco directivas y tratar de que la gente, en el ámbito de la discusión del paciente, trate el tema. Ellos tienen sus técnicas y no hay formación para enseñar eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hicimos llegar la propuesta del Departamento de Medicina Legal



al delegado de FEMI en la Comisión de Ética Médica de la Facultad y él nos hizo un informe donde nos planteó que estaba bien que ese Departamento se hiciera cargo de la enseñanza de la bioética. Las interrogantes planteadas por el doctor Cayota estuvieron muy bien expuestas y constituyen el motivo por el cual este tema todavía no ha encontrado una solución. No es por casualidad que este proyecto está girando de un lugar a otro. Es porque se trata de un tema complejo y difícil.

El problema de la bioética refiere a los valores. ¡Menudo problema! Los valores no son exclusividad de una Cátedra o de un Departamento, sino que incluso refieren a las personas. Me parece que es bueno conocer el marco regulatorio que existe en el país en ese sentido. También hay que saber que hay cantidad de aspectos que no han sido regulados y sobre los que habrá que legislar. Los avances logrados por la Comisión son buenos. Quizá el tema se pueda ubicar en un lugar, pero con todas las salvedades que se han planteado aquí.

SEÑOR BORDES.- Sin duda que los problemas que estamos discutiendo ahora son los sustantivos de la bioética. Cuando se planteó al profesor Guido Berro incluir la bioética dentro de su Departamento, fue porque en aquel momento —1999 o 2000— había por lo menos dos Grado 2 que se dedicaban por gusto personal a ese tema. Es lo mismo que ocurrió con la doctora Rotondo. Ella se dedicó a la bioética no porque quisiera ser “bioeticista” sino porque le cautivó el tema y empezó a formarse. O sea que no se planteó incluir el tema allí para adjudicar preeminencia al Departamento de Medicina Legal y que este determinara de ahora en más la bioética o los valores. Fue porque había gente interesada que estaba trabajando en esa área.

Insisto en que la bioética no se enseña. Los valores éticos de la persona no se dictan. No hay que formar normas éticas, hay que aprender a discutir los problemas éticos y encontrarle a cada uno su propia solución. Las soluciones no se transmiten como los conocimientos. Dentro de un mismo problema bioético hay varias soluciones. ¡Cuántas veces un profesor de cirugía habrá operado pacientes Testigos de Jehová, quienes no aceptan transfusiones de sangre! Para esos casos yo puedo tener una solución y otra persona, una diferente. La cuestión es cómo encarar el problema bioético que plantea una persona que no acepta una transfusión de sangre.

Sin duda que hay gente fuera del ámbito de la Facultad de Medicina y de la Universidad que trata estos temas con solvencia y es a quienes debemos ir a buscar. Sin embargo, las cosas tienen siempre un comienzo y por algún lugar había que empezar.

SEÑORA DE LEÓN.- Veo este tema como algo tan amplio que no me parece que deba estar limitado a una cátedra. Como dijo el doctor Cayota, el hecho de enmarcarlo en un Departamento me causa temores y eso no es bueno para la formación. En la Facultad de Medicina hay cantidad de cursos a los que vamos porque nos obligan o para que no nos pongan falta. Este es un trabajo de campo, diario, con los docentes y los estudiantes.

Además, los médicos no vamos a poder con todo. Nosotros resolvemos un 5% de los problemas de bioética. Los comités de bioética de los hospitales internacionales no están formados por médicos sino por usuarios, religiosos, filósofos y por todas aquellos ámbitos que incluyan la bioética. Corremos el riesgo de encasillar el tema, que terminará siendo una materia más de la carrera de Medicina. Eso sería un verdadero mamarracho.

SEÑORA ALBERTI.- Los comités de ética tienen ciertas reglamentaciones muy amplias. En el Hospital Pereira Rossell había uno que desapareció porque la gente se dispersó. Ahora se está formando otro y existe una pauta para ello.

Los comités de ética de los hospitales —es un tema diferente— deben estar integra-

dos por médicos pero también por gente de otras profesiones del hospital y de afuera. Esos comités no dan líneas para actuar sino que señalan, y la familia del paciente, los médicos y enfermeras de la unidad son quienes toman la decisión.

Estamos hablando de cómo aprender eso. La única forma es viendo cómo funcionan esos comités. Sin embargo, por algo hay que empezar ya que, de lo contrario, es como meter la cabeza debajo de la tierra mientras los problemas nos siguen rondando.

SEÑORA DE LEÓN.- Mi temor es que la dimensión de este tema, enmarcada en un Departamento ya conformado como el de Medicina Legal, se achique.

SEÑOR BORDES.- Este tema degeneró —en el buen sentido— en una discusión muchísimo más amplia, y esto es justamente lo que debemos hacer en el Claustro. Aquí hay que definir qué pensamos —porque los temas tienen conceptos filosófico doctrinarios— sobre la bioética, si se enseña y dónde debería ubicarse. En cuanto a si se enseña, aquí quedó claro que no es así, que la bioética no se puede enseñar doctrinariamente como una disciplina sino que se aprende. Sería bueno que se difundiera el informe del profesor Berro, porque hay compañeros que aún no lo conocen.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Estoy de acuerdo con lo que plantea el doctor Bordes. Propongo que hablemos con la doctora Rotondo para invitarla a que concurra al Claustro el día en que tratemos el tema y nos dé su opinión, que es quizá lo máximo que podamos obtener.

SEÑOR BORDES.- Estamos de acuerdo con lo que plantea el doctor Di Génova, pero sería mejor contar primero con el material para estudiarlo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de finalizar la reunión debo informar que hemos recibido un documento de la Comisión Sectorial de Enseñanza sobre la articulación y flexibilización curricular de las carreras tecnológicas y de pregrado. Tomamos conocimiento y lo enviaremos a la Comisión de Plan de Estudios.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 45)