



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día 8 de marzo de 2007

ACTA N° 26

ASISTEN: **Por el orden docente:** Marta ALBERTI, Ema C. CANDREVA, Nora FERNÁNDEZ, Gabriel LORIER, Ana María GARCÍA, Carlos DUFRECHOU POGGI, Carlos KETZOIAN, Ana KEMAYD, Julio VIGNOLO BALLESTEROS y Fernando MARTÍNEZ BENIA.
Por el orden de egresados: Daniel SALINAS, Oscar CHAVARRIA VARELA, Silvio RÍOS FERREIRA, Miguel COIRO PAOLETTI y Luis CARBAJAL ARRIAGA.
Por el orden estudiantil: Erika GONZÁLEZ, Gonzalo FERREIRA, Daiana PAULINO, Leonardo POLAKOF, Martín BIASOTTI, Eduardo GUIMARAENS y Mariana BALSEIRO.

SEÑORA PRESIDENTA (Alberti).- Está abierto el acto.

(Es la hora 13)

Asuntos Previos

—El Asistente Académico Fernando Ferrando quiere informar sobre una actividad en la que hay sumo interés que participe el Claustro y fundamentalmente la Comisión de Plan de Estudios.

SEÑOR FERRANDO.- Hace unos meses la Facultad de Medicina firmó un convenio de colaboración mutua con la Universidad de Sherbrooke en Canadá, a través del doctor Henderson, médico que estuvo vinculado con nuestro país y que organiza una maestría en educación médica. El profesor Grand'Maison, Vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sherbrooke, es quizá una de las máximas autoridades canadienses en educación médica. Es de interés de dicha Universidad iniciar esa colaboración con una discusión a través de una videoconferencia para tratar el tema de la reestructura del Plan de Estudios, que tendrá lugar el viernes 16, a la hora 11, en las instalaciones del CESIU.

Se propuso un contacto directo con la Comisión de Plan de Estudios del Claustro, que era la que centralizaba la discusión. Nos pareció que era un momento muy adecuado, en el contexto del plan de mejoras para la acreditación, para contar con la posibilidad de discutir con las autoridades de la Universidad de Sherbrooke los avances de la Comisión de Plan de Estudios, los futuros lineamientos, e intercambiar ideas sobre sus experiencias en sus tres años de reforma curricular.

La página web de la Universidad de Sherbrooke tiene información muy completa sobre el currículum actual, que comprende cuatro años, con algún título intermedio y total creditización de los cursos obligatorios. El título que se emite al finalizar esos cuatro años no habilita a la práctica clínica sino que es un paso intermedio para seguir adelante con el curso de residencias que, al final, habilita a dicha práctica. Es una visión en un contexto totalmente diferente que viene precedida por una gran discusión y una reestructura del Plan de Estudios que llevó tres años. En algunos documentos está descrito paso por paso cómo

se llegó a dicha reforma. La información está toda en francés pero solicité al doctor Henderson que nos enviara un resumen en español de las actividades en esos tres años de reforma curricular.

El cupo de asistencia a la videoconferencia está limitado a catorce personas. Consideramos que el mayor protagonismo lo debía tener el Claustro, por lo que tenemos ocho lugares para ustedes. También sería bueno coordinar algún contacto previo con el doctor Henderson para enviarle los documentos sobre los avances del Claustro en el tema y conversar sobre los puntos para tener más estructurada la discusión.

SEÑOR KETZOIÁN.- Sería bueno que la videoconferencia se grabara para así poder difundirla al conjunto de los claustristas.

SEÑOR FERRANDO.- Vamos a hablar con el CESIU para ver si hay posibilidad de grabarla.

SEÑOR CARBAJAL.- O sea que la reunión previa con el doctor Henderson debería ser convocada por el Decano.

SEÑORA PRESIDENTA.- Diría que sí. De todas maneras, creo que esta es una buena oportunidad no solo de conocer un proyecto diferente sino de intercambiar ideas.

SEÑOR FERRANDO.- Por supuesto que esto va a ser un buen insumo para las demás Comisiones porque hablamos de un Plan de Estudios totalmente reformado, para un sistema de salud cuya prioridad es la atención primaria.

SEÑOR POLAKOF.- ¿Hay algún documento que hable de la reforma a nivel docente?

SEÑOR FERRANDO.- La reestructura del Plan de Estudios de la Universidad de Sherbrooke vino de la mano de una reestructura de muchísimos años. Eso está planteado en el documento que nos van a enviar. De todas maneras, las reformas de los Planes de Estudio van de la mano en general de muchas otras reformas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos confeccionar una lista de los interesados en concurrir. Debemos dar prioridad a la gente que integra la Comisión de Plan de Estudios. La propuesta es que concurren Ema Candreva, Julio Vignolo y Carlos Ketzoian, por el Orden Docente; Myrtha Foren, Oscar Chavarría y Daniel Salinas, por el Orden de Egresados; y Martín Biassotti, Leticia Lassus y Daiana Paulino, por el Orden Estudiantil.

SEÑORA PAULINO.- Queremos informar sobre una actividad que se realizó el martes, a la que estaban invitados los claustristas de todos los Órdenes, con la coordinación del Ciclo Básico. Fue una lástima que solo participaran los claustristas del Orden Estudiantil, además del doctor Ketzoian y el doctor Carbajal. La actividad fue interesante, muy útil y productiva pero fue una lástima que los estudiantes de los primeros años no hayan tenido una visión de los egresados o de algunos otros docentes.

SEÑOR KETZOIÁN.- Quiero quebrar una lanza por el Orden Docente y el de Egresados. Hubo dificultades de coordinación por lo que no es responsabilidad solamente de los claustristas.



SEÑOR CHAVARRÍA.- Me disculpo por no haber concurrido. Leí que se iba a realizar esa actividad pero no estaba bien especificada cuál iba a ser. Como no sabía qué iba a hacer allí, no concurrí. Si hubiera habido más datos sobre el tipo de actividad que se proyectaba realizar, quizá la concurrencia hubiera sido mayor. Les pido que en la próxima reunión de ese tipo que se haga se diga claramente qué es lo que se espera de la gente que quiera concurrir.

SEÑOR POLAKOF.- A nosotros nos pasó algo similar, pero el viernes anterior nos juntamos todos los estudiantes para coordinar. Lástima que no nos pudimos reunir con los demás Órdenes. De todas maneras, fue una experiencia positiva que va en la línea de los cambios que debemos hacer para llegar al Plan de Estudios que queremos.

SEÑOR CHAVARRÍA.- ¿En qué consistió la actividad?

SEÑORA PAULINO.- Hubo discusiones grupales de los tres turnos. A los muchachos se les había dado el día anterior el documento aprobado por el Consejo sobre el perfil del médico y la misión de la Facultad, y la idea era discutirlo con ellos. Esto se hizo en conjunto con el Departamento de Educación Médica.

SEÑORA PRESIDENTA.- La participación en estas actividades tan positivas es importante, pero la organización tiene que ser diferente. De antemano hay que contar con los materiales y organizar todo con tiempo porque, de lo contrario, es difícil coordinar bien.

SEÑOR KETZOIÁN.- De todas formas, se trabajó bien y los objetivos fueron alcanzados.

SEÑORA CANDREVA.- También lo veo como algo positivo y quizá el año que viene la invitación se pueda hacer extensiva a otros docentes y no docentes de la Facultad.

Aprobación de Actas

—Si no se hace uso de la palabra, se va a votar la aprobación de las Actas Nos. 19 y 20.

(Se vota)

AFIRMATIVA.- Unanimidad

SEÑOR CHAVARRÍA.- Quiero felicitar a nuestro compañero taquígrafo porque las correcciones que hacemos son muy pocas, y no son de fondo a lo que él escribe sino que a veces nosotros nos equivocamos y decimos una cosa por otra. Dejo constancia de esto porque realmente las Actas son muy buenas.

Informe de la Comisión de Plan de Estudios

SEÑOR KETZOIÁN.- La Comisión de Plan de Estudios se reunió el jueves de la semana pasada. Hubo acuerdo de todos los presentes en cuanto a que el tema Plan de Estudios el año pasado había resultado un poco frustrante ya que se había llegado a diciembre sin alcanzar lo que nos habíamos propuesto al inicio de la actividad del Claustro. También se planteó la firme voluntad de destrabar esa situación. Había una resolución previa de la Comisión de trasladar el tema a la Mesa del Claustro y manejar allí las propuestas para tratar de destrabar esto a fin de poder avanzar.

La doctora Myrtha Foren quedó encargada de elaborar una propuesta que tuviera en cuenta todo lo que se había discutido. Ella anunció que no iba a poder concurrir en el día de hoy, pero nos envió por correo electrónico el documento elaborado.

Aquí habría dos aspectos a considerar. Uno tiene que ver con la estructura de los diferentes Planes propuestos y las características de cada uno de los ciclos. El otro refiere a la forma operativa de cómo vamos a trabajar para poder avanzar en la aprobación del Plan de Estudios.

Hay propuestas que en este momento nos parece difíciles de conciliar, de acuerdo a las características que tienen. En la Comisión estuvimos viendo los aspectos que son similares en las diferentes propuestas y los que son distintos. Nos pareció bueno que en el Claustro se vea el común denominador y luego se expliciten y fundamenten cada una de las diferencias, para que luego este órgano en una votación tome decisiones hacia un lado u otro en función de lo que le parezca mejor.

En la Comisión sentimos que va a ser muy difícil poder seguir avanzando, ya que no se trata de un problema de semántica. Hay concepciones diferentes de lo que debe ser un Plan de Estudios, por lo menos en algunos contenidos de los ciclos. Sería bueno que no nos trancáramos en eso y que el Claustro escuchara las opiniones sobre esas diferencias y democráticamente, como corresponde, tomara una decisión. La idea es aprobar algo a la brevedad porque este tema tiene que pasar luego al Consejo de la Facultad de Medicina y al Consejo Directivo Central. Por lo tanto, los tiempos que cuentan no son solo los del Claustro. Si para el 2008 queremos tener un Plan de Estudios nuevo debemos aprobar a la brevedad un esquema de los ciclos y directivas y también las características.

En la anterior reunión de la Comisión quedó claramente establecido que el contenido temático de los ciclos sería resuelto a posteriori, por los profesores de cada una de las disciplinas que participarían. Ahora pretendemos aprobar el esqueleto con las características de cada ciclo y su duración.

Otro aspecto es el de los títulos intermedios. Una vez que esté aprobado el esquema general podremos discutir en qué momento y qué títulos correspondería implementar.

Lo que voy a decir de aquí en adelante tiene que ver con temas que no son de consenso sino que tienen que ver con el análisis de las propuestas. Lo que la doctora Foren envió es muy parecido al borrador de Plan de Estudios que la Mesa había distribuido el 16 de noviembre. Lo que cambia son algunos de los nombres de los ciclos y la duración. El esquema plantea un ciclo introductorio al estudio de la medicina. Las características de dicho ciclo son similares tanto en la propuesta de la Mesa como en la del Orden de Egresados, planteada por el profesor Carbajal. La propuesta de los estudiantes tiene en cuenta líneas longitudinales que deberían estar presentes a lo largo de toda la currícula pero no con una organización en ciclos. Ahora me voy a remitir a la organización por ciclos, con sus características y duración.

Las diferencias importantes comienzan a aparecer desde el segundo ciclo. La propuesta del Orden de Egresados plantea un ciclo de clínica properéutica con determinadas características. La de la Mesa propone un ciclo de estructuras y funciones normales. El documento elaborado por la doctora Foren habla de una introducción al estudio del hombre en sus diferentes etapas evolutivas, estudio de aparatos y sistemas. Ese es uno de los contenidos que figuraba en la propuesta de la Mesa. Plantea el ciclo de metodología



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

5

científica como opcional. En otro documento aparece metodología científica y ética como dentro de las características del ciclo.

Lo primero que debemos discutir, además del nombre y las características, es si se va a crear un ciclo de metodología científica o no. En la propuesta de Egresados figura como un ciclo aparte, de un semestre, mientras que en las demás no existe como tal. O sea que su contenido se distribuye en la carrera, sin definirlo como un ciclo particular.

En la propuesta de la doctora Foren hay un sexto semestre y a partir de ahí las diferencias comienzan a ser notorias con la del Orden de Egresados. Se está ubicando en ese sexto semestre lo que en la propuesta de Egresados corresponde al séptimo semestre. Las propuestas de la Mesa y de la doctora Foren retoman en ciclo clínico patológico en el séptimo, octavo, noveno y décimo semestre. El semestre once corresponde a la clínica ginecotológica y el doce a la clínica pediátrica, esto es, el mismo esquema que tenemos en la estructura actual.

La propuesta de Egresados modifica eso, porque introduce un ciclo llamado APS en el octavo semestre. La clínica médica va en el noveno y en el décimo, mientras que en el décimoprimeros está la clínica quirúrgica. Hay un semestre que corresponde a la práctica investigativa que no está contemplado en las otras propuestas. Estas terminan en el séptimo año con el internado obligatorio.

O sea que tenemos un ciclo introductorio en el que parecería haber consenso; un internado final sobre el que también habría consenso; y en el medio diferencias en cuanto a la cantidad de ciclos y su duración. Además hay diferencias conceptuales sobre lo que contendría cada uno de esos ciclos. No voy a entrar a definir esos ciclos y sus características porque creo que es mejor que los defiendan quienes los proponen. Quizá deberíamos aprobar los aspectos comunes y pasar luego a discutir las diferencias.

SEÑOR POLAKOF.- Sería bueno tener impreso lo que envió la doctora Foren, antes de comenzar a discutir.

SEÑORA CANDREVA.- La propuesta propiamente dicha llegó ayer. Anteriormente habíamos recibido una introducción. Lamento que no esté presente hoy la doctora Foren. Yo me quedé hablando con ella en la pasada reunión de la Comisión y no había intención de sacar el ciclo de metodología científica. De todas maneras, hay que recordar que la doctora Foren tuvo que trabajar contra reloj.

SEÑOR KETZOIÁN.- Que quede claro que lo que dije no es una crítica a lo que elaboró la doctora Foren. De todas formas, ni en su propuesta ni en la de la Mesa existe ese ciclo como tal. Hay que determinar si se estructura un ciclo de metodología científica o si esta va a tener otro formato.

SEÑOR GUIMARAENS.- Encontramos diferencias entre lo propuesto por los estudiantes y lo demás. En el primer ciclo nos pareció importante que estuviera presente una introducción a la Universidad y a la vida universitaria.

SEÑOR KETZOIÁN.- Eso forma parte de los contenidos. En ninguna de las dos propuestas está excluido que haya actividades de introducción a la Universidad de la República. Lo que se hizo ahora es una primera aproximación. Seguramente en los años venideros habrá que seguir mejorando.

SEÑOR CHAVARRÍA.- El proyecto de Egresados ya fue presentado y discutido el año pasado en distintos ámbitos, en la Comisión de Plan de Estudios, en el propio Claustro y en el Orden de Egresados. Tiene toda una secuencia lógica que modifica de manera sustancial el Plan de Estudios. Lo que se podrá considerar ahora es si la metodología científica se hará en un semestre o no. Yo creo que sí debe estar incluida, y lo digo por experiencia. Antes de comenzar la sesión conversábamos con la señora Presidenta y ella me manifestó que quizá hoy ella no tuviera una adecuada metodología científica. Eso es muy importante.

La metodología que establece el Plan no es ajena a la atención del enfermo. Por el contrario, se lleva adelante siempre atendiendo al enfermo en los distintos ámbitos en que el futuro médico desarrolle su actividad. Lo demás es una secuencia de hechos que son intocables. Por ejemplo, el ciclo clínico properéutico es todo lo que hace al hombre normal, la parte semiológica de los distintos aparatos y sistemas, y las herramientas que tendrá el médico para su estudio. También la APS de los sectores materno infantil y pediátrico es algo importantísimo. Se trata de trasladar lo más vulnerable al APS cuando los sujetos ya tienen experiencia en ese sector, que será el centro de atención del futuro médico. Lo que pretendo es que ese médico sepa algunas cosas de cirugía para aplicarlas en APS. Todo lo demás -clínica médica, quirúrgica, internado- tiene una secuencia lógica, con características propias de cada sector.

Por otro lado, me parece que aquí hubo cosas que no se aplicaron ni se explicaron bien. O hacemos un nuevo esquema de Plan de Estudios para el año que viene o dejamos todo tal cual está. Yo esperaba ver hoy un esquema diferente y no algo con pedazos mechados de un lado a otro en dos esquemas, uno de la Mesa y otro de la Comisión de Plan de Estudios. Eso no me gusta.

Me parece que lo que debemos hacer es votar las tres propuestas por separado. Punto y a otra cosa. Después veremos cómo desarrollamos las cosas en el futuro. Lo digo para que nos dejemos de jorobar. ¡Hace diez años que estamos con lo mismo! Si miramos este borrador de Plan de Estudios para el año 2008, veremos que los puntos del 1 al 9 manejan exactamente los mismos criterios que hace cinco o diez años.

SEÑORA FERNÁNDEZ.- Cualquiera de los tres esquemas tiene componentes muy valiosos. Por lo tanto, debemos discutir y llegar a un acuerdo. Por otro lado, me quiero referir al ciclo de metodología científica. Es importante que haya algo de ese tipo, no sé si de un semestre o un trimestre, con vistas a lograr la flexibilización curricular. No podemos olvidar que en nuestra Facultad hay otras carreras, cuyos estudiantes hoy por hoy se están introduciendo en los distintos ciclos. El hecho de tener metodología científica a lo largo de todo un semestre, para carreras mucho más cortas que la nuestra, podría llegar a ser engorroso para estructurar el resto de las partes.

SEÑORA CANDREVA.- Lamento discrepar con el doctor Chavarría. Para mí no hay una propuesta de la Mesa y otra de los egresados. Hemos estado trabajando con la propuesta que trajo el doctor Carbajal, y algunas personas de la Comisión de Plan de Estudios no estuvimos nunca en total acuerdo con ella. Hay pequeñas diferencias, sobre todo con el segundo ciclo de la carrera. Lo que se planteó en la sesión pasada de la Comisión fue que la doctora Foren elaborara una nueva propuesta fundiendo las diferentes opiniones.

Por otro lado está el tema del ordenamiento. Me refiero a que en la propuesta de la doctora Foren la atención primaria de salud del niño y del anciano está puesta a lo último. A nosotros nos pareció que era mejor así y estamos dispuestos a defender nuestra posición.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

Lo que se va a estar estudiando desde el segundo ciclo de la carrera es al individuo normal. Después de un conocimiento global de ese individuo normal desde todos los puntos de vista es mucho más sencillo ir a algo más puntual o delicado como el estudio del niño y del anciano. De todas formas, no es la propuesta de la Mesa sino que lo que hizo la doctora Foren fue conjuntar las opiniones y sacar algo que expresara el pensamiento de todos.

Estoy de acuerdo en que hay cosas que el Claustro en pleno tiene que discutir, y estas podrán salir de forma totalmente diferente a lo que compendió la doctora Foren. Sin embargo, no se trata de que tenemos una propuesta y la otra, y que no hay más nada que discutir. Hay que discutir porque tenemos gente que pensamos que hay aspectos perfectibles y no por apurarnos vamos a sacar algo con la que no todos estemos de acuerdo. Además, lo que expreso en la Comisión de Plan de Estudios son temas que discutí con otros docentes y no son posiciones personales.

SEÑOR CHAVARRÍA.- Hace años que estamos discutiendo esto. El año pasado tuvimos la propuesta de los egresados, los estudiantes presentaron la suya y la Mesa presentó un resumen parecido a lo que tenemos ahora. La semana pasada, la profesora Candreva y la doctora Foren hicieron una nueva propuesta. Está bien que se defiendan esas propuestas y que luego se pase a la votación. No hay más tiempo para perder. Debemos terminar, y para eso hay que votar algo. No digo que todos voten la propuesta que a mí me gusta sino que cada uno vote la que mejor le parezca. Si la quieren discutir, lo hacemos, pero todavía no he oído nada. Lo único que se dice es que apareció esta o aquella propuesta. Una de ellas fue explicada en el pizarrón pero las otras dos nadie vino a defenderlas. Que lo hagan y luego, si nos parece buena la argumentación, votaremos una u otra.

SEÑORA CANDREVA.- El doctor Chavarría dijo que todas las propuestas eran parecidas, que no había ninguna que fuera totalmente diferente a lo que ya tenemos. Nadie descubre la pólvora. Si uno baja de Internet Planes de Estudios de Medicina de las Universidades del mundo, la temática va a ser la misma porque el fin es lograr el estudio global del hombre para poder hacer atención primaria en salud y cumplir con la función final para la que se está estudiando.

SEÑOR KETZOIÁN.- El gran desafío que tenemos, más allá de que coincido con que los contenidos temáticos deben distribuirse a lo largo de la carrera, es que hay dos concepciones sustancialmente diferentes. En una de las propuestas, la integración relacionada con la actividad en el nivel primario, la incorporación de las herramientas semiológicas desde el segundo ciclo, con una integración básico clínica, está dando algunas pautas que se prolongan a lo largo de la carrera hasta el último año. Lo que más miedo nos da es esa diferencia con la realidad actual. Nos genera una incertidumbre sobre algunos aspectos que no sabemos bien cómo se van a ejecutar.

Las otras propuestas son -lo digo con el mayor de los respetos hacia los compañeros que han trabajado- modificaciones a la situación actual, realizándole algunos cambios que se basan en la realidad actual para llegar a las modificaciones que se proponen, pero no sé si lo suficiente como para lograr un cambio filosófico del Plan de Estudios. Leo estas propuestas y me parece que las distancias que hay con lo que pasa hoy en la Facultad no son muy grandes. Lo primero que tenemos que resolver es eso, cómo vamos a dar una respuesta a una situación conceptual de situaciones que están lejos una de otra.

Si bien es cierto que los contenidos que suponemos el estudiante tiene que adquirir a lo largo de la carrera pueden ser similares, la forma como se trabajarían y la manera que serían dados no son iguales en un esquema y en otro. El gran desafío es que esto que debemos elaborar va a servir para formar un recurso en salud en una sociedad que está modificando su sistema de atención. Lo acabamos de escuchar hace un momento en relación a Canadá.

Seguramente allí eso sea lo más apropiado. Sin embargo, para nuestra realidad tenemos que elaborar una propuesta que contemple las necesidades que existen y ver cómo podemos alcanzar ese producto final de la mejor manera posible, para dar respuesta a la formación de un recurso humano en salud que pueda cumplir con la función del médico de acuerdo al perfil aprobado por la Facultad.

Me parece que la discusión no es tan banal y no estoy de acuerdo con que esto se termine transformando en una votación para ver quién ganó. Sería lamentable que termináramos aprobando algo así. Por respeto a la Facultad, a todos nosotros y a la gente, debemos darnos una instancia de discusión, aunque coincido con que no se puede prolongar indefinidamente. Debemos tener claras las similitudes y diferencias y tomar una decisión, conscientes de lo que vamos a aprobar. Si hoy me preguntaran cuál de las tres propuestas votaría, diría que ninguna porque tengo acuerdos y diferencias con todas. De todas formas, me siento mucho más cerca de la propuesta del Orden de Egresados que de las otras dos, porque es la manera como siento que debería implementarse el Plan de Estudios. Pero incluso con ella tengo algunas diferencias que me gustaría aclarar antes de levantar la mano para votar.

Debe haber una instancia de colectivización de estas cosas. No estaría mal que se distribuyeran las propuestas. Lo menos que podemos hacer hoy es ponernos de acuerdo en el *modus operandi*, para discutir esto en un plazo que no nos debería llevar más de dos o tres sesiones. La propuesta de la Mesa en realidad no fue tal sino un esfuerzo de los compañeros de la Comisión de lograr una síntesis. Lo mismo ocurre con lo que elaboró la doctora Foren, quien a pedido de la Comisión realizó una síntesis de lo planteado.

SEÑORA GONZÁLEZ.- En lo personal no me siento capacitada para votar ninguna de las propuestas. En la Comisión de Plan de Estudios debe darse una discusión interna, tal como se da con la de Estructura Docente. Si de dicha Comisión hubiésemos traído tres propuestas sobre el perfil del docente, seguramente no se hubiera podido votar por una o por otra. El plenario tiene que discutir las concordancias y las diferencias para elaborar algo entre todos. Debemos tener en cuenta que lo que vamos a votar no es un papel sino el futuro de toda la gente que va a entrar a la Facultad de ahora en más. Es algo serio y debe ser tomado como tal. Si la discusión lleva dos, tres o cuatro sesiones del Claustro, así será. No digo que lleguemos a noviembre, pero tenemos que darnos esa discusión.

SEÑOR KETZOIÁN.- Me alegro de que la Comisión de Estructura haya logrado un consenso de trabajo. La Comisión de Plan de Estudios no lo ha logrado, y no podemos eternizar una discusión porque haya una comisión que no logra avanzar. El Claustro es soberano y deberá actuar.

SEÑORA GONZÁLEZ.- Precisamente, lo que planteamos es que las propuestas se discutan en el Claustro.

SEÑOR RÍOS.- Estuve en la reunión pasada de la Comisión de Plan de Estudios y lo que esta encargó a la doctora Foren fue la elaboración de una propuesta con algunos avances, que reflejara las opiniones de todos.

El tema del Plan de Estudios y su filosofía no es la revolución cultural. No va a haber una cosa radicalmente distinta a lo que venimos haciendo. No vamos a dejar de formar médicos para las especialidades y empezar a formar médicos para atender en la estepa castellana. Estos van a seguir atendiendo en el Uruguay.



En el Plan de Estudios actual, que tiene cuarenta años, nunca hubo un área que se dedicara a la parte de la metodología científica. Por eso ese aspecto sigue siendo una de las fallas que tenemos y la metodología científica deberá ser incluida. El nuevo Plan de Estudios debe contar con algunos instrumentos que permitan el pasaje horizontal para que los estudiantes de tercer nivel puedan llegar a obtener otro título que no sea el de médico. El Plan que tenemos es un tubo que no permite el pasaje a ningún otro lugar. Otro aspecto son las destrezas comunicacionales del médico con la sociedad, que debe ser incluido expresamente.

La Comisión de Plan de Estudios va a seguir trayendo estos materiales y deberemos destinar cuatro o cinco sesiones a afinar las cosas para llegar a una propuesta que se pueda votar. Hay aspectos como la parte de pediatría que con fundamento se plantea que debe ser en otra etapa de la carrera, pero hay otra propuesta que, también con fundamento, plantea que debe hacerse como está ahora. Esas son las cosas que se deben pensar para poder avanzar. Tanto el Orden Docente como el Estudiantil deben poner mucho en eso para lograr concretar algo y llegar a tiempo para realizar los trámites ante la Universidad y que el Plan de Estudios esté pronto para el año 2008.

SEÑOR CARBAJAL.- Es imposible que en la Comisión de Plan de Estudios haya acuerdo. Lo que hay aquí es un problema de filosofía del Plan y por más que nos reunamos, esas distintas filosofías van a estar presentes. Lo que importa es determinar cuál de esas filosofías predomina en esta asamblea y, de ahí en adelante, seguir.

La última versión que tenemos aquí es el Plan actual menos un año, al que se le quitó el CIMI y el ciclo de metodología científica. Esta propuesta no cambia nada, salvo cierta proyección hacia la periferia y la comunidad, pero que aparece como añadida, no está incorporada a la estructura. Es un aditamento que en culinaria se llama salpimentar. Lo que se hace es salpimentar la actual estructura con el pasaje por la comunidad.

Voy a demostrar cómo este Plan sigue siendo absolutamente organicista. Se cambia el título del ciclo de estructura y funciones normales. ¿Cómo está definido este ciclo de dos años? Se plantea como introducción al estudio del hombre en las diferentes etapas evolutivas. Esto sugiere directamente lo orgánico, ese hombre que dibujó Leonardo da Vinci. Unos niños jugando en el recreo en el patio de una escuela, ¿están en este ciclo? Una embarazada adolescente, ¿está en este ciclo? Con este título y con esta descripción que tenemos aquí, diría que no está incluida. Se habla de estudio del hombre en las diferentes etapas evolutivas y, por si quedara alguna duda, se agrega “estudio de aparatos y sistemas”, con toda la fuerza del Plan actual en su peor versión, que no es la del Plan 68 original sino lo que está sucediendo ahora. Dice: “este ciclo se desarrollará en el aula, en el laboratorio, en la comunidad, con fuerte integración en las ciencias básicas y básico clínicas”, lo que luego se integrará a la semiología clínica. Esa no fue nuestra propuesta. Allí decíamos que había que partir de la clínica y desde ahí integrar las materias básicas. Aquí hay un cambio de 180° que no podemos seguir discutiendo en términos de Plan de Estudios. Debemos hacerlo en términos de filosofía curricular. Es la estructura de aparatos y sistemas del hombre normal que luego, por añadidura, se inserta en la clínica. ¿O acaso debemos partir de una persona que no sé si está sana o enferma? Debemos partir del hombre y, de ahí, empezar a trabajar. Aquí hay una filosofía absolutamente incompatible. Lo que se plantea aquí es el ESFUNO actual, con aditamentos.

Cuando se habla del ciclo clínico patológico, este se estructura exactamente como el actual. Dice: “abordaje integral de la patología del individuo adulto”. Idiomáticamente es incorrecto hablar de patología; el individuo adulto no tiene patologías sino enfermedades. La patología es una ciencia. Al utilizar este término se nos trae todo el problema de la patología orgánica.

En cuanto al ciclo de metodología científica, en nuestra propuesta se quitó la palabra “científica” y se puso “ciclo metodológico”, que no es lo mismo. Allí no solo estaba incluida la metodología científica clásica sino también la metodología clínica. En todos los currículos -hablo de currículo porque este es un término masculino; la currícula es un invento de los argentinos- se está incluyendo la medicina basada en la evidencia. No es que se enseñe en el correr de la carrera sino que se considera bueno una etapa previa donde se planteen los problemas de la metodología clínica. Es un ciclo metodológico que tiene otro fin, la posibilidad de que el estudiante evalúe su conocimiento y sea capaz de incorporar los mecanismos de autopercepción y de autoaprendizaje, lo que se llama aprender a pensar. Todos aplaudimos la necesidad de contar con un componente educativo que sirva para aprender a pensar, pero eso hay que hacerlo a lo largo del currículo. ¿Cuántas veces se hace eso? ¿Cuánto tienen de metodología nuestros egresados o nuestros posgrados? ¿Cuánto han incorporado de ella? Incluso nuestros docentes actuales, ¿cuánto tienen de metodología? Si estos no la tienen incorporada, mal podrán transmitírsela a los estudiantes.

Aquí no podemos ir más lejos. Ahora el Claustro tiene que tomar las decisiones. Me pareció muy buena la discusión que tuvimos hoy y estoy de acuerdo en que nos pongamos un plazo. Debemos empezar a ver de dónde vienen las resistencias. ¿Por qué nos cuesta tanto hacer un Plan de Estudios cuando parecía que estábamos todos de acuerdo? ¿Qué miedos o resquemores tenemos que hacen que seamos incapaces de aprobar un Plan de Estudios?

SEÑOR GUIMARAENS.- Aquí se mencionó el tema del cambio ideológico del Plan de Estudios. Es cierto que la propuesta que se está manejando es un tanto organicista. Lo que quisimos hacer con la nuestra fue cambiar el inicio del estudio de la medicina. En el último esquema no veo que haya una etapa referida a la medicina preventiva. De todas formas, creo que todos estamos de acuerdo en que el cambio filosófico del Plan de Estudios implica cambiar el estudio del hombre por el estudio de la población, de todo el género humano y la relación salud enfermedad. Se trata de lograr la prevención y promoción de la salud desde un principio para después sí ir a otros aspectos más específicos del quehacer médico. Este sería un acuerdo al que todos podríamos llegar.

También se habla del tránsito horizontal entre las diferentes carreras. Una de las causas por las que al comienzo de la carrera hacíamos hincapié en la promoción y prevención en salud era porque esto compete a toda el Área de la Salud, lo que iba a permitir un tránsito entre las diferentes carreras de esa Área. Creo que podríamos llegar a un acuerdo, pero para ello deberíamos ir olvidándonos de la redacción y de cómo las cosas están en el papel. Debemos volver a leer el perfil del médico y ver cómo moldeamos a un estudiante para sacar de él un médico responsable. Es cierto que le hemos dado largas al asunto pero creo que estamos en el camino de cambiar la forma de enseñar la medicina.

En cuanto al ciclo de metodología científica, en la Asociación pensamos que esta debía estar a lo largo de toda la carrera y no como un ciclo. Personalmente no creo que un ciclo pueda enseñar al estudiante a pensar científicamente o a actuar según una metodología definida. Eso es una destreza que debe ser ejercitada a lo largo de toda la carrera.

No estoy de acuerdo con que los contenidos de cada ciclo deban ser discutidos con los profesores de las Cátedras. De esa manera sí nos vamos a olvidar de la metodología científica porque cada ciclo va a estar reglado por la especialidad que tenga la mayor importancia, y se perderá de vista realidades que deben estar presentes a lo largo de toda la carrera. Debemos discutir si los profesores de las Cátedras son las personas adecuadas para



determinar el contenido de los ciclos.

SEÑOR COIRO.- Creo que estamos empantanados en una sesión plenaria. Por un lado, se quiere sacar a ese plenario el mayor jugo posible y, por otro, se dice que la Comisión no da más, porque se llegó al punto límite de discusión. Hay aspectos metodológicos, de mecánica de discusión, para que esta sea eficaz. Ahora hay que pasar a reglamentarla. Este tipo de discusión donde uno larga un concepto y la otra persona otro, lo que hace es embarullarnos. Así podemos seguir infinitamente. Cuando se dijo que en febrero íbamos a votar alguna propuesta, pensé que iba a haber una mecánica de discusión.

Para sacar al plenario del Claustro, que es el soberano, el mayor jugo posible cada uno de quienes opinan sobre un proyecto deberán fundamentarlo, escuchar las preguntas y aportes de la asamblea, para que cada uno se forme su idea. En otra sesión otro grupo fundamentará sobre otra propuesta. De esa forma, en tres sesiones ordinarias habremos escuchado las tres propuestas en juego. Las personas que argumenten sobre ellas deberán escuchar las preguntas y críticas y aceptarlas. En una cuarta sesión el plenario actuará como soberano y decidirá. No se debe tener miedo a la votación, pero hay que votar después de que el Cuerpo se haya formado un juicio. En algún momento podrá haber unanimidad, si al plenario se le dan todos los elementos para que pueda valorar cada propuesta. Quienes están detrás de cada proyecto se deberán animar a exponer en una sesión ordinaria y aceptar todas las preguntas y críticas. Es la única manera en que nos podremos formar opinión. Y a mí no me duelen prendas después de levantar la mano por alguno de los proyectos. Esa es la mecánica que va a sacar del pantano a esta asamblea. De lo contrario, hay un desorden entre los puntos que se discuten. A mí me gustaría opinar sobre metodología científica y sobre otros aspectos pero no voy a abrir la boca, ya que estaría empantanando más al plenario, porque eso es contenido.

SEÑOR MARTÍNEZ.- El compañero Coiro resumió parte de lo que yo iba a decir. Me gusta ver pasión cuando la gente defiende las cosas que quiere, pero lo que no me gustaría ver serían personalismos. Hay que quitar los títulos a las propuestas, para que no se traten como la de Fulano o la de Mengano. Lo que todos queremos es lograr el mejor Plan de Estudios para la Facultad, sin importar quién lo haya elaborado. Quizá sería mejor numerar las propuestas para quitarles el nombre y que nadie se sienta identificado plenamente con una y contrario a las otras.

Estoy de acuerdo con el espíritu de lo que planteó el profesor Chavarría. En algún momento habrá que definir cuál es el mejor de los tres o cuatro Planes de Estudios que andan en la vuelta, teniendo en cuenta que cualquiera que sea será perfectible. Debemos definirnos por uno de esos esqueletos para luego entrar a modificarlo.

Pensaba pasar la pelota a la Comisión de Plan de Estudios pero parecería que la instancia allí ya está agotada. Por lo tanto, me parece bien lo que planteó el doctor Coiro de discutir entre todos las fortalezas y flaquezas de cada propuesta, definirnos por la que consideremos mejor y fijar un plazo, que podría ser mayo, para modificar ese Plan con los distintos aportes.

En cuanto a lo metodológico, debe haber un momento en el cual se enseñe metodología científica. Por ejemplo, a mí nadie me enseñó a hacer una tomografía de cráneo. Si lo aprendí fue porque me interesé en hacerlo, pero podía no haberlo aprendido. Por eso creo que debe haber un momento en que el estudiante aprenda metodología científica.

Por otro lado, me parece que los docentes de clínica médica y los de clínica quirúrgica, junto con los profesores de la Cátedra de Fisiología, deberían ponerse de

acuerdo en qué es lo adecuado de esa disciplina que debe saber un médico general.

SEÑORA KEMAYD.- Estoy totalmente de acuerdo con lo expresado tanto por el doctor Carbajal como por los demás compañeros. Debemos empezar a discutir este tema en el Claustro. Por eso solicito que nos manden a todos los tres insumos que se están manejando y los documentos que se considere necesarios. De esa forma, haremos los deberes nosotros como los hizo en su momento la Comisión de Plan de Estudios. Para la próxima sesión todos los claustristas deberemos tener un conocimiento profundo sobre los diferentes materiales que nos envíen. Quizá algunos tendrán necesidad de contactarse con los miembros de la Comisión. Luego podremos entrar a discutir ordenadamente.

No sé si el mecanismo más adecuado sería que se presentara cada una de las propuestas. A esta altura no me queda claro cuántas hay. Me parece que deberíamos solicitar a la Mesa que instrumentara algún mecanismo que diera agilidad y ordenara la discusión. Ahora algunos opinamos sobre determinados puntos y otros opinan sobre otros, pero nadie debate sobre los puntos de los que hablan los demás. Aportamos sobre lo que más nos interesa pero no queda claro hacia dónde avanzamos. Por eso la Mesa deberá diseñar una manera de optimizar la discusión. De todas formas, creo que una sesión para presentar una propuesta es demasiado porque considero que el mayor tiempo debería emplearse en las discusiones. Al 1° de mayo, este parto que está estancado deberá haber parido algo. Vamos a tratar de que la parición sea lo mejor posible para todos, para la madre y para el hijo.

SEÑOR VIGNOLO.- Me voy a referir al cambio de filosofía del Plan de Estudios. Las características demográficas y epidemiológicas del país ameritan un cambio en el modelo de atención, hacia la promoción y prevención de salud. Ahora que vamos a conocer la situación de Canadá, allí se observó que la mayor contribución a la morbimortalidad de las poblaciones estaba en los estilos de vida, con un 43%, y en el medio ambiente, con un 27%. Ahí comienza la discusión política sobre el sistema preventivo.

Ni qué hablar entonces del sistema de salud. ¿Qué modelo de atención vamos a tener? ¿Acaso uno centrado en las enfermedades, que son la excepción de lo que va a ver el futuro egresado? ¿O tendremos un modelo de atención orientado hacia el primer nivel, hacia la promoción y prevención, centrado en la persona sana y no en el enfermo? Sin duda este último es el modelo que queremos. Si es así, la Facultad de Medicina tiene un rol importantísimo. Hasta la fecha está dando la señal de que forma un egresado en el segundo y tercer nivel, que es precisamente los que las características epidemiológicas y demográficas del país no tienen. Hay que formar un egresado orientado hacia el primer nivel, tal cual dice la declaración del Claustro. Esto es un cambio filosófico sustancial sobre la formación del futuro médico y requiere una toma de decisión por parte de este Cuerpo. Esto no quiere decir que no sigan existiendo los internistas o los intensivistas. Estamos hablando del egresado y de las especialidades.

Por otro lado, ¿cómo ponemos en marcha a la Facultad para que trabaje en este tema? ¿Lo hacemos discutiendo el esquema del nuevo Plan de Estudios o aprobando un Plan que implique un cambio de filosofía y después ponemos a todos a trabajar en ese cambio? Si nos ponemos a discutir dónde va a estar esto o aquello, no vamos a lograr nada.

Nuestra responsabilidad es enorme porque esto es algo que se viene discutiendo desde hace quince años. Sabemos qué es lo que hay que hacer. Todos tenemos claro qué es



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

13

lo que el país necesita. Ahora hay que bajarlo a tierra y aprobar un Plan de Estudios en el que todos estemos de acuerdo. De lo contrario vamos a seguir en lo mismo. Debemos ponernos de acuerdo en la parte operativa y salir adelante.

SEÑOR CHAVARRÍA.- Esto es como un tribunal de concurso. Aquí hay tres concursantes, y yo escuché la defensa de uno de ellos. A los otros dos no hubo nadie que los defendiera. Espero que en la próxima reunión venga alguien y me explique las otras dos propuestas. La que ya está defendida implica un cambio filosófico profundo de la Facultad de Medicina. Las otras dos propuestas tienen hacedores pero no defensores. En la próxima sesión del Claustro debemos poner las propuestas sobre la mesa y que las defiendan. Yo votaré la que me parezca que haya sido mejor defendida.

SEÑORA CANDREVA.- Aquí se habla de tres o cuatro propuestas, pero no sé si esto último que llegó se puede llamar propuesta de la doctora Foren. Lo que ella hizo fue una síntesis de lo que se manejó en la reunión pasada de la Comisión de Plan de Estudios. No es que haya cuatro propuestas. La Comisión de Plan de Estudios debería haber terminado su trabajo. Hemos estado estudiando una propuesta que tiene posiciones a favor y en contra. Lo que debería hacer la Comisión, como todas las que actúan dentro de los organismos de cogobierno de la Facultad, es un resumen expresando tanto las posiciones favorables como las no favorables. Aquí no se trata de discutir la propuesta de Fulano o la de Mengano. Lo que hizo Myrtha Foren fue una síntesis y no sé cuándo cambiaron los términos para que ahora eso no valga. Lo que se debió haber planteado hoy fue que tales o cuales personas no estaban de acuerdo con dicha síntesis. Otros sí lo estamos, pero somos minoría. De lo contrario, sería la única Comisión que trabajó y no se expide.

SEÑORA PRESIDENTA.- Propongo que la Mesa plantee los objetivos y cuál va a ser la metodología de discusión. De lo contrario no vamos a avanzar más.

SEÑOR KETZOIÁN.- Sería fundamental que se repartiera todo lo escrito y que la Comisión de Plan de Estudios se reuniera el próximo jueves para facilitar la discusión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Antes de finalizar quiero informar que la Comisión de Estructura Docente tiene un documento escrito sobre el marco de inserción del docente de la Facultad de Medicina. Vamos a repartirlo para que lo lean y nos envíen las modificaciones o planteos. En otro momento la Comisión de Estructura Docente hará su informe.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 15)