



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 16 de agosto de 2007

ACTA N° 36

ASISTEN: **Por el orden docente:** Marta ALBERTI, Nora FERNÁNDEZ, Gabriel LORIER, Diana DOMÉNECH, Ana María GARCÍA, Carlos DUFRECHOU POGGI, Carlos KETZOIAN, Alberto RODRÍGUEZ, Ana KEMAYD y Julio VIGNOLO BALLESTEROS.

Por el orden de egresados: Oscar CHAVARRIA VARELA, Silvio RÍOS FERREIRA, Miguel COIRO PAOLETTI y Luis CARBAJAL ARRIAGA.

Por el orden estudiantil: Erika GONZÁLEZ, Soledad OLIVERA, Daiana PAULINO, Valeria TOLOSA, Leonardo POLAKOF, Martín BIASOTTI, Paula FERNÁNDEZ, Natalia PÉREZ, Eduardo GUIMARAENS y Leticia LASSUS.

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

(Es la hora 13 y 15)

Consideración de Actas de sesiones anteriores

—Están a consideración las Actas remitidas para ser aprobadas.

SEÑOR CHAVARRÍA (Eg.).- Hemos revisado las Actas Nos. 27 y 28 y no tenemos modificaciones para plantear.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Nora) (Doc.).- Tampoco tenemos modificaciones para plantear.

SEÑOR GUIMARAENS (Est.).- También nosotros estamos en condiciones de aprobar las Actas Nos. 27 y 28.

Asuntos Previos

—La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados envió al Claustro la inquietud planteada por el doctor Rivero Lavié, ex docente de Cirugía, sobre la incorporación de la Bioética en el pregrado y en los posgrados. Pedí toda la información al respecto del Claustro anterior, y allí hay una propuesta del profesor Guido Berro para la inclusión de la Bioética en la carrera de Medicina. La Asamblea del Claustro anterior aconsejó que se incorporara el estudio de la Bioética en la carrera de Doctor en Medicina, propuso como ámbito coordinador el Departamento de Medicina Legal y conformó una Comisión permanente interdisciplinaria. El Consejo de la Facultad aprobó esa propuesta y se creó un grupo de trabajo que analizó todos los antecedentes. En el plan de mejoras se estableció diseñar un proceso formativo respecto a los aspectos éticos, identificándose dos problemas importantes: la carencia de recursos humanos y la necesidad de una experiencia piloto.

Personalmente me parece que deberíamos mandar un resumen de todo esto a la Escuela de Graduados, porque es donde corresponde discutir la creación de un posgrado.

SEÑOR CHAVARRÍA (Eg.)- Integro la Comisión de Enseñanza de la Facultad de Medicina, que es asesora. Hace dos años recibimos la propuesta del profesor Guido Berro de que la enseñanza de la Bioética se realizara a nivel de la Cátedra de Medicina Legal. Nos pareció que esa era una definición demasiado sectorizada del tema y consultamos a la profesora agregada doctora Teresita Rotondo, que tiene enorme experiencia en esto ya que ha hecho varios cursos de Bioética en varias partes del mundo. Ella aconsejó que la Bioética no fuera establecida solo en un sector, ya que consideraba que debía ser impartida durante toda la carrera.

Hace un tiempo, en la Comisión de Asuntos Universitarios del Sindicato Médico del Uruguay recibimos una solicitud similar por parte de la Escuela de Graduados y le planteamos lo mismo. La Bioética se debe hacer en distintos sectores de la carrera y no solamente en uno, y así debería establecerse también en el nuevo Plan de Estudios. Ese fue un tema que se discutió en su momento y quedó laudado.

SEÑORA PRESIDENTA.- Esa Comisión de Bioética estudió la puesta en marcha de la resolución del Claustro del 2005 y la ampliación del equipo docente especializado para que el tema no quedara restringido a un pequeño grupo. También se planteó una experiencia piloto y la evaluación de lo realizado en ese año. Sería bueno enviar todo este material a la Escuela de Graduados.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- No me queda claro por qué se envió este material a la Asamblea del Claustro. Lo que podríamos plantear es que en el nuevo Plan de Estudios está contemplado el tema, pero la instrumentación de departamentos o ese tipo de cosas no son cuestiones que deba manejar el Claustro.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados, en su sesión del 14 de julio de 2007, adoptó la siguiente resolución: “Enviar la inquietud planteada por el doctor Rivero Lavié al Claustro de la Facultad de Medicina, donde se estuvo tratando la incorporación de la Bioética al pregrado y a los posgrados”. Se trata de una cuestión simplemente conceptual.

Duración del Ciclo Metodológico

SEÑOR CARBAJAL (Eg.)- Voy a pedir que los integrantes de la Comisión de Plan de Estudios den su informe para luego yo pasar a dar el mío, que es una especie de informe en minoría.

SEÑOR KETZOIAN.- En la Comisión hay dos propuestas sobre los ciclos metodológicos, Metodología I y Metodología II. La idea inicial era que cada uno durara un semestre -el segundo semestre del tercer año y el segundo semestre del sexto año- y luego hubo una propuesta de reducirlos a un trimestre cada uno, incorporando al segundo ciclo de Metodología un ciclo de rotación por especialidades de tres meses. El trimestre que se sacaría de Metodología I pasaría al Ciclo Materno Infantil, que se extendería de un semestre a nueve meses.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

3

Entendimos que en una carrera de siete años era demasiado que hubiera dos ciclos de metodología científica que ocuparan un año, sobre todo considerando que tal como se había planteado la metodología debería estar a lo largo de toda la carrera. La propuesta es que esas actividades se hagan en paralelo con los contenidos de los otros ciclos, como el ciclo propedéutico, el materno infantil, APS y las clínicas médica y quirúrgica. Nos parece importante que esto sea discutido en la Asamblea del Claustro para que se tome una posición.

Por otro lado podemos decir, como está planteado en las características del ciclo de Metodología II, que se hará una rotación por las especialidades. Allí se establecen pasantías por clínicas de especialidades a elegir. Podemos hacer un ciclo de seis meses pero no tiene mucho que ver una pasantía por las clínicas de las especialidades con las actividades que se van a desarrollar en Metodología II. Queda mucho más claro si se define un trimestre de pasantía por las especialidades y un segundo trimestre de actividades en el área de Metodología.

Quiero aclarar que, como pareció haber consenso en un momento dado, la delegación docente de la Comisión de Plan de Estudios, integrada por la profesora Candreva, el profesor Vignolo y quien habla, estuvimos recorriendo los Servicios presentando esa propuesta.

Además, consideramos que el Ciclo Materno Infantil es clave en lo que hace a las clínicas porque es el primer ciclo de clínica a nivel de hospital. Por eso creemos que la propuesta de tres meses para cada uno de los ciclos de Metodología, con un trimestre para la rotación por especialidades, es perfectamente realizable y el Plan de Estudios podría funcionar mejor.

SEÑORA LASSUS (Est.).- En la Comisión habíamos planteado realizar programas de Metodología, por las mismas razones que planteó el doctor Ketzoian sobre la importancia de que esta se vaya dando a lo largo de toda la carrera. Para lograr que eso realmente se diera así, y no quedara solo en un planteo, hicimos esa propuesta. Se trata de especificar bien en cada momento del ciclo cuándo va a ser dada la Metodología. Quizá a un ciclo le merezca más importancia que a otro. Eso dependerá de cómo vaya cursando el estudiante. Más que un ciclo de Metodología, lo que nos interesa es que el estudiante la vaya integrando como parte de su formación.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿La propuesta es con la misma duración que planteó el doctor Ketzoian?

SEÑORA LASSUS (Est.).- Si el programa de Metodología está bien elaborado, no necesariamente deberán existir los ciclos. Si se quiere quitar o agregar tres meses, no es algo que consideremos importante porque el estudiante lo irá incorporando a lo largo de la carrera.

SEÑORA KEMAYD (Doc.).- ¿Lo que plantean es suprimir este ciclo e integrar el programa en las diferentes partes del Plan de Estudios?

SEÑORA LASSUS (Est.).- Queremos hacer el planteo positivo de integrar el programa en el Plan de Estudios. Eso no se contrapone a determinar si el ciclo se alarga o se acorta. Por eso prefiero separarlos.

SEÑOR CARBAJAL (Eg.)- Insistí en mi propuesta original, a pesar de que sabía que en la Comisión había mayoría para otra alternativa, porque estoy dispuesto a dar una última batalla por este ciclo semestral, y prometo que va a ser la última.

Algunos de los elementos que figuran en la hoja que se acaba de distribuir se plantean para que este ciclo tenga carne y pueda encarnar en un programa. Hice una tarea absolutamente superflua -porque si se aprueba el ciclo, probablemente de esto no quede nada- para decir que este ciclo es viable y no una inutilidad o una improvisación etérea.

Voy a ser cauteloso en lo que diré porque ya he hablado mucho de este tema y mi compañero que lee las Actas debe estar cansado de oírme decir las mismas cosas. El Ciclo Materno Infantil está absolutamente contemplado con un esquema que podría ser el del Plan actual. Cuando hablamos de la clínica propedéutica, está bien claro que el primer semestre del tercer año está dedicado al sistema reproductor, al embarazo y al niño. También incluye la biología de la senilidad y una introducción a la geriatría. Quiere decir que habrá un semestre sobre reproducción, que es el actual del ESFUNO, más el semestre inicial del actual Ciclo Materno Infantil. Lo que hacemos aquí es compactar.

En el segundo semestre del cuarto año, lo que aparece con fuerza es el hospital y eso es lo que produce cierta inquietud. Quiero decir aquí algo que he escuchado a destacados docentes de Pediatría de esta Facultad, y no hace cuarenta años sino cuarenta días. Me refiero a que la Pediatría se aprende en el primer nivel. Algunos docentes de Pediatría han hecho esfuerzos denodados en el actual Ciclo Materno Infantil para sacar al estudiante del hospital y llevarlo al primer nivel. Aquí hay destacados pediatras que pueden dar fe de que esto no es un infundio. Ahora resulta que estamos preocupados por ese semestre que el estudiante va a estar en el hospital, luego de haber visto durante un semestre entero niños y embarazadas. O sea que la representación del materno infantil va a estar bien contemplada en este esquema y no se la está mutilando con esta propuesta. Además, cuando el estudiante esté en el primer nivel va a ver muchos más niños que nunca ya que los verá desde el ciclo introductorio, porque son temas acuciantes del primer nivel. Va a ver niños, embarazadas y viejos, que son los que están en la consulta del primer nivel. Y si no los ve, los va a buscar donde sea, porque en este país todos los niños y los viejos, hasta demostración de lo contrario, están enfermos. Los niños a veces se mueren porque no pueden respirar de tanto áscari que tienen en las vías respiratorias. Eso no se ve en el hospital sino en el primer nivel. Nuestra conciencia como claustristas deberá estar plenamente convencida de que esto está bien y no estamos actuando de mala fe ni rebanando nada.

Una cosa es concentrar esto en un semestre y otra es desgranarlo durante todo el currículum. Las materias electivas, durante todo el currículum, van a estar cargadas de actividades, de pasantías por equipos de investigación básicos o clínicos, del primer nivel, etc. Está claro que la investigación, como la ética, es una línea curricular de principio a fin. Debería haber un espacio de adquisición de habilidades propias de la investigación científica y de autoconocimiento, de aprendizaje de lo que estoy haciendo, de mi ubicación en el mundo, en la carrera y en el futuro como médico, de formarme permanentemente. Todas esas son habilidades que en este momento están en el primer plano de las preocupaciones. Eso tiene que estar reconocido fuertemente en el nuevo Plan porque es el elemento que va a sostener al futuro médico y lo va a hacer capaz de actuar. No es solo metodología científica. Es el método médico en el más amplio sentido; el método clínico, el método investigativo, las materias básicas y mi persona como agente de salud, esto es, cómo me autoevalúo, qué estoy haciendo, cómo trabajo en equipo, etc.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

5

Se trata del escenario de mi actuación. Montar ese escenario se tiene que hacer abriendo todos los espacios, sacando al estudiante toda la responsabilidad y poniéndolo a pensar en eso. No quiero pensar en otra cosa. Si estoy estudiando el hígado, lo que quiero ver es exactamente cómo es el hígado, y no me vengan a poner en tela de juicio lo que estoy estudiando. Hay un nivel de aceptación de las cosas. No puedo someter todo lo que estudio a una crítica que llega hasta el momento de no creer en lo que estoy estudiando. Quiero saber cómo entra la vena porta al hígado y qué pasa con la salida, que es la vena cava, cómo se intrincan esas dos cosas. Eso es lo que me interesa en este momento. Ahora bien, si me pongo a ver qué dijo Galeno de la vena porta, me voy a enloquecer. Déjenme tranquilo estudiando el hígado, y no me vengan con otra cosa porque con esto tengo bastante. Después sí, en el ciclo metodológico, voy a poner en tela de juicio lo que estudié y cada una de las aseveraciones del texto. Lo haré porque ya lo leí y lo entendí, y estaré en situación de poner en tela de juicio lo leído. Cada sentencia del texto va a ser motivo de reflexión y de crítica. Pero primero déjenme tranquilo porque, de lo contrario, me transformaré en el Quijote, leyendo la razón de la sinrazón.

Quiero decir algo sobre el ciclo de metodología científica en el Plan 68, que fue una de las cosas más revolucionarias. Lo más revolucionario fue el Ciclo Básico, no tanto como estaba planteado sino como después se ejecutó. El ciclo de metodología científica era revolucionario en la letra, pero no funcionó, mientras que el Ciclo Básico era revolucionario pero se descafeinó. Aquí aparece esta habilidad que tenemos nosotros de borrar con el codo lo que escribimos con la mano. Lo que sí funcionó fue el internado obligatorio, que fue una de las grandes conquistas del Plan 68.

En los años 60 el ciclo de metodología científica no era algo que se planteara en las recomendaciones de los organismos internacionales. Nadie decía que se debía tener un ciclo de metodología científica en la carrera. La Facultad de Medicina dio el primer paso, aunque no me animo a decir que haya sido en el concierto mundial porque sería excesivo. Sin embargo, en lo que tenemos a la vista nuestra Facultad de Medicina fue la primera que hizo esto.

El ciclo de metodología científica duraba un tercio del año escolar porque el Ciclo Básico funcionó como dos tercios. Cuando empezamos estas sesiones del Claustro habíamos dicho de conservar el espíritu del Plan 68, esto es, un ciclo básico y, luego del ESFUNO, un ciclo de metodología científica. Entre ambos, en el Plan 68, había un año. Lo que estamos haciendo ahora es reducir el ciclo introductorio y ampliar el ciclo de metodología científica. O sea que tampoco estamos innovando desde el punto de vista de los tiempos, ya que estamos rebanando el ciclo introductorio, que es básicamente metodológico, y eso se lo damos al de metodología. O sea que somos perfectamente consecuentes con el Plan 68.

¿Qué diferencias hay entre aquel ciclo y el que estamos avizorando? El ciclo de metodología científica del Plan 68 estaba fuertemente volcado hacia las materias básicas. Después de que el estudiante había tenido contacto con el hombre normal se le daba la oportunidad de trabajar en un laboratorio, que mayormente refería a las materias básicas. El ciclo era revolucionario porque había un nuevo contenido en la educación médica pero también porque al estudiante, que hasta entonces estaba en la platea mirando cómo se hacían las cosas, luego del ESFUNO se lo hacía subir al escenario. Fue un salto revolucionario porque implicó una nueva manera de ver a la educación médica. Ya no se trata solo de espectadores en la platea sino también de actores que por lo menos están en los ensayos de la investigación. Entonces, ¿cuál es la diferencia entre aquel ciclo y el que estamos proponiendo ahora? En el Plan 68 no estaba bien planteada la conexión entre el ciclo básico y el de metodología científica.

Uno abre líneas que se cierran en el ciclo de metodología científica. Yo los veo juntos. No puedo separar el ciclo introductorio del de metodología científica. Se plantean los problemas iniciales del estudiante que llega a la carrera, los principales escenarios, la necesidad de investigar, el tema vocacional, la necesidad de acción comunitaria, la ética del servicio social, etc. Sin embargo, quedan cabos sueltos. ¿Estos se anudan alguna vez en el ESFUNO? No, y por eso se necesita un lugar donde todos esos cabos sueltos se junten. Se trata, luego de dos años y medio de carrera, de contemplar con perspectiva todo lo hecho. Este es un espacio de perspectiva. Hay que cortar en dos este Mar Rojo para poder pasar de un continente a otro. De lo contrario, nos vamos a quedar ahí y a ahogar. Las exigencias actuales de la medicina y del conocimiento científico son, ante todo, en lo metodológico. No hay que acumular información sino experiencia y criterios para absorber la adquisición de conocimiento. Es más importante tener criterio para discriminar el conocimiento válido del inválido que acumular el último *paper*, porque dentro de tres años este no va a servir para nada.

Esta es una forma de concretar, para perder ese terror al vacío que tenemos todos los académicos cuando nos quitan las referencias. El esquema que propongo rellena veinte semanas con contenidos del ciclo de metodología científica y de aprendizajes. Se puede dar la discusión de que, para lo planteado aquí, veinte semanas es un exceso de tiempo. Alguien podría decir: “¿Una semana para buscar bibliografía? ¡Eso se puede hacer en dos días!”. Quizá un investigador experimentado lo pueda hacer en dos días, pero no un estudiante que está empezando. Él necesita por lo menos una semana. “¿Tres semanas para lectura de trabajos científicos? ¡Qué pérdida de tiempo!”. A mí me parece que tres semanas para lectura y comprensión crítica de trabajos científicos es lo que se necesita. En la Comisión de Asuntos Universitarios estamos discutiendo la lectura crítica de un trabajo científico y se nos ha dicho que el aspirante a Grado 2 no está en condiciones de hacer una lectura crítica de un trabajo científico. ¿Por qué? Porque alguien le dijo durante la carrera que eso era perder el tiempo; que debía realizar los encares y aprenderse el casete, y cuando se lo aprendiera iba a estar magníficamente preparado para el concurso. Se dice que la lectura de trabajos científicos es una cosa mayor, y se propone que hasta se haga en inglés. Como ya es poca cosa comprender un trabajo de ese tipo en español, se lo hace leer en inglés.

En la semana dieciséis se plantea la realización de un congreso ficto. Nos van a decir: “¿Van a dedicar una semana a un congreso ficto, cuando el futuro médico debe estar preparado para todo tipo de congreso?”. Podría seguir enumerando aspectos pero voy a dejarlo por aquí.

El otro esquema muestra un horario para un ciclo de este tipo. Partimos de cinco días a la semana, de lunes a viernes. Los lunes, de 8 a 11, el estudiante tiene “herramienta informática”. Son tres horas de trabajo teórico práctico, discusión en grupo, trabajo con computadoras, para ver cómo se llega a través de la informática a la bibliografía, cómo se explora en Internet, cómo se llega a las bases de datos o a las bibliotecas virtuales. Luego está la informática para armar gráficos, cuadros y hacer los cálculos necesarios. Al final está la informática para la presentación de los resultados, para hacer los diapositivos. En el congreso ficto el estudiante deberá hacer su presentación.

Los martes y jueves se hará el diseño y análisis de los trabajos que el estudiante está haciendo, hizo o quiere hacer. Esto último es un problema secundario. Lo importante es ver cómo es el diseño y cómo se analizan los resultados. Aquí figura métodos cuantitativos. Deben estar los diseños de atención primaria, los experimentales, los ensayos clínicos, los cualitativos, las encuestas, las formas de explorar en sociedad, etc.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

El miércoles es el día de la filosofía, de la ética y de los paradigmas metodológicos. Y también está la historia de la medicina, porque de vez en cuando vale la pena ver no solo en qué estamos sino cómo llegamos a esto. Aquí está el paradigma de la atención primaria.

El viernes es el día humanístico, psicosocial, con el estudio de los problemas de la educación del estudiante y de educación para la salud. Aquí se podría incluir el inglés, pero de manera muy medida, que simplemente mostrara las estructuras de ese idioma. La única manera de aprender el inglés médico es leyendo los trabajos con el diccionario Webster. De ese modo, cuando en el trabajo se menciona la palabra *heart*, uno busca en el Webster y se entera de que significa "corazón". El estudiante hará eso dos o tres veces, pero la cuarta ya no va a necesitar el diccionario. Pero debemos darle tiempo para hacer eso porque da mucho más trabajo que leerlo en español.

Hay dos clases por semana que pueden variar. Luego están las horas de materias electivas que, para la mayoría de los estudiantes, van a ser pasantías por equipos de investigación, donde van a completar la parte de experiencia de un ciclo teórico. No pusimos las especialidades porque las teníamos como electivas, pero no podemos recortar mucho porque si no vamos a tener a las especialidades llenas de estudiantes que no van a poder aprender nada. Estas deberán ser elegidas de acuerdo a un orden y a un cupo.

El ciclo de Metodología II va a ser lo mismo pero más vinculado a la clínica, con más tiempo para la elaboración de la monografía, con más horas de estudio independiente, ya que de alguna manera hay que reconocer al estudiante que está preparando esa monografía que está dentro del currículum que se le van a dar créditos por ese trabajo. No sé si se los daremos ya o cuando la presente. Ya veremos. Pero debe elaborar una monografía porque queremos que nuestro médico general sea un *magister*. Para eso debemos darle tiempo.

No tengo tan claro el ciclo de Metodología II como tengo el de Metodología I, porque tiene más variables. Hemos incluido seminarios sobre las enfermedades polisistémicas. Debemos ver los grandes problemas nacionales abordados en seminarios, en sentido vertical, atravesando todo lo que hemos estudiado hasta ese momento. Eso debe ser algo multidisciplinario porque ninguno de nosotros como médico va a resolver solo los grandes problemas de salud que tenemos.

Eso es lo que he tratado de inocular en ustedes y me gustaría inocularles el entusiasmo para hacer de esto un buque insignia del nuevo Plan. Que este ciclo nos permita terminar con todos nuestros prejuicios y pase a ser un ciclo de permanente cambio y evolución. Si hubiera que acortar el Plan para llevarlo a seis años, háganlo en cualquier lado pero no acá, porque estos son los verdaderos ciclos del futuro.

SEÑOR BIASOTTI (Est.).- Voy a hablar en contra de lo que planteó el doctor Carbajal. En el Claustro hablamos siempre de integración. Nuestro Orden considera que si realmente creemos que el estudiante debe tener la capacidad de pensar a lo largo de toda la carrera no se puede hacer solo un ciclo de metodología. El estudiante debe ser capaz de estudiar algo y poder a la vez verlo desde otro ángulo.

Queremos que haya un programa a lo largo de toda la carrera que diga qué se va a dar en cada ciclo. El ciclo que plantea el doctor Carbajal puede existir pero no creemos que deba ser de veinte semanas. Muchas cosas que figuran en él deberían estar desde antes. En cuanto a que la metodología va a estar en los primeros años entre las materias electivas, no nos parece tan conveniente. Queremos que las hagan todos los estudiantes y no solo los que las elijan. Queremos que haya un programa bien detallado.

SEÑORA LASSUS (Est.)- Las intenciones de todos van por el mismo lado y eso es bueno. Me refiero a dar a la metodología la importancia que merece. Es un gran avance, si bien no hemos encontrado todavía la forma de hacerlo.

En lo que no estamos de acuerdo con el doctor Carbajal es en plantear un ciclo exclusivamente dedicado a eso. Por ejemplo, en la actualidad el estudiante tiene que ir a la comunidad y hacer el trabajo, pero también tiene parcial de Bioquímica, de Genética y debe estudiar varias cosas. Obviamente eso desvía la atención del estudiante y es responsabilidad de los docentes, pero por una mentalidad que existe en todo el colectivo de la Facultad.

El estudiante podrá dedicarse a estudiar el hígado por la mañana y de tarde tener una clase de metodología, donde lo van a ayudar a comprenderlo mejor, con otros estudios y herramientas, pero si se le va a dar más importancia a esa metodología que al tema de la vena porta, va a pasar lo mismo, sea en un ciclo o no. Lo que debemos lograr es que el docente cambie de mentalidad.

Por otro lado, separar las cosas puede llegar a ser contraproducente. Por ejemplo, podemos dar Psicología Médica en un ciclo aparte, pero cuando el estudiante va a realizar la entrevista a un paciente lo va a hacer con las herramientas del momento en el que está. Si yo tuve Psicología Médica a las diez de la mañana y por la tarde entrevisto a un paciente en la clínica médica, lo voy a hacer desde ese lugar, porque lo de psicología médica quedó por ahí. Eso se da porque separamos mucho las cosas. Si realmente queremos que algo esté incluido dentro del razonamiento y de la formación, no creo que la mejor forma de hacerlo sea poniéndolo en un ciclo separado. Estamos básicamente de acuerdo con lo que plantea el doctor Carbajal, pero se trata de un problema de formas.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- La discusión no está centrada en el cuestionamiento de la metodología en el ciclo. En eso hay acuerdo unánime. En el Plan anterior no se llegó a ejecutar el ciclo de metodología porque hubo resistencias y nunca se llevó a la práctica. Fuimos muy revolucionarios en su planteamiento pero muy conservadores en su ejecución. Sé que el profesor Carbajal hizo denodados esfuerzos en ese sentido, participando de la Comisión.

SEÑOR CARBAJAL (Eg.)- No quería hablar de esos esfuerzos pero es bueno que el doctor Ketzoian los recuerde porque alguien me reprochó que yo, ahora que no estoy en el Departamento, estoy haciendo las cosas que no hice antes. La solución que se encontró al tema es la solución osmótica que proponen los estudiantes. El tercio de año escolar va a quedar incluido en el ESFUNO y allí se va a dar la metodología científica, ya no como un ciclo aparte sino que va a impregnar la enseñanza de las materias básicas. Vamos a ver dónde está la formación científica del actual estudiante de Medicina.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- El enfoque de los estudiantes es clave. La metodología, con una docencia ejercida de la manera que plantea el doctor Carbajal, queda descolgada. Podemos decirlo porque tenemos experiencia en docencia de metodología científica en particular, así como en temas metodológicos en el básico, donde se trabajaban aspectos cualitativos y cuantitativos. Entendemos que la mejor manera de ejercer esa docencia es en forma integrada. Cuando estemos en los ciclos clínicos, debemos hacerlo con los clínicos y cuando estemos en los básicos, con los básicos, para luego discutirlo en conjunto. Hablamos de la integración básico clínica, pero cuando llega el momento unos están por un lado y otros por otro. Sin duda habrá que reformar estructuras y mentalidades para que esto se pueda ejecutar de forma correcta.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

9

No hay mejor manera de ejercer la docencia en aspectos metodológicos que trabajando en conjunto y con el ejemplo. Es perfectamente factible que el estudiante pueda, en paralelo, realizar actividades de carácter clínico y tener instancias de discusión de aspectos metodológicos.

En cuanto al Ciclo Materno Infantil, tenemos clarísimo que en el ciclo clínico propedéutico habrá un fuerte contenido de eso. Hay acuerdo en las clínicas en las que hemos estado en que eso sea así, que desde el ciclo clínico propedéutico se vea al individuo presuntamente normal en todas las etapas de su vida. Se nos llamó en reiteradas oportunidades para que tuviéramos cuidado con el hecho de adelantar el Ciclo Materno Infantil. Si bien hay acuerdo -incluso hay una propuesta de otro nombre para ese ciclo-, hay contenidos que sería necesario que se trabajaran más en profundidad, dado que actualmente se dan en las clínicas médica y quirúrgica. Hay contenidos que se desplazan y es fundamental que el estudiante tenga los tiempos como para poder hacerlo. Por eso planteamos un Ciclo Materno Infantil de mayor duración. Me gustaría que no nos fuéramos de esta sesión sin resolverlo, porque así podremos acomodar el resto de la discusión a estos planteos.

SEÑORA OLIVERA (Est.)- Teniendo en cuenta que las materias optativas van a estar a lo largo de la carrera y que habrá integración básico clínica, creemos que un ciclo metodológico de tres meses va a ser suficiente. Tenerlo en forma de ciclo va a permitir abrir las líneas que el doctor Carbajal nombró. Con respecto al Ciclo Materno Infantil, cuando tuvimos la reunión de los clínicos me quedó la idea de que ellos no peleaban por tener más tiempo por el aspecto materno infantil sino por la parte de ginecología.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- La rotación por las especialidades lo pusimos como algo electivo pero hay ciertas especialidades que no se pueden hacer electivas. En la recorrida que hemos hecho ha habido una gran riqueza de aportes que plantearon cantidad de aspectos que nos bajaron a tierra. Tanto en las Clínicas como en los Departamentos de la Facultad hay muy buena onda con esta propuesta, y queremos transmitir esos aportes para que sean transmitidos aquí.

Hoy por hoy, los estudiantes egresan de la Facultad sin haber visto nunca una fractura. No saben lo que es si no fueron a una puerta de Emergencia. Esta patología se reduce a dos semanas de cursos teóricos. Eso no puede ser. Hay especialidades que los estudiantes van a tener que hacerlas pero no de manera electiva. Por eso entendemos que el ciclo de rotación por especialidades es fundamental.

SEÑORA PAULINO (Est.)- Quiero remarcar la importancia que tiene para nosotros el hecho de que esté presente en la carrera la metodología, porque a veces alguien nos trae un *paper* y no sabemos cómo interpretarlo. Lo que figura en el ciclo como la búsqueda bibliográfica o cómo saber si un trabajo científico es válido o no es algo que debemos aprender desde el primer momento. Que no sea algo que veamos después, como descolgado. Recién en el CICLIPA I nos enseñaron búsqueda bibliográfica, cuando eso es algo que deberíamos saber desde el Ciclo Básico, cuando nos dieron el primer libro.

Este es otro momento, distinto al que vio nacer al Plan 68, y por más que haya un ciclo de metodología, si no estamos convencidos de ello no se va a poder llevar adelante. Tanto nosotros como los docentes y toda la Facultad deberemos darle la importancia que tiene. El hecho de que dure seis meses o un año no lo hará más o menos importante.

Lo que voy a decir es algo personal porque todavía no hemos discutido el tema entre

nosotros. Pienso que quizá ni siquiera debería haber ciclos de metodología si yo aprendo todo lo que debería en paralelo. Quizá habría que establecer dos o tres meses para terminar de afianzar lo que se está aprendiendo, pero no un ciclo de seis meses.

Habíamos pensado que el programa de metodología planteado en el ciclo de propedéutica no se instrumentara como en el caso del Plan 68 sino hacerlo en un día fijo de la semana. Por ejemplo, todo los jueves el estudiante verá metodología y el tema va a estar adaptado a lo que él esté viendo en ese momento. Al comienzo de la carrera podrá ser sobre búsqueda bibliográfica, y cuando se esté haciendo trabajo de campo podrá versar sobre recolección de datos y muestreo. Esto se haría con un docente tutor de metodología, que acompañaría al estudiante en todo el proceso, y tendría lugar todo el año, todas las semanas.

En cuanto al aprendizaje de inglés, siempre me lo imaginé dentro de la carrera, como una materia más, pero no un ciclo de tres meses. Esa es una de las grandes carencias que tiene la Facultad.

SEÑOR COIRO (Eg.)- Tengo el temor de que en esta disputa de cómo insertar las cosas se diluya nuevamente el tratamiento de la metodología científica. Hay una virginidad en todos nosotros sobre qué es la metodología científica. Aquí se necesita un poco de generosidad pragmática, ya que nadie tiene la verdad de cómo insertar los programas para que den buenos resultados. Mi temor es que esto quede nuevamente solo en el papel. Es un gran desafío y yo encuentro opiniones buenas de un lado y de otro. Es un punto que no está resuelto y la práctica es lo que va a mostrar los resultados.

SEÑOR VIGNOLO (Doc.)- Actualmente en el básico se maneja por parte de Medicina Preventiva una serie de temas de salud pública, y Métodos Cuantitativos también hace lo propio aunque quizá en forma no coordinada. A los estudiantes se les dio un curso, entre marzo y agosto, sobre distintas herramientas metodológicas y epidemiológicas del trabajo en comunidad. Entre agosto de este año y agosto del que viene harán trabajo de campo y luego un módulo de metodología científica. Todo eso se hace en forma descoordinada.

Supongamos que hacemos coordinadamente el Ciclo Básico con el ESFUNO, con CIMI, CICLIPA II y CICLIPA III. Se hace metodología aplicada al trabajo de campo en comunidad en la clínica, con los métodos de diagnóstico; la metodología científica aplicada a la clínica propiamente dicha, y luego la gestión clínica. Eso es bueno desarrollarlo con un hilo conductor y no en ciclos separados. Ahí se podrán dar distintas etapas de la metodología e ir sumando los trabajos científicos, tanto aplicados a la clínica como a la comunidad, a partir de la enseñanza por problemas o en forma modular.

Es bueno que haya un ciclo de tres meses porque al final del cuarto año tenemos la licenciatura en promoción y prevención en salud. O sea que para esa licenciatura los estudiantes podrán realizar el trabajo de campo y concluirlo con una monografía. Si lo hiciéramos hoy, sobraría tiempo, de acuerdo a lo que hace cada una de las disciplinas. Por eso planteamos un ciclo de tres meses que consolidara lo aprendido y sirviera para un trabajo final. El otro módulo es clave para el desarrollo de la tesis final y se podrá fijar cuáles serán los tutores, para luego terminar el internado. De esa forma se puede desarrollar y no sería necesario ese módulo grande de seis meses. Si se suman los créditos se verá que manejamos los mismos tiempos. Es cierto lo que plantea el doctor Carbajal. Él tiene miedo de que esto se diluya y se pierda a lo largo de la carrera, y finalmente nos quedemos sin metodología. Sin embargo, también vamos a asignar las disciplinas correspondientes, que van a tener contenido.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

11

SEÑOR CHAVARRÍA (Eg.)- Escuché lo que dijeron todos, y nadie dio argumentos para contradecir lo que planteó el doctor Carbajal. Viví la metodología científica y todavía la vivo, y es un desastre. Se publica un millón de trabajos científicos por año. Habría que contar con una Facultad de Medicina entera para aprender metodología, y no solo científica sino de todo tipo. Hay un norteamericano llamado Lawrence Moss, cirujano pediatra, que elaboró un artículo de crítica de los trabajos científicos que se producían en el *Journal of Pediatric Surgery*, la mejor revista de cirugía pediátrica del mundo. Él llegó a la conclusión de que el 94% de los trabajos científicos eran anécdotas. ¿Ustedes son capaces de darse cuenta de eso? Ninguno de nosotros, incluido quien les habla, es capaz de hacerlo. Por eso la metodología se transforma en algo importantísimo. Tanto es así que cuando se termina el primer ciclo hay un momento de reflexión, de estudio, para ver lo que pasa en el mundo. A partir de ese momento les va a cambiar la mente. No me importa la clínica pediátrica porque los estudiantes están yendo tres veces por semana a la comunidad. En vez de hacer un año de materno infantil, hacen seis meses. Las tres veces por semana de comunidad las van a sustituir por la clínica.

Lo que planteo es un momento de reflexión para entender cómo se debe ver un trabajo científico. Nadie lo sabe. El otro día en el Servicio una persona que fue residente, asistente y profesor adjunto presentó un trabajo científico y era para echarlo de la Facultad de Medicina. Y eso que hizo un semestre de metodología, pero no como se va a hacer ahora. Eso se hará con otra perspectiva y otra visión.

La gente tiene que aprender que las cosas tienen que ser distintas. El que no entienda que la filosofía del Plan de Estudios va a ser diferente, no va a aceptar ningún Plan de Estudios. Este es distinto desde el inicio y la metodología se transforma en algo fundamental, no solamente por el trabajo científico y la búsqueda bibliográfica sino porque los estudiantes mismos van a poder realizar ese trabajo. Estoy seguro de que si Lawrence Moss viene aquí va a tirar todos los trabajos científicos a la basura, porque no sirven. Si una persona formada en metodología, como el profesor Ketzoian, analiza un trabajo científico, lo va a llenar de marcas porque no sirve. La metodología se aprende en toda la carrera, pero el momento de reflexión es ese semestre que se plantea, que va a dar la capacidad a los estudiantes -que yo no tuve- de reflexionar y poder decir si un trabajo científico es bueno o es malo.

En cuanto a la fractura, si uno la ve se da cuenta de que es eso en un minuto. Incluso se da cuenta el enfermero que está en la puerta. ¿Cómo no lo van a hacer ustedes que son estudiantes de medicina? Yo nunca fui al Instituto de Traumatología pero hago el diagnóstico de una fractura y sé cómo tratarla. ¿Por qué? Porque vi cientos de politraumatizados. Se aprende viendo enfermos y leyendo sobre enfermedades. Nosotros trajimos cien nuevas técnicas quirúrgicas en cirugía pediátrica y nunca salimos del país. Aprendimos leyendo trabajos científicos porque sabíamos que eran buenos. Eso es lo que tienen que adquirir ustedes.

SEÑOR GUIMARAENS (Doc.)- Estamos todos de acuerdo en el hincapié que hay que hacer en la metodología, como también en que esté presente a lo largo de toda la carrera como una herramienta que el estudiante irá construyendo paso a paso. Luego está el tema de los ciclos. Si separáramos en horas el trabajo de esos ciclos y lo pusiéramos a lo largo del currículum iría en beneficio del estudiante y también de la metodología, porque habría más horas dedicadas a ella.

Por otro lado, podemos cambiar cualquier cosa del Plan de Estudios o del espíritu que se le quiera dar, pero hay algo que el estudiante nunca va a cambiar. Está definido de

qué manera y qué cosas se pregunta en la evaluación, por lo que si queremos dar a la metodología la jerarquía que se merece eso se tiene que reflejar en la evaluación. Si yo hiciera un trabajo de investigación y me lo analizara un experto en metodología, seguramente no serviría. Sin embargo, a mí me sirve para pasar de clase en esta Facultad. Ese apoyo metodológico tiene que estar para que yo pueda elaborar un trabajo que pueda ser aprobado mínimamente por alguien que tenga las herramientas. El hincapié debe estar dado en la evaluación. Si quiero que un estudiante sea capaz de desenvolverse en determinada área, debo saber evaluarlo óptimamente para ver si tiene o no esas destrezas. Hoy hablamos mucho en pro de la metodología científica pero no hicimos mucho por integrarla al Plan de Estudios.

SEÑOR RÍOS (Eg.)- Desde el Orden de Egresados nuestra gran preocupación fue lograr avances y dar una respuesta que no es solo para la Facultad sino para la sociedad en su conjunto en cuanto a sacar un nuevo Plan de Estudios. Aquí se discutió si la ética debía darse en bloque o en pequeñas dosis a lo largo de la carrera. Hay una experiencia en ese sentido pero no se profundizó y no se logró lo planteado en el Plan 68.

Me gusta que desde hace varias sesiones vienen hablando los docentes y los estudiantes, que son los más implicados en esta problemática. La posición del doctor Carbajal es plantar bandera para que quede constancia de su posición en caso de que salga la otra propuesta, estableciendo las responsabilidades en forma clara. Valoro muchísimo la discusión de hoy. Tengo posición definida y voy a votar por la postura mayoritaria, pero valoro mucho lo que planteó el doctor Carbajal sobre su experiencia vivida y las dificultades que tuvo. Él es un egresado especial, por las condiciones que reúne y por su trabajo durante tantos años en la Facultad de Medicina. Creo que el tema está maduro y hay que pasar a votar.

SEÑOR LORIER (Doc.)- Aplaudo lo vigoroso de la defensa de los planteos, sobre todo el del doctor Chavarría. Sin embargo, en el Consejo de la Facultad de Medicina se está por votar la modificación del reglamento de concurso de Grado 2. Por primera vez, el 28% del peso de la prueba total corresponde a metodología científica, esto es, el análisis crítico de un trabajo en esa área. Esta es una fuerte señal de la Facultad en cuanto a que el estudiante aprenda a pensar con cabeza propia, luego de adquiridos los rudimentos esenciales de las materias básicas y clínicas. Es un paso que no tiene marcha atrás.

Cuado hubo una reunión de las distintas cátedras del Hospital de Clínicas, con absoluta franqueza los Grado 4 y 5 de las especialidades plantearon que el cuerpo docente no estaba en condiciones de evaluar una prueba de metodología científica. Uno no va a sacar estadígrafos en el primer semestre ni al final de la carrera, ni especialistas en abordaje metodológico de los diferentes *papers*. Este es un proceso que arranca fuerte y que va a seguir con los Grado 3, 4, y 5. Obviamente, va a haber un sinnúmero de asimetrías. Las materias básicas de la Facultad de Medicina llevan una enorme ventaja respecto a las clínicas. Uno no quiere adjetivar pero es algo extremadamente deficitario. De todas formas, no hay que llevar las discusiones sobre el abordaje metodológico y el saber pensar con cabeza propia al “todo o nada”, cuando es algo que se va a incorporar en los reglamentos de concurso de los futuros docentes de la Facultad.

SEÑOR COIRO (Eg.)- Voy a fundamentar mi abstención a votar estoy hoy. Estamos en un momento histórico, donde se ha dado un fracaso rotundo de la enseñanza de la metodología científica en la Facultad de Medicina. Mirémonos todos los claustristas. Ya que es un momento histórico, ¿no deberíamos apelar para esto a un pedagogo?



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

13

El Claustro ha invitado a una cantidad de gente para que la asesore en un montón de cosas. ¿No sería el momento de convocar a un especialista en esto? Si alguien dice que hay conocimiento del método científico en cada uno de ustedes, señores claustristas, estará faltando a la verdad, salvo alguien que se haya dedicado a eso como especialidad.

Por lo tanto, la abstención de mi voto va a ser por una responsabilidad histórica debido al fracaso rotundo en la enseñanza de la metodología científica en la Facultad de Medicina. Seguramente ambas posiciones tienen aspectos buenos, y nos podría ayudar a resolver esto la consulta con uno o más pedagogos, para ver cómo se insertaría mejor este tema en el nuevo Plan de Estudios.

SEÑORA DOMÉNECH (Doc.).- Valoro mucho las opiniones del doctor Carbajal y del doctor Chavarría por los resultados que pueden plantear sobre su experiencia en la aplicación del Plan 68, así como sobre la inclusión de la metodología. También entiendo los temores que hay en cuanto a que esto se diluya a lo largo de toda la carrera.

No obstante, en la Facultad de Medicina está la Cátedra de Medicina Preventiva y Social que se supone deberá apostar a tener docentes capacitados para poder formar a los estudiantes en metodología científica. La presencia y el compromiso de esos docentes enseñando metodología durante toda la carrera es la forma de garantizar que esto no se diluya. Esa sería la manera de evitar que se repitiera la experiencia del Plan 68.

SEÑOR CHAVARRÍA (Eg.).- En la Comisión de Enseñanza, cuando elegimos a un docente Grado 4 o 5, pedimos que tenga trabajos publicados en revistas arbitradas. También hicimos varios cursos de metodología científica, pero fueron de una pesadez tan grande y tan horriblemente malos que finalmente renunciamos a ellos.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.).- Propongo, en nombre de los integrantes del Orden Docente en la Comisión de Plan de Estudios, que los dos ciclos de Metodología pasen a durar un trimestre cada uno; que exista un ciclo obligatorio de rotación por especialidades en el segundo semestre del sexto año, y que se amplíe el Ciclo Materno Infantil a nueve meses.

SEÑORA PAULINO (Est.).- Vamos a solicitar un pequeño intermedio para poder redactar la propuesta.

(Apoyados.- Se pasa a intermedio)

SEÑORA PRESIDENTA.- Continúa la sesión.

La propuesta del grupo de docentes de la Comisión de Plan de Estudios dice lo siguiente: “Se propone reducir los dos ciclos de Metodología Científica a tres meses cada uno y realizar el ciclo obligatorio de rotación por especialidades, llevando el Ciclo Materno Infantil a nueve meses”.

SEÑORA LASSUS (Est.).- Vamos a proponer el desglose de la moción para que se vote por un lado el tema del Ciclo Materno Infantil y por otro el acortamiento de los ciclos de Metodología Científica.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar la propuesta de acortar los ciclos de Metodología Científica a tres meses cada uno.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Mayoría (12 votos a favor, 2 en contra y 6 abstenciones)

Se va a votar la propuesta de los estudiantes de que la Comisión de Plan de Estudios elabore un programa de Metodología Científica que abarque la totalidad de la carrera, con objetivos de aprendizaje y evaluación acordes.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Mayoría (19 votos a favor, 1 abstención)

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- Ahora deberíamos pasar a votar la rotación por las especialidades como ciclo obligatorio que precederá al de Metodología II. Se trata de mantener el espíritu del Plan en cuanto a que haya un ciclo de rotación por especialidades, por las que el estudiante podrá optar, pero el pasaje por el ciclo será obligatorio.

SEÑOR CARBAJAL (Eg.)- Estoy de acuerdo en que hay que pasar por las especialidades pero no elegir de antemano cuál debe ser el plan. También comparto que en ese último ciclo haya un número de créditos exclusivos para una rotación por las especialidades, pero no como un ciclo aparte, porque si no lo estaríamos fijando en el tiempo.

SEÑOR KETZOIAN (Doc.)- El tema es quedó en un ciclo aparte. Está el de Clínica Médica y el de Clínica Quirúrgica, y al final el ciclo de Metodología.

SEÑOR CARBAJAL (Eg.)- Llamémosle entonces ciclo de Metodología y Especialidades.

SEÑORA PRESIDENTA- Creo que debemos dejar este punto para discutir en otro momento. De lo contrario vamos a presionar una votación sin discusión. Será mejor que lo trate la Comisión de Plan de Estudios, así como la extensión del Ciclo Materno Infantil a nueve meses, ya que esto último no estaba incluido en el Orden del Día.

(Dialogados)

—Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)