



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
Consejo de la Facultad

**Asamblea del Claustro
de la Facultad de Medicina**

*Sesión ordinaria del día
jueves 16 de mayo de 2019*

ACTA N° 14

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña

CGU MED POE ... DECIDIR... CONSULTA ESTUDANTIL

II – Acta N° 14, del jueves 16 de mayo de 2019

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 16 de mayo de 2019

Acta N° 14

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Andrés Trostchansky, Sergio Bianchi, Mariela Garau, Verónica Torres, Norberto Liñares y Eduardo Olivera.

Por el orden de egresados: Jorge Montaña, Silvana Pamparato, Hugo Chiappini, Uruguaya Rodríguez, Gabriela Algorta, Daniel Banina y Álvaro Cabrera.

Por el orden estudiantil: Anaclara Cedrés.

Actúa en Secretaría el Sr. Marcelo Rubiaca.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- Habiendo quorum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 30)

Actas Nos. 12 y 13

SEÑOR PRESIDENTE.- Estamos en condiciones de aprobar las actas Nos. 12 y 13, correspondientes a las sesiones de los días 25 de abril y 2 de mayo de 2019.

Se va a votar.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Reorganización de las comisiones y avances sobre el ciclo inicial común

SEÑOR PRESIDENTE.- El Claustro aprobó la creación de cuatro comisiones: plan de estudios, organización de la Facultad de Medicina en institutos, hospital universitario y desarrollo profesional médico continuo. El planteo que hace la Mesa, a sugerencia del señor decano, es aunar esfuerzos en la Comisión de plan de estudios para la elaboración del ciclo inicial común. Por supuesto que si alguna comisión quiere seguir funcionando en forma paralela, no le vamos a decir que no.

SEÑOR BANINA (Eg.).- Me cuesta mucho pensar que se disuelva la comisión que va a tratar el tema del hospital universitario.

SEÑOR PRESIDENTE.- No se trata de una disolución sino de aunar esfuerzos en este tema. Pero es el plenario el que tomará la decisión.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- El tema es que hay urgencia con el tema del ciclo inicial común y la idea es no disgregar esfuerzos en varios puntos. Eso es lo que pidió el decano.

SEÑOR PRESIDENTE.- Exacto. Y la realidad nos muestra las dificultades que tenemos para lograr el quorum.

Con respecto al tema del ciclo inicial común, acabo de encontrar unos documentos de la Comisión Sectorial de Enseñanza, del año 2008, que ya envié a Secretaría para que los distribuya. Creo que son documentos que no tienen desperdicio y forman parte de un trabajo de diez años. Uno se titula "Proyecto curricular – Ciclo inicial opcional del Área Salud" y el otro es el "Informe 2008" del equipo técnico del Área Salud. El equipo técnico estaba formado por la Dra. Alicia Gómez (Facultad de Medicina), la Dra. Graciela Duarte (Odontología), la Lic. Josefina Verde (Enfermería), la Lic. Patricia Manzoni (EUTM), la Lic. María del Huerto Nari (Nutrición), la Obs. Part. Cristina Arroyo (Parteras) y la Prof. Adriana Suburu (ISEF). En aquel momento, el prorector de Enseñanza planteó la posibilidad de realizar un trabajo sobre ciclos iniciales comunes.

Si están de acuerdo, estaríamos creando una gran comisión para trabajar en el ciclo inicial común y las demás la pueden apoyar.

SEÑORA TORRES (Doc.)- La idea no es disolver las demás comisiones sino solicitar que se fortalezca la del ciclo inicial común y que las otras queden en *stand by* por algunos meses, ya que nos vamos a abocar a ese tema.

SEÑORA CEDRÉS (Est.)- Solicitamos que en esa comisión se integre la compañera Antonella Baida. Si bien ella no forma parte del Claustro, creemos que puede ser de ayuda ya que es delegada a la Comisión Coordinadora de Grado del Consejo e integra la directiva de la EUTM.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que no habría inconveniente en que participara esta compañera. Si todos están de acuerdo, podemos invitarla.

(Apoyados)

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.)- Antes de continuar me gustaría saber si está pasando algo con el orden estudiantil. Lo planteo porque su participación me parece esencial, sobre todo ahora que vamos a discutir el ciclo inicial común. Podemos invitar a quien queramos, pero me parece que la gente que pertenece al Claustro debería participar.

SEÑORA CEDRÉS (Est.)- Estamos haciendo esfuerzos para ver si podemos lograr que venga más gente.

SEÑORA TORRES (Doc.)- No sé cómo se hace para que alguien que no es integrante del Claustro participe en una comisión.

SEÑOR SECRETARIO.- Las comisiones del Claustro pueden ser integradas por quien lo desee. Ahora bien, si no integran el Claustro no pueden venir a votar ni pueden intervenir, salvo que la asamblea les dé la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Dejamos constancia en actas de que el plenario está de acuerdo en trabajar en una gran comisión de ciclo inicial común pero no se disuelve ninguna de las otras comisiones.

Por otro lado, el Dr. Andrés Trostchansky tuvo la gentileza de realizar un resumen de lo conversado en la reunión de las comisiones del jueves 9 de marzo, que dice así:

"A partir del material disponible sobre el primer año de las carreras de doctor en Medicina, Escuela Universitaria de Tecnología Médica y

Escuela de Parteras, se comenzó el análisis de cómo generar un ciclo inicial común a todas las carreras. Se discutió en base a las materias con contenidos generales, teniendo en cuenta que en los diferentes planes de estudio varias de las materias tienen un contenido común pero una denominación diferente. Además, se encontraron disciplinas que en algunas carreras se encuentran en el primer año y en otros más adelante.

Otro de los puntos donde se discutió y se llegó a consenso es que deben existir materias del ciclo que sean de buena calidad y que no sean dictadas en forma de primera calidad en alguna de las carreras antes mencionadas y de segunda en otras. Como ejemplo se tomaron algunas de las disciplinas básicas dictadas en la carrera de doctor en Medicina, comparada con las de las carreras que imparte la EUTM.

De la discusión se llegó a un consenso de que existen al menos cinco materias impartidas en las carreras anteriormente descritas que tienen un objetivo común: Bioética, Estadística, Administración Hospitalaria, Epistemología y Metodología Científica.

Con respecto al área biológica, es donde la comisión encontró mayores dificultades para establecer profundidad en las temáticas a abordar, de acuerdo a los objetivos del profesional que se quiere formar en cada carrera".

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Me parece que la expresión "administración hospitalaria" no es el más adecuado, ya que estaríamos hablando exclusivamente de gerenciamiento de un centro terciario. En realidad, lo que planteamos nosotros es más amplio, esto es, sistemas de salud. Administración hospitalaria refiere mucho a aspectos contables que no tienen nada que ver con salud.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- Se aclaró que, según la carrera, tiene un nombre distinto, según sea la Escuela Universitaria de Tecnología Médica o la Escuela de Parteras. Se plantean necesidades distintas y a veces eso se incluye dentro de otra materia más grande. Es una cuestión de temática común más que de nombre.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Yo lo planteo por lo que puede llegar a significar. Una cosa así desborda lo que sería este ciclo inicial. La idea no es que a los estudiantes que recién empiezan se les hable de administración hospitalaria sino de los distintos niveles del sistema de salud. No vamos a formar recursos humanos exclusivamente para el nivel terciario, que sería un hospital, sino para todos los niveles: el primario, el secundario y el terciario. Esa terminología no es adecuada porque confunde. Si pensamos que en el futuro habrá una confluencia de cátedras, con programas similares, la idea es que no tengan nombres distintos.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- En el resumen aclaramos que hay aspectos que aparecen en todas las carreras pero con distinto nombre. Hay que encontrar la terminología adecuada para expresar las cosas. Por eso se plantea cuán profundo va a ser el ciclo y cuánto se va a profundizar en los distintos temas de cada carrera. Eso tiene que ver con qué profesional queremos que egrese.

SEÑOR BANINA (Eg.).- Se me ocurre un nombre: "La salud: derecho universal – Distintos niveles de gestión". Me parece que es importante destacar que es un derecho universal.

SEÑORA PAMPARATO (Eg.).- Busquemos un nombre que sea común a todas las carreras, apuntando hacia dónde queremos llegar, estableciendo qué duración va a tener, cuántos créditos va a generar, etc.

SEÑOR CHIAPPINI (Eg.).- Se me había ocurrido, para iniciar un acercamiento, plantear cómo se organiza el sistema de salud. La idea es que sea algo más abarcativo, más amplio.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el documento, la estructura general del ciclo se divide en tres grandes áreas, unidades curriculares o módulos. Una es el área biológica, otra es el área psicosocial y otra el área metodológica. Ese podría ser un punto de partida para nosotros. Por supuesto que se puede cambiar los nombres, pero en el Área Salud había consenso en organizarse en esos tres módulos.

SEÑORA TORRES (Doc.).- Estos contenidos son muy parecidos a los que habíamos discutido. La principal diferencia es que nosotros estamos pensando en un ciclo de por lo menos un año. Por supuesto que del 2008 a hoy hubo cambios, pero esta propuesta nos puede servir de base.

Nuestro escollo era qué hacer con Biología, evitando perjudicar a las demás carreras. Me refiero a no alargarle las carreras a los que no hacen Medicina. Por eso se dijo que había que reestructurar la parte de Biología. En la carrera de doctor en Medicina, todo el segundo semestre está ocupado por Biología I y Biología II, mientras que las Escuelas tienen el Esfuno. Es la parte más compleja para estructurar. Si queremos avanzar deberíamos dedicarnos a esa área, que es la que más dificultades nos ha dado. En lo demás había cierto consenso, como la necesidad de un área metodológica y de otra psicosocial.

SEÑOR CABRERA (Eg.).- Sin duda algo hemos avanzado, por más que no tengamos clara una estructura curricular. No somos ajenos a las experiencias de ciclos iniciales dentro de la Universidad e incluso dentro de la Facultad de Medicina. Por ejemplo, el Esfuno es un ciclo inicial para todas sus carreras. El aporte del ciclo inicial optativo del Área Salud aclara determinadas concepciones de la teoría educativa que tienen relevancia a la hora de diseñar el programa curricular.

De todas formas, el ciclo inicial de la Facultad no es solamente introductorio; es un ciclo inicial básico y, como tal, aportará los conocimientos básicos para que los estudiantes puedan culminar las trayectorias curriculares de las veinte carreras de grado. Debe pensarse en términos de equidad y calidad educativa, así como en la pertinencia de la profundidad de los contenidos y en términos presupuestales claros, porque sin dinero no hacemos nada.

Un ciclo de estas características va a ser pensado, por autoridades y demás actores universitarios, como una puerta de entrada irrestricta, sin cupos. Por lo tanto, la demanda va a ser muy elevada, de alrededor de diez mil estudiantes, y por eso el aspecto presupuestal no es menor. Tampoco lo es la organización de las estructuras académicas que van a enfrentar este ciclo. Me refiero a cómo vamos a agrupar a los docentes para poder dar respuesta a las diferentes áreas.

El área más importante para la Facultad de Medicina es la biológica, la de las ciencias básicas. Por suerte hoy tenemos el compromiso de docentes de ciencias básicas en este proyecto de ciclo inicial común. Tenemos que pensar en un instituto de ciencias básicas, donde se refuerce presupuestalmente y se apueste al crecimiento académico para poder sostener el ingreso estudiantil, que va a ser alto, sin perder calidad. También hay que pensar en un instituto de metodología o

de métodos cuantitativos. Debemos ver cómo hacemos para amalgamar las estructuras. La Escuela de Parteras tiene un grupo de docentes que se encargan de esa área del conocimiento y la EUTM también.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Con la masificación que tenemos y los recursos económicos acotados, necesariamente habrá que revisar el tema de las tecnologías de la comunicación docente.

SEÑOR CABRERA (Eg.).- El Dr. Liñares tiene razón. Y otro aspecto es la estructura no docente, el soporte de los funcionarios administrativos. Eso es algo que también debemos considerar.

Hay que empezar a trabajar con más entusiasmo dentro de los órdenes. El martes pasado se instaló el Claustro de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y se planteó el compromiso de sostener el trabajo hacia la integración, tanto del Claustro saliente como del entrante, y también del señor decano.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- El tema de la estructura docente es fundamental. Varias veces hemos hablado en el plenario sobre la profundidad con que se tocan ciertas áreas en las escuelas y en la carrera de Medicina. Eso tiene que ver con la estructura docente. En el caso de las áreas básicas, en las escuelas no existen estructuras docentes que permitan llevar adelante los cursos con la misma profundidad con que se dan en la carrera de Medicina. Por ejemplo, en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica no existen grados 4 o grados 5. Eso muestra que las estructuras son diferentes. Si hablamos de un ciclo inicial común, necesitamos tener estructuras claras. Un docente de nuestra Facultad tiene algunas de las horas en las escuelas y otras en Medicina, pero no existe una estructura clara que permita organizar los cursos como para que un ciclo inicial común pueda ser llevado adelante.

Obviamente, esto tiene una cierta complejidad por el tema presupuestal. Hoy generar estructuras docentes es bastante complicado. Cualquier compromiso que pidamos al demos sobre el ciclo inicial común se deberá acompañar de un compromiso presupuestal, ya sea de la Facultad o de la Universidad. Eso es difícil. Cada vez que hay concurso, pueden pasar cuatro o cinco meses hasta que la contadora lo apruebe y la gente pueda tomar posesión del cargo. Por eso, en este tema el compromiso lo debemos tener todos.

En cuanto a las nuevas tecnologías, si bien podemos pensar que los estudiantes son *millennials* y usan las plataformas tecnológicas, en los primeros ciclos de la Facultad vemos que eso no es así. Vienen o no vienen a los cursos pero son muy pocos los que utilizan esas plataformas. Hicimos una actividad práctica para la cual debían ver un vídeo sobre cómo realizarla, y cuando llegó el momento nadie lo había visto. O sea que vamos a tener aquí a diez mil estudiantes. Por un lado eso es bueno porque muestra la universalización de los estudios terciarios pero, por otro, vamos a tener un gran problema. Me refiero a cómo vamos a afrontar esa numerosidad, no solo desde el punto de vista docente y administrativo sino también edilicio.

SEÑOR BIANCHI (Doc.).- Este proyecto de ciclo común tiene muchos más aspectos que solo el tema de los contenidos. Por eso yo haría un esquema diferente. Tomaría el proyecto por áreas y definiría cuáles son las más importantes. Una de esas áreas es el contenido (biología, metodología, psicosocial); otra área es el presupuesto; otra son los recursos humanos, donde incluiríamos institutos, cantidad

de docentes, etc., y otra son los recursos materiales. Probablemente me estoy olvidando de alguna otra, pero para empezar yo definiría esas áreas de trabajo. Todas son importantes porque, sin una de ellas, las demás no funcionan. El contenido temático del ciclo es un cuarto del mismo. Si no tenemos los otros tres cuartos, no vamos a concretar nada, ya que será difícil trabajar con ese número de estudiantes.

Otra cosa que debemos discutir es no solo el ciclo en sí, sino su salida. ¿Va a ser una salida regulada o no? Si es regulada, ¿de qué forma? ¿Por cupos? Hay que dar esa discusión y buscar consensos, no solo en este Claustro sino a nivel institucional.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Las tecnologías de la información necesitarían un capítulo entero, porque en el mundo entero ya están presentes. Si hablamos de aumento presupuestal para estructuras docentes, también hay que pensar en el tutelaje, en el tutor.

De todas formas, un tema fundamental es el presupuestal. Por eso considero que a esta comisión deberían integrarse economistas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, para decirnos si lo que estamos planteando es viable o no. Podemos hacer los planes más divinos pero, si no hacemos interconsultas con otras disciplinas que no sean médicas, no vamos a llegar a nada. Me refiero a ingenieros informáticos, economistas en salud, arquitectos especialistas en estructuras sanitarias. Esta es una oportunidad que tenemos de generar una innovación. Quizás esto exceda el ámbito del Claustro, pero si nosotros elaboramos un ciclo inicial común precioso y lo pasamos a las estructuras de decisión nos van a decir que es muy lindo pero que no hay dinero. Debemos interactuar antes de esa instancia, para evitar que nuestra propuesta sea enterrada, y salir de nuestra endogamia, dejando de pensar que los médicos podemos calcular cuánto se necesita para formar a los estudiantes.

SEÑOR PRESIDENTE.- No olviden que existe un canal de televisión universitario que debemos aprovechar. No se trata solo de la plataforma EVA.

Con respecto al presupuesto, antes de consultar a la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración iría a la Comisión Programática Presupuestal de la Universidad. Allí hay representantes de la Facultad de Medicina.

Por otro lado, no se ha definido un aspecto importante, que son las horas-crédito. Es un trabajo que le corresponde al Claustro pero es altamente técnico.

SEÑORA TORRES (Doc.).- Los temas que planteó el Dr. Bianchi ya los veníamos conversando. ¿Se va a ingresar con cupo o sin cupo? ¿Este será un ciclo que servirá para pasar a tecnicaturas más específicas? Aquí se podría favorecer tecnicaturas más rápidas y formar técnicos en aspectos nuevos que se van necesitando. Todo esto lo venimos pensando pero me pareció muy buena la propuesta de hacerlo en varios "paquetes".

Nos abocamos a discutir el contenido porque es lo que nos resulta más fácil. Si empezáramos por lo presupuestal, nos trancaríamos porque nadie sabe del tema. Presuponemos que nos van a decir que nos arreglemos con lo que hay. De pronto los docentes que tenemos ahora son suficientes y es cuestión de reestructurar. Sin embargo, estamos hablando de un ciclo inicial común y hay lugares donde faltan grados 2 y otro montón de cosas. Eso puede generar discusiones entre los propios docentes de la Facultad de Medicina sobre qué se considera prioritario para la formación del médico.

Para pensar un presupuesto y un número de docentes debemos primero tener una propuesta de cómo sería el ciclo. Por eso nos abocamos en el contenido en esta primera parte. Nos fue fácil avanzar en la parte psicosocial y metodológica. Ahora estamos en una encrucijada sobre cómo seguir trabajando. Si nos dividimos y mandamos a alguien a hablar con un economista, primero tenemos que llevar una propuesta para que esa persona nos diga cuántos docentes y recursos se necesitan. Podemos seguir un poco más en este camino pero es cierto que nos vamos a topa con algunas definiciones que nos van a superar. Por ejemplo, me refiero a resolver si va a haber cupos o no, si habrá prueba de ingreso o no, etc. Todo eso se resuelve en otras instancias.

Por eso me gustó lo de encarar el tema en grandes bloques. De todas formas, ojo con este documento del 2008 porque fue elaborado con Odontología y con Psicología. Inicialmente pensamos este ciclo entre Medicina y sus escuelas y la Facultad de Enfermería. No pensamos en cruzarnos con Psicología o con Odontología, como está presentado en el documento de 2008 porque iba a ser complejo de estructurar. Después podremos trabajar con otras comisiones de la Universidad para realizar los cruces. Si queremos lograr una propuesta más definida, debemos quedarnos con lo que veníamos trabajando. Cuando sepamos qué queremos, ahí habrá que pasar a los otros bloques. De lo contrario, vamos a quedar trancados.

SEÑORA PAMPARATO (Eg.).- Mejor que hablar de recursos humanos sería hablar de recursos docente. Nos referimos a la reestructura. No puede haber docentes de las mismas materias en seis lugares distintos y que algunos respondan a la estructura correspondiente y otros a lo que la escuela determina en ese momento. Tienen que responder todos a una misma estructura y concursar de la misma forma. Luego cada uno irá adonde le toque. Hay docentes muy valiosos en las escuelas. Lo que tienen que hacer es integrarse a la estructura de la Facultad. De esa forma evitamos superponer recursos.

Estoy de acuerdo en que debemos pensar cuánto va a costar esto y hacerlo en paralelo. Lo que no comparto es que lo adaptemos al dinero que tenemos. Cuanto más completo tengamos el proyecto, más fuerza va a tener. Es como pasó con el ISEF, que presentó un proyecto muy elaborado y se destinaron fondos exclusivos para la reforma de dicho instituto. Debemos llevar una propuesta concreta, con los números claros, para intentar que en el presupuesto haya una partida destinada a eso.

Por otro lado, con el ingreso de esa cantidad de estudiantes va a ser imposible impartir docencia si no pensamos en mecanismos alternativos. Me refiero a enseñanza a través de redes virtuales, de plataformas de *streaming* o cursos semi-presenciales. Los estudiantes tendrán que acostumbrarse porque va a ser la única forma de adquirir la información de los teóricos y luego salvar los exámenes.

Otro gran tema son los contenidos. ¿Hasta qué punto puedo exigir que sepa lo mismo el que estudia laboratorio y el que hace psicomotricidad? Por eso hablamos de familias de conocimientos en común. Hace algunos años se planteó la idea de que el estudiante no solo aprobara el curso sino con qué cantidad lo haría. Por ejemplo, alguien que quisiera hacer laboratorio debería aprobar el 50% de aparato locomotor, pero quien quisiera hacer fisioterapia o psicomotricidad debería tener un porcentaje mayor.

SEÑORA GARAU (Doc.).- El problema es cómo haría el docente para adaptarse a esos distintos requisitos.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- En la disciplina Gestión de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración las clases están compuestas por médicos, abogados, contadores, nurses, químicos farmacéuticos y odontólogos. Todos enseñan lo mismo. Toman temas administrativos y algunos se cruzan con la clínica. Incluso se hacen trabajos de investigación grupales y manejan temas de la salud aplicada. Lo digo para que no minimicemos los aportes que pueden realizar otras personas que no están en la Medicina.

SEÑOR OLIVERA (Doc.).- Sin duda que los temas presupuestales y de recursos humanos están atados a cualquier cambio que se quiera realizar. El ejemplo más práctico es el del último plan de estudios, donde no hubo una adecuada proyección presupuestal y de recursos materiales. Las policlínicas se llenaron de estudiantes y no había lugar. O entran los estudiantes o entran los pacientes.

Lo primero es establecer qué queremos hacer. Después habrá que ver el tema presupuestal. Si de entrada nos reunimos con los economistas, lo más probable es que no nos digan nada de lo que van a hacer. En todas las facultades de la Universidad de la República los decanos pueden venir con ideas preciosas, pero si no hay recursos para aplicarlas, no se aplican. Entonces, ¿quién decide? ¿El decano o la contadora?

Además, este proyecto tan ambicioso tiende a que no haya limitación de ingreso en las escuelas. Eso va a aumentar la matrícula en casi 150% y, por ende, habrá que aumentar la cantidad de salones y de docentes. Actualmente ya estamos sobrepasados. Por eso creo que lo presupuestal es un tema fundamental.

Respecto a si una disciplina podría tener mayor o menor porcentaje, creo que hay que saber si la materia está aprobada, sea para quien sea, y eso va a otorgar determinados créditos. Otras facultades aplican el siguiente mecanismo: tienen, por ejemplo, Anatomía I, II y III. Anatomía I es obligatoria para todos porque otorga determinados conocimientos; Anatomía II es obligatoria para determinada carrera pero para otras es optativa. Y lo mismo sucede con Anatomía III. Pero eso se aprueba o no se aprueba. No hay porcentajes. El crédito se da si la materia fue aprobada, no importa la nota. La escolaridad sirve para otras cosas. Pero si fijamos porcentajes eso va a complicar la transversalidad y generar problemas enormes en Bedelía. Creo que no debemos entrar en ese tema. Por supuesto que puede haber distintos niveles. Por ejemplo, para mí es aberrante, en el caso de las escuelas, que alguien que va a cursar Laboratorio tenga que hacer todo el Esfundo.

Por otro lado, creo que este ciclo no puede estar desenganchado del resto. Mucho de lo que se ha discutido es cómo reformamos el primer año de Medicina y que todas las escuelas se adapten a eso. Luego veremos qué pasa con los segundos años. ¿Cómo va a ser ese enganche? El objetivo de este ciclo era no aumentar el número de años de la carrera.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- Si hablamos de un ciclo inicial común, tiene que ser común. No importa si el estudiante va a seguir la carrera de doctor en Medicina o la Escuela Universitaria de Tecnología Médica.

Tampoco estoy de acuerdo con los niveles y porcentajes. Cuando hice Bioquímica, tenía materias que eran iguales a las de la Licenciatura en Biología. Química Orgánica I era igual para todos; Química Orgánica II era obligatoria solo para los que hacíamos Bioquímica.

Otro aspecto es que quienes quieren hacer la Escuela Universitaria de Tecnología Médica a veces no tienen la misma formación liceal. Por más que se apunta a un tronco común en bachillerato, la gente no sale con la misma formación. Si vamos a crear un ciclo inicial común, estoy más de acuerdo con la división en Odontología, Psicología y Medicina, donde el estudiante puede tender hacia una visión social, biológica y metodológica que sea igual para todos.

Debemos elaborar la estructura del ciclo y elevar esa propuesta. Los recursos los deberá pelear el decano en el Consejo Directivo Central. El problema es que en los últimos quince años la Facultad de Medicina perdió peso en el Consejo Directivo Central. Eso se relaciona con que cualquier recurso que se destina a la Facultad está asociado al Hospital de Clínicas. Sin embargo, todos sabemos que el hospital no es lo único que compone la Facultad de Medicina desde el punto de vista presupuestal. Si queremos un ciclo inicial común, debemos elaborar una propuesta. Para eso hay que tener claras las materias y la estructura docente necesaria.

Tampoco debemos olvidarnos de la Comisión Sectorial de Enseñanza, ya que la definición de horas-créditos tiene que estar de acuerdo a la ordenanza de grado de la Universidad de la República.

SEÑOR CHIAPPINI (Eg.).- Creo que la idea ya la tenemos. Ahora necesitamos números concretos. Me refiero al volumen de estudiantes, el volumen docente y la infraestructura; qué número de estudiantes ingresa y egresa; qué cantidad de profesores hay y qué cantidad nos falta.

Por otro lado, hay que apuntar a las tecnologías de la información y las diferentes plataformas. Eso nos va a permitir economizar recursos, ya que el estudiante va a aprender en la casa, con un tutor, y favorecerá la descentralización.

SEÑOR PRESIDENTE.- Deberíamos hacer un documento mártir definiendo determinadas cosas y empezar a llenar de contenido los distintos módulos.

SEÑOR BIANCHI (Doc.).- Cuando la Mesa planteó esta propuesta del decano dije que me parecía una locura que el Claustro se metiera en este tema. También agregué que ojalá me equivocara y pudiésemos hacerlo. Tanto la Dra. Torres como el Dr. Olivera me convencieron de que, para avanzar, debemos fijarnos en los contenidos. Yo elaboraría un documento con el croquis de las distintas áreas y luego me centraría en los contenidos. Ahí vamos a tener que discutir los temas que se plantearon, como los porcentajes o si todos van a tener que aprobar lo mismo, etc.

Insisto con el área presupuestal, para que no nos vuelva a pasar lo mismo y aprender de errores anteriores. Es claro que no tenemos la capacidad de trabajar ese tema pero sí podemos lograr que otros lo hagan para nosotros. El Decanato debería empezar a sondear a nivel central. Está claro que de la Facultad de Medicina no vamos a tener ningún presupuesto para esta iniciativa, porque el servicio está en rojo. Los recursos financieros deberán venir del nivel central, donde nuestra representación es el decano. La Mesa debería juntarse con él y devolverle el deber de la parte presupuestal. No solo los contadores definen en qué se gasta el dinero sino que existen definiciones políticas. Ahí es hacia donde debemos apuntar. Me refiero a una decisión política a nivel central de si se va a dar a la Facultad de Medicina, aparte del Área Salud, un presupuesto para emplear en la reforma del primer año.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Cuando hablé de los economistas, no me refería a que condicionaran el programa sino a que llevaran la contabilidad de lo que saldría esta propuesta.

SEÑORA TORRES (Doc.).- El tema económico tiene mucho que ver con lo que se está trabajando en la comisión de institutos. Seguramente ellos tengan más idea del tema porque habrán hablado del presupuesto, de qué recursos pueden lograr de un lado o de otro para formar esos institutos. Quizá si nos acercáramos a ellos tendríamos el camino más andado. De todas formas, nadie nos encargó que pensáramos una Facultad de Ciencias Médicas y que nos cruzáramos con las otras facultades. Lo que nos pidieron fue que pensáramos un ciclo inicial común.

SEÑOR BIANCHI (Doc.).- Sería importante que definiéramos fechas y estableciéramos un cronograma de trabajo.

SEÑORA TORRES (Doc.).- Además, los contenidos que pensemos los tendremos que cruzar con los actores que van a llevar esto adelante. Me refiero a los profesores y directores de otros servicios, para ver si ellos consideran que una propuesta de este tipo se puede aplicar o no.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- ¿En la discusión de este tema se tomó en cuenta que la Facultad de Medicina va a reacreditar la carrera?

SEÑORA TORRES (Doc.).- Sí, pero lo de la reacreditación va a salir antes de que resolvamos esto.

SEÑOR CABRERA (Eg.).- Si nos organizamos vamos a poder avanzar con los contenidos y fijarnos alguna fecha. Con las actas vamos a tener un buen resumen de la discusión. Para la próxima sesión podemos avanzar viendo los requisitos de ingreso al ciclo inicial común, las familias de carreras, las trayectorias curriculares y la movilización que se pueda llegar a lograr, así como la vinculación del ciclo y su creditización.

No estaría de más hablar con los compañeros de la Comisión Programática Presupuestal. Podríamos contactar al delegado estudiantil, que es el más afín a la recepción de nuevas propuestas. De esa forma podremos anticipar la intención de abrir los cupos de la Facultad y plantear este proyecto de ciclo inicial común.

Para poder avanzar mejor sería bueno conocer el diagnóstico actual del servicio en lo referido a estructura docente, tanto en el Hospital de Clínicas como en el resto de los servicios.

SEÑORA GARAU (Doc.).- Lo que me preocupa son los contenidos. Siempre me pregunto cómo hacer para compatibilizar lo que se da en tres años en la Facultad de Medicina con lo que se da en uno en las escuelas. Viendo las distintas propuestas, me parece que hay veinte semanas que están bastante bien planificadas. La segunda mitad del primer año de las escuelas corresponde al Esfuno, que es todo lo que nosotros vemos en segundo y tercero. Una propuesta podría ser que todos viéramos lo mismo en el primer año y que después los estudiantes de Medicina profundizaran en anatomía, en cardiología o en neurología, pero partiendo de una base común con los de la EUTM. Es lo que se me ocurre para lograr algo compatible.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Aquí hay un nudo. Me pregunto si no habrá que rever los programas. La Dra. Garau planteó que en algunos lugares las cosas se dan en tres años y en otros en uno. ¿No será que tres años es demasiado? Quizá se

puede achicar por un lado y extender por otro y lograr un ciclo común. De lo contrario, lo de ciclo común se va a empezar a disgregar. También hay que hacer participar a los docentes actuales para que den su opinión. ¿Vamos a dar las cosas en un año, en veinte semanas o en tres meses? Eso va a depender de los objetivos y del contenido de la materia. Algunas se podrán hacer en cuarenta y cinco días y otras en nueve meses.

SEÑOR PRESIDENTE.- A veces es difícil desprendernos de conceptos preestablecidos. Hablamos de cambio del plan de estudios basándonos en estructuras viejas. No concibo la existencia de un ciclo inicial común en un sistema de cátedras. Por eso planteamos los institutos y las unidades curriculares. Siempre hablamos de histología, bioquímica, biofísica, genética, fisiología o anatomía. No nos podemos basar en eso cuando planteamos un ciclo inicial común absolutamente innovador, donde los contenidos temáticos y la enseñanza se encaran de manera diferente. La definición de unidad curricular no tiene nada que ver con las cátedras. Dentro de Fisiología hay una unidad curricular que puede servir para el médico pero también para el técnico neumocardiólogo. Allí no se ve la fisiología del timo sino la vinculada a lo neumocardiológico, cosa que también sirve para el médico. Por eso tenemos que pensar contenidos y estructuras que hoy no existen. El establecimiento de las unidades curriculares en el nuevo plan de estudios ha sido bastante complejo. Cátedras que aparentemente tienen muchos contenidos en común no han logrado vincularse.

SEÑOR LIÑARES (Doc.)- De pronto el nombre no tendría por qué ser "cátedra", pero aunque establezcamos institutos deberán tener su estructura de escalafones. Lo más parecido que tenemos hoy es la cátedra, con el grado 5 y los demás. Alguna estructura que apoye la parte académica tiene que haber, llámese de la forma que se quiera.

SEÑOR PRESIDENTE.- El tema es que no tenemos la cabeza para pensar que haya una estructura docente con seis grados 5. Siempre pensamos en el grado 5 y el resto de la pirámide. Debemos ver esto de otra forma.

SEÑOR LIÑARES (Doc.)- Un ejemplo, que se da en otros países, es una estructura diferente, donde existe un grado 5 organizador y después una especie de instituto de respiratorio, con un docente encargado de la unidad fisiopatológica y clínica de respiratorio, y dan clases a otras áreas. O sea que hay una sola cabeza pero también gente responsable en cada área.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.)- Las unidades curriculares están funcionando bastante bien, por lo menos en el primer trienio. De todas formas, es difícil pensar en un ciclo inicial común sin cambios de estructura docente y sin presupuesto, cuando los que vamos a recibir diez mil estudiantes somos nosotros y no la gente de las clínicas. Es la gran crítica que hago a todos los clínicos que votaron el plan de estudios. Se dieron cuenta de que no servía cuando empezaron a recibir cinco veces más estudiantes en sus cátedras. No podemos generar algo para diez mil personas cuando los recursos materiales, docentes y presupuestales son limitados.

Por otro lado, cuando diseñemos este ciclo inicial común debemos pensar que va a ingresar gente a la Facultad de Medicina sin saber qué es una neurona o qué es una célula. Por eso sería mejor un ciclo inicial para el Área Salud. Para ingresar, el estudiante debería tener conceptos claros de biología, del área psicosocial y de metodología. Sé que aquí hay un problema asistencial, pero hay que pen-

sar que los diez mil estudiantes van a recaer sobre una parte de la estructura docente de la Facultad. Por eso hay que discutir bien el ciclo inicial común.

SEÑOR CABRERA (Eg.).- También deberíamos conocer bien cuál ha sido el ingreso en el último quinquenio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)