



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Consejo de la Facultad**

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

***Sesión ordinaria del día  
jueves 29 de noviembre de 2012***

**ACTA N° 13**

**Versión taquigráfica**

***Preside la Dra. Ana María Acuña***



## SUMARIO

<b><i>Estudiantes de la Generación 2009. Evento informativo en la Sala Maggiolo, sobre el título intermedio.....</i></b>	<b><i>1</i></b>
<b><i>Renuncia de miembros del orden estudiantil ante la Asamblea del Claustro.....</i></b>	<b><i>2</i></b>
<b><i>Análisis de rendimiento académico de la generación 2009 en el ciclo básico clínico comunitario (Plan 2008).....</i></b>	<b><i>2</i></b>

---

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**  
**Sesión ordinaria del día jueves 29 de noviembre de 2012**  
**Acta N° 13**

Versión taquigráfica

**Preside la Dra. Ana María Acuña**

**ASISTEN:**

**Por el orden docente:** Ana María Acuña, Cecilia Beatriz Álvarez, María Noel Álvarez, Nora Artagaveytia, Walter Pérez, Roberto Valiñas.

**Por el orden de los egresados:** Julio Alves, Ángel Ginés.

**Por el orden estudiantil:** Nicolás García, Karen Pintos, Lucía Fernández, Patricia Mattos.

Actúa en Secretaría la Sra. Natalia Bonilla.

---

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Está abierto el acto.

(Es la hora 13 y 30)

***Estudiantes de la Generación 2009. Evento informativo en la Sala Maggiolo, sobre el título intermedio***

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Mañana, a la hora 9, es el evento en la Sala Maggiolo. El Decanato envió una comunicación.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.).**- Para que quedara claro el mensaje, iban a hacer uso de la palabra el Director del Departamento de Educación Médica y el Decano. Ellos fijaron día y hora de la reunión.

Se informó a los estudiantes por medio de la página web de la Facultad y por e-mail a los delegados de la generación.

La idea es que el Dr. Gastón Garcés haga una presentación que consistirá, básicamente, en lo mismo que figura en el documento: el perfil del título, los requisitos para obtenerlo, los aspectos legales, los trámites de habilitación a nivel de Salud Pública, los datos que tienen que ver con el Fondo, materias optativas y electivas, el perfil del egresado.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Tengo entendido que los estudiantes pensaban enviar otro documento.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.).**- Estuvimos hablando con el Dr. Garcés para precisar un poco más los términos de la presentación, en especial sobre las materias optativas y electivas. Pensamos que, para no generar confusión, no conviene extendernos mucho en los informes. En todo caso, luego se puede elaborar un documento que contenga, por ejemplo, los aspectos no contemplados, las dudas que se planteen, los cambios de criterio, y difundirlo en la página web de la Facultad.

Lo que consideramos vital es que se planteen todas las dudas que se generen, para poder orientarlos. La Asamblea del Claustro tendrá que responder.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Efectivamente, el Claustro tendrá que colaborar en esta instancia. Luego podría redactarse un documento para difundirlo.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.).**- Quiero aclarar que hoy la mitad de los estudiantes está dando un parcial. Mañana tendremos actividad también, pero irán representantes de la generación

---

### ***Renuncia de miembros del orden estudiantil ante la Asamblea del Claustro***

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Ha llegado la renuncia de dos delegados estudiantiles a la Asamblea del Claustro.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.).**- Son dos delegados suplentes: Agustín Adano y Franco Tourn.

**SEÑOR GINÉS (Egr.).**- ¿Se sabe los fundamentos de la renuncia? Porque de haberlos expuesto en su solicitud de renuncia, deberían leerse.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.).**- Es una decisión personal que tomaron los compañeros. No plantean alejarse de la AEM, pero sí de los ámbitos formales de participación.

Se debe a discusiones internas, como las hay en todo gremio. Prefero no explicitar los motivos.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Si no hay observaciones, se pasará al siguiente punto del orden del día.

---

### ***Análisis de rendimiento académico de la generación 2009 en el ciclo básico clínico comunitario (Plan 2008).***

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- En la sesión anterior la Dra. Adriana Fernández hizo una exposición sobre el rendimiento académico de la generación 2009. Como era un documento en construcción, prefirieron optar por ese informe verbal.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.).**- El estudio se hizo relacionando el comportamiento de la Generación en el BCC1, con el siguiente.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.).**- Es difícil emitir una opinión sobre una presentación que no está escrita. Se puso el énfasis en que si el estudiante tiene un buen promedio, puede seguir adelante.

Hay dos grupos de estudiantes: uno de muy buen rendimiento, y otro que está quedando rezagado. Quizás tengamos que analizar qué medidas tomamos para que estos últimos puedan recuperarse y continuar con el primer grupo.

**SEÑORA NORA ARTAGAVEYTIA (Doc.)-** Es muy difícil emitir un pronunciamiento sin analizar los datos.

**SEÑORA KAREN PINTOS (Est.)-** Con respecto a los estudiantes que van quedando rezagados, ¿se hizo algún estudio de su situación económica o familiar, si trabajan aparte de la carrera? En el último censo universitario se tuvieron en cuenta esos factores.

Sería conveniente analizarlos, para ver qué tan flexible es ahora la carrera con el nuevo plan de estudios; era uno de sus objetivos.

**SEÑOR GINÉS (Egr.)-** El diseño del estudio no tiene ninguna variable de ese tipo, que apunte a la causalidad. Se limita a describir el fenómeno y tratar de establecer relaciones. Se puede ir más lejos.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.)-** A todos nos preocuparon estos resultados, que por ahora son sólo números. Es un insumo muy importante para analizar las causas y cómo trabajamos sobre ellas, con el fin de mejorar los rendimientos y el plan.

Estuve mirando los apuntes que saqué de la exposición de la Dra. Fernández. Me sorprendió ver que la forma como se habían dado los cursos tenía relación directa con los resultados. La primera generación a la que se aplicó el plan sufrió una serie de variables que luego se fueron modificando.

En el Claustro anterior se propuso evaluar los resultados de la aplicación del plan, pero por su dinámica de funcionamiento no pasó de discusiones en la Comisión. El año próximo es la última chance que tenemos de hacer modificaciones; y va de la mano con la modificación del reglamento de cursos y exámenes.

Tenemos que ver sobre qué causas —que dependen de muchas variables— puede incidir la Facultad, sin que derive en medidas punitivas para los estudiantes, como se hace ahora en los hechos, por problemas de los recursos o del tiempo.

Estamos apuntando a resolver los problemas de fondo. Ya conversamos con el Dr. Gastón Garcés; ellos tienen propuestas de cambio.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)-** Es muy importante que se pongan números a las observaciones que hemos hecho durante todos estos años en la Facultad. Cuando tenemos valores sobre el rendimiento de los estudiantes, podemos trabajar sobre certezas y tomar medidas.

Por otro lado, todos llegamos a las mismas conclusiones que ya teníamos de antes. Ninguno va a modificar lo que ya pensaba. Tenemos una especie de obsesión por buscar las causas. Hay una población de estudiantes que comienza la carrera y a la que le va mal en los primeros años. Va a quedar estancada por un tiempo. Es lo mismo que veíamos en los planes anteriores. Son los mismos números que presentó Macri en el año 2007, estudiando otra generación muy anterior a la 2009, y que ya había pasado a la docencia hospitalaria.

Me sigue pareciendo que estos problemas no dependen del plan ni de cuán flexibles queramos ser; que no depende tanto de cómo les ense-

ñamos a ser médicos, sino de que no tomamos medidas sobre lo que ocurre en esos primeros años en que se están definiendo muchos factores.

Hay, entonces, un grupo de estudiantes que salen del primer ciclo en condiciones de continuar su carrera; otros, no. Desde el punto de vista formal y legal estos últimos están en condiciones de entrar en la Facultad, pero no desde el punto de vista académico. No hablo de sacarlos de esta Casa, pero como los dejamos entrar —y me parece bien, porque la Universidad así lo definió—, deberíamos darles la posibilidad de continuar. Si hacemos de cuenta que no pasa nada, ellos seguirán fracasando y teniendo una mala experiencia.

Las causas responden a múltiples variables y es prácticamente imposible determinarlas. Si en biología celular salva el 80% y en el materno-infantil el 20%, ¿es porque el primer curso es bueno y el segundo malo? Son realidades incomparables entre sí.

Sin duda que hay aspectos que podemos mejorar. Cuando vemos alguna herramienta que se pone en práctica con éxito en otro lado, tratamos de adoptarla, dentro de nuestras posibilidades.

Me parece que el primer año es clave, que hay que apoyar en forma distinta a cada grupo, que hay que prestar atención más dirigida a aquellos estudiantes que no están en condiciones de continuar su carrera.

**SEÑORA NORA ARTAGAVEYTIA (Doc.)**.- No sé si este trabajo fue diseñado para evaluar la eficacia de este plan con respecto al otro; de pronto es imposible, pero es un puntapié inicial. Lo concreto es que hay un grupo de estudiantes que tropieza en los primeros años de la carrera.

Quizás la causa sea el bagaje que traen de secundaria, pero serían factores que trascienden a la Facultad. La única forma de averiguarlo sería conocer la historia de cada una de las personas.

**SEÑOR JULIO ALVES (Egr.)**.- Lo fundamental es que hay un grupo de estudiantes que quieren estudiar medicina y no pueden hacerlo.

Se habló de un factor de riesgo: el examen del CBCC 1, en la primera vez que se instrumentó. Pero hubo algunos que perdieron en el Ciclo Básico, y otros que perdieron pero continuaron su carrera, aunque quizás estén en los extremos de la curva de Gauss. Esto no depende del plan de estudios; está pasando lo mismo desde hace mucho tiempo. Tampoco creo que los que salvan sus exámenes tengan un nivel intelectual altísimo, porque es un grupo muy numeroso; son centenares.

Es la primera vez que se hace un estudio de este tipo con metodología estrictamente científica; nadie puede negar esos resultados. Sabemos que es así. Sería importante continuar el seguimiento de estas personas hasta que terminen su carrera y, aun más, ver qué ocurre con ellos en la Escuela de Graduados, cuántos terminan recibiendo el título de especialista, cuáles son médicos excelentes y, en el otro extremo, cuántos obtienen su título y no ejercen. Yo conozco varios, pero son datos estrictamente personales y, por lo tanto, subjetivos.

Sería bueno, entonces, analizar cuántos de los que se reciben trabajan en actividades diferentes a la medicina.

Antes ingresaba a preparatorios de medicina un número altísimo de alumnos, pero a la Universidad llegaban muy pocos. Cuando entré en el IAVA éramos más de cuarenta estudiantes; entramos en Facultad ocho o diez, de los cuales dos no se recibieron.

¿La enseñanza de secundaria será menos exigente, o ha proliferado tanto la educación que ingresan muchos estudiantes que al final, por distintos factores, no pueden seguir su carrera? Se decía que preparatorios era “el puente de los burros”. No es así, tuve compañeros muy inteligentes —entre ellos uno de los mejores directores de teatro— que luego no siguieron estudiando.

Convendría seguir el análisis por ese camino.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).**- Tengo la idea de que el SMU ha realizado una encuesta sobre qué población de los egresados está trabajando en medicina, pero es otro tipo de encuesta, con un relevamiento aleatorio, y no dirigido hacia una determinada generación.

**SEÑOR JULIO ALVES (Egr.).**- Hay un número importante de médicos, registrados como tales en la Caja Profesional, que no se afiliaron al Colegio Médico. Dejaron de ejercer.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.).**- Los datos que nos aporta el Dr. Alves tienen la riqueza de toda una historia atrás y nos dicen que no empezamos ayer con este estudio, sino que hay mucho más para investigar.

Además, con mi perfil de epidemióloga, considero que lo valioso del informe que nos dio la Dra. Fernández es que pusimos un pie a tierra sobre lo que está ocurriendo con el nuevo Plan de estudios, con carácter descriptivo y nada más. Claro está, es muy interesante averiguar las causas y empezar a comparar los factores comparables, aquellos que son realmente de la misma familia.

Siempre falta gente preparada para procesar estos datos. En el Departamento de Epidemiología tenemos un consultorio metodológico —Nora lo sabe— que podría hacer un estudio analítico más profundo, del cual se puedan inferir algunas causalidades.

También podríamos comparar estos datos con lo que ocurre en otros lugares del mundo donde hay planes de estudio similares al nuestro, y ver qué ocurre con las dos poblaciones de estudiantes, dejando la salvedad relativa a la realidad socioeconómica de cada uno de los países.

En cuanto al estudio del SMU, hay que tener en cuenta que no todos los que se recibieron son socios del gremio, sobre todo por las posibilidades económicas, cuando la cuota es de \$ 800.

Sería bueno pedirle al DEM que siga recolectando información, a fin de que podamos constituir una verdadera base de datos.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.).**- Habría que ver también cuánta gente de la generación 2008, que quedó trancada en el Esfundo, se reenganchó en la 2009. Son muchos, alrededor de doscientos. Hay muchas

variables a tener en cuenta. Este estudio no nos puede dar esas respuestas.

Comparto mucho de lo que se ha dicho hasta ahora. Quisiera agregar otro factor: hay un porcentaje muy alto de gente que se inscribe simultáneamente en la Facultad y en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, por si pierden el examen de ingreso de ésta. El DEM había estudiado la generación 2012 y era más del treinta por ciento de la generación. Como estamos estudiando desde niños, piensan “no puedo perder un año”, y se inscriben en ambas carreras.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)**.- Eso no explica que les vaya mal.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña)**.- Es una de las limitantes de este estudio: toma sólo el número de estudiantes que se inscribió y el que cursó efectivamente. No tiene en cuenta todos esos otros factores.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Son factores que la Universidad también está ponderando. Por eso se habla de los ciclos iniciales comunes y optativos. Es bueno ir integrando las diferentes disciplinas, sobre todo dentro de la misma Facultad.

También sería bueno analizar las curvas de aprendizaje de los estudiantes. No todos son iguales y, por lo tanto, hay que tratarlos en forma diferente. No es lo mismo un muchacho de dieciocho años que salió del liceo, que vive en la casa con sus padres, que otro de treinta y cinco que está formando una familia, que otro que trabaja ocho horas por día, o uno que viene del interior y, aunque no trabaje, tiene que acostumbrarse a muchos cambios por estar en Montevideo solo.

Me parece que hay que considerar que no todas las poblaciones de estudiantes son iguales y que no se los puede tratar de la misma manera a todos. Ahí se está discriminando: cuando se exige a determinada población algo que se sabe que nunca va a poder dar.

Si se cruza los datos con los del censo universitario, se podría llegar a alguna conclusión.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)**.- Efectivamente, la Facultad tiene muchos datos. El problema es que no tenemos recursos humanos en cantidad suficiente para procesarlos. Sería muy bueno hacerlo.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Se podría hacer una petición formal al Departamento de Medicina Preventiva y Social, para que colabore con el estudio.

Yo soy tutora de APG y veo las diferentes poblaciones de estudiantes y sus perfiles, rápidamente, según vengan de Montevideo o del interior, de liceos privados o públicos, y demás. Yo veo el sufrimiento de los jóvenes cuando vienen del interior, el desarraigo de su lugar materno y de su familia. Es muy duro.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Sin duda, son factores que afectan el rendimiento, sobre todo cuando tenemos un ciclo introductorio que podría darles una base como para compensar esas diferencias.

Los cursos pueden compararse para mejorarlos. La evolución de Biología Celular fue muy buena. Empezó siendo el primer curso del nuevo plan, con todos los tropiezos que tuvo, y hoy en día veo una evolución que ha sido muy satisfactoria.

También hay que analizar los métodos de evaluación, si son realmente los indicados para el tipo de formación que da la Facultad, si no estamos fallando también en eso. ¿Qué capacidad tenemos de cambiarlo y aplicarlo? En este estudio pueden apreciarse las diferencias, inclusive del BCC 2 en adelante. Fueron cursos heterogéneos en la forma como se dieron y como se evaluaron. Tenían resultados diferentes. Cuando cursábamos, veíamos que la incorporación de conocimientos era diferente según el curso en que estuviéramos. Eso es bueno trabajarlo, sobre todo si están dentro de un mismo ciclo; algo en común tienen y es posible trabajarlos en conjunto.

Es vital que la Facultad trabaje todos estos temas en conjunto, como objetivo, y no por separado. Una de las grandes limitantes y trabas que tuvo la implementación del nuevo Plan de Estudios fue la gran resistencia de las cátedras, de las coordinaciones e inclusive de los órdenes, a trabajar en conjunto.

**SEÑOR ÁNGEL GINÉS (Egr.).-** Toda esta discusión muestra que la metodología científica, a la cual uno apela suponiendo que es neutra, no deja de generar permanentemente polémicas y entra en colisión con aspectos subjetivos. A veces la metodología se puede usar para producir cambios.

Por ejemplo, esto que discutimos acá en el Uruguay está amplificado. El tema de la violencia derivó a una discusión sobre cómo se toman los datos y quién tiene razón. Es increíble, porque allí no podría haber dudas, pero rápidamente se junta con pasiones de otro tipo.

Recuerdo que cuando se discutió mucho, en términos cualitativos, el tema del número de médicos en el Uruguay, en la década del noventa, terminó en un plebiscito en el cual los médicos votaron cerrar el ingreso. Fue un error histórico, si miramos lo que pasó después. Todas las investigaciones del Sindicato Médico del Uruguay, que tenía un problema terrible con el trabajo médico, estaban dirigidas al número de profesionales. Yo les decía a algunos amigos —con los cuales yo estaba muy enojado, por el apasionamiento de la discusión—: “Ustedes están demostrando que en el Uruguay, dentro de cincuenta años, de acuerdo a algunos datos epidemiológicos, vamos a ser todos ancianos y prácticamente todos médicos. Las tendencias que ustedes pronostican son disparatadas”. La historia lo demostró.

Si uno usa la ciencia como un fusil y no como fuente de conocimiento, lleva a estas situaciones.

Algo que quiero decir, en elogio a la presentación en la Asamblea del Claustro en la sesión pasada, salvados estos temas, es que la Facultad de Medicina y en general la Universidad —y podría extenderse quizás al resto de la enseñanza—, en sus diseños programáticos y en su conducta, no incorporó la investigación científica.

En nuestro servicio, si uno le pregunta a un básico, va a responder: “El experimento”. Si le preguntamos a un clínico, va a contestar: “El ensayo clínico, y un poco de epidemiología”. “Un poco”, cuando es la reina de las ciencias de la clínica. La Universidad está incorporando, entonces—incluyendo elementos de metodología científica, que no van a resolver el problema, pero que agregan datos para ordenar la discusión—, metodología de evaluación de sus procesos y resultados educativos.

Yo estuve en el cambio del plan anterior al de 1968. No teníamos evaluación alguna de si las propuestas tenían alguna pista de apoyo en algún dato material. Reitero que para cambiar un plan no alcanza con eso, pero da una orientación.

Nuestros servicios no investigan eso. Sobre este estudio que presentó la Dra. Adriana Fernández sería muy bueno que cada servicio nos informara qué ocurre con los estudiantes de pregrado, de posgrado, etc., y ahí tener, por lo menos, una descripción, con metodología epidemiológica, sobre lo que ocurre con estas poblaciones.

Lo mismo le sucede a nuestros servicios con la asistencia. Me daba vergüenza cuando venía gente del extranjero y me preguntaban cuántos pacientes atendía la Clínica Psiquiátrica. Yo no podía darle números. Era imposible. “¿De qué sexo son?” “No sé, los neuróticos, son más mujeres que hombres, los psicóticos, son más hombres que mujeres”, pero sin base de datos. Es una carencia brutal de desarrollo de la investigación.

Nosotros dependemos de la investigación. No podemos quedar atados a que en las básicas quede vinculada a laboratorio, etc., sino que cualquier actividad humana debe ser sujeto de investigación de los procesos y de los resultados, para poder hacer las correcciones necesarias sobre la base del conocimiento.

Otro elemento que me sorprendió agradablemente fue que la Dra. Adriana Fernández era investigadora de fisiología y se pasó a otro tipo de investigación. Eso indica el embrión de algo nuevo que empieza a aparecer en la Facultad. El Departamento de Educación Médica se ve obligado a conducir sin tener todos estos datos.

Lo primero que tendríamos que hacer es dar un fuerte estímulo a que la investigación incluya también los procesos que desarrolla la Universidad: la docencia, la asistencia y la investigación. También hay que ver cómo se investiga y hacia dónde, con qué calidad y cantidad, etc.

Por otro lado, en la discusión hay otros elementos que están presentes, que si bien no se van a resolver solo con los datos de la investigación, éstos pueden ayudar. Hay algunas opciones grandes en materia de educación. Por ejemplo, si en las fuentes de ingreso a los institutos de enseñanza—sean escuelas, liceos o universidades— se opta por una política de puertas abiertas y sobre la base de la experiencia la gente se reacomoda o no, o se toma por el camino de que la enseñanza es selectiva y que uno va a enseñar a personas seleccionadas.

Estos datos que aparecen acá sobre el desgranamiento de los estudiantes tienen que ver también con que nosotros optamos por que las

carreras sean gratuitas y sin límite. Otros países eligen otra vía y, obviamente, el proceso es distinto. Nosotros, además, elegimos un ingreso libre, pero en corredores selectivos que no permiten movilidad lateral. Va a rendir muy mal ese proceso.

Por ejemplo, me gustaría que todos o la mayor parte de las niñas y niños jueguen al fútbol, pero en general entran al deporte en un marco abierto. Si no les gusta, hacen básquetbol u otra disciplina. En nuestro caso, si eligió medicina, quedó allí. Sería como si le dijéramos, en el caso del fútbol, “sólo hay puestos para puntero izquierdo”.

El tema involucra muchos temas políticos, ideológicos, etc. Es la opción entre la enseñanza abierta, con cantidad de opciones para rescatar a aquellos que por distintos motivos tropiezan, o bien una enseñanza selectiva. Uruguay, por tradición, ha elegido la enseñanza abierta. Eso genera dificultades y problemas, pero está en consonancia con un tema de progreso universal. Todos pelean por el ingreso universal a nivel terciario. Es la tendencia generalizada. Pero eso supone una amplísima flexibilidad, donde la persona puede moverse entre las más diversas disciplinas, inclusive las artísticas, y no queda irreversiblemente atada a una de ellas.

El panorama varía mucho cuando uno llega a las cohortes de posgrado. Hicimos algunos seguimientos durante años; es muy fácil ir a los números de la Escuela de Graduados, la gente que se inscribe, los exámenes, cuándo se reciben. Se aprecia claramente —es casi un experimento— la diferencia de los resultados entre los que cursan por residentado, y los que hacen el posgrado tradicional. Son los que tienen otras actividades. Ahí el enfoque varía según la ideología y la ubicación de cada uno de nosotros. Yo soy de los que creo que, aun cuando pierdan muchos de los que cursan el posgrado, no es malo que lo hagan. Inclusive muchos que no terminan su posgrado, enriquecen su formación. Claro que hay una sobrecarga para los servicios y demás, pero ese es otro tema. Lo concreto es que ahí surge claramente que la población seleccionada y en condiciones de hacer el residentado tiene un rendimiento notoriamente superior. Está dedicada a eso. Si el salario fuera mejor probablemente el resultado sería aun superior, porque ahora eligen hacer “en negro” alguna otra actividad. El propio Ministerio hace llamados y acepta gente que no ha completado el residentado, con lo que interfiere con su formación.

Nosotros hicimos una investigación a raíz de una demanda de usuarios contra la Facultad, a la que se acusaba de participar en maniobras corporativas para reducir el número de anestesistas y de cirujanos. Tuvimos que contestar y buscar los datos. Fue sobre un problema agudo, pero en la investigación encontramos cosas notables. En anestesia, todos los que entraban como residentes, hombres y mujeres, terminaban en el plazo correspondiente, o uno o dos años después, aprobando todos. Además con opiniones cualitativas de los docentes, en el sentido de que la gente aprendía. En cirugía, en cambio, el 15% de los hombres y el 55% de las mujeres no terminaban el curso. Eso motivó una discusión en la propia Sociedad de Cirugía. Faltó continuar el trabajo; que la persona que lo había hecho llamara a las mujeres que abandonaron el curso y les preguntara qué les había pasado.

El método científico aporta muchos elementos. La Facultad está tratando de incorporarlo en este plano. De todos modos, esos datos no resuelven el problema. Si no se selecciona, la gente va a rendir mucho menos. No podemos pedir esas soluciones a la ciencia, porque no avanza con anteojeras. Como tiene que eliminar variables, no hay estudios científicos que resuelvan toda la realidad, en conjunto.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- He estado pensando qué se puede hacer con los estudiantes rezagados. Hay ámbitos donde los propios estudiantes apoyan a otros.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Es una tutoría entre pares. En la Universidad se llama “Progresá”.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Sería como una intervención, para saber qué ocurre con esos estudiantes cuando tienen a otros pares que los apoyan, les facilitan material, les enseñan a dar exámenes. Creo que sería bien interesante estimular esa experiencia en Facultad. En el caso de los estudiantes del interior, que llegan sin saber siquiera cómo tomar el ómnibus, sería muy bueno que otro estudiante los guiara.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña)**.- La Universidad ha avanzado bastante, en su conjunto, en este programa. Está propiciando estos encuentros entre estudiantes del interior y apoyando su inserción en la sociedad montevideana.

En la Facultad de Medicina escuché que hubo tutorías entre pares. Hubo un encuentro que se hizo en la sede de la AEM.

**SEÑORA LUCÍA FERNÁNDEZ (Est.)**.- La primera propuesta fue que los tutores de APG fueran en realidad entre pares, no rentados.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Conceptualmente, son cosas diferentes.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)**.- Nuestros tutores son docentes. Quizá fue un error darles el mismo nombre que las tutorías entre pares.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Efectivamente. En este caso estamos hablando de una tutoría que no sea académica, sino más bien social.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)**.- Yo hablé de buscar las causas. Me genera ansiedad cuando pasan diez o quince años, el fenómeno se repite y seguimos discutiendo las posibles causas. Prefiero discutir las posibles intervenciones que se pueden hacer. Si hay disponibilidad de horas docentes en el DEM o en el Departamento de Medicina Preventiva y Social, podemos profundizar en los datos, pero también hacer intervenciones.

Como dice la Dra. Beatriz Álvarez, sería muy bueno que la Facultad entre en el sistema de tutoría de pares, no sólo desde el punto de vista social —es un aspecto que lo veo más vinculado a los gremios—, sino también académico. La visión del estudiante un poco más avanzado sobre cómo salir adelante en los primeros años es distinta a la que puedo tener yo como docente. Tampoco puede ser una posición institucional de la Facultad, que diga: “Esto lo vamos a solucionar con la tutoría de pares”. No es así.

Quizás a más largo plazo tengamos que encarar el primer año de otra manera, buscando los ciclos comunes a varias carreras.

**SEÑOR GINÉS (Egr.)**.- Exacto. Esa sería una intervención institucional.

**SEÑORA NOEL ÁLVAREZ (Doc.)**.- Creo que conviene discutir estos temas. Podría haber un primer año común para toda el área de salud, donde los estudiantes puedan después orientarse a una de las carreras.

El primer año nuestro es complicado por la cantidad de actividades diversas, con distintas aproximaciones al conocimiento. Si vemos que tenemos una población a la que le resulta difícil entrar en régimen, busquemos un primer año diferente. No sería muy distinto a lo que se hace en Estados Unidos, en Francia o en Inglaterra. El "college" es un paso intermedio entre la carrera que el estudiante elige hacer y el liceo. Era el preparatorio antiguo. Lo obligatorio eran los cuatro primeros años de secundaria; preparatorio era una interfase entre secundaria y la carrera que elegía. Se iba perfilando para esa carrera. Ahora el liceo son seis años. Me parece bien. La obligación del liceo no es formarlos para entrar en Facultad. Son seis años de secundaria; la institución tiene que preocuparse de formarlos y no de que puedan ingresar bien a las distintas carreras.

Quizás esté faltando esa etapa intermedia, entre la enseñanza secundaria y la terciaria. Si incluimos dos años con ese perfil, la carrera de medicina no sería de siete años, sino más corta, porque tendrán una buena formación básica.

**SEÑORA PATRICIA MATTOS (Est.)**.- El mecanismo de la tutoría de pares, el "Progesa", no se ha implementado en la Facultad de Medicina. En otras Facultades sí se desarrolla y con muy buenos resultados. En la Comisión Sectorial de Enseñanza se ha hablado de crear cargos específicos para extenderlo a todas las Facultades.

Ese mecanismo no sólo implica apoyo social o psicológico, sino también académico, para ayudar a superar las dificultades con que tropiezan muchos estudiantes en sus cursos. Eso les permitiría seguir avanzando en la carrera.

Por otro lado, ese apoyo es voluntario. Depende de que haya estudiantes que quieran hacerlo. La Facultad no puede asegurar que siempre va a existir.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Creo que si se establecen los mecanismos suficientes, se va a lograr.

Hay que tener en cuenta que el que apoya también se beneficia de esa acción, quizás más que quien recibe el soporte. Es de beneficio recíproco.

**SEÑORA PATRICIA MATTOS (Est.)**.- Depende de cómo se implemente para que dé buenos frutos. Si estamos convencidos, hay que trabajar mucho en ello.

Aparte de los factores subjetivos, económicos o sociales de los estudiantes cuando ingresan, hay diferencias en el aprendizaje de base de cada uno, si vienen de instituciones públicas o privadas, de Montevideo o

del interior. Son factores sociales que la Facultad no puede modificar. El problema es cómo logramos que en el primer ciclo de la Facultad se equilibren las posibilidades de todos. No podemos completar una base de conocimientos que fue insuficiente en la enseñanza previa, pero sí buscar el apoyo para lograr el equilibrio.

Quizá haya que diferenciar las poblaciones y ver cómo trabajar con cada una, porque el aprendizaje no es el mismo para todos.

**SEÑORA KAREN PINTOS (Est.)-** Cuando se hizo una reunión con los pares evaluadores del extranjero para la acreditación de la Facultad, ellos quedaron asombrados de cómo los estudiantes rendían el mismo examen más de dos veces. En sus países no pueden dar más de dos veces el mismo examen; aquí el promedio es tres; y hay quienes los dan cuatro o cinco veces y continúan la carrera.

Ellos preguntaron si desde la Facultad había apoyo psicopedagógico a los estudiantes, porque a su juicio, dada esa realidad, era imprescindible.

En la página web del DEM hay una Comisión de apoyo psicopedagógico. Deberíamos fortalecerla para asumir esta tarea.

**SEÑOR GINÉS (Egr.)-** Es una función del DEM, pero no tienen recursos humanos para realizarla.

**SEÑORA KAREN PINTOS (Est.)-** No sería para los estudiantes que pierden exámenes solamente. Si uno pierde cinco veces el mismo examen, hay un problema de otro tipo.

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña)-** Estamos hablando del diagnóstico. Desde el punto de vista microbiológico es fundamental, porque de otro modo estamos dando un antibiótico que no es eficaz. Si no sabemos la causa, no podemos actuar.

**SEÑOR NICOLÁS GARCÍA (Est.)-** Voy a ser breve, porque mucho de lo que pensaba decir ya ha sido expuesto.

En la Facultad de Química existe la tutoría entre pares. Sirve como prevención primaria del posible fracaso de los estudiantes que ingresan. Son estudiantes avanzados que toman grupos de veinte o treinta compañeros que entran a cada una de las tres carreras que tiene esa Facultad: farmacología, ingeniería química e ingeniería de alimentos. Les dan un pantallazo de la carrera, los ayudan a ordenar la carrera, las materias que pueden ir cursando, cuáles son filtro y cuáles no, y cómo moverse dentro de esa Casa de estudios, cuáles son los laboratorios, los distintos locales, etc.

En la Facultad de Medicina debería aplicarse esto para todos los estudiantes que ingresan y darles la contención necesaria para que vean cómo van a desarrollar su carrera. Se pasa del plano del liceo, en el que los docentes insisten en la necesidad de que trabajen y estudien, porque de lo contrario no pasan de año, y cuando llegan a Facultad tienen que cambiar la mentalidad y asumir que deben darse sus propios tiempos para continuar avanzando.

La Facultad debería explorar la dinámica que permita hacer un seguimiento de los estudiantes, no con criterio paternalista, sino para evaluar cómo están incorporando conocimientos, cómo vienen del liceo, cómo son sus contextos sociales.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- Ellos mismos pueden recoger variables para hacer estudios analíticos.

**SEÑOR NICOLÁS GARCÍA (Est.)**.- Es importante dar herramientas al DEM para hacer esos estudios. Tanto la cátedra de Metodología como la de Historia de la Medicina —que muchas veces quedan como olvidadas— son fundamentales para la carrera, porque pueden apoyar y fortalecer la tarea de muchos otros departamentos.

Se pueden hacer estudios científicos sobre los diferentes tipos de evaluaciones que tenemos, cuántos se inscribieron para un examen, cuántos rindieron, cuántos salvaron. Cada cátedra podría trabajar con un docente de metodología, para generar esto. El DEM podría derivar trabajo a metodología, y viceversa. De ese modo todos tendríamos una información actualizada, real y tangible, que nos permitiría elaborar soluciones.

**SEÑORA BEATRIZ ÁLVAREZ (Doc.)**.- El Departamento es de Métodos Cuantitativos. Esto que estamos tratando son más métodos cualitativos, o sea, más propio de las cátedras de epidemiología y de medicina preventiva y social.

**SEÑOR JULIO ALVES (Egr.)**.- Convendría enviar el acta de esta sesión a la Dra. Adriana Fernández.

(Apoyados)

**SEÑORA PRESIDENTA (Acuña)**.- Así se hará.

Si no se hace uso de la palabra, queda terminado el acto.

(Es la hora 15)