



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Reunión de Mesa ampliada
del día jueves 4 de abril de 2013***

ACTA N° 19

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña

CGU MED POE ... DECIDIR... CONSULTA ESTUDANTIL YA!

SUMARIO

Reforma universitaria.....1

Modificaciones propuestas por el Departamento de Educación Médica al Plan de Estudios.....2

Presentación de la experiencia de acción tutorial desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios.....8

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Reunión de Mesa ampliada del día jueves 4 de abril de 2013

Acta N° 19

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Ana María Acuña, María Noel Álvarez, Cecilia Beatriz Álvarez, Gustavo Musetti, Mónica Gabriela Olinisky y Roberto Valiñas.

Por el orden de los egresados: Daniel Ayala, Celia De Pró, Aníbal Dutra, Paula Galzerano, Ángel Ginés y Jorge Montañó.

Por el orden estudiantil: Ximenna Di Catterina y Lucía Fernández.

SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).- Está abierta la sesión.

(Es la hora 13)

Reforma universitaria

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Quiero recordar al Claustro que en 2012 el Consejo -o mejor dicho, la Facultad de Medicina- nos solicitó que tratáramos el tema de la reforma universitaria, pero hasta ahora no lo hemos hecho.

SEÑORA PRESIDENTA.- También se nos pidió que discutiéramos el Título Intermedio.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Incluso casi se concretaron unas Jornadas Institucionales, y aprovecho ahora para poner el tema nuevamente en el tapete sin que ello implique ser excluyentes con otros temas que debe tratar el Claustro, como el del Título Intermedio o la formación de recursos humanos.

Planteo una convocatoria al plenario para que, en algún rincón del Orden del Día, podamos esbozar una aproximación al tema. El Rector de la Universidad y el Director de la Comisión Coordinadora del Interior siguen recorriendo el interior del país. Un hecho histórico ha sido la fundación de la Casa Universitaria de Artigas y la Casa Universitaria de Cerro Largo. Tacuarembó ya tiene su Centro Universitario. Todo esto es el preámbulo de la fundación del Centro Universitario Regional. Es una nueva forma de actuar, de planificar de la Universidad de la República. Aunque con dificultades, ya se está funcionando en forma diferente de lo que se conoce hasta ahora como Servicios regulares, que serían las Facultades. Los que aparecen actualmente serían Servicios en desarrollo. Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro ya tienen fijadas para 2014 elecciones para su Consejo y su Claustro, y para un estamento nuevo que es el Consejo Consultivo. En 2015 tendría lugar la elección en el CENUR noreste.

SEÑORA PRESIDENTA.- Personalmente no conozco la diferencia entre el concepto de “casa universitaria” y “centro universitario”.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Casa universitaria es una agrupación en la que se pueden dictar cursos, incluso de posgrado o de educación profesional continua. Para ser un centro universitario se necesita el apoyo de cuatro Servicios o Facultades. Cuando hablo de “Servicios” me refiero al léxico de la reforma universitaria. Cuando hablo de “Facultades” me refiero a la Ley Orgánica del 58. Otra condición es que si no existen actividades de extensión no se puede crear una casa o un centro universitario. Siempre hablamos de que la formación docente centralizada en Montevideo no tenía un Departamento. Sin embargo, nuestro Servicio académico en desarrollo ya nace con un Departamento Pedagógico, las Unidades de Apoyo a la Enseñanza, que dependen directamente de la Comisión Sectorial de Enseñanza.

Modificaciones propuestas por el Departamento de Educación Médica al Plan de Estudios

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a continuar con la discusión de las modificaciones enviadas por el Dr. Gastón Garcés, que iniciamos en la sesión anterior.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Podemos seguir con los “Contenidos”. Es una primera instancia de procesamiento de las modificaciones que plantea el Departamento de Educación Médica. Luego veremos qué aceptamos y qué no, además de discutir las que el Claustro considere necesarias, como los Títulos Intermedios.

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- Habíamos discutido si lo planteado para los créditos se adecuaba a la Ordenanza de la Universidad.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Se plantea corregir las cifras de créditos estipulados para cada semestre porque no cumplen con lo planteado por la Ordenanza, que establece entre 80 y 90 créditos anuales.

La propuesta plantea agregar la frase: *“Los contratos didácticos serán elaborados por las coordinaciones correspondientes en conjunto con las disciplinas que integran los diferentes cursos”*. Esto es un agregado, ya que no se hablaba de los contratos didácticos, que es donde se estipula cómo va a ser el cronograma, la evaluación, las actividades, etc. La idea es que esas cosas no se modifiquen en el correr del curso.

SEÑORA PRESIDENTA.- Eso lo elaboraría la Coordinación, que organiza las disciplinas que integran los diferentes cursos.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- También se propone eliminar lo siguiente: *“El material de aprendizaje será elaborado y procesado conjuntamente por las disciplinas correspondientes en forma integrada lo que no obsta para que una vez producida la programación en detalle, se construyan tablas de creditización para aquellas de acuerdo a la proporción en que participen”*. Esto ya no tiene sentido porque los cursos están funcionando integrados y eso queda establecido en el contrato.

Tampoco correspondería conservar la frase: *“que además puedan realizarse actividades docentes por disciplina en forma de cursos optativos, los cuales también deben creditizarse”*.

El documento continúa así: *“El plan genera líneas curriculares que vertebradas por la clínica, acompañarán al estudiante a lo largo de toda la carrera: bioética, habilidades comunicacionales, formación metodológica, y tareas comunitarias y de primer nivel de atención”*.

Se propone quitar: *“Una de ellas será la de la educación bioética que deberá impregnar todos los contenidos y que, adaptándose a cada ciclo, sea contraparte tanto de los problemas comunitarios como de los de investigación o de los clínicos, diagnósticos y terapéuticos”*.

- *Otra permanencia estará dada por las tareas comunitaria y del primer nivel de atención, donde se conjuntarán los contenidos de las ciencias psicosociales con las biomédicas.*
- *A su vez, estas ciencias biomédicas tendrán como marco de aplicación la integración básico-clínica en un gradiente pautado por las necesidades de cada etapa curricular.*
- *Formación metodológica...*
- *Los créditos otorgados a la investigación, extensión, electivas y optativas en todos los semestres constituyen la garantía de la ubicuidad del enfoque metodológico, que tiene su apogeo en los ciclos homónimos. Es de destacar que en este espacio propio, por primera vez se introducen en los estudios de grado las disciplinas de Pedagogía Médica (en tanto apoyo al aprendizaje grupal y a la autoformación), de Historia de la Medicina (en tanto revisión de los sucesivos paradigmas imperantes en las ciencias de la salud) y se brindan oportunidades para el desarrollo de habilidades de comunicación oral y escrita y el uso de herramientas informáticas”*.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- Me parece correcta la síntesis. Sin embargo, agregaría a los cuatro puntos planteados -bioética, habilidades comunicacionales, formación metodológica y tareas comunitarias en el primer nivel de atención- que estarán sustentados en los tres pilares fundamentales de la Universidad de la República: la enseñanza, la investigación y la extensión. Puede ser de Perogrullo pero debemos dejar claro de una vez por todas que la Universidad no es solo enseñanza.

SEÑORA PRESIDENTA- La frase que dice: *“La Facultad debe brindar oportunidades de desarrollo para el uso de lengua extranjera y de las TIC”*, es algo que está en el debe pero hay que mantenerla.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Luego viene el capítulo sobre los “Métodos”, que comienza diciendo: *“Se propenderá al aprendizaje grupal, que se transforma en un fin educativo en sí mismo ya que prepara al futuro profesional para el trabajo en equipo. La presentación de los contenidos en forma de problemas servirá todo a lo largo de la carrera para activar e incentivar el aprendizaje; los problemas constituirán el eje estructurante de la formación metodológica”*. La propuesta es sustituir *“de la formación metodológica”* por *“de los ciclos metodológicos”*.

El texto continúa así: *“Coexistirán simultáneamente dos formas de abordaje de los contenidos: la habitualmente imprevisible de los emergentes en los campos comunitario y clínico y la secuencia pautada y ordenada del aula y del laboratorio; sin embargo, el hecho de que ambas sean por definición asincrónicas no debe impedir el tender puentes explicativos y demostrativos en uno y otro sentido. Se adopta la regla de oro de que, para el encuentro con el paciente real, el estudiante debe estar adecuadamente preparado en los aspectos ético y afectivo y en posesión de las habilidades comunicativas y de exploración física requeridas para el caso, desarrollando ambientes de formación en estas habilidades (Laboratorio para el desarrollo de habilidades clínicas y de comunicación).*

Se brindarán oportunidades para el crecimiento personal y el estímulo a la creatividad (formación ciclos metodológicos y actividades optativas y electivas paralelas). Se favorecerán los métodos de aprendizaje autodirigido y de autoevaluación, preparando y facilitando el futuro desarrollo profesional”.

Aquí no se plantean grandes modificaciones.

En cuanto a la evaluación, el texto dice: *“De acuerdo a la normativa vigente y a los compromisos regionales contraídos por esta carrera, se aplicará un plan de evaluación integral, motivo de una ordenanza respectiva, que comprenda la curricular global, la particular de cada uno de sus cursos, la del desempeño de los docentes intervinientes y la evaluación del aprendizaje. Esta última, en sus modalidades formativa y certificativa, será referida sin excepción al logro de las competencias y de los objetivos correspondientes a cada segmento curricular. Se empleará la más amplia diversidad de técnicas adaptadas a las particularidades de cada curso, las principales serán como evaluación formativa:*

- *el portafolio como registro de las diferentes trayectorias individuales en la carrera, promoviendo la reflexión del educando*
- *el Ejercicio de Evaluación Clínica Reducida*
- *el uso de mapas conceptuales*
- *la auto y co-evaluación*
- *la evaluación grupal*

y como evaluación certificativa:

- *la actuación documentada avalada por los docentes responsables en las pasantías clínicas, de campo, de investigación, extensión y servicios de emergencia;*
- *los informes escritos grupales y la defensa oral individual, de los trabajos de investigación o extensión producidos; utilizando las herramientas adecuadas que lo validen;*
- *el desempeño en seminarios, grupos de discusión y actividades de laboratorio;*
- *exámenes estructurados objetivos, de clínica o de destrezas específicas;*
- *pruebas escritas, en multiplicidad de formatos”.*

Aquí tampoco hay demasiadas modificaciones a lo que ya estaba previsto.

Luego se agrega: *“Para la obtención de los títulos se deben aprobar los cursos correspondientes y completar el número de créditos establecido. Cada ciclo debe definir, previamente a su inicio, los contratos didácticos, donde queden definidas las características del curso y sus modalidades de evaluación y cómo sus componentes contribuyen y se integran a la calificación final y nivel de aprobación; en caso de estar subdividido un semestre en módulos, cada uno de ellos deben ser aprobado para dar por aprobado el ciclo al cual pertenezcan. Las actividades electivas/optativas serán evaluadas en forma independiente”.*

Después viene una parte referida al Internado, que habría que rever. Dice así: *“En el caso del Internado, una vez completadas todas las exigencias escolares previas, se realizará un ordenamiento para la elección de cargos cuyas características definirá el Consejo de la Facultad en base a la escolaridad y a una prueba no eliminatoria de conocimientos”.* En este momento está en discusión la no eliminatoriedad de la prueba del Internado. Me parece que el Plan de Estudios no debería decir si la prueba es o no eliminatoria.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- Creo que habría que eliminar todo ese párrafo porque no me parece que el Plan de Estudios deba estipularlo.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Este es un problema difícil de resolver. Hay una contradicción porque, si la persona hizo todos los cursos y los aprobó, eso es lo que lo habilita para hacer el Internado. El agregado de una prueba es una contradicción desde el punto de vista pedagógico, ya que la Facultad estaría reconociendo que esas personas que aprobaron todos los cursos pueden no estar aptos para realizar el Internado.

SEÑOR DUTRA (Eg.).- Lo entiendo pero no lo comparto, ya que el escenario del Internado es otro. Se trata de demostrar a través de una prueba habilidades referentes al área donde se van a desempeñar.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.).- La prueba, por más que no sea eliminatoria, plantea un criterio de ordenamiento a quien tuvo mejor desempeño para elegir los cargos. Me parece una fortaleza, más allá de que sea eliminatoria o no. Es algo más democrático, ya que quien tuvo mejor desempeño en la carrera tendrá también un mejor desempeño en el Internado.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Así se diseñó de entrada la prueba, para ordenar a la gente, dada la heterogeneidad de los cargos. Al plantear la prueba aparecieron estudiantes que no la entregaban e incluso algunas mostraban condiciones muy limitadas. Ahí se generó la contradicción, porque eran personas que habían aprobado una carrera que incluía el Internado.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Sin embargo, al no ser eliminatoria, vuelven a aparecer pruebas muy malas e incluso gente que ni siquiera contesta las preguntas. ¿Esos estarían habilitados igual que los demás a hacer el Internado y a recibirse? Esto muestra que se necesita otra acción por parte de la Facultad.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- La prueba evalúa no solo a los estudiantes sino también al sistema pedagógico, que permitió que estuviera en condiciones de hacer el Internado gente que parecería no tener las capacidades necesarias.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- Es un tema muy complejo y daría para hablar toda la sesión, pero hoy debemos discutir el Plan de Estudios. De todas formas, esto es algo que no lo debería definir el Plan de Estudios. Estuve en la Comisión del Internado y viví la experiencia de que no se podía reformar nada porque estaba fijado en los reglamentos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Eso limita las posibilidades de acción. Quizá lo mejor sería dejarlo abierto e incluir un párrafo que diga: *“Para el ciclo pre-profesional, una vez completadas todas las exigencias escolares previas, se realizará un ordenamiento para la elección de cargos cuyas características definirá el Consejo de la Facultad”*. Eso deja en manos del Consejo la posibilidad de decidir.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El capítulo “Control y seguimiento” dice: *“El control y seguimiento del nuevo Plan de Estudios estará a cargo de los órganos de gobierno de la Facultad y los organismos especializados dependientes de los mismos: Departamento de Educación Médica (DEM) y Comisión de Plan de estudios designada por el CFM, presidida por el Director del DEM, quien es, asimismo, el Director de la Carrera”*. El Plan de Estudios habla de una Comisión de Evaluación Institucional que no existe. Tenemos la Comisión de Plan de Estudios, presidida por el Director del Departamento de Educación Médica.

Se plantea eliminar el párrafo siguiente: *“Se instalará un grupo de trabajo específico dependiente del Departamento de Educación Médica, para la implementación del nuevo Plan de Estudios de la Carrera, que estará integrado por un Coordinador designado por el Consejo, un representante del Consejo por cada orden y los delegados del Claustro que este organismo entienda conveniente”*.

El texto finaliza así: *“Tal como ha sido definido por Res. N° 64 del Consejo de la F. de M. del 1/12/04, el Departamento de Educación Médica tendrá las funciones de:*

- *Asesorar a los demás Departamentos de la F. de M. en los procesos de enseñanza y de aprendizaje.*
- *Proponer instrumentos de evaluación.*
- *Coordinar la docencia de los distintos ciclos.*
- *Gestionar (coordinar y evaluar) la aplicación del Plan de Estudios.*
- *Cumplir funciones de formación de los docentes en educación médica.*
- *Participar en todas las etapas de la educación médica (grado, posgrado, educación médica continua).*
- *Brindar orientación psicopedagógica al estudiante”*.

SEÑORA PRESIDENTA.- Eso no lo decía, pero no sé si se debería incluir en el Plan de Estudios.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Quizá se podría incluir como un Anexo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es bueno señalar las funciones del Departamento de Educación Médica porque hay mucha confusión en ese aspecto, pero no sé si debería ir en el Plan de Estudios. Quizá debiera ser un documento adjunto.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Estas son las posibles modificaciones que plantea el Departamento de Educación Médica y que el Claustro deberá discutir. Creo que la mejor forma de trabajar va a ser enviarles a todos el documento pasado en limpio, con las modificaciones, como una posible versión final. En esa versión sacaré el tema de los créditos y los incluiré como un Anexo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Deberíamos retomar las discusiones que tuvimos el año pasado sobre si se mantiene el Título Intermedio idéntico para todos o si se establecen distintos caminos, orientados hacia la investigación, la asistencia, la extensión, etc. Quizá no sea una gran diversificación pero sí una orientación, tomando en cuenta la cantidad de materias electivas que haya realizado el estudiante, sus actividades de investigación, etc.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)- Hay que modificar también el tema de los créditos.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Sí, hay que cambiar el total de los créditos porque están mal. Para saber cuántos créditos se necesitaban por materias electivas tuvimos mucho trabajo, ya que era imposible saber cuántos créditos correspondían a cada cosa. Eso debe quedar más ordenado en esta nueva versión del Plan de Estudios. Es claro que por año no se pueden hacer más de 90 créditos. Entendí que en este sentido el Departamento de Educación Médica iba a hacer una propuesta.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.)- La Dra. Acuña habló de orientaciones del Título Intermedio en distintas áreas. ¿Cómo terminaría eso? ¿Finalizarían todos iguales en el Internado obligatorio? En caso contrario, ¿no existiría una asimetría entre los estudiantes que llegaran al último ciclo?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Pero existe un tronco común igual para todos y luego salidas, como si fuesen desvíos. La persona lo podrá hacer o no. Vendría a ser una especialidad “extra”.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.)- ¿Cómo hace ese estudiante para lograr el título de médico?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Tiene que seguir la carrera.

SEÑOR MUsETTI (Doc.)- Es una salida laboral para alguien que, mientras sigue la carrera, se va a dedicar a actividades de investigación o a ser promotor de salud. La idea fue que, con el cambio del modelo de atención y las prestaciones en el primer nivel, se iban a precisar promotores de salud trabajando en las policlínicas.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Es algo accesorio al título de médico. De todas formas, el único título intermedio que existe actualmente es el de “Promotor de Salud y Prevención de Enfermedades”, que es obligatorio para quienes quieran ser médicos. La alternativa es que más adelante pueda lograr otros, en función de su perfil.

(Dialogados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Los títulos intermedios se podrían diversificar como licenciaturas, a través de una tesina en algún área, con un perfil más parecido al de otras Facultades.

SEÑOR GINÉS (Eg.)- Este tema lo discutimos bastante el año pasado y está todo en las Actas. Quizá sería bueno recopilar el material para armar un esquema con las distintas variantes del título intermedio. La historia de la Facultad da pie para que no nos limitemos solo al actual título intermedio.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Hay que ver cómo se puede incluir eso en el Plan de Estudios pero que no quede algo rígido, ya que podría cambiar con el tiempo.

SEÑOR GINÉS (Eg.)- Propongo que la compañera Lucía Fernández se encargue de revisar las Actas y traiga un resumen del tema.

(Apoyados)

Presentación de la experiencia de acción tutorial desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios

SEÑORA PRESIDENTA.- Damos la bienvenida a la Dra. Mariana Cora y demás integrantes del Departamento de Educación Médica, que nos van a informar sobre la “Presentación de la experiencia de acción tutorial desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios”. Es un insumo muy importante para el Claustro, ya que estamos analizando el Plan de Estudios y su aplicación.

SEÑORA CORA.- Soy Mariana Cora, coordinadora de los docentes que están trabajando en aprendizaje basado en problemas (ABP). Agradecemos la invitación para contarles sobre esta experiencia que mostramos en los pósters, pero la idea es explicar por qué elegimos este método para mostrar el trabajo que venimos haciendo desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios.

Veremos los momentos claves de la implementación del Plan, porque hablamos de una parte de lo que se está haciendo. Es una visión parcial, ya que nosotros no estamos en todo y además falta una parte importante de los protagonistas que actúan en los primeros ciclos de la carrera, que es donde fundamentalmente se desarrolla esta experiencia.

No estamos hablando solo de este grupo de docentes. Por suerte nos cuesta mucho disociar lo que hacemos nosotros de lo que hacen los docentes de las otras disciplinas y ciclos con quienes trabajamos en el aprendizaje basado en problemas.

En 2009 comenzamos desde cero, sin gente con experiencia en la implementación del ABP en nuestra Facultad. Había algunos que tenían cierto bagaje por trabajos realizados fuera de nuestra institución. El grupo de docentes contratado para esa función estaba aislado del resto de la Facultad. La situación de hoy es muy diferente. La inestabilidad es menor, con cargos interinos que tienen alguna proyección de continuidad. Antes

la gente cambiaba todos los años. Ahora hay un grupo estable de quince o veinte personas. El resto viene y se va permanentemente, lo que obliga a formar gente nueva y plantea la imposibilidad de adquirir experiencia en algunas cosas. Eso ha mejorado en el último año, cuando cambió la forma del llamado y se incorporó a los docentes en las disciplinas involucradas en el Ciclo Introductorio y en el CBCC1. Esa es la única forma de dar continuidad y de que esto esté inserto en todos los lugares de la Facultad donde se hace docencia. No puede haber una estructura paralela de gente que hace algo diferente al resto de los docentes de la institución. 2013 arrancó con muchas posibilidades y tenemos muchas expectativas puestas en eso.

Esta forma de hacer enseñanza implica que los docentes trabajen de otra manera. La acción tutorial y el hecho de trabajar en problemas interdisciplinarios obligó a que nos juntáramos a discutir los objetivos de aprendizaje, que viéramos cuáles eran los más importantes, y que trabajáramos con docentes de muy variadas disciplinas, biológicas y del área social. También obligó a que tuviésemos que formarnos para trabajar. Me refiero a lo que inicialmente se llamó supervisión capacitante pero que luego se transformó en un lugar de discusión desde los objetivos de aprendizaje hasta cómo vehiculizar la enseñanza en formas diferentes del ABP en otras áreas de la Facultad. En esto participan los docentes del ABP en el Departamento de Educación Médica y los de todas las disciplinas que son parte de la Comisión de Problemas. Es bueno que no lo pensemos como algo disociado.

El trabajo de los pósters lo encaramos porque teníamos la percepción de que se opina mucho pero sin saber demasiado. Por eso era bueno mostrar lo que se hace para que se pudiera opinar con fundamento, sobre la base de lo que efectivamente estamos haciendo.

SEÑORA SILVERA.- El primer póster tiene que ver con el proceso de cambio del Plan de Estudios y su orientación. Este Plan se vincula de forma indisoluble con los nuevos paradigmas educativos que están vigentes desde hace años y tienen que ver con la educación centrada en el estudiante, con un aprendizaje interdisciplinario. Se trata de dar las herramientas para adquirir conocimientos. Esto está muy vinculado con el perfil del médico que aprobó el Claustro. El cambio de Plan de Estudios hay que entenderlo en esa triangulación.

Entre 2009 y 2013 pasaron muchas cosas, algunas muy positivas y otras muy negativas, como sucede con todos los procesos de cambio. En 2009 empezó el proceso. Hay una Comisión que elabora los problemas. Es un ámbito de intercambio entre las disciplinas, bastante interesante. A partir de ahí se crea un espacio de supervisión de la actividad docente. Se trata de reuniones semanales donde se supervisa el proceso que se está llevando adelante por los docentes. Ha sido una experiencia bastante interesante. Se empieza a dar una formación docente más continuada, tomando experiencias que se dieron en la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. 2009 fue un año bisagra, ya que en el inicio de la implementación del Plan de Estudios se ven las dificultades que se dan

sobre la marcha, vinculadas a la acción tutorial, creándose los cimientos de cosas que después irán mejorando.

En 2010 hubo una evaluación rigurosa de los contenidos y de la ejecución del Ciclo Introdutorio de 2009. Eso brindó insumos para mejorar la calidad de dicho Ciclo en los años siguientes. El informe fue una herramienta muy positiva. También se evaluó a los estudiantes. Se hizo una encuesta abierta para que dieran su opinión sobre el Ciclo y la metodología. Por otra parte, se empieza a diferenciar más la estructura docente, con los Grado 1 y los Grado 2. Si bien la tarea es bastante parecida, se dan otras posibilidades de vínculos docentes.

En 2011 se sigue creciendo en los aspectos interdisciplinarios. A pesar de que el Ciclo Introdutorio había tenido un alto contenido humanístico y muy poco contenido biológico, ese año se incorporó la biología como algo más presente. Se empieza a participar de la coordinación del CBCC 1, no solo en actividades docentes sino también en otras que son muy relevantes.

En 2012 se aumenta el número de horas de los tutores Grado 2 y empieza a haber tutores Grado 1, para que ejecuten lo ya definido por la Facultad. Ese es un cambio cualitativo bastante importante para realzar a los docentes y mejorar la calidad. No es que eso no se haya hecho antes. El Departamento de Educación Médica lo viene planteando desde hace tiempo pero en este trabajo lo marcamos como algo positivo. En este año se comenzó a participar en el CBCC6, se consolidó la participación en el CBCC1, además de lograr intercambios con el MEIA y con el CIMGI. La idea era ver cómo se podía empezar a construir el aprendizaje centrado en el estudiante en esos ciclos que todavía están un poco atrás en este proceso que la Facultad definió.

También 2013 fue un año bisagra, ya que los docentes no se llamaron solo desde el Departamento de Educación Médica, como una estructura paralela, sino desde todas las disciplinas. La acción tutorial se llevó adelante desde muchos Departamentos de la Facultad. La idea es lograr una integración cada vez más importante para que esto sea una metodología de toda la Facultad.

SEÑORA ABELENDÁ.- Otro objetivo de los pósters fue mostrar la experiencia en formulación de problemas, con los pasos necesarios y qué es lo importante para tratar en cada uno de ellos. En 2009 comenzamos, con docentes de la disciplina y con algunos tutores, a elaborar un *pool* de problemas pero no era nada constituido. Eso siguió así en 2010 y 2011, pero a partir de allí se formó una comisión de docentes de la disciplina y tutores de ABP que trabajó todo el año para mejorar el *pool* de problemas.

Cada problema tiene determinados objetivos de aprendizaje y comentarios de las disciplinas que expresan lo que ellos consideran que debe desprenderse de ese problema. Además, cuenta con un conjunto de preguntas disparadoras, abiertas, para que el estudiante reflexione. Esas preguntas son hechas por los tutores y vistas por las disciplinas. Esta comisión formada en 2012 es una guía docente, que se ha aplicado sobre todo en el Ciclo Introdutorio y en el CBCC1. El problema se presenta a los estudiantes y ellos lo discuten en grupo. Eso hace que conozcan los

objetivos de aprendizaje. También permite que los docentes se junten, vean los objetivos de aprendizaje y discutan su desempeño en cada momento, planteando la mejor forma de lograr que el estudiante los aprenda. Además de trabajar en grupo, el método ayuda a la autonomía del estudiante, porque los problemas hacen que reflexione y forme sus propios conceptos. Un problema que se utilizó en el CBCC1 fue sobre la Enfermedad de Gaucher. La idea es que tenga un título disparador de la discusión. También tiene contenidos, objetivos de aprendizaje, imágenes. Además, se utilizan preguntas disparadoras elaboradas por los docentes de las disciplinas, y los comentarios de todos. Esas preguntas sirven para plantear una idea al estudiante sobre cómo originar la discusión o qué pregunta más amplia se podría hacer para iniciarla. Finalmente, el problema termina con la autoevaluación, que sirve para que el estudiante reflexione sobre su trabajo en clase, si académicamente estuvo bien, si logró los objetivos de trabajo, pero también como una devolución a nivel grupal.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Eso se hace de forma presencial?

SEÑORA ABELENDAS.- Sí, pero también se plantean preguntas que el estudiante se lleva a su casa para ver si las puede contestar en forma individual.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- El póster al que me voy a referir muestra los mecanismos de evaluación que se utilizaron en el primer año de la carrera, sobre todo en el Ciclo Introductorio. Me refiero a la evaluación docente – estudiante a través de grillas de evaluación continua. Otro mecanismo es la evaluación del Ciclo Introductorio realizada por los estudiantes. Luego tenemos la evaluación entre pares, realizada entre docentes tutores.

La evaluación continua intenta ser una evaluación formativa hacia los estudiantes. Se realiza en dos instancias a lo largo del curso y se sistematiza en una grilla de evaluación continua. La grilla que teníamos en 2009 era difícil de llenar y costaba identificar si era realmente objetiva la evaluación que hacíamos a los estudiantes. El año pasado, en el Departamento de Educación Médica, se hizo un taller de evaluación, con la docente Inés Perdomo, durante un mes y medio, donde se analizó el método. El producto final fue una grilla que se empezó a aplicar este año, y el objetivo es tener indicadores y variables más fácilmente medibles y objetivos de los estudiantes. La idea es saber, al final del Ciclo, si ellos realizaron o no determinadas actividades.

La grilla toma en cuenta el análisis de los problemas en clase, el análisis de los problemas en general, el manejo del lenguaje, la actitud frente a las propuestas de trabajo, los roles que los estudiantes desempeñan en el aprendizaje basado en problemas, y luego las tareas, que son los mapas conceptuales, otras tareas que se realizan en el ciclo y la participación en él. En la parte de análisis del problema tratamos de ver si el estudiante identifica aspectos importantes, en un inicio en la instancia presencial. Hay estudiantes que no tienen mucha facilidad para la participación en grupos o para transmitir información, pero en la presentación de un mapa conceptual puede quedar de manifiesto que conocen los problemas y pueden realizar un buen trabajo.

Pusimos un ítem en el que el tutor debe establecer si el estudiante está presente o ausente, si realiza o no la tarea y si tiene una actuación destacada. Una calificación puede ser: “Discute en clase los objetivos del problema”. Esto se hace tanto en la mitad como al final del curso. Otra puede ser: “Incluye los objetivos más importantes del problema en el mapa conceptual”, o “Trabaja en base a los objetivos del problema en el EVA”. También nos interesa mucho la evolución a lo largo de las instancias, desde el inicio hasta el momento donde se realiza la evaluación.

En cuanto al manejo del lenguaje, se establece si el estudiante expresa sus ideas de forma clara y ordenada. Se pregunta si lo hace, si no lo hace o si lo hace muy bien. También se establece si se expresa con un lenguaje acorde a la instancia educativa y a nivel del primer año de la Facultad de Medicina, así como su evolución a lo largo de las instancias. Siempre se trata, en cada uno de los ítems, de destacar la evolución del estudiante. Algunos no son tan buenos al inicio del curso pero tienen muy buena disponibilidad a las críticas que se les hace. Lo que importa es el producto final al que llegamos a lo largo del curso.

En la segunda parte se trabajó la elaboración de los estudiantes a través de una encuesta de evaluación que se realiza todos los años al finalizar el curso. Se trata de una encuesta muy larga, que lleva mucho tiempo llenar, que se hace a través del EVA. Son dos gráficas en forma de araña que muestran el acuerdo de los estudiantes en relación a los componentes y a la metodología. En la primera gráfica tenemos valores altos, de más del 60%, en la relación con el estudiante o el gusto por la metodología. Hay una muesca bastante amplia donde los estudiantes de la generación 2012 destacaban que no era grande la dificultad para la aprobación del Ciclo Introductorio, y que el BCC1 era mucho más difícil. La segunda gráfica refiere a la metodología. Hay una muesca en el momento en que se les pregunta si el docente tutor responde sus dudas. En realidad, no respondemos las dudas de los estudiantes sino que se busca que ellos puedan cuestionarse a sí mismos y, con bibliografía fundamentada y referenciada, responder sus propias dudas. Luego el docente evaluará si la respuesta del estudiante es correcta o no.

La tercera parte refiere a la evaluación entre pares, que realizamos entre tutores. Se analiza un mismo problema, con estas grillas de evaluación que tenemos la idea de mejorarlas para los próximos años, y se transmiten sugerencias al compañero. A veces es muy difícil en una clase observar cada una de las apreciaciones de los estudiantes. Se trata de generar un intercambio.

Al final se entrega una evaluación al docente tutor y al Departamento, con sugerencias relativas al trabajo con los estudiantes. Para eso sistematizamos una tabla donde destacamos puntos importantes con todos los informes recibidos en el Departamento de Educación Médica e hicimos una evaluación más cualitativa de cada ítem. Por ejemplo, se planteaba cuáles eran las sugerencias de los distintos tutores en cada instancia. Esto lo colocamos en un programa que resalta las palabras que más se repiten, con letras más grandes y de otro color. La idea es aproximarnos a qué es lo que más se repite en los informes, como “preguntas dis-

paradoras” o “relación docente-estudiante”. Se destaca que las preguntas disparadoras son pertinentes y ayudan a la elaboración del problema y a la discusión de los conceptos. El segundo ítem son sugerencias, que se utilizan mucho para fortalecer nuestro curso de formación.

Nosotros tenemos tres roles en la metodología: moderador, tutor y asistente. Hay que fortalecer bastante esos roles, así como los objetivos de trabajo y las hipótesis, a fin de ser más homogéneos. Intentamos que a través de estos elementos de evaluación se generaran modificaciones en el contrato didáctico y sobre todo en el curso de formación docente para todas las disciplinas. Hasta ahora tuvimos una muy buena respuesta. En las evaluaciones entre pares surgieron diferencias con respecto a años anteriores.

SEÑOR TURELL.- Para nosotros el año pasado fue muy importante porque pasamos de diez a veinte horas semanales en el Departamento. Eso permitió la formación de nuevos grupos de trabajo, entre los que está este grupo de inserción que surgió de la necesidad que teníamos de generar vínculos y nuevos puentes con las disciplinas que nos permitieran mostrar lo que estábamos haciendo para aportar desde nuestra experiencia. Cuando nos planteamos ese objetivo vimos que era importante observar y aprender un poco más sobre lo que ya se estaba haciendo en la Facultad, a fin de contar con más elementos que nos permitieran transmitir nuestra experiencia de todos estos años. Así fue que surgió la idea de hacer este trabajo de observación en algunos de los ciclos de la carrera, que fueron el CBCC1, el MEIA, el CBCC6 y Metodología 1. Se trabajó en grupos pequeños centrados en el estudiante más que en clases teóricas o más expositivas.

Hicimos otra grilla con la intención de recopilar los datos que nos parecieran más importantes. El primero era el nombre de la actividad, que la daba el docente que la iba a llevar a cabo. También se establecía el número de estudiantes, el turno, el ciclo y las características de la actividad, así como algunos aspectos del funcionamiento de la clase, como ser si se discutía en grupos pequeños y después se exponía el trabajo, si el grupo trabajaba con autonomía o recurría constantemente al docente, si se utilizaba bibliografía, cómo eran las intervenciones, si era posible trabajar o unos hablaban encima de los otros y no se podía opinar.

Asimismo, entregamos al docente y a los estudiantes dos preguntas. Se preguntaba a los docentes si, a su criterio, los estudiantes habían preparado la clase y cuáles eran los objetivos de esa instancia. Lo mismo hacíamos con tres o cuatro estudiantes. Les preguntábamos si habían preparado la clase y cuáles eran para ellos los objetivos del aprendizaje. Si bien para nosotros fue muy trabajoso realizar todo esto, se obtuvieron muchas observaciones que nos permitieron sacar muchas conclusiones de peso a nivel estadístico. Tal vez no lo logramos completamente, pero esto nos permitió presentar este precedente para poder trabajarlo de nuevo este año y seguir realizándolo en los años futuros, quizás haciéndonos menos preguntas y focalizando en algunos aspectos de las metodologías.

Como grandes conclusiones, la más importante es que dentro de la Facultad no tenemos idea de qué es una discusión grupal y qué es un ta-

ller. Llevamos adelante una dinámica, le ponemos un nombre y, en realidad, no tiene las características establecidas. Entonces, cada docente, con su experiencia, se amolda y la lleva adelante. De hecho, nos pasó que en un mismo ciclo un docente nos decía que era una discusión grupal y otro nos decía que era un taller, cuando esencialmente hacían lo mismo.

En cuanto a la concordancia entre los objetivos de aprendizaje de los estudiantes y de los docentes, la mitad de las veces eran muy similares, sobre todo cuando estos se especificaban antes de empezar la instancia. Esto no pasaba en la totalidad de los casos.

También vimos que cuando los estudiantes sabían que iban a tener una evaluación al final de esa actividad, aunque fuera mínima, iban mucho más preparados que cuando iban simplemente a discutir.

Queremos remarcar la necesidad de seguir con este tipo de trabajos que nos permitan obtener esta información, tal vez más focalizados en algunos aspectos, e intentar formalizar las metodologías que se utilizan en la Facultad, a fin de obtener datos más confiables para sacar conclusiones acerca de cómo mejorar.

SEÑORA CORA.- Nos pareció importante explicarles por qué elegimos estos contenidos para mostrar. Hay un interés en el desarrollo de instrumentos para la evaluación formativa y la observación entre pares. En distintas instancias, los pares nos han hecho sugerencias o han ido a ver nuestro trabajo. Eso ha permitido un intercambio con docentes que enseñan de otra manera, lo que es muy enriquecedor para las prácticas docentes. Lo que nos interesaba mostrarles era dónde está puesta la mira y dónde nos parece que tenemos que profundizar el trabajo.

Como este es el quinto año de implementación del nuevo Plan de Estudios, nos preocupa si tiene sentido que todo este esfuerzo que se está haciendo y todo lo que la Facultad está invirtiendo en recursos económicos y recursos humanos, tratando de desarrollar algunas líneas, ocurra en un período tan breve de la carrera. Hacemos un gran desgaste en el primer ciclo, que continúa en el segundo ciclo con menor carga horaria, y prácticamente desaparece después y se retoma en algunos ciclos más adelante. Nos parece que esa es una incoherencia que deberíamos tender a solucionar. Por eso digo que podemos hacer una evaluación positiva, pero esta no es la única forma de aprendizaje centrado en el estudiante y se podría proponer otras que serían más apropiadas para un momento u otro. Los estudiantes nos señalan eso permanentemente. Obviamente, para ello se requiere una evaluación institucional, que la Facultad en su conjunto piense sobre estas cosas y defina qué debería hacerse. Nos parece que no está bien mantener la situación como está hoy, con este corte brusco.

SEÑORA PRESIDENTA.- La participación de los tutores es en el primer año de la carrera.

SEÑORA CORA.- Sí, en el Ciclo Introductorio y en el BCC1.

SEÑOR GINÉS (Egr.).- Esto apunta a un tema clave de la Facultad, ya que las modificaciones nunca se hicieron sobre la base de una evaluación de lo que se estaba haciendo. Nos dimos cuenta después de la reforma

del Plan 68, ya que no sabíamos muy bien cuál era el efecto de todos esos cambios. La introducción de una evaluación sobre la tarea es central. Recuerdo que, románticamente, con Carlevaro y Carbajal en 1987 o 1988 salimos con planillas por toda la Facultad a hacer una evaluación que atendía sobre todo al estado de opinión de los estudiantes. Esto es distinto a la evaluación del proceso objetivo de lo que está sucediendo.

Es importante tener en cuenta las contradicciones que a veces aparecen entre lo que está sucediendo en el proceso y lo que el protagonista cree que está sucediendo. No se puede seguir haciendo modificaciones si paralelamente no se tiene planificada la evaluación. Desde luego, este tipo de tarea nos trasciende totalmente porque es un tema general de la pedagogía. Estamos gratificados con lo que están haciendo, y espero que sigan profundizando e insistiendo para que la Facultad lo incorpore como forma de pensar su tarea. Esto vale no solo para la docencia sino también para la investigación, para la extensión y para cualquier actividad que se haga en la Facultad. Por tanto, me voy encantado con lo que he escuchado.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero destacar que me parece muy importante la formación de los docentes. Hace muchos años que estamos en la Facultad y siempre pensamos cómo nos habíamos formado como docentes. Lo hacemos porque nos gusta o porque tenemos una vocación, pero no tenemos ninguna formación. En ese sentido, la formación de los tutores es fundamental.

SEÑORA OLINISKY (Doc.)- Fui tutora de campo en 2009, cuando se hicieron las primeras experiencias. Hasta ahora se ha avanzado mucho. Siempre reclamamos que se nos capacitara y se nos dieran guías para trabajar de manera uniforme con los pares. Lo que se está haciendo permite un cambio para evaluar los mecanismos. Una guía sirve como apoyo para los docentes nuevos.

La estabilidad es lo que permite crecer, porque si siempre hay gente nueva el tiempo que se utilizó se pierde.

SEÑORA ÁLVAREZ (Cecilia) (Doc.)- Trabajo en Medicina Preventiva y formo parte de los tutores del Ciclo Introductorio. Existe una percepción de que muchas veces los tutores no respetan la forma de trabajar de los docentes de Medicina Preventiva, que tienen otra manera de hacerlo. Habría que ver cómo se puede revertir esa situación.

Tengo entendido que este grupo se formó como consecuencia del llamado que hizo el Consejo, y específicamente el Decano, a todas las Cátedras y Departamentos para que aportaran recursos humanos para este ciclo, y la solicitud quedó desierta.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Qué fue lo que quedó desierto?

SEÑORA ÁLVAREZ (Cecilia) (Doc.)- El Dr. Tomasina, en su primer año de Decanato, llamó a todos los Departamentos y Cátedras para que aportaran sus recursos humanos a los efectos de formar la plantilla de tutores del Ciclo Introductorio, y ese llamado quedó desierto. Por ese motivo se llamó nuevamente a tutores, y así sucesivamente se siguió

llamando porque el resto de las Cátedras y Departamentos de la Facultad de Medicina hicieron caso omiso de esa solicitud.

SEÑORA PRESIDENTA.- Las cabezas están estructuradas de determinada manera, y esto establece un cambio muy importante.

SEÑORA ÁLVAREZ (Cecilia) (Doc.)- Con este nuevo Plan de Estudios, los jóvenes se sienten muy empoderados de saber muchas cosas que en otras generaciones no se enseñaban. Ahora aprenden a escuchar un informativo con los conocimientos de bioética y demás que están haciendo suyos. Muchos de ellos tienen médicos dentro de su propia familia que no tienen esta formación. Entonces, se comportan con soberbia con respecto a los antiguos. Les pido que tengan una actitud que aporte en lugar de esa soberbia cuando los médicos mayores se sorprenden de las cosas que están aprendiendo los jóvenes.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- En realidad, durante dos años hubo un intento de hacer esos llamados. Lo aclaro para que no quede en Actas que se hicieron y quedaron desiertos.

SEÑORA CORA.- Hubo un planteo de las autoridades de la Facultad, concretamente del Decano y del Departamento, de que los cargos se llenaran, como finalmente ocurrió este año, y eso -como todas las cosas en la vida- lleva un proceso. Inicialmente no hubo acuerdo de qué disciplinas tenían que aportar cargos, qué número de cargos tenía que aportar cada disciplina ni si iban a ser Grado 1 o Grado 2. Finalmente, luego de que una Comisión trabajó arduamente se resolvió, con la voluntad de todos los integrantes, en este llamado 2013. Insisto en que para nosotros esto es un gran logro. Creo que los diferentes Departamentos así lo valoran. Nos parece que es la forma en que esto tiene que marchar. Obviamente, todos los procesos de cambio son tortuosos, difíciles y generan resistencias.

Ya no podemos hablar solo de nosotros, sino también de los docentes que trabajan en todas las áreas y campos disciplinares. Eso es efectivamente así. Los invito a que participen de una instancia de supervisión. Este año empezamos una experiencia que nos ha parecido muy buena. Hace tres semanas que empezó un curso y ya tuvimos tres reuniones con el Departamento de Medicina Preventiva para intercambiar opiniones. Tenemos participación del Departamento en todas las instancias capacitantes y en la evaluación que estamos aplicando por primera vez de una forma un poco distinta con los mapas conceptuales.

El trabajo se está haciendo en forma coordinada, pero esto de ninguna manera es una actividad del Departamento ni puede serlo. Los primeros en decir que no puede haber sesenta docentes dependientes del Departamento fuimos nosotros. No estaría bien que eso fuera así. La Facultad tiene sus estructuras y esto tiene que insertarse en las estructuras que ya existen. Es obvio que la coordinación da mucho trabajo, pero este año hemos tenido una experiencia excelente con todas las disciplinas. Con algunas tenemos más vínculos porque sus contenidos están más involucrados en estos ciclos, pero a partir de fines de 2012 no hay ninguna de ellas con la que no hayamos hecho algo. Con Biofísica, por ejemplo, por razones de contenido disciplinar no teníamos mucho

contacto, pero ya el año pasado empezamos a trabajar con ellos en una experiencia muy buena en la que incluimos más Departamentos clínicos, lo que no quiere decir que no haya cosas para mejorar.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Es importante el planteamiento de la Dra. Cecilia Álvarez, si fue su vivencia en el Departamento. El proceso que siguieron desde 2009 hasta ahora, en parte implica también la evolución que ha tenido la relación del ABP con los demás integrantes de la Facultad. Este ha sido un proceso muy difícil en algunos momentos, pero ha tenido una evolución.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos a nuestros visitantes por su interesante exposición.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)