



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 16 de mayo de 2013***

ACTA N° 22

Versión taquigráfica

Preside la Dra. María Noel Álvarez

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

SUMARIO

Reunión de la Comisión Interclaustrós.....	1
---	----------

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
Reunión de Mesa ampliada del día jueves 16 de mayo de 2013
Acta N° 22

Versión taquigráfica

Preside la Dra. María Noel Álvarez.

ASISTEN:

Por el orden docente: María Noel Álvarez, Nora Artagaveytia, Yester Basmadján y Ana Kemayd.

Por el orden de los egresados: Julio Alves, Daniel Ayala, Celia De Pró, Ángel Ginés, Silvia Mato y Jorge Montaña.

Por el orden estudiantil: Fabián Coitinho, Lucía Fernández y Patricia Mattos.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Dado que no tenemos quórum, vamos a sesionar en régimen de Mesa ampliada.

(Es la hora 13 y 30)

Reunión de la Comisión Interclaustros

—De la Comisión Interclaustros participan por la carrera de Medicina, el Br. Fabián Coitinho, por el Orden Estudiantil; el Dr. Jorge Montaña, por el Orden de Egresados; y el Dr. Walter Pérez y yo, por el Orden Docente. También concurre la Dra. Alicia Gómez, como representante del Departamento de Educación Médica. Concurren además delegados del Claustro de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y del Claustro de la Escuela de Parteras. Estamos viendo cómo unimos los objetivos para que el Plan de Estudios esté acorde a la Ordenanza de Grado de la Universidad. Eso también debe hacerse con los otros Planes de Estudios de la Facultad. El Consejo pidió a esta Comisión que pusiera en sintonía los distintos Planes para que todos tuvieran cierto grado de lógica interna. Si no tenemos flexibilidad curricular dentro de la propia Facultad, es difícil pensar que podamos lograrla con otras Facultades.

El Decano solicitó participar y su planteo fue más allá de lo que está trabajando la Comisión. Estamos buscando puntos en común para empezar a caminar juntos. Sabíamos que por el lado de las materias optativas había buenas posibilidades, porque las materias podían ser para todas las carreras de la Facultad. El Decano hizo un planteo más innovador de ir hacia un primer año común. Personalmente estoy de acuerdo porque considero que es un camino posible. El Claustro tiene que empezar a pensar esa posibilidad, primero para ver si estamos de acuerdo y luego si podemos trabajar en ese sentido. Puede ser un primer año común o dos primeros años comunes. Hay que analizar las posibilidades.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- El Decano fue más allá y planteó la formación de una vez por todas de un Área de Ciencias Biológicas.

SEÑOR ALVES (Eg.).- ¿Se propone programas paralelos en esos primeros años o un único programa, dictado en un único instituto? Eso se propuso hace tiempo, cuando el Dr. Rama era Presidente del Claustro. La idea era un ciclo biológico donde participarían todas las Facultades vinculadas al tema.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Lo que planteó el Decano fue algo común como Facultad y luego ver si eso puede ser compartido en el Área, o pensar algo más general. El planteo es que los estudiantes que ingresen no sean de la carrera de Medicina o de Parteras sino de la Facultad de Medicina, con uno o dos años en común, para luego ver cómo se armaría la segunda etapa, más diferenciada por títulos. De todas formas, todavía no hay nada claro.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Hay un documento hecho por representantes de todas las Áreas, entre ellos la Dra. Alicia Gómez. Me refiero a los ciclos iniciales optativos, que ahora se llaman ciclos iniciales comunes.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Ese primer ciclo inicial común empezaría en 2014 en Paysandú. El estudiante que haya realizado ese ciclo en Paysandú podrá ingresar a cualquiera de las Facultades que se nutren de ese ciclo inicial común.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- El ciclo se divide en tres módulos: uno biologicista, otro de metodología y otro psicosocial. Adhiriendo a las teorías no biologicistas, se da tanta importancia tanto a lo psicosocial como a lo metodológico.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- ¿Qué Facultades participan?

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- En este momento, la que participa con más fuerza es la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y también la Facultad de Enfermería, aunque esta última no tiene en Paysandú una unidad académica básica.

De todas formas, el tema es complicado. Hay polos de desarrollo universitario en Salto y en Paysandú, con mucha gente trabajando en el básico. Me refiero a virólogos o bacteriólogos, encargados de polos de desarrollo orientados hacia la investigación. De todas formas, también se les “exige” -entre comillas- enseñanza y extensión, por lo que entrarían en los ciclos iniciales comunes.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- En este tema hay que proceder paso a paso. La Facultad de Medicina siempre tuvo dificultades para integrar sus propios Servicios y es increíble que no hayamos podido avanzar. Esta experiencia sería un primer paso. Lo otro me parece más complicado, por la historia que tenemos de compartimientos universitarios.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Lo inicial sería contar con un primer año común pero luego tenemos el problema de llevarlo a la realidad y ponerlo en práctica. Eso es difícil pero hay que pensar cómo se podría lograr porque es verdad que a los estudiantes de primer año de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica o de la Escuela de Parteras los estamos

tratando de forma muy distinta que a los de Medicina. Eso no tiene sentido.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Es un tema complejo y a veces nos preguntamos si una partera debe aprender los mismos contenidos de biología que un médico. Por supuesto que sí. El hecho de que el nivel de conocimiento biológico sea igual en todos los profesionales de la salud refuerza la posibilidad de flexibilización y de hacer una licenciatura en básico. Ahora es difícil concebirlo. El estudiante que apruebe las materias básicas podría tener un título de licenciado en lo básico. Después podrá seguir cualquiera de las carreras de la Facultad de Medicina. Le permitirá adaptarse a lo que en el momento considere que es su interés vocacional o personal, eliminando la actual estructura tubular.

Con respecto a este tema, quiero decirles que hice averiguaciones y el técnico no es un título de grado. El primer título de grado que da la educación terciaria -hay diferencia entre lo terciario y lo universitario- es el de licenciado. El técnico es un título de pregrado. Ese es el concepto del Consejo Directivo Central.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- No sé cómo podría aportar el Claustro a la discusión para encaminar alguna propuesta.

SEÑOR COITINHO (Est.).- Primero la Comisión Interclaustros debería enviar una propuesta para discutir aquí, integrando en ella los puntos de vista de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y de la Escuela de Parteras. No podemos resolver un ciclo común si no sabemos qué visión tienen las otras partes involucradas.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- En la reunión todos lo consideraron algo bueno. La propuesta no va a salir de la Comisión Interclaustros porque es un grupo que se reúne una vez por mes. Además, la Escuela Universitaria de Tecnología Médica tiene sus problemas y la Escuela de Parteras los suyos. Eso hace que se vuelva un grupo de trabajo firme. Para este tema es necesario trabajar, reunirse semanalmente para poder sacar una propuesta, sobre todo si es algo pensado para el año 2014. De todas formas, esperaba que eso no fuese así y que no cometiéramos los mismos errores de antes, tratando de ejecutar cosas sin analizar las posibilidades reales.

Estoy de acuerdo en que debe ser un grupo no solo de esta Facultad sino de otras. De todas formas, eso no quita que nosotros, como Claustro, nos metamos en el tema. Yo no esperaríamos que la propuesta surgiera de la Comisión Interclaustros.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Lo que puede aportar esa Comisión son guías o acuerdos.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- La Escuela Universitaria de Tecnología Médica está trabajando en el cambio de sus Planes de Estudios, enfocándose fundamentalmente en el primer año. Además, para cualquier modificación deben tener el acuerdo de las sedes de Paysandú y de Montevideo. Es complejo.

SEÑOR COITINHO (Est.)- Mi duda es qué nos interesa enseñar en el primer año de la carrera de Medicina y qué le interesa enseñar a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Ellos tienen todo lo que sería el Esfundo en el primer año pero nosotros no podemos enseñar todo el CBCC en ese tiempo. En una carrera que dura cuatro años, se debe utilizar mejor el tiempo para enseñar las cosas básicas.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez)- Hay que pensar de manera diferente. Las carreras, tal cual están hoy, no son intercambiables.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- El tema es que estamos pensando con una matriz vieja. Sería como imaginar cómo instalar una colonia en Marte. Hay que pensarlo con una matriz cultural nueva. La matriz que tenemos es médico=salud. El Presidente de la República dice que tiene que haber médicos en la campaña, como si el médico fuera sinónimo de salud. ¿Quién está al frente de los designios sanitarios? El médico. El enfermero o el técnico son accesorios. Con esa matriz es imposible pensar lo que se viene, y no es exclusiva de la Facultad de Medicina sino de toda la sociedad. La salud es mucho más que un médico. Al abrir esa matriz veremos que el médico es una parte de esa gran área llamada salud, y no sé si es la más importante. Nosotros seguiremos pensando que sí, pero no lo sé. Es difícil pensar colonias en las lunas de Júpiter pero debemos imaginar ese ciclo inicial común con otra matriz cultural. ¿Estamos dispuestos a hacerlo?

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez)- El tema es que el primer año de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, donde se enseña todo lo básico, es tremendo porque cuando se ve todo, en realidad no ve nada. Somos conscientes de que era un año donde se trataba de llenar a los estudiantes con muchas cosas, a sabiendas de que no era posible que las asimilara. Lo único que logramos es que adquieran lenguaje, ya que escucharon hablar de tal o cual cosa. Hace tiempo que se está trabajando sobre eso, tanto los docentes de las materias básicas de la Facultad de Medicina como desde las Escuelas, con los Directores de cada carrera. De la discusión se vio que todos necesitaban un ciclo común. Estoy hablando de una propuesta porque no es un tema resuelto. El ciclo común podría ser semestral, con módulos de determinadas disciplinas que se ofrecen a las distintas carreras. Estas definirán qué módulos deberán hacer sus estudiantes. Eso permitiría que el Licenciado en Neumocardiología tuviera más tiempo para estudiar la parte neumocardiológica y que la estudiante de la Escuela de Parteras haga el curso sobre sistema reproductor de manera más profunda.

Esto puede acompañarse con uno o dos años comunes, con elementos básicos para todo profesional de la salud. La parte de diferenciación deberá ser evaluada por cada carrera. Por ejemplo, en Medicina es discutible que todo lo básico se tenga que ver en los tres primeros años de la carrera. En el nuevo Plan de Estudios, en teoría, las materias básicas iban a estar presentes durante todo el tiempo. Ahora eso no es así, pero puede cambiar. ¿Por qué no aparecemos en los años finales de la carrera? Si pensamos distinto se podrá armar algo. Por supuesto que seguirá habiendo carreras cortas, pero con una estructura diferente.

Por otro lado, la posibilidad de que todos sean estudiantes por igual al inicio generará una integración más natural. Además, los números que tenemos están inflados debido a que hay estudiantes que se anotan en una carrera porque después piensan pasar a otra o porque no pudieron entrar en tal o cual lugar. No sabemos qué número de estudiantes manejamos en primer año.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Es muy complicado pero sería bueno que de entrada se armaran pequeños grupos de trabajo entre los distintos actores, porque después tenemos lo que discutió cada uno y hay que ver cómo se ensambla. De todas formas, la implementación la veo complicada. Hay que ver los niveles de cada disciplina en cada lugar, porque los objetivos son distintos. La idea no es achatar con un ciclo común sino mejorar, dejando puertas abiertas hacia otras Facultades.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- A eso tiende la flexibilización, que sin duda es algo muy complejo.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Además, actualmente los recursos humanos están sobrecargados para poder repartir las disciplinas en diferentes carreras y con distintos niveles.

SEÑOR COITINHO (Est.).- Es evidente que no podemos discutir sobre la nada. Hasta que no venga alguien con una propuesta no vamos a poder seguir adelante. Además, esto es algo que implicará cambiar todo el Plan de Estudios.

SEÑOR AYALA (Eg.).- Este es un ejercicio que no podemos hacer por separado. Debemos crear otra forma para juntarnos a trabajar y la base podría ser un grupo similar al de la Comisión Interclaustros, para empezar a pensar. Allí cada uno irá con su realidad para discutir desde el principio. De lo contrario no vamos a poder juntar todos los pedazos.

SEÑOR COITINHO (Est.).- De todas maneras, es complejo que la Comisión Interclaustros pueda traer una propuesta, porque la integra mucha gente y se reúnen poco.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Un antecedente es el espacio que discutió el Ciclo Inicial Común, que juntó no solo las carreras de la Facultad de Medicina sino el resto del Área. Me parece un puntapié interesante.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Estoy de acuerdo en que no se llevó a la práctica, pero el documento base se elaboró en 2008 entre todos los integrantes del Área de la Salud, coordinado por los Asistentes Académicos de la Comisión Sectorial de Enseñanza. Se trabajó ocho años en eso. Vale la pena leerlo.

SEÑOR COITINHO (Est.).- Si queremos cambiar la cabeza, hay que ver cómo se enseña Medicina y demás carreras de la salud en otros lugares del mundo, donde ya hay ciclos comunes y después se diversifican. Por supuesto que no podemos compararnos pero debemos tener una idea de cómo se concibe la Medicina en otras culturas, junto con otras carreras de la salud.

SEÑORA KEMAYD (Doc.).- Esta es una idea que tiene antecedentes. Si como Claustro pensamos aportar en este tema, deberíamos recabar infor-

mación y conocer los materiales que existen. Sin embargo, no me parece el camino correcto conformar una comisión desde la Facultad de Medicina. Si pensamos en un Ciclo Inicial Común para las ciencias de la salud, debemos empezar a trabajar desde la interdisciplina. Si lo hacemos solamente desde la disciplina médica empezamos mal. No es un Ciclo solo para Medicina y nosotros no somos la cabeza del equipo ni los iluminados. Podemos ver quién está interesado en el tema y qué materiales hay. De hecho, los materiales que existen surgieron del Área de la Salud y no exclusivamente de la Facultad de Medicina.

Trabajo en el Programa Apex – Cerro, donde participan muchos actores, entre ellos la Facultad de Medicina. Por suerte no estamos solos, porque participan la Facultad de Enfermería, la Escuela de Nutrición y Dietética, la Escuela de Parteras, la Facultad de Arquitectura, la Facultad de Derecho, la Facultad de Veterinaria y la Facultad de Psicología, entre otros. Coordinamos 584 estudiantes de pregrado del nuevo Plan de Estudios, así como 20 de posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria. Por lo tanto, tratamos de pensar las cosas desde la interdisciplina. Generamos la malla curricular, donde docentes de cada Escuela, Departamento o Facultad nos juntamos y diseñamos un programa anual con diferentes temáticas de la salud. Por ejemplo, el próximo miércoles vamos a tratar determinantes sociales de la salud, no exclusivamente para estudiantes de Medicina.

Este tema debe ir en esa línea. El Claustro podría proponer que el tema se tomara como algo importante, pero necesitamos a los demás. Si nos lanzamos solos vamos a empezar mal, aunque hagamos el programa más abarcativo.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- En la discusión de hoy hubo planteos importantes, que quedaron en Actas. Habría que agregar los documentos ya existentes.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- La iniciativa de la Facultad de Medicina de formar una comisión interclaustrales es un paso pequeño pero importante. La visión de la Universidad es formar comisiones interáreas del Claustro.

SEÑORA MATTOS (Est.).- Es diferente el planteo de unificar toda la Facultad de Medicina, que incluye la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y la Escuela de Parteras, que hablar de toda el Área de la Salud. De ser así, la carrera de Doctor en Medicina debería tener su Comisión Directiva y esta debería hacer los planteos en el Consejo. Sin embargo, eso no existe y todos los problemas de implementación van directo al Consejo. Es una dificultad importante a la hora de pensar a la Facultad de Medicina como un conjunto. Eso además hace que los temas principales que se tratan en el Consejo sean los de la carrera de Doctor en Medicina, más allá de problemáticas puntuales de las Escuelas.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- Un avance importante fue cuando se invitó a participar a los Directores de las Escuelas, aunque con voz pero sin voto.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- No quiero parecer pesado, pero en 2014 va a haber un Cenur Noroeste, que tendrá su Consejo y su Claustro. Ese Con-

sejo estará integrado por gente de Arquitectura, de Ingeniería, de Medicina, etc. Será una interdisciplinariedad inédita. El Decano -o como se llame- va a ser electo por un Claustro absolutamente interdisciplinario. No es una entelequia. En 2015 será el turno del Cenur Noreste. ¿Cuál será el destino de esos Centros? El tiempo lo dirá, pero la Universidad apunta su presupuesto a eso.

SEÑORA PRESIDENTA (Álvarez).- De todas formas, eso no es muy distinto de lo que hacemos ahora. La Facultad de Medicina, con todas sus especialidades, las materias básicas, las clínicas, etc., hace que cada uno de nosotros tengamos un perfil muy distinto. Sin embargo, podemos juntarnos y manejar la Facultad. Esto, aunque nos dé un poco de miedo, no va a ser muy distinto.

Damos por finalizada la reunión.

(Es la hora 15)