



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Sesión ordinaria del día
jueves 3 de octubre de 2013***

ACTA N° 32

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña

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

SUMARIO

Asuntos Previos.....	1
Actas Nos. 28 y 29, de fechas 15 y 29 de agosto de 2013.....	4
Modificaciones propuestas por el Departamento de Educación Médica al Plan de Estudios.....	4

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 3 de octubre de 2013

Acta N° 32

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Ana María Acuña, Cecilia Beatriz Álvarez, Nora Artagaveytia, Bernardo Bertoni, Victoria Frantchez, Gustavo Musetti, Alba Negrín y Walter Pérez.

Por el orden de los egresados: Julio Alves, Daniel Ayala, Ángel Ginés y Jorge Montaña.

Por el orden estudiantil: Manuel Mendive.

SEÑORA PRESIDENTA (Acuña).- Habiendo quórum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 20)

Asuntos Previos

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- En 2014 se realizarán elecciones para el CENUR noroeste y en 2015 para el CENUR noreste. Yo estoy en la Comisión Directiva del Centro Universitario de Rivera y la información que nos llega es abrumadora. Estamos tratando de formar comisiones académicas para que puedan estudiar los insumos. Por ejemplo, nos llegó una solicitud de aval para la publicación de un libro de Fernando Acevedo, antropólogo, arquitecto y sociólogo reconocido internacionalmente, para presentar ante la Comisión Sectorial de Investigación Científica. Sin embargo, no podemos dar el aval a algo que no entendemos. Podremos darle un aval político pero no decir que académicamente lo que se presenta es válido o no, porque no estamos capacitados.

Los polos de desarrollo universitario tienen docentes con dedicación total, la mayoría con doctorados en el exterior. Se ha dado una especie de repatriación de los exiliados para integrar estos polos de desarrollo universitario. Tanto en Paysandú como en Salto y en Rivera están trabajando en líneas de investigación. Eso no significa que no aporten a los centros regionales enseñanza y extensión. Para el próximo año en Rivera se van a radicar tres bioquímicos, dos matemáticos y un genetista molecular, todos con dedicación total.

Estamos trabajando en la formación de un Departamento de Biología, estructura absolutamente novedosa, basado en estos polos de desarrollo universitario. Creo que la Facultad de Medicina debería tomar postura con respecto a esto. Digo que es una estructura novedosa porque es difícil concebir un Polo de Desarrollo Universitario y también un Departa-

mento interdisciplinario. Es algo que está en desarrollo y voy a contribuir en lo que pueda para hacer llegar material. Es importante que tengamos postura porque a partir de estos polos de desarrollo y Departamentos van a surgir cursos con sus respectivos programas. Tienen docentes dedicados a líneas de investigación ya establecidas en un concurso, ya que se hizo un llamado para PDU y uno para Departamentos, con una comisión asesora académica que se expidió al respecto. El Dr. Rafael Radi, Grado 5 de Bioquímica, ha integrado varias de esas comisiones. Las bases de los llamados están en construcción porque no es fácil concebir un Departamento multidisciplinario. Me gustaría que la Facultad de Medicina y sus estamentos no quedaran ajenos a este desarrollo.

El genetista molecular que va a venir a Rivera es considerado uno de los mejores de Latinoamérica.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Dónde estaba radicado?

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- En Alemania. La mayoría de las personas que vienen al polo de desarrollo de Rivera se doctoraron en Brasil o en Alemania. Es bueno que esto no pase desapercibido por la Facultad de Medicina, ya que esta tiene una rica tradición en materias básicas.

Otro tema que corresponde al Claustro es la reforma universitaria. Yo aprendí muchísimo de eso con la gente de Oficinas Centrales. La Facultad de Medicina no está acostumbrada a trabajar con los Prorectorados, pero a mí me permitió entender cosas que no comprendía. Me refiero, por ejemplo, a la visita de Mercedes Collazo o la de Luis Calegari. Otra persona que tiene un rol importante en este tema del desarrollo universitario en el interior es el Prorector de Gestión Administrativa, Dr. Ricardo Roca.

Todos esos químicos, biólogos y matemáticos, conjuntamente con los docentes radicados en el interior, integraríamos el Departamento de Biología. Eso será muy importante para la región, porque la parte de materias básicas de la Facultad de Medicina en la Regional Norte es todavía embrionaria. El Dr. Rodney Colina, virólogo, está trabajando muy bien en la Regional Norte y ha dicho que él se dedica fundamentalmente a los pasantes y no puede formar un Departamento de biología básica. Por lo tanto, Rivera podría tomar para sí esa posibilidad y formar un Departamento de ese tipo. Allí hay una tecnicatura y una licenciatura en Recursos Naturales y otra de Ingeniería Forestal, entre otras. El Departamento de Biología las englobaría para no superponer esfuerzos y cargos docentes.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Da gusto escuchar lo que plantea el Dr. Montaña. Quedé gratamente sorprendido al leer la presentación que hizo la Universidad ante los legisladores para la Rendición de Cuentas. Ahí uno se da cuenta del proceso de transformación que tuvo la Universidad de la República y sus rumbos estratégicos, que van en la línea de lo que dice el Dr. Montaña.

La extensión de la formación al interior del país es fundamental. La estrategia de comenzar montando equipos de docentes de alta calificación, con dedicación total, va a dar seguridad a largo plazo. El problema es que esos resultados no lucen de inmediato.

El Uruguay tiene su centro de formación en Montevideo y eso seguirá siendo así durante un buen tiempo. Esto tiene elementos críticos pero tampoco son algo indominable. La multiplicación se va a dar con esta expansión. Los núcleos que se instalan en el interior son básicos pero también dan apoyo a nivel clínico. La que más rápidamente los podrá emplear será la Escuela de Graduados. El argumento de los Servicios radicados en Montevideo era que no se podía abrir Residencias en el interior porque no había docentes. Es un tema discutible. Habría que hacer un relevamiento del personal clínico, donde hay gente muy calificada que fue docente y que podría complementar, ya que el posgrado no tiene por qué hacerse solo en el interior o solo en Montevideo. Puede ser algo combinado, como se hizo en el caso de Imagenología. Esto permitiría que los posgrados hicieran sus monografías en mucho mejores condiciones que en Montevideo, profundizando elementos de formación importantes.

Estoy de acuerdo en lo que dijo el Dr. Montaña de que aquí hay un tema histórico de fragmentación de nuestra formación. Eso hace que no podamos, por ahora, ser muy flexibles y fluidos. Pero, al planear su formación de posgrado y de residentes, los Servicios tienen que saber que en Rivera está ocurriendo esto. No sé cómo se va a resolver porque no es fácil intercambiar y permear esfuerzos. Me da gusto escuchar este tipo de cosas porque no es lo mismo pelear por cosas que se vienen abajo que hacerlo por algo nuevo.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Justamente, estuvimos pensando cómo podíamos colaborar más y echamos mano a la gente del Hospital.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Cuando se está creando algo nuevo, es más fácil lograrlo con la persona ya formada. Es más fácil insertar residentes que estudiantes de primer año.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Con el desarrollo de la Biología Molecular, un posgrado debe volver a las materias básicas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es muy interesante la información que da el Dr. Montaña sobre la expansión de la Universidad en el interior del país. A veces hay tantos documentos que no podemos abarcar toda la información. Además, estamos hablando de procesos nuevos a los que debemos abrir la cabeza. Dentro de veinte años la mirada va a ser diferente, pero a veces nos cuesta imaginar las cosas de manera distinta a como las vivimos.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Lo que dice la señora Presidenta es la visión de una persona bien intencionada pero, lamentablemente, en este proceso hay grupos de poder que están perdiendo ese poder. Somos conscientes de eso pero no sabemos cómo manejarlo. Como decía Amorín, la solución de un problema no implica su desaparición sino la creación de uno nuevo.

Actas Nos. 28 y 29, de fechas 15 y 29 de agosto de 2013

SEÑORA PRESIDENTA.- Antes de continuar con el Orden del Día, se va a votar la aprobación de las Actas Nos. 28 y 29, de las sesiones del 15 y del 29 de agosto de 2013.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

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

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Al discutir el perfil del egresado y el tema del Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, nos dimos cuenta de que debíamos tomar el Plan de Estudios en su conjunto. Hablamos sobre algunos elementos puntuales que pide la nueva estructuración del Plan en cuanto a áreas de formación. Intentamos definir esas áreas de formación e identificamos tres grandes núcleos: Biología Humana, Formación Clínica y Salud Social. Para esta última nos costó encontrar un nombre adecuado y llegamos a un consenso de llamarla con esta expresión amplia que involucra muchas cosas. La idea es integrar estas áreas al actual Plan de Estudios, y la discusión se dio en paralelo.

En Biología Humana analizamos el Ciclo Introductorio, con su base de Biología, así como el BCC1, con Biología Molecular y Celular, y lo que viene después. Me refiero al BCC2, BCC3, BCC4 y BCC5. Pasando al tercer año, tenemos Patología, Anatomía Patológica, Microbiología, Patología Quirúrgica y Médica, y Metodología Científica. Todas estas disciplinas integrarían el área de Biología Humana. Hay que entender que esto fue una discusión primaria.

En Salud Social está el trabajo de campo del Ciclo Introductorio, con la parte de Sociología, Salud Pública y Mental, Bioética, Habilidades Comunicacionales. También se incluye allí Salud Ocupacional, Psicología Médica, Medicina Preventiva y Medicina Legal.

En la Formación Clínica se incluye Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna y todas las especialidades.

Para encarar la estructura del Plan de Estudios y lograr algo digerible, consideramos al Departamento de Educación Médica como una pata fundamental. Aquí se incluye el trabajo de creditización de las materias y módulos. En las recomendaciones hay temas en los que debemos hilar muy fino. Por ejemplo, el máximo de créditos anuales se fija entre 80 y 90, y se plantea un trabajo de arriba hacia abajo al establecer dichos créditos. Sin embargo, nosotros ya tenemos el Plan de Estudios elaborado, cosa que vuelve difícil ese trabajo, ya que, según recuerdo, el hecho de ir de arriba hacia abajo nos daba una cantidad de créditos enorme. Hay que hilar muy fino para poder ir encastrando todo.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- ¿Se consideró la extensión?

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Sí, se incluye en el área social.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- Está muy bien ese planteo de ir trabajando en forma armónica con las unidades curriculares.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- En el Departamento de Educación Médica ya tuvimos dos reuniones para tratar este tema. Pedimos a cada una de las Coordinaciones que trabajaran las unidades curriculares. Se armó una gran discusión porque en algunos ciclos estas unidades son fáciles de detectar pero en otros no, porque tienen contenidos más integrados.

También intentamos trabajar el tema de los créditos, poniendo arriba de la mesa los ciclos que ya los tienen y que los vean aquellos que no los han concretado. Hay años que no están definidos, como el segundo año del Ciclo de Medicina General Integral. En el caso del Internado hay un proyecto ya avanzado pero que todavía no ha sido aprobado. Lo que solicitamos, a través de las Coordinaciones y de ellas a los Departamentos, es que se defina qué unidades pueden ser separadas en cada uno de los ciclos. Hay algunas propuestas de cambio de momentos en que se darían esos ciclos, pero tienen que pasar primero por el Claustro.

Siempre terminamos en el mismo problema: si están definidas o no las competencias. Para mí es una discusión eterna y muy conceptual. En cada uno de los cursos se han definido objetivos pero a veces son más un listado de contenidos que objetivos en sí. Eso nos complica muchísimo la definición de unidades curriculares.

Hay cuestiones en las que se debe tener mucho cuidado. Si vamos a hacer cambios, hay que tomar en cuenta que existen elementos que se han acordado, y a veces son complejos de separar. Hay ciclos que plantean tres años, pero con módulos que no tienen relación con otros del mismo ciclo. En el cambio de Plan de Estudios muchas cosas fueron nuevas pero otras se adaptaron del Plan 68. Por ejemplo, el Ciclo Materno Infantil es como un ente separado cuando, en realidad, es parte de un todo.

También se habló de aspectos de reorganización del primer trienio, que podría implicar contenido del segundo, como el año de Semiología. Eso podría favorecer la enseñanza clínica, y no como algo separado. En la concepción previa primero se aprendía la Semiología y luego la Patología Clínica. Hoy, en los primeros tres años, con cargas horarias menores, se da una Introducción a la Semiología. Por lo tanto, el Ciclo de Introducción a la Medicina General e Integral podría participar.

Lo que queremos llevar a la Comisión es el tema de los créditos, para que tengan que ver con unidades curriculares y permitan cierta movilidad, por lo menos en los primeros años, a través del título intermedio. Debemos aprovechar la oportunidad de que esas unidades curriculares nos ayuden a definir mejor los créditos que aún no se han propuesto. Les cuento esto para que vean que el Departamento de Educación Médica no está ajeno al tema y que este mes se ha producido un movimiento interno. Eso hay que llevarlo a la discusión y traerlo al Claustro, pero todavía son ideas.

SEÑOR BERTONI (Doc.)- Lo que pide esta nueva estructuración es mantener un movimiento longitudinal y transversal. Eso no es menor porque diseñar el Plan de Estudios desde esa perspectiva no es fácil.

SEÑORA PRESIDENTA.- Justamente, eso es lo que plantea el documento cuando habla de ejes del Plan de Estudios, refiriéndose a conocimientos, saberes y prácticas centrales de la carrera y los sentidos que a ellos atribuyen quienes elaboran el currículum. Los ejes configuran el diseño del Plan de Estudios y atraviesan transversal o longitudinalmente el currículum, aglutinando e integrando conocimientos, saberes y prácticas afines o convergentes. Es una nueva forma de pensar.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- En lo que hace al área de Biología Humana, en el CBCC1 está Biología Celular y Molecular. Luego hay dos unidades curriculares -Anatomía sería una y la otra sería Histología y Biofísica- que trabajan juntas. El CBCC3 es el curso de Neurociencias. El CBCC4 es el curso de Cardiovascular y Respiratorio. El CBCC5 es el más extenso, con Digestivo, Renal, Endócrino, Metabólico, Reproductor y Desarrollo. En el CBCC6 está Inmunobiología e Inmunopatología.

Histología está en todos los ciclos. Fisiología participa sobre todo en Neurología, Cardiología y Respiratorio. Hay una propuesta de que el CBCC5 no tenga tantos contenidos y que estos se reorganicen en otros ciclos. También se plantea que el tiempo dedicado a Metodología Científica no sea de ocho semanas al final sino que tenga continuidad durante los tres años. La idea es que haya trabajos en el área social que integren aspectos de la clínica en el contexto en que se da, así como aspectos de las ciencias de la biología humana.

En el segundo trienio el tema se vuelve difícil porque los cursos son más integrados. El Ciclo de Introducción a la Medicina General e Integral tiene un área clínica y otra social, pero sin tanta actividad comunitaria. También tiene ciencias básicas pero integradas a los aspectos clínicos, como Farmacología, Fisiopatología o Anatomía Patológica. Se está planteando si el CIMGI no debería tener más participación en el CGI que viene después, tanto en el área materno-infantil como en la cirugía, con otras especialidades.

Algo que no está bien definido es la actividad de salud social, en el segundo trienio. Hay tres Departamentos que trabajan habilidades comunicacionales: Psiquiatría, Psicología Médica y Salud Mental en la Comunidad.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.)- Psicología Médica participa desde el inicio.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- Sí, en el primer año figura como Habilidades Comunicacionales y en el segundo y en el tercero también, pero más integrada a la clínica. El primer año trabaja con entrevistas y con agentes del barrio donde se hace el trabajo de campo.

La Bioética se incluye en varios módulos, con actividades más puntuales. La intención es que tenga una participación similar a Psicología Médica, y que junto con Habilidades Comunicacionales sea una unidad curricular, aunque trabaje integrada con los talleres clínicos. Por ejemplo, el Anatomía hay bioética de la utilización de las muestras cadavéricas.

SEÑOR BERTONI (Doc.)- Al momento de creditizar eso, ¿cómo lo están resolviendo?

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- Voy a hablar de lo que hicimos en el CBCC, que es más fácil de desglosar. Vemos las horas y calculamos los créditos. Sin embargo, hay módulos que no se pueden separar. Biología Celular y Molecular tiene créditos, sean de Genética, de Biofísica, de Histología o de Bioquímica. Eso se hace en función de lo que los Departamentos decidan trabajar. Si la unidad trabaja en forma integrada, los créditos se dan por la actividad integrada. Se dividirán si se habla de una unidad curricular. Si planteo que Habilidades Comunicacionales está integrada a la clínica, debo dar algunos créditos a dicha área y otros a la parte clínica. Quizás un estudiante quiere hacer Psicología y le van a pedir créditos por Habilidades Comunicacionales. Por lo tanto, los debe tener por separado. Son todos planteos, pero es importante que los responsables de los módulos tengan una idea del tema. Cuando diseñamos un curso hay que tener en cuenta todo, no solo el perfil del egresado. Existe un eje y existen áreas de formación, unidades curriculares. Un estudiante puede dejar un curso y decidir seguir su carrera en otro lado. Es un cambio que los Directores de Departamento deben conocer.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Mirando el esquema de las áreas de formación, me lo imagino de manera longitudinal, como triángulos horizontales. Algunas áreas son más abundantes al inicio de la carrera y luego se reducen. En otros casos es al revés: son más reducidas al inicio y luego se amplían. Y hay otras que se mantienen estables.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Quiero aclarar que todo esto que informé proviene de mis apuntes, que resumí de la discusión. La idea en la comisión es armar un gráfico donde se puedan ver las áreas curriculares y cómo se interconectan, para ver desde lejos el Plan de Estudios de Medicina. De ese modo, si se detectan incoherencias podremos discutirlos entre todos.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- El Plan de Estudios, independientemente de lo que ya está aprobado, es una forma de ordenar lo que pretendemos que el estudiante de Medicina logre al finalizar la carrera. Debemos tomar ciertas definiciones, aunque algunas ya fueron tomadas. No estamos partiendo de cero.

Esta reforma que se plantea ahora no quiere decir que estemos cambiando el Plan, porque no podríamos hacerlo, como dijo la Comisión Sectorial. Debemos adaptarlo a los conceptos que se plantean.

Este no es un Plan por disciplinas, que intentó ser integrado. Ahora nos estamos dando cuenta de que hay cosas que se pueden integrar y otras que no. Hay ciertas áreas a las que se les quiso dar mayor peso, como la comunitaria, porque nuestra Facultad tiene experiencia a ese nivel. Además, todo esto lo debemos hacer porque es una exigencia de las acreditaciones a las que nos hemos presentado. Entre todos debemos lograr concretar los créditos y las unidades curriculares, que no van a cambiar mucho las estructuras que ya están planteadas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es darle una forma más adaptada a la Ordenanza de Grado.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- O una organización más clara y adecuada a lo que plantea la Universidad. Esta organización que se trabajó en la comi-

sión no implicaría muchos cambios. Si nos ponemos a trabajar aspectos más profundos, vamos a llegar a las competencias y ahí nos vamos a pelear todos para definir objetivos y contenidos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me pareció muy interesante el planteo de la Dra. Artagaveytia, con algunas áreas con mayor peso al inicio y otras con mayor peso al final, mientras que otras recorren la carrera a lo largo. Por supuesto que el trabajo sobre los créditos anuales por tramos y ciclos va a ser complejo pero ya tenemos un total de 90 créditos. O sea que no estamos tan lejos, porque eso era lo que estaba planificado. Ahora habrá que hacer un ajuste. Ahí es fundamental el trabajo del Departamento de Educación Médica con los Coordinadores de los ciclos, porque estos ya hicieron modificaciones. Por supuesto que los créditos deberán fijarse por ciclos.

SEÑOR BERTONI (Doc.)- Saber cuántos créditos tiene un ciclo permite saber cómo se van a utilizar. Si miro solamente un área, como Biología Celular y Molecular, puedo plantear que Genética debe tener 80 créditos, pero Genética no está solamente allí. Verlo con más amplitud va a permitir manejar la situación real y lograr una visión que no sea muy conflictiva.

SEÑORA NEGRÍN (Doc.)- Aquí se mencionó las modificaciones sobre la marcha que realizó el CIMGI. Soy docente de Toxicología y esta disciplina tiene bastante presencia en la clínica pero también en otras áreas que manejan la causa tóxica como origen de la enfermedad. Este año nos sorprendimos -con alivio pero también con pena- al saber que ya no integramos el CIMGI, porque a veces uno se acostumbra al zapato que aprieta. De todas formas, el hecho de incluir varias causas es una forma moderna de pensar la enfermedad. Me refiero a empezar a pensar la carrera de manera transversal, con aspectos optativos. El esquema que planteó la Dra. Artagaveytia es interesante, con materias transversales en toda la carrera y otras como triángulos horizontales que se complementan para formar una estructura.

SEÑORA PRESIDENTA.- Las materias optativas y electivas es otro tema complejo, que tiene que ver con la creditización y permitirá al estudiante diseñar su propia trayectoria.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.)- La realidad que conspira contra este esquema es la carga horaria y el plantel docente. Muchas Cátedras participan en varios Ciclos. ¿Cuántos docentes tienen? La Facultad apoyó a los primeros Ciclos pero no a los últimos. Cada vez tenemos menos docentes, con una carga horaria muy limitada. ¿Con quién vamos a participar? En algún momento la Facultad deberá sentarse a pensar seriamente ese tema porque, de lo contrario, cualquier propuesta va a fracasar. También está el tema de la masividad, donde el docente tiene que dar clases en muchos turnos para poder brindar a todos la formación adecuada.

SEÑOR GINÉS (Eg.)- La discusión es muy rica, aunque está bastante abierta. Pienso que siempre tuvimos una tensión entre disciplina e integralidad, tema que se repite en todas las reformas de los Planes de Estudios. En el caso del Plan 68 la polémica terrible se dio contra la especialidad. Los antiguos docentes decían que estábamos totalmente locos y que era imposible prescindir del estudio en la especialidad. Finalmente dicho

Plan estableció disciplinas. Era integral si se miraba por Ciclos pero en cada línea mantenía su disciplina.

La tensión entre especialidad e integralidad tiene que ver con el desarrollo de las ciencias, porque hay momentos en que aspectos de las ciencias son muy poderosos y se necesita estudiarlos separadamente. Sin embargo, el esquema muestra que la integralidad igual se va construyendo. El triángulo de abajo, que va ganando espacio, es mucho más integral que el de arriba. Se mantiene el concepto de que de entrada es más difícil prescindir del desarrollo disciplinar.

Si partimos de la base de que eso no se va a resolver, lo importante es percibir en qué medida es útil el momento disciplinar y cuánto la integración. Debemos aceptar que el programa tenga esa tensión permanente. A veces se quiere forzar con el modelo pedagógico pero eso no se puede hacer.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Soy de los que defiende la idea de que en algún momento debe haber una visión desde la disciplina. Muchas tienen su metalenguaje y, si se da en un contexto demasiado integrado, este se pierde y también la capacidad de entender qué se está enseñando.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Hay metodologías específicas que no hay más remedio que profundizar separadamente. No es lo mismo el método biológico que el clínico, o el análisis de la subjetividad o el social. Por eso digo que hay que admitir esta tensión entre especialidad e integralidad. Además, hay que tener a esas disciplinas bien identificadas y actualizadas al momento histórico. En Medicina a veces alguna disciplina deja de ser el centro y ese lugar lo toma otra. Actualmente lo social tiene un lugar importantísimo. Hay que identificar qué módulos deberían ser reconocidos al estudiante para facilitar los tránsitos por dentro y por fuera de la carrera. Creo que en algunos casos vamos a reconocer módulos muy disciplina-rios y, en otros, algunos más integrales.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Hay que ver de qué manera participaría cada una de las disciplinas. En la clínica es fundamental la participación del bioquímico o del genetista, y lo puede hacer de distintas maneras, quizá no en una clase sino integrado en un ateneo o en un módulo. Todas las participaciones son válidas y necesarias. De lo contrario, sucede lo que nos pasó en el CICLIPA -que todavía existe-, donde al estudiante se le hablaba de gen o de ribosoma y no sabía qué le estaban diciendo. ¿Cómo puede ser? Por eso es importante que participen. La forma podrá variar, pero lo fundamental es que estén integrados.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sería bueno que este informe se repartiera por escrito, para mandarlo a la gente del Departamento de Educación Médica. Además, el aporte de las áreas que se pueda hacer desde el Claustro va a facilitar la discusión.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Justamente, debemos mantener un diálogo con el Departamento de Educación Médica para no repetir esfuerzos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a invitar al Dr. Gastón Garcés a la próxima reunión para ver hasta dónde se ha avanzado en el tema.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Vuelvo a repetir que lo que informé proviene de mis apuntes. La Br. Lucía Fernández fue quien anotó todo de manera más formal.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me refiero a tener un esquema para ver las líneas acordadas y trasladárselo al Departamento de Educación Médica. También es fundamental el tema de los créditos, por ciclos y por módulos, que hace a la flexibilidad.

Por otra parte, personalmente considero que la Metodología no debería estar encasillada en un área sino que tendría que recorrerlas todas de manera longitudinal. Debe estar presente en todos los Ciclos, porque constituye una forma de razonamiento.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Permítanme hacer algunas aclaraciones. El esquema que les mostré lo hicimos porque, de lo contrario, iba a ser muy difícil ver lo longitudinal con lo transversal. Por ejemplo, en Medicina Legal van a tener que incluir Genética si alguien quiere ser forense. Lo digo para que se vea que hay áreas que se cruzan, con más o menos peso, pero se cruzan.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Esto es un sistema y no hay punto que no esté conectado. El problema es cómo traducir eso en enseñanza y en formación.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- En lo personal considero que el Plan de Estudios debe mostrar cierta flexibilidad para que la gente que lo implementa tenga la capacidad de moverse.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Con este tema siempre habrá discusiones debido a que es muy complejo porque el ser humano, que en determinado momento estudiamos desde un aspecto particular, es un todo. Sería imposible que se enseñara todo de golpe. Por eso empezamos con biología y terminamos con la clínica, pero ambas cosas se funden en el mismo individuo cuando hacemos la práctica médica o clínica.

En materias como Metodología Científica o Inmunología, que no la veo incluida en el esquema, en lugar de un triángulo me imagino un martillo, con un mango largo. En un primer momento hay que brindar una serie de conocimientos fundamentales, en base a los cuales se adquirirán otros. Por ejemplo, la Metodología Científica va a ser distinta para el patólogo clínico que para el cirujano, sin olvidar que tendrá otra complejidad para quien haga una materia básica.

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos ejercitar nuestra creatividad, con todas las imágenes que se nos ocurran.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 15)