



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Sesión ordinaria del día
jueves 21 de marzo de 2013***

ACTA N° 18

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña

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

SUMARIO

Visita de integrantes del DEM para informar sobre el trabajo “Presentación de la experiencia de acción tutorial desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios” 1

Modificaciones propuestas por el Departamento de Educación Médica al Plan de Estudios..... 1

Elección del Director del Instituto de Higiene..... 11

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 21 de marzo de 2013

Acta N° 18

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Verónica Abudara, Ana María Acuña, María Noel Álvarez, Cecilia Beatriz Álvarez, Nora Artagaveytia, Victoria Frantchez, Ana Kemayd, Mónica Gabriela Olinisky y Walter Pérez.

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

Por el orden estudiantil: Ximenna Di Catterina, Lucía Fernández, Álvaro Munúa y Karen Pintos.

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

(Es la hora 13)

Visita de integrantes del DEM para informar sobre el trabajo “Presentación de la experiencia de acción tutorial desde el inicio de la implementación del nuevo Plan de Estudios”

—La idea fue recibir a integrantes del Departamento de Educación Médica en la sesión de hoy pero hubo una serie de malentendidos y no van a poder concurrir. Lo que haremos será invitarlos formalmente por escrito a la próxima sesión.

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

—El Prof. Dr. Gastón Garcés, Director del Departamento de Educación Médica, envió un texto con distintas modificaciones propuestas al Plan de Estudios, señaladas en distintos colores ya sea para incluir, sacar o corregir.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Este es un primer borrador de las modificaciones que habría que hacer al Plan de Estudios. Por otro lado, hay una parte que no está hecha, la de los créditos, ya que hay que ajustarlos a la nueva Ordenanza. De todas formas, es importante que comencemos la discusión para conocer las modificaciones que se plantean.

SEÑORA PRESIDENTA.- Las modificaciones se plantean teniendo en cuenta la Ordenanza de Grado de la Universidad de la República, que

empezó a regir a fines de 2011. Algunas son solo de forma pero otras son más de fondo.

Nuestro Plan de Estudios empieza así: *“Se crea la Carrera de Medicina de siete años de duración, en sustitución de la actual de ocho años”*. La propuesta del Dr. Garcés es eliminar la frase: “en sustitución de la actual de ocho años”.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Debería decir: “Se crea la Carrera de Medicina, que tendrá siete años de duración”.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Lo que se hizo fue modificar el Plan de Estudios de la carrera de Medicina, pero esta existe desde 1875. O sea que no se está creando nada.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Creo que se utilizó esa palabra por las modificaciones tan profundas que plantea el Plan de Estudios.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quizá se podría decir: “Se modifica el Plan de Estudios de la Carrera de Medicina, que tendrá siete años de duración”.

Luego el Plan continúa: *“A quien hubiere cumplido con todas las exigencias de aprobación de los cuatro primeros años de esta carrera se le otorgará un título intermedio de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades cuyo perfil y competencias se describen en el Anexo II”*. A continuación, el Dr. Garcés propone eliminar el párrafo siguiente: *“Se propone además que a quien hubiere cumplido con las exigencias de aprobación del primer año se le otorgue el título de Bachiller Universitario, condición que, en la medida que se generalice, puede facilitar la transferencia entre las diferentes carreras universitarias”*.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- De hecho, el título de Bachiller Universitario y la transferencia entre distintas carreras de la Universidad no depende de lo que pongamos nosotros en el Plan de Estudios. Existen los ciclos iniciales opcionales y, por otro lado, la flexibilidad que tenga cada carrera. Pero eso no depende de lo que se ponga en el Plan.

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- ¿Qué dice la Ordenanza de Grado al respecto?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El título de Bachiller Universitario no existe. La Ordenanza menciona los ciclos iniciales optativos que permitirían entrar a algunas carreras.

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- Mi pregunta era porque si eso figuraba en la Ordenanza quizá fuera una complicación no incluirlo. Pero si es algo que no existe...

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Hace cuatro años que se aplica el Plan de Estudios y nunca se otorgó a nadie el título de Bachiller Universitario. O sea que estaríamos en falta con algo que dice el Plan. Por otro lado, no podemos establecer nosotros que vamos a dar un título que habilitará a la persona a ingresar a otra Facultad.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Esa fue una idea superada por la Ordenanza y no conviene entrar en colisión con ella. La flexibilidad a la que aspiramos está contenida allí.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Ordenanza plantea: *“Ciclos Iniciales Optativos o programas equivalentes que otorgan una certificación específica que habilita el acceso a un amplio campo de formación, con valor en sí mismo y a la vez propedéutico”.*

SEÑOR ALVES (Eg.)- En realidad el título de bachiller no existió nunca. Fue una manera de denominar a los estudiantes que, habiendo completado Secundaria, inician sus estudios universitarios.

SEÑORA PRESIDENTA.- La propuesta continúa así:

“La carrera se organiza en tres etapas, las dos primeras de tres años cada una y la tercera de un año:

El primer trienio establece las Bases de la Medicina Comunitaria. En él se estudia la condición de salud y el continuo salud-enfermedad junto a los factores medioambientales, biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, que en él inciden y que amenazan el bienestar de las personas y las comunidades que integran. Se le aportan al futuro profesional los medios para contribuir a satisfacer las demandas sociales prioritarias en esta área, lo que implica la investigación y el desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades y la adquisición de los fundamentos de los métodos epidemiológico y clínico y de las destrezas para el examen del individuo y las colectividades.

El segundo trienio se identifica con la Medicina General Integral en la perspectiva de la persona enferma para su restitución a la sociedad. Se realizará el estudio básico de los agentes psicosociales, biológicos, físicos y químicos causantes de las enfermedades que pueden afectar al hombre alejándolo del estado de salud. Asimismo se estudiarán los fundamentos de las técnicas de diagnóstico y tratamiento. Incluye la formación clínica de médico general con especial énfasis en el primer nivel de atención y en la asistencia domiciliaria”.

Luego hay planteada una modificación, que dice así: “La tercera y última etapa de un año de duración corresponde a un ciclo de práctica preprofesional supervisado, con estándares definidos para toda la región por el convenio ARCU-SUR, y que en nuestro caso es fruto de un convenio con ASSE”. Se plantea la eliminación de la palabra “internado”, y pasa a ser un ciclo de práctica preprofesional.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- El Dr. Garcés planteó que era un término que no se adecuaba a la actualidad, ya que venía de la época de la enseñanza hospitalaria, donde el estudiante se “internaba” en el hospital para hacer su práctica.

SEÑORA PRESIDENTA.- Como ahora está volcado al primer nivel de atención, no correspondería utilizar la palabra “internado”.

La propuesta continúa así: *“Ambos trienios referidos tienen como unidad curricular al semestre y poseen un mismo diseño cíclico a saber: un primer ciclo o semestre introductorio (a las Ciencias de la Salud en un caso y a la Medicina General Integral en el otro), seguido de un ciclo de cuatro semestres (Ciclo Básico-Clinico-Comunitario y de Clínica General Integral, respectivamente) para culminar con un medio semestre de cierre*

(de Metodología I y II, respectivamente). Se desarrollarán paralelamente actividades acreditadas electivas y optativas en forma cursos o pasantías por equipos de investigación o extensión universitaria profundizando aspectos metodológicos a lo largo de los 7 años”.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El planteo se debe a que en ese párrafo, tal como estaba originalmente, parecía que el estudiante debía hacer un número determinado de créditos en cada semestre, y esa no era la idea. La administración de los créditos por materias electivas y optativas es algo que corresponde al estudiante.

Luego plantea sacar la frase que dice: “En el proceso de aplicación del plan los semestres podrán subdividirse en módulos para facilitar su organización y cursado”.

SEÑORA PRESIDENTA.- La fundamentación es que no hay por qué ser tan minucioso en un Plan de Estudios y establecer ya si se va a subdividir en módulos o no.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Luego hay una explicación de las unidades curriculares optativas y de las electivas. Tengo dudas de si debería incluirse en este lugar. No me queda claro. Es bueno contar con definiciones de qué es una unidad curricular optativa y qué es una unidad curricular electiva, pero me parece que no tiene sentido ponerlo en el Plan de Estudios porque es una definición general de la Ordenanza de Grado.

El párrafo dice así: *“Unidades curriculares optativas: refieren a la oferta curricular presentada por la carrera para que el estudiante opte, en función de los trayectos curriculares diseñados, perfiles de formación y ritmos de aprendizaje.*

Unidades curriculares electivas: refieren a la libre elección por parte del estudiante de cursos impartidos por otras carreras (nacionales o del exterior), de acuerdo con sus intereses y orientación de formación”.

A eso el Dr. Garcés agrega la frase siguiente: “En este sentido, la comisión correspondiente evaluará la pertinencia de las actividades extra-curriculares presentadas”.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Eso surgió de la discusión que se está dando sobre tomar como materias electivas cursos que no sean dados por la Universidad. Eso todavía no está saldado. Además, no está claro si la Universidad ve el tema de las materias optativas y de las electivas como se definen en el Plan de Estudios. Quizá haya que redactarlo de otra manera.

(Dialogados)

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- La Ordenanza se refiere a todo lo universitario, pero también hay cursos de nivel universitario que no son de la Universidad de la República. Hay que ver qué es lo que se toma en cuenta y definir bien las exigencias que deberán tener los cursos que presenten los estudiantes. De todas formas, debemos tomar en cuenta que estamos en un proceso de transición, donde los estudiantes todavía no tienen todos los créditos. Si más adelante el problema no va a existir, no sé si deberíamos incorporarlo al Plan de Estudios. Me parece que la ex-

presión “actividades extracurriculares” es muy vaga. Hay que definirlo mejor.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Estoy de acuerdo. Deberíamos definirlo pero no para ponerlo dentro del Plan de Estudios. Un paso posterior sería definir qué se va a tomar en cuenta. Si bien es cierto que estamos en un período de transición, hay cosas que se podrían creditizar ahora pero que dentro de diez años no se creditizarían.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- No es el espíritu del Departamento de Educación Médica creditizar cualquier cosa porque haya pocas materias optativas o electivas.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Mi inquietud es que más adelante podrían surgir cursos de academias privadas vinculados a lograr créditos dentro de la Facultad de Medicina. Hay que tenerlo en cuenta a la hora de reglamentar esto.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Lo claro es que la enseñanza terciaria habilitada es creditizable. Lo demás deberá ser evaluado particularmente por una comisión, pero no creo que cualquiera vaya a creditizar automáticamente cualquier cosa. Además, en general no me convence reglamentar las cosas cerrando posibilidades.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- ¿Eso no está incluido en la Ordenanza de Grado?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- La Ordenanza es general y solo refiere a las definiciones.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Ordenanza establece: *“Otras modalidades de formación y certificación de conocimientos que el Consejo Directivo Central determine, particularmente las que surjan del proceso de ampliación, diversificación, flexibilización y articulación de la enseñanza universitaria y terciaria pública nacional”*.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Eso se podría discutir oportunamente. Ahora hay que establecer las ideas más globales. Quizá se debería incluir una frase donde se dijera que la carrera se rige por la Ordenanza de Grado. Eso nos ahorraría algunos inconvenientes.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Justamente, la propuesta agrega una frase que dice: “Modificado según Ordenanza de Grado de la UdelaR aprobada por el CDC en agosto de 2011”.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- Habría que incluir una frase más contundente donde quedara claro que este Plan de Estudios está incluido dentro de una Ordenanza universitaria general.

SEÑORA PRESIDENTA.- La definición de crédito dice: *“Se define el crédito como la unidad de medida del tiempo de trabajo académico que dedica el estudiante para alcanzar los objetivos de formación de cada una de las unidades curriculares que componen el plan de estudios. Se empleará un valor del crédito de 15 horas de trabajo estudiantil, que comprenda las horas de clase o actividad equivalente, y las de estudio personal. Para calcularlos se considera doble el tiempo en horas de las actividades teóri-*

cas y una vez y media el tiempo en horas de las actividades prácticas, dividido por el tiempo en horas asignado a un crédito (15 horas)”.

Adjudicar más puntaje a las actividades teóricas que a las prácticas, en el ámbito de la Medicina, suena absurdo. Quizás haya otras Facultades donde la formación teórica tenga más importancia que la práctica, pero no es así en el caso de Medicina. De todas formas, no planteamos qué posibilidad habría de que nosotros pudiésemos buscar una escala diferente.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- La Ordenanza plantea que esta es la forma de homogeneizar las distintas carreras para lograr la transferencia de créditos. La idea es que todos los créditos sean medidos con una vara similar, porque no sería adecuado que una carrera decidiera que un curso de dos semanas otorga 90 créditos mientras que nosotros los damos por todo un año. En función de eso se estableció este criterio. De todas formas, no es algo rígido. El documento sobre los créditos dice que podría haber otras posibilidades, según la metodología de enseñanza y evaluación. Lo que es fijo es la propuesta de que el año curricular deberá otorgar entre 80 y 90 créditos.

SEÑORA PRESIDENTA.- De todas formas, la Ordenanza no habla de las actividades teóricas y prácticas. Eso debe estar incluido en el documento anexo de créditos.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Lo teórico contempla también las horas de estudio. Me parece que lo curricular de la Facultad de Medicina, en el caso de la clínica que es lo que nos preocupa, podría utilizar otra fórmula.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- A nivel del Ciclo Introdutorio y del Ciclo Básico Clínico Comunitario, que ya se implementó, se mide con el criterio de las horas teóricas y prácticas.

SEÑORA ARTAGAVEYTIA (Doc.).- Quizá en las materias clínicas se podría hacer de otra manera.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- La Ordenanza plantea que si se cambia el criterio, hay que justificarlo. De todas formas, en el Plan de Estudios todavía no hay propuestas de cantidad de créditos. A nivel de los Ciclos se está aplicando la Ordenanza.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Los documentos que hay sobre créditos son bastante flexibles. Lo conceptual de base es que un crédito corresponde a 15 horas, para permitir la flexibilidad entre distintos Servicios. Incluso una parte extensa se refiere a qué tipo de educación teórica, ya que no es lo mismo una clase magistral que el trabajo en pequeños grupos. Otro concepto que resalta la Ordenanza es el autoaprendizaje

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El tema se dificulta cuando se aplican cursos virtuales, donde el cálculo de horas es complicado. Hay que ajustarse al límite de entre 80 y 90 créditos anuales, pero lo demás tiene cierta flexibilidad. Fundamentándola bien se podría lograr algo. En la parte clínica habrá que pensar para ver cómo se plantea, ya que es discutible el concepto de práctico y teórico.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- La teoría puede no incluir actividad práctica pero la práctica siempre incluye teoría.

SEÑORA PRESIDENTA.- Yo no estoy de acuerdo en agregar el párrafo mencionado y lo dejaría para la Ordenanza, que es algo más amplio.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Las definiciones se podrían agregar en un anexo. Se habla de créditos, de materias optativas o de electivas pero, al no estar definidos en el Plan de Estudios, son términos que se usan indistintamente. Lo importante es que los conceptos se correspondan con la Ordenanza de Grado.

SEÑORA PRESIDENTA.- La propuesta de modificación es la siguiente:

“El régimen de créditos contempla las actividades escolares, las optativas, electivas, así como las de investigación y extensión.

En los primeros 3 años de la carrera los semestres tendrán 45 créditos cada uno, con la excepción del Ciclo Introdutorio que corresponde al 1er. Semestre el cual contará con 40 créditos.

En los siguientes 3 años de la carrera los semestres tendrán 55 créditos cada uno.

El ciclo práctico preprofesional contará con 146 créditos.

Total de créditos asignados a la carrera de Doctor en Medicina será de 741”.

SEÑORA KEMAYD (Doc.).- Las optativas son las que se hacen dentro de la Facultad de Medicina y las electivas se hacen afuera. Por lo tanto, deben incluirse las dos porque los créditos pueden venir por cualquiera de ellas.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Las materias optativas y las electivas generan créditos. ¿Estos no están incluidos en los 741 que generan los Ciclos?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Lo que se establece es que alrededor del 10% de los créditos de cada semestre deberán ser logrados a través de materias optativas y electivas.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Eso exigiría que el estudiante hiciera el 10% de los créditos de cada Ciclo a través de materias optativas, cosa que no se está haciendo. La idea es que la distribución de esos créditos sea a criterio del estudiante.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- No se exigió que lo hicieran por semestre porque no se quiere que sea así y porque no se podría, ya que no tenemos suficientes materias. En el Plan de Estudios eso no está claro, ya que los créditos están puestos en los Ciclos como una suma total. Es cierto que las materias optativas están dentro de cada Ciclo, pero los estudiantes las podrían hacer en otro momento. Eso es algo que hay que ajustar para que quede claro.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Me parece que no es el momento para discutir este tema, ya que la Facultad no está lista para ofrecer esas materias, pero en algún momento deberemos hacerlo. Me refiero a resolver cuándo esta generación va a lograr los créditos por las materias optativas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Algunos ya los están logrando. Hubo 34 materias optativas el año pasado y ahora va a haber más.

SEÑOR PÉREZ (Doc.)- Me consta que de la generación 2009, el estudiante con más créditos por materias optativas tiene 20.

SEÑORA KEMAYD (Doc.)- La gran mayoría tiene entre 5 y 7 créditos. Por supuesto que hablamos de cursos cortos, con cargas horarias no muy exigentes, que duran dos o tres meses, en horario a contracurso para que puedan asistir.

SEÑOR PÉREZ (Doc.)- Un tema es el problema concreto de los estudiantes de las generaciones 2009, 2010 y 2011. El otro es una cuestión conceptual. Me refiero a si vamos a dejar librado a que el estudiante distribuya esa adquisición de créditos por materias optativas como le parezca. Eso no me parece bueno. Tampoco me parece bueno que en cada curso tenga que lograr 10% de créditos por materias optativas. Quizá se podría resolver que, cuando terminara el Ciclo Básico Clínico Comunitario, debiera tener 40% o 50% de esos créditos, porque podría ocurrir que el estudiante terminara la carrera y tuviera que lograr esos créditos después del Internado.

SEÑOR MUNÚA (Est.)- Estamos volviendo al mismo problema del principio. Al finalizar el año pasado había 30 materias electivas, con 20 cupos cada una, pero si sumamos a todos los estudiantes de las distintas generaciones tendremos casi dos mil. ¿Qué podemos hacer con esa situación?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Hay muchas materias electivas abiertas, varias en la Facultad de Ciencias y en la Facultad de Humanidades, algunas de las cuales se hacen varias veces en el año.

SEÑOR MUNÚA (Est.)- Yo quedé afuera de muchas y tuve que elegir lo que fuera para que no me sucediera lo que se acaba de decir: que tuviera que hacer un año más de carrera para cursar las materias electivas. De hecho creo que eso es lo que me va a pasar porque pude hacer una o dos. Es un problema grande.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Y estamos trabajando bastante para tratar de resolverlo.

SEÑOR MUNÚA (Est.)- No quiero ser iconoclasta con el sistema de las materias electivas, pero tengo compañeros que terminaron cuarto año y están empezando el quinto, lograron el título intermedio, pero no tienen los créditos por materias optativas. El que tiene más, tiene 10 créditos, y hablamos de estudiantes buenos, que se dedican totalmente a la carrera. ¿Qué les vamos a decir? Ellos nos dicen que les estamos exigiendo algo que no les podemos brindar. Si uno de ellos se retobara podría iniciar otro tipo de acciones.

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos pensar que es un momento de transición.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- A todos nos hubiese gustado que eso no pasara. La forma de solucionarlo es trabajar para lograr más materias optativas y electivas.

SEÑOR MUNÚA (Est.).- No es por ser negativo, pero creo que la gente no va a llegar. Cuando empecé en el Claustro vinieron quince estudiantes a plantearme ese problema, que ya lo veían venir. Ahora terminaron el cuarto año y siguen en la misma situación. Ya no sé qué decirles.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Este es un tema coyuntural que no debe ser discutido dentro de las modificaciones del Plan de Estudios. Para eso existe la Comisión de Plan de Estudios, que está funcionando. Hay que llevar las propuestas allí para que sean consideradas.

Por otro lado, no estoy de acuerdo con establecer un límite de créditos por curso. Debemos tender a flexibilizar la carrera y que el estudiante pueda organizarla. Hay cursos en los cuales actualmente no es posible realizar materias optativas o electivas, por la exigencia que plantean. Además, es un momento en el cual los estudiantes están empezando a organizar su vida. Por eso la Universidad y la Facultad de Medicina deben lograr flexibilizar para que estudiante pueda seguir su carrera.

La idea de que el estudiante utilice un año para hacer las materias optativas no es mala, ya que no sería un año perdido. Por ejemplo, un estudiante al que le quedase un año entre el Ciclo Básico Clínico Comunitario y el hospital podría utilizarlo para hacer las materias optativas y electivas que quisiera. Va a tener que aprender a adaptar sus tiempos a la Facultad. Es un proceso de flexibilización pero también de aprendizaje.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Entiendo el planteo de la compañera. Si el estudiante, por razones curriculares o de vida, no hace las optativas en determinado período, ¿estás de acuerdo con que termine el primer trienio sin ningún crédito por materias optativas?

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- No. A medida que se generen las ofertas eso no se va a dar. Si el estudiante no puede hacer materias optativas en los primeros dos años porque no da abasto, y tiene la posibilidad de hacerlas en el tercer o en el cuarto año, no está mal.

La Facultad tiene que abrir las puertas, no cerrarlas. El tiempo de adaptación de cada estudiante es diferente. Por ejemplo, un caso es de alguien que con 18 años se tiene que venir a Montevideo desde Paysandú, pudiendo volver a su casa cada seis meses. Es alguien que tiene que afrontar la Facultad, el hecho de vivir solo en una ciudad que no conoce. Quizá ese período apenas le alcanza para lo que tiene que cursar, el Ciclo Introductorio y el BCC 1. No es bueno que encima tenga la presión de hacer materias optativas.

El nuevo Plan de Estudios tiene muchas cosas buenas -lo defiendo- pero debemos tener cuidado en no hacer las cosas tan rígidas como para que los estudiantes no puedan seguir la carrera. En muchos casos, por un tema de implementación, nos hemos vuelto más rígidos que antes. Debemos empezar a tener más cuidado. En el caso de las materias optativas, si luego de empezar a hacer una surge otro curso que me interesa más, ¿no voy a poder cambiarme? Si los cursos optativos que salieron en el semestre no aportan a mi perfil, ¿los tengo que hacer igual para lograr los créditos? ¿O busco otro en el siguiente semestre que sí me aporte algo?

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- La filosofía del Plan de Estudios es no limitar. La idea es que el estudiante tenga la posibilidad de hacer las materias optativas en el semestre correspondiente o que las pueda hacer en otro momento. Es una postura que todos compartimos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Justamente, por ese motivo se sacó la frase que decía: “En el proceso de aplicación del Plan los semestres podrán subdividirse en módulos para facilitar su organización y cursado –ver los cuadros siguientes 1a y 1b”, ya que no es necesario ser tan rígidos en un Plan de Estudios.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Estoy de acuerdo conceptualmente pero también creo que no es bueno que el estudiante haga toda su carrera sin pasar por ninguna materia optativa o electiva, aunque eso esté permitido. Una forma de ordenar el tema sería contar con materias optativas y electivas dirigidas al primer trienio y otras dirigidas al segundo trienio.

SEÑORA KEMAYD (Doc.).- Hay que considerar la actitud proactiva del estudiante al momento de elaborar su propio perfil, dejándole el protagonismo y la libertad. Además, las materias optativas plantean sus propios requisitos. Algunas exigen tener hecho el primer trienio, pero otras -aunque no muchas- piden el Ciclo Introductorio. O sea que los estudiantes tendrán precozmente que hacer esas optativas porque sienten que aportan a su formación y no solamente para lograr créditos.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Los créditos ayudan al estudiante a perfilarse dentro de la Medicina. El hecho de instrumentar títulos intermedios alternativos va a ayudar a que los estudiantes hagan materias optativas en el primer trienio. Más adelante, en el segundo trienio, se perfilarán hacia su especialidad.

SEÑOR ALVES (Eg.).- ¿Cuántos de los créditos totales necesarios para lograr el título de Doctor en Medicina corresponden a los cursos curriculares y cuántos a materias optativas o electivas?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Eso no está definido en el Plan de Estudios. Se habla de un 10%. La Comisión de Plan de Estudios definió 60 créditos para materias optativas y electivas, pero no sé si eso fue aprobado por el Consejo.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Todos los estudios de pregrado y de posgrado tienen un doble componente: uno informativo y otro formativo. La información tiene mucho valor para establecer el perfil de cada profesional pero el componente formativo es muy grande.

El otro tema es si está previsto una cantidad importante de créditos para el estudiante que prefiera hacer toda su formación dentro de la Cátedra. Me refiero específicamente al Ayudante. Sería bueno que el hecho de ser Ayudante titular, por concurso, alcanzara para cubrir los créditos. No es algo que esté escrito pero es una propuesta buena.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Hay una propuesta de creditizar la prueba de concurso y el cargo, pero eso se está evaluando.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- En la primera lectura traté de seguir el pensamiento del Dr. Garcés al plantear las modificaciones. El ciclo de práctica pre-profesional es muy particular -no lo incluye la Ordenanza de Grado- y tiene que ver con una fuerte tradición médica. Sería conveniente pensarlo mejor. Nuestros estudiantes siguen llamándose internos. Además, hay convenios externos que la sociedad uruguaya ha aceptado. Quiero ver cómo se incluye en el presupuesto nacional ese ciclo. Creo que allí se habla de “practicante interno”. Hay que tener especial cuidado en cómo redactamos esto, no vaya a ser que entre en conflicto con lo que se vote en el presupuesto, ya que nos pueden decir que si no existe un practicante interno para qué van a votar recursos. Debemos ver cómo hacemos esta transición, preservando algo propio de la formación médica, ya que es un cargo de formación pero rentado. Además, nosotros aspiraríamos a que esto se extendiera a todo el sistema.

SEÑORA PRESIDENTA.- En una etapa de transición se podría mantener las dos denominaciones. Todavía nos queda bastante para seguir discutiendo. Lo retomaremos en la próxima sesión del Claustro, ya que el tema es muy importante.

Elección del Director del Instituto de Higiene

— Quiero informar al Claustro que aparentemente habría un único candidato que acepta el desafío de ocupar el cargo de Director del Instituto de Higiene. Me refiero a Rodolfo Levin, sociólogo que actualmente trabaja como Coordinador de la Unidad de Sociología de la Salud, del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Además es Coordinador del Ciclo Introductorio y Asistente Académico del Decano. También trabajó durante muchos años en la Dirección administrativa del Centro Hospitalario Pereira Rossell. El Instituto de Higiene no es una estructura exclusiva de la Facultad de Medicina sino que en él interactúan la Facultad de Química a través del Departamento de Inmunología, la Facultad de Ciencias a través del Departamento de Biología Parasitaria y la Unidad de Desarrollo Biotecnológico y Producción. Es una estructura más intrincada.

SEÑORA ÁLVAREZ (Cecilia) (Doc.).- Rodolfo Levin tiene la característica personal de poder manejar situaciones complicadas. El Pereira Rossell es un hospital enorme, con múltiples Servicios y distintos intereses. Él se desempeñó muy bien allí y los antecedentes que tenemos son muy buenos.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Tuve varias oportunidades de trabajar con Rodolfo Levin en el Pereira Rossell, que comprende tanto el Hospital de la Mujer como el Hospital Pediátrico. Tiene un Director General, que maneja tanto el Hospital de la Mujer como el Hospital Pediátrico, y un Director Administrativo que trabaja junto a él. Este último fue el cargo que ocupó Levin, y lo desempeñó con mucha idoneidad. Es un sociólogo que estuvo desde siempre vinculado a la salud. Fue asesor de la FUS. Además, es una persona con muy buenos vínculos, cosa no menor.

SEÑORA PRESIDENTA.- También trabajó en la Facultad de Agronomía y en la Facultad de Humanidades en labores de salud ocupacional.

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- En 2010 participó en el desarrollo de la diplomatura en Salud Pública, junto a otras especialidades médicas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es un excelente candidato. De todas formas, se le planteó el tema claramente por una cuestión de tiempos. El Instituto de Higiene es una estructura compleja porque incluye Servicios de distintas Facultades, tiene un campo experimental, hay producción de vacunas, un serpentario, etc. Él planteó que estaría dispuesto a dejar la Unidad de Sociología, donde ya existe un grupo humano en funcionamiento.

La Ordenanza del Instituto de Higiene establece que la Comisión Directiva debe enviar una propuesta, con respaldo de los distintos Órdenes y de los funcionarios no docentes. Los docentes vamos a tener una reunión próximamente y también los estudiantes, pero nos gustaría que el tema se dilucidara cuanto antes porque la Dra. Algorta cesa a fines de marzo.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15)