



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

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

*Reunión de Mesa ampliada del día
18 de mayo de 2023*

ACTA N° 26

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña

S U M A R I O

Elección del director de la Escuela de Graduados.....	1
Ciclo inicial común.....	2

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Reunión de Mesa ampliada del día jueves 18 de mayo de 2023

Acta N° 26

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Horacio Botti, Macarena Casaballe, Ana Lucía De Pena, Sofía Grille, Claudia Izquierdo, Laura Martínez Palma y Adriana Tiscornia.

Por el orden de egresados: Enrique Martirena y Jorge Montaña.

Por el orden estudiantil: Amelia Rivas.

Actúa en Secretaría el Sr. Matías Jaimes.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- Siendo la hora 14 damos inicio a la reunión.

Elección del director de la Escuela de Graduados

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- No tenemos novedades en cuanto a la solicitud de la Escuela de Graduados de convertirse en una unidad académica.

SEÑOR SECRETARIO.- El tema está a estudio de la Comisión de Planificación. Hay que recordar que el director de la Escuela de Graduados cesa en setiembre.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- Si se alinean los planetas y se resuelve derogar la ordenanza de la Escuela de Graduados, ¿cómo se elegiría el director?

SEÑOR MARTIRENA (Eg.).- El tema es que eso se tendría que hacer muy rápido para que se concretara antes de la elección del nuevo director. Además, habría que ver si él está de acuerdo en ir por ese camino. Me parece que en dos meses no va a haber una resolución.

SEÑOR SECRETARIO.- Es un proceso largo. Si la Comisión de Planificación está de acuerdo en que sea una unidad académica, eso lo tiene que aprobar el Consejo de Facultad para luego pasar al Consejo Directivo Central.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.).- Independientemente de lo que suceda, como Claustro debemos mandar la convocatoria para que se presenten candidatos para la Dirección de la Escuela de Graduados.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- Podemos incluir el tema en el orden del día y tratarlo en la próxima sesión, como primer punto antes de la visita del decano.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- El tema es que si yo me postulara como directora de la Escuela de Graduados, cosa que no voy a hacer, me gustaría primero saber si la escuela va a seguir igual o va a cambiar. Esa situación va a hacer que sea poca la gente que se presente.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.)- Hay que recordar que es la propia Escuela de Graduados la que está solicitando ser una unidad académica.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Tenemos que seguir los pasos establecidos y mandar la convocatoria.

SEÑORA CASABALLE (Doc.)- Sería bueno que la Comisión de Planificación definiera algo para presentar a los posibles candidatos.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.)- Es un tema complejo porque hace también a la gobernanza de las unidades académicas, algo que todavía no está definido.

SEÑOR SECRETARIO- La Comisión de Planificación Estratégica pidió al director de la Escuela de Graduados que presentara un proyecto. Ese proyecto no se presentó, por lo que la comisión no lo puede estudiar.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.)- ¿Qué pasa si no se define un nuevo director?

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Queda un director interino. Eso también puede pasar si no se presenta ningún candidato.

SEÑORA CASABALLE (Doc.)- Otro aspecto es que al 31 de diciembre tiene que estar definido el tema de las unidades académicas. Ahí se va a resolver cómo va a quedar la Escuela de Graduados.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.)- El Claustro como órgano debe cumplir su papel y convocar a la elección del director de la Escuela de Graduados.

Ciclo inicial común

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Debemos reunirnos en la Comisión de Plan de Estudios para organizar los insumos que se van a presentar al decano, basados en el ciclo inicial común. Tenemos el acta de la sesión anterior, donde participó la gente del CIO-Salud del litoral norte. Envié a Secretaría un documento elaborado por el Dr. Julio Siciliano con un resumen muy pedagógico del tema, que fue presentado en 2018. Fue el puntapié inicial para el ciclo inicial común en un Claustro Abierto.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.)- La Comisión de Plan de Estudios se reunió e hicimos un punteo de la situación actual del ciclo inicial común. Un aspecto es el cambio del Estatuto del Personal Docente. Otro es el ingreso de estudiantes de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, de la Escuela de Parteras y de la carrera de Doctor en Medicina. Hay que ver cómo se va a gestionar esa masividad. Otro tema es la reglamentación de los ciclos iniciales universitarios que no existía en aquel momento. Además, el año pasado se aprobaron los planes de estudios de todas las carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Me parece que la numerosidad no es un tema que competa al Claustro. Nuestra función principal es la iniciativa en planes de estudios. Su instrumentación no nos incumbe. La numerosidad es una falsa barrera. Obviamente, no vamos a proponer un plan para ejecutar en Júpiter, pero no podemos partir de la base de que no se puede hacer un CIC por la numerosidad. Hasta ahora ese problema no se ha resuelto. La EUTM tiene un cupo.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.).- Pero tienen distintas maneras de ingresar. Al hacer un plan único hay que unificar el criterio porque un estudiante puede entrar a Medicina y luego querer pasar a otra carrera. Hay que allanar esos caminos.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño).- Son temas engorrosos. Actualmente existen estudiantes de Medicina que entran a la carrera por un ciclo inicial común. O sea que estarían incluidos en el reglamento de los ciclos iniciales universitarios, donde no se exige un bachillerato en particular. Si la EUTM entra en ese ciclo inicial deberá hacer lo mismo. Pero todas esas son cuestiones de implementación administrativa que no le corresponden al Claustro. No estoy diciendo que no nos interese si va a haber más gente o no, pero nuestro rol es proponer un plan de estudios que después será modificado. Se dice que se nombran comisiones para que no avance nada. De hecho, se nombró una Comisión Coordinadora de Estudios de Grado cuya integración fue cuestionada y que nunca funcionó. Más allá de eso, el Claustro tiene insumos muy ricos para perfeccionar la propuesta de un ciclo inicial común.

El tema del Estatuto del Personal Docente me parece fundamental, aunque no estuvo presente cuando se hizo el documento. También es importante el cambio de los planes de estudios de la EUTM, pero la numerosidad es algo que se plantea para enlentecer algo que es viable. La numerosidad va a existir con o sin CIC. Hay argumentos planteados por los consejeros que son interesantes. Uno de ellos planteó por qué vamos a arreglar el inicio si estamos "horrible" al final.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Creo que si mejoramos el inicio los estudiantes van a llegar mejor al final. Es un argumento a favor y no en contra del ciclo inicial común.

Siempre me interesó el tema del CIC. Entre el momento en que se generó el documento y ahora hay elementos nuevos como el Estatuto del Personal Docente y los planes de estudios de las carreras de la EUTM. Por otra parte, la numerosidad es algo que debemos tener en cuenta. Hay que fundamentar por qué proponemos algo, que tiene que ser mejor a nivel académico. Tal vez con un CIC se pueden aprovechar mejor los recursos. Sé que es un tema de implementación, pero se puede argumentar sobre las distintas habilidades que se requieren en la salud y que estudiantes de diferentes carreras pueden cursar lo mismo. En el caso de la numerosidad, hay que pensar cuáles podrían ser las ventajas o las desventajas. Es cierto que al Claustro no le corresponde la implementación del ciclo inicial común pero la numerosidad es un elemento a tener en cuenta.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño).- Estoy de acuerdo. El tema es el enfoque. Plantear la numerosidad como impedimento para un CIC me parece muy pobre.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Creo que es al revés. Hay que discutirlo.

SEÑORA DE PENA (Doc.).- Estoy de acuerdo con que la numerosidad no puede ser un argumento para no avanzar en las discusiones, pero es difícil hacerlo sin definiciones. Actualmente, la carrera de Doctor en Medicina no tiene cupo de ingreso y las otras sí. Ahí hay un punto a definir. ¿Avanzar en un ciclo inicial común implica que no haya más cupos para todas las carreras? Puede ser que los problemas no se presenten en el CIC porque tiene un fuerte componente teórico, pero cuando avanzamos al segundo año, que en las carreras de la EUTM tiene un fuerte

componente práctico, los recursos docentes no permiten dar respuesta a una apertura libre.

Otro tema es que el ciclo inicial común de Paysandú incluye diferentes Facultades. Aquí estamos pensando en uno para una misma Facultad. ¿Cuándo se va a dar la opción de qué carrera elegir? En Paysandú se da antes de empezar. ¿Aquí se va a dar antes del CIC o al finalizar dicho ciclo? Ahí tenemos el problema de los cupos. ¿En función de qué se toma la decisión? Hay carreras con cupos y otras sin cupos. Podemos garantizar al estudiante el cursado del CIC pero no el cursado del segundo año porque esa carrera tenía cupo y quizá en la prueba de ingreso no tuvo éxito. Considero que la prueba de ingreso es muy injusta, porque no mide al estudiante en relación a un saber mínimo exigible sino en función de la coyuntura particular de esa cohorte. La persona puede lograr un puntaje excelente y aun así quedar afuera. Por eso en su momento voté a favor del sorteo. Hay que pensar estas cosas pero no para obstaculizar la discusión sino porque son aspectos de la realidad que se van a imponer. Si no están pensados desde antes pueden ser un obstáculo.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.).- No quiero ser referencial, pero a la carrera de Cosmetología Médica entraron 90 estudiantes y somos 4 docentes. ¿Qué haríamos si entraran los 500 estudiantes que se anotan?

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño).- Ahí es donde entra el Claustro. Me refiero al cambio de mentalidad. Para eso es necesario contar con recursos docentes legítimos, que no serían de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica sino de la Facultad de Medicina. Sé que cambiar esa manera de ver las cosas es difícil. Es un tema que tiene factores económicos y otra cantidad de aspectos que venimos arrastrando desde hace mucho tiempo.

Me parece excelente dar vuelta el argumento en contra de la numerosidad para tornarlo a favor. Otro aspecto que complica es lo académico. Seguimos con la idea de que el médico tiene que saber mucho más de materias básicas que cualquier otro integrante del equipo de salud.

SEÑORA DE PENA (Doc.).- Ese argumento de que el ciclo inicial común disminuye la calidad de la formación me llama la atención. El título de Doctor en Medicina es único para el ejercicio en todo el territorio nacional. Con ese argumento se está diciendo tácitamente que formamos profesionales clase A y clase B, cuando el título habilitante es el mismo para ambos.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño).- Ese argumento se planteó en el Consejo anterior, y lo que mostró la Dra. Diana Doménech sobre el porcentaje de aprobación de los estudiantes que hicieron el CIO-Salud lo desmiente. Sin embargo, se sigue diciendo que la formación biológica de las escuelas bajaría la calidad académica de los médicos.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- Si comparamos el primer año de la carrera de Doctor en Medicina con el primer año de las licenciaturas y tecnicaturas de la EUTM, vemos que en estas últimas se compacta en un año lo que en Medicina se enseña en tres. No se puede pretender que una persona que estudia todo eso en un año sepa lo mismo que la que lo hizo en tres, así sea superdotada. Hay que recortar porque, de lo contrario, sería inabarcable.

SEÑORA RIVAS (Est.).- Con respecto a las competencias del futuro profesional de la salud es importante no perder la formación en habilidades comunicacionales.

Además del conocimiento biológico, que es tan importante, es fundamental tener esa otra parte. A lo largo de la vida uno aprende cómo tratar a los pacientes, pero siempre teniendo en cuenta otras oportunidades de aprendizaje.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- En el plan que se presentó no hubo problemas con la parte humanística de la metodología. Lo más complejo es la parte biológica. De todas maneras, el hecho de que los estudiantes hagan al mismo tiempo toda esa formación es importante.

SEÑORA GRILLE (Doc.).- Con respecto a la extensión de las materias básicas, pueden estar en ese lugar y ser aplicadas en otros momentos. Eso tiene que acompañarse de cambios en los programas. Quizás haya que dar lineamientos más generales porque hay elementos fundamentales. El desarrollo farmacológico y del diagnóstico que tenemos hoy implica saber genética en profundidad, conocer el funcionamiento celular y otros aspectos que, cuando yo estudié, eran anecdóticos. Hoy son esenciales. También deberían acompañarse en el posgrado. Si estudio la hematopoyesis a grandes rasgos, cuando vaya a ser hematólogo necesitare una formación mucho más amplia que la que damos hoy en el posgrado. Debe haber una reestructura desde el grado. No tiene por qué estar todo acumulado en un ciclo inicial porque eso lleva a que no se pueda visualizar la importancia de esos aspectos.

SEÑORA TISCORNIA (Doc.).- Los antecedentes históricos de la escuela francesa establecían que había que estudiar toda la anatomía en segundo año. Así nos formamos, en esa idiosincrasia de la Facultad de Medicina. Sin embargo, la vida actual nos lleva a una dinámica totalmente diferente, donde la interdisciplinariedad es necesaria desde la base. Para los diferentes diagnósticos se necesitan diferentes especializaciones. El que hace cirugía necesita una anatomía aprendida no en el cadáver sino en las imágenes que manejamos hoy.

Estoy de acuerdo en un ciclo inicial común abierto, pensando qué es lo necesario, sobre todo aspectos metodológicos, comunicacionales o de salud pública. Me refiero a comprender la integralidad del equipo asistencial. El estudiante no va a tener que definir para qué lado ir al inicio porque va a tener un ciclo básico que lo va a ayudar a ver qué área le interesa más. Cada vez es más difícil tomar una decisión para toda la vida. Actualmente los jóvenes toman decisiones a corto plazo y no tienen una visión a largo plazo. El CIC tiene que ser lo más genérico e inclusivo posible para fortalecer esas herramientas que hoy nos faltan. Fue muy ilustrativo lo que nos mostraron las compañeras de Paysandú en cuanto a la fortaleza que da trabajar entre varias facultades. La generación que va a egresar ahora no concibe trabajar sin la interdisciplinariedad. Es un cambio estructural que debemos hacer en nuestras cabezas.

SEÑORA DE PENA (Doc.).- La interdisciplina nos exige reconocer que hay saberes que tienen que circular en forma horizontal y coadyuvar para la comprensión de la complejidad de los problemas en salud. Otra cosa es la hiperespecialización, que es una novedad desde hace algunas décadas. Eso hace que sean más importantes los contenidos iniciales porque después aparecerán saberes sumamente específicos.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño).- Las materias básicas en Medicina tienen una hipertrofia. La práctica clínica ha cambiado mucho con la biología molecular y la investigación traslacional. Desde hace tiempo se plantea que todas las especialidades, sin excepción, deben tener un componente básico. No tiene sentido que

alguien que va a ser doctor en medicina y va a utilizar la clínica, la comunicación, la extensión y el vínculo médico-paciente tenga un conocimiento básico como si fuera un máster en Medicina básica. Un ejemplo reciente es un posgrado académico, donde si leemos el programa vemos que es todo básico. O sea que la persona se recibe y luego profundiza aun más lo que ya estudió. Los nuevos posgrados seguramente van a tener componentes de materias básicas. Con la investigación traslacional de punta el ejercicio profesional estará ligado al conocimiento de materias básicas. Por eso no tiene sentido dar esas materias en profundidad a alguien que va a hacer clínica. Si después quiere especializarse, que lo haga. Ahora esto que tenemos es un dinosaurio, un monstruo enorme gracias al cual contamos con alguien como Rafael Radi, que tiene una formación tan profunda que ha trascendido fronteras. Sin embargo, ¿a cuántos pacientes atendió? O formamos gente para lo básico o formamos gente para lo clínico.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.).- Lo básico no es algo contrapuesto con lo clínico porque, de lo contrario, entramos a discutir si la extensión universitaria sirve para lo quirúrgico. Tocar la hipertrofia de lo que antes era el Esfundo es tocar feudos. Además, es una situación cómoda. Doy clases en primero, segundo y tercero, y después nunca más. Entonces, cuando llego al posgrado arranco de cero y no voy a tener al embriólogo, al anatomista o al fisiólogo dándome clases en el área específica.

SEÑORA GRILLE (Doc.).- Además, hay que pensar que el conocimiento cambia. Lo que sirve es aprender a aprender.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.).- Con respecto a los ciclos comunes, la Universidad plantea que las unidades curriculares en el primer y en el segundo semestre sean más generales. Incluso, aconseja que no haya unidades curriculares más específicas, y habla de la cantidad de créditos necesarios, que son 45.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Hay que buscar la manera de que el ciclo común sea muy abierto, enseñe a aprender y a generar herramientas que lo permita. El estudiante debe entender que es importante aprender todo el tiempo, aun después de recibirse, porque el conocimiento cambia. Se podría proponer que ese ciclo permitiera optar por una trayectoria. Actualmente, en la EUTM uno se anota para la carrera que quiere, pero después le puede ir bien en la prueba pero no puede ingresar porque no alcanzan los cupos, y aunque le interesaría ingresar en otra carrera no puede porque no se anotó para esa. Eso es terrible.

SEÑORA IZQUIERDO (Doc.).- Es incluso peor. Si un estudiante empieza una carrera que después no le gusta y quiere pasar a otra, tiene que volver a dar la prueba. Es una cosa de locos.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Por eso habría que lograr que todos hicieran un ciclo común, ya que eso optimiza los recursos y no dejamos a los muchachos fuera de la Universidad. Ellos no saben bien qué quieren hacer y es bueno darles la oportunidad de que conozcan las carreras para luego decidir.

SEÑORA TISCORNIA (Doc.).- Si pensamos que la población del ciclo inicial podría llegar a 12.000 estudiantes, eso nos condiciona con respecto a qué podemos ofrecer. Tenemos que plantearnos áreas a trabajar en ese ciclo inicial común que puedan ser abordadas por cualquier docente de cualquier departamento o cátedra. Por ejemplo, en las cátedras hay gente formada en metodología científica que puede formar parte del equipo docente. No podemos olvidar qué recursos dispo-

mos para instrumentar ese ciclo. Si bien el Claustro no es el encargado de eso, debemos proponer algo que sea viable. Para ello los contenidos del ciclo inicial común deben estar condicionados a esas áreas comunes de todos los departamentos.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.)- Estoy de acuerdo, pero la discusión era que el número no podía ser impedimento para llevar adelante el ciclo inicial común. En función del número de estudiantes tenemos que discutir las materias, pero no puede ser que el primer elemento para trancar esta iniciativa sea que vamos a tener 12.000 estudiantes.

SEÑORA TISCORNIA (Doc.)- Hay que considerarlo pero para encontrar una solución viable. Debemos ver qué contenidos somos capaces de brindar como colectivo de docentes para dar respuesta a los estudiantes. De lo contrario, plantearemos cosas que no se van a poder hacer.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.)- No podemos trabajar y producir una idea maravillosa que sea inviable. Hay que ver no solo la numerosidad de los estudiantes sino también los recursos que tenemos.

SEÑORA DE PENA (Doc.)- Implementar un ciclo inicial común requiere modificar los planes de estudios de todas las carreras. O sea que primero se necesitarían acuerdos sobre el CIC y luego para avanzar en los cambios de planes.

SEÑORA RIVAS (Est.)- ¿El ciclo inicial común se va a dar de todas formas y el tema es buscar la manera de implementarlo?

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Es muy buena la pregunta. La Universidad de la República viene en ese camino desde hace muchos años. Me refiero a la transversalidad, la flexibilización y la creditización. Para eso elaboró la ordenanza de estudios de grado y la ordenanza de los ciclos iniciales universitarios (CIU).

SEÑORA RIVAS (Est.)- El desafío es que la Facultad de Medicina tiene tres servicios: la Escuela de Parteras, la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y la carrera de Medicina.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Tengo miedo al argumento de la viabilidad porque eso va a depender de lo que se plantee, no de lo que hay. La mayoría hacemos el diagnóstico de que lo que hay está mal (numerosidad, hipertrofia de los Esfundo, etc.).

SEÑORA CASABALLE (Doc.)- Las compañeras de Paysandú nos contaron que tienen una actividad práctica en la comunidad y que los grupos son cada vez más grandes. Por lo tanto, pensar una actividad similar con 12.000 ingresos es imposible. No hay recursos para armar grupos con esa cantidad de personas. Hay que tenerlo en cuenta para pensar las estrategias.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Hay un estudio de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud donde se establece que Uruguay necesitaría cinco o seis veces más profesionales de los que tiene.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.)- Partamos de la base de que el 80% de los profesionales está en Montevideo y la mitad de la población está en el interior.

SEÑOR PRESIDENTE (Montaño)- Estoy de acuerdo en que debemos mantener contacto con la realidad, pero también debemos ser revolucionarios. La gente de las cátedras debería estar actualizada y dar clases a traumatólogos, a otorrinolaringólogos, a endocrinólogos. Eso debería estar en el plan de estudios. Para eso

hay que cambiar el pregrado y también el posgrado. Que yo sepa, el único posgrado que pasó por el Claustro es la maestría en Nutrición y Ciencias de la Alimentación. Esos cambios de los planes de estudios no están contemplados en la Ley Orgánica. Es un trabajo enorme pero es algo que se viene planteando hace mucho tiempo. Me refiero a que todas las especialidades deben tener un trayecto básico.

Damos por finalizada la reunión.

(Es la hora 15:30)