

FACULTAD DE MEDICINA

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

**Sesión del día
jueves 6 de julio de 2000**

ACTA N° 8

Versión taquigráfica

Preside eł Dr. Fernando Rama

S U M A R I O

Asistencia.....	1
Asuntos Previos.....	1
Propuesta de una terna para integrar la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas.....	2
Propuesta de formación de Comisiones (Evaluación Insti- tucional e Infraestructura para la Educación).....	3
Discusión del documento "Plan de Estudios".....	6
Se levanta la sesión.....	23

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día jueves 6 de julio de 2000

ACTA No. 8

ASISTEN: **Por el orden docente:** Caroline AGORIO, Alejandro ESPERON, Gustavo GIACHETTO, Francisco GONZALEZ, Alberto PIÑEYRO, Fernando RAMA, Ivonne RUBIO y Cristina TOURIÑO.

Por el orden de egresados: Julio ALVES, Ana DE LEON, Nelly DE MELLO, Jorge Luis MONTAÑO, Celia DE PRO, José Pedro IBARGOYEN, Pedro LOSANTOS y Erwin PENEDO.

Por el orden estudiantil: Horacio BOTTI, Victoria CORDOVA, Mariana GUIRADO, Fabián MARTINEZ, Fabiana MOROSINI, María Inés MOTA, Alejandro POSSAMAI, Martín SALGADO y Nicolás SGARBI.

También asiste el señor Decano de la Facultad de Medicina, doctor Luis Calegari.

En lo administrativo actúa el señor Sergio Fernández.

SEÑOR PRESIDENTE (Rama).- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 15)

Asuntos Previos

—En primero lugar, queremos saludar la presencia del señor Decano, que fue convocado a esta reunión para discutir sobre las propuestas que se han hecho relativas al nuevo Plan de Estudios.

Antes de abocarnos a ese análisis, queremos informar

brevemente sobre los materiales que han sido repartidos. Se ha entregado un documento bastante extenso en el que figuran todos los antecedentes del Proyecto de Reconversión del Hospital de Clínicas hasta el estado de situación actual, tema en el que la Facultad está involucrada desde hace tiempo.

También existe una propuesta de creación de cuatro Comisiones del Claustro, tema que fue presentado a la Mesa por la Asociación de los Estudiantes de Medicina y discutido en ese ámbito. Allí se llegó a la conclusión de que lo más urgente es crear las relativas a Evaluación Institucional e Infraestructura para la Educación.

Asimismo, se ha entregado una propuesta de resolución que presenta la Asociación de los Estudiantes de Medicina relativa al Hospital universitario. Como recién llega a conocimiento de los señores Claustristas, habría que esperar a la próxima sesión para aprobarla tal como fue presentada o sugerir las modificaciones de redacción que se estimen convenientes.

Se informa que el doctor Omar França, Director del Instituto de Etica y Bioética de la Universidad Católica, nos ha hecho llegar una serie de opiniones acerca de cómo debería conformarse una Licenciatura en Etica y Bioética. Por otra parte, la doctora Mabel Burguer, Directora del C.I.A.T., nos ha hecho llegar el relato de algunas experiencias de enseñanza que ha hecho, así como algunas propuestas e inquietudes.

Se han entregado otros dos documentos vinculados al Hospital de Clínicas, uno relativo al dimensionamiento preliminar y otro a la imagen objetivo, así como las actas de la sesión anterior y un documento elaborado por Rectorado sobre educación universitaria.

Por otra parte, queremos informar a los señores Claustristas que durante el mes de junio se realizaron dos reuniones de la Mesa del Claustro a las que asistieron el profesor Carbajal, del Departamento de Educación Médica, la profesora Elsa Gatti, el profesor Rotondaro y un representante del Núcleo de Ingeniería Biomédica. El profesor Mañé Garzón no pudo concurrir, pero envió una nota en la que expresaba que está de acuerdo con que se aumente el espacio de enseñanza de la historia de la Medicina y está dispuesto a colaborar en ello. También tuvimos un primer contacto con el Presidente de la Academia de Medicina, doctor Antonio Borrás, que esperamos que en el futuro se traduzca en un intercambio fluido de opiniones sobre los temas que a todos nos interesan.

Propuesta de una terna para integrar la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas (Exp. 2000590)

—La sesión pasada designamos una Comisión, integrada por todos los Ordenes, a la que se encomendó la propuesta de la terna para ocupar la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas.

SEÑOR FERREIRA.- La Comisión se reunió, se contactó con posibles candidatos y trae una propuesta de tres personas que estarían dispuestas a hacerse cargo de esta tarea. Ellos son el profesor Henry Cohen, que actualmente está desempeñando ese cargo; el doctor Ricardo Bernardi, de Psicología Médica; y el doctor Pablo Muxí, profesor Adjunto de Hematológica.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiere decir que estamos en condiciones de votar la propuesta y enviar la comunicación al Consejo de la Facultad.

Se va a votar la moción presentada, que consiste en proponer a los doctores Henry Cohen, Ricardo Bernardi y Pablo Muxí para integrar la terna de la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Propuesta de formación de Comisiones (Evaluación Institucional e Infraestructura para la Educación)

—Ahora quisiera someter a consideración del Claustro la formación de la Comisión de Infraestructura para la Educación, que nos parece extraordinariamente importante. En ese sentido, desde el principio habíamos previsto la existencia de una Comisión que se dedicara al tema de la educación a distancia, que luego de un intercambio de ideas se transformó en ésta relativa a los recursos educacionales.

En realidad, hay muchas estructuras de la Facultad que tienen que ver con este asunto, pero nos pareció que crear una Comisión del Claustro tenía sentido como elemento dinamizador de un montón de aspectos relativos, por ejemplo, al equipamiento de computadoras para la Biblioteca, a la mejora de su funcionamiento, a la obtención de recursos para el laboratorio de destrezas, etcétera. Se trata de tomar un

paquete de inquietudes y ponerse en contacto con las personas indicadas que las puedan llevar adelante. Hay que recordar que el 18 de agosto vence el plazo de un llamado de la Comisión Sectorial de Enseñanza y sería importante que la Facultad, junto con otros Servicios del Area de la Salud, presentase un proyecto bien organizado, porque si queremos mejorar la calidad de la enseñanza uno de los elementos principales, independientemente del Plan de Estudios, es mejorar los recursos educacionales que los estudiantes tienen a mano.

Antes de terminar esta reunión, sería conveniente que los Claustristas que lo deseen se anotaran para ponerse a trabajar en este tema.

SEÑOR GONZALEZ.- Ya expliqué aquí que no puedo participar en ninguna Comisión más, pero de todas formas me siento habilitado a plantear que entiendo que los ejemplos que puso el señor Presidente son típicamente de gestión. Entonces, pregunto si el Claustro es el ámbito adecuado para tratarlos, no porque no podamos hacernos cargo de ellos sino porque nos pueden distraer de otros asuntos más específicos.

Los recursos de que dispone la Biblioteca, por ejemplo, son elementos de gestión, y conseguirlos compete a otros organismos de la Facultad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es cierto, pero eso no quita que el Claustro pueda tomar iniciativas que dinamicen ciertos procesos que uno los ve demasiado quietos.

SEÑOR GONZALEZ.- En ese caso, podríamos llamar la atención sobre esa situación a las estructuras responsables de la gestión de esas áreas. Aclaro que no estoy en contra de que se forme una Comisión en ese sentido, pero quisiera que junto con el nombramiento se trasladara a las autoridades correspondientes nuestra preocupación por la situación actual de esas estructuras.

SEÑORA GUIRADO.- La propuesta fue hecha por los estudiantes. La idea de una Comisión que se ocupara de los recursos educacionales no era para sustituir el trabajo de las estructuras encargadas de realizarlo sino para que el estudiante pudiera contar con los recursos que se necesitan para un currículum con las características que estamos discutiendo.

En realidad, no se pretendía que la discusión versara sobre lo que pasa hoy con la Biblioteca. El profesor Rama hablaba del rol de la educación a distancia, por ejemplo, que

está siendo debatido en estos momentos en la Universidad. Esto tiene que ver con la posibilidad de acceso a Internet y a otras vías, y hay que analizar su impacto dentro de la estructura curricular.

Lo mismo ocurre con otras estructuras, como los laboratorios de destrezas, la oficina de asuntos estudiantiles, etcétera, sobre todo con un Plan de Estudios como el que se plantea, centrado en el estudiante. En este caso cobran fundamental importancia los recursos educacionales, porque la Facultad estaría exigiendo al estudiante que él mismo se procurara los conocimientos a través de los recursos con que la Institución cuenta. Para ello, la Facultad debe ofrecer determinados recursos básicos.

Evidentemente, en una Comisión sobre recursos educacionales no se va a debatir lo que ocurre con la estructura encargada del mantenimiento de la Biblioteca, que tiene que ver, por ejemplo, con la lista de textos que se necesitan, el redimensionamiento físico, la compra de materiales, etcétera. No sería ése el cometido, sino un proyecto de desarrollo mayor de los recursos educacionales. Los estudiantes actualmente no tienen acceso a los laboratorios; se accede a ellos a través de los Departamentos, pero no están disponibles para nuestro trabajo específico. En cuanto a la informática, excepto algunas computadoras que hay en el Hospital y dos que hay en la Facultad, no es posible el acceso a Internet, si bien hay Servicios que han puesto páginas en ese medio.

La idea era pensar todas estas iniciativas en el marco de un cambio curricular, no para mejorar específicamente la infraestructura o el funcionamiento de un sector, como puede ser la Biblioteca, donde no hay ningún libro de Psiquiatría posterior al año 1989 ni de Medicina posterior al año 1992. No sería a eso que tendría que dedicarse esta Comisión sino a un proyecto global de recursos educacionales para poder desarrollar un Plan de Estudios diferente. Asimismo, la Facultad debería tener muchos más recursos educacionales para el actual Plan de Estudios, pero la idea es estudiarlo en el marco de una reforma curricular.

SEÑOR BOTTI.- Complementando lo que dijo la bachiller Guirado, creo que hace falta una nueva visión respecto de los recursos educacionales, porque lo que se necesita es una visión de conjunto, articulada. La Oficina de Libro, por ejemplo, es una estructura que está inserta en ese rol, pero desde el Claustro, pensando en un nuevo Plan de Estudios, hay que analizar cómo se pueden direccionar algunas actividades.

En el Hospital de Clínicas está el CETECI, que tiene

muchos videotapes cuya utilización es mínima. Quiere decir que existen recursos educacionales, pero es necesaria una visión de conjunto.

SEÑOR PIÑEYRO.- Con respecto a lo que plantea el doctor González, tal vez la propuesta de los estudiantes pueda reducirse a dos Comisiones, pues entre las cuatro parecería haber dos grupos bien identificados. Una Comisión sería la encargada de todo lo que tiene que ver con el Plan de Estudios y la flexibilidad curricular, y las otras tres podrían transformarse en una sola, puesto que en todos los casos se trata de recursos para es famoso Plan de Estudios.

Entonces, para no llegar a crear una multiplicidad de Comisiones que puede dificultar su funcionamiento, una de ellas podría trabajar específicamente en el Plan de Estudios y la flexibilidad curricular y la otra en lo que tiene que ver con los recursos docentes y los ámbitos de aprendizaje, que también son recursos.

SEÑOR PRESIDENTE.- La intención al formular esta propuesta era corregir un problema de funcionamiento de este Claustro, donde la mayor parte del trabajo está concentrado en la Mesa y queda poco para hacer por parte del resto de los Claustristas. En ese sentido, creo que la propuesta del doctor Piñeyro de formar dos grupos de trabajo es muy atinada.

SEÑOR PIÑEYRO.- Entiendo la inquietud del señor Presidente, porque el problema es que mientras tengamos una reunión mensual es muy difícil hacer el trabajo "de fajina".

SEÑOR PRESIDENTE.- Justamente, nos parecía que ésta era una forma de involucrar más a los Claustristas, porque aún no se ha generado un entusiasmo tal como para reunirnos cada quince días.

Si estamos de acuerdo con lo propuesto por el doctor Piñeyro, los Claustristas que lo deseen se pueden anotar en la Comisión en que quieran trabajar.

(Apoyados)

Discusión del documento "Plan de Estudios"

—Ahora pasaríamos al tema central de esta sesión, que es justamente la propuesta de reforma curricular que personalmente propuse en una primera etapa al Claustro y fuera aceptada, lo que no quiere decir que haya sido aprobada.

Como no quiero volver a fundamentar lo que ya está escrito, me limitaré a resumir los aspectos que tratamos de profundizar basándonos en el libro del doctor Venturelli. En primer lugar, esta propuesta se inscribe en un conjunto de iniciativas. La primera de ellas es crear una serie de nuevos perfiles de investigación, de conocimiento, de enseñanza y de aplicación de esos conocimientos en áreas que están delimitadas en la Facultad. Esto se refiere al famoso paquete de licenciaturas, que apuntan a la interdisciplinariedad y a "abrir la cancha" en ese sentido.

La segunda propuesta que hicimos fue la de comenzar lo antes posible con un Plan Piloto para doscientos cincuenta estudiantes, con una serie de criterios básicos y fundamentales que, a mi juicio, no debieran ser negociables. Este Plan Piloto consistía en un curso de siete años con dos años de internado obligatorio, con el criterio de enseñanza centrada en el estudiante, basada en problemas, poniendo énfasis en la enseñanza comunitaria, es decir en el primer nivel de atención, y con tutores. Como requisito indispensable había una fuerte apuesta a la formación de docentes, pues antes de dar el primer paso hay que resolver esta cuestión crítica, para lo cual la Facultad tendrá que invertir recursos.

Sería sumamente importante que la Facultad contratara al profesor Venturelli o a alguien con ese mismo nivel de formación, justamente para ayudarnos a formar a los docentes. No creo en ningún Plan de Estudios nuevo que no parta de la base de la formación de sus docentes.

En cuanto a la característica de Plan Piloto, esto no se debe a una cuestión de gusto. Es cierto que en nuestro país los Planes Piloto tienen mala fama, porque muchas veces se han implementado y después quedan a mitad de camino, pero el hecho de que se trate de un Plan Piloto obedece a la simple razón de que no nos parece que la Facultad esté en condiciones de instrumentar un Plan moderno como éste, que implica todo un cambio en la cultura de la Institución —que ya fue objeto de discusiones muy extensas en otros Claustros—, para los dos mil estudiantes que ingresan por año. Esta es la única razón para empezar con un Plan Piloto. El criterio lógico es que si preparamos bien a los docentes y el Plan funciona, rápidamente puede ser universalizado. Lógicamente, los estudiantes que no cursen este Plan Piloto seguirían con los Planes actuales, o sea que durante un cierto tiempo coexistirían ambos.

La tercera propuesta es crear una Facultad de Medicina en

el norte del país, y el Intendente de Maldonado también parece muy interesado en el asunto. Creo que la cuestión de la educación médica es fundamental y la tenemos que abordar, porque eso está a nuestro alcance. No podemos seguir creyendo que porque nombremos dos cargos para el CICLIPA en Maldonado, dos en Salto y dos en otro lugar estamos descentralizando algo, o que cuando va un Grado 5 de Farmacología un fin de semana a Salto estamos avanzando en la descentralización. Creo que hay que tomar un camino más radical.

La cuarta cuestión es la de los recursos educacionales. Más allá de que sea un tema de gestión, es absolutamente fundamental tener una sala de educación a distancia, más computadoras en la sala de lectura, una Biblioteca que funcione las veinticuatro horas. Esto es una realidad en todas las Universidades del mundo, y no sé por qué nosotros tenemos que seguir resignándonos a que las cosas sean así. Inclusive, estamos quedando atrás de otros Servicios de la Universidad, y eso me preocupa. No me preocuparía si lo estuviera comparando con lo que ocurre en Estados Unidos, pero sí cuando lo comparo con lo que ocurre con la Facultad de Química.

Este era el encuadre que queríamos dar al asunto. Sabemos que de nada serviría votar a favor de un Plan de Estudios con estas características si no se cuenta con la infraestructura necesaria. Por eso es que nos parece fundamental la opinión del señor Decano. Quienes leímos el libro del doctor Venturelli sabemos que para un cambio de esta magnitud es fundamental que el liderazgo lo asuma la autoridad máxima de la Facultad, que es el Decano, junto con el Consejo. Recuerdo que en el año 1996 vino el doctor Mario Rovere a un Claustro Abierto, y allí se habló de todos estos temas. Entonces, nos pareció necesario hacer una propuesta concreta y clara, por lo menos en sus lineamientos generales.

SEÑOR GONZALEZ.- No quiero parecer un "pelotazo en contra", pero me confundí un poco porque se mencionaron cuatro aspectos bastante distintos, inclusive el Plan Piloto, que es un tema de instrumentación.

Entiendo que estamos discutiendo sobre un nuevo Plan de Estudios. Como no tenemos una resolución, debemos generar una instancia de discusión para poder adoptar una posición. En ese sentido, pienso que más que modificar el perfil del médico —porque tengo coincidencias con el establecido en el Plan anterior— se refiere a un cambio sustantivo de la metodología docente y del rol del estudiante, con lo cual coincido en líneas generales. Sin embargo, como claustrista y como

integrante de la Facultad me costaría tomar una resolución ahora debido al bajo nivel de información que poseo en este sentido. Sé de nefrología y un poco de docencia, pero me cuesta tomar una resolución como ésta, aunque sea basado en el libro de Venturelli, si bien participé en las jornadas que organizó la Facultad de Medicina y contaron con su participación. Esa actividad fue muy sustantiva e imprimió un cambio en varios de nosotros en cuanto a la metodología docente, pero he constatado que todo eso quedó detenido en el tiempo. Todos coincidimos con el material repartido concerniente a metodología, pero es difícil embarcarse en un cambio basado sólo en un autor y en una referencia bibliográfica.

Hago estas reflexiones porque creo que si lo que estamos discutiendo es un cambio en el Plan de Estudios debiéramos, desde el Claustro, generar instancias que permitieran una profundización de la discusión, para llegar a una resolución basados en un compromiso mayor del cuerpo docente. No se trata de un trámite que desemboque en la nada sino de instancias que son necesarias para obtener un mejor resultado.

Resumo mi posición diciendo que, como docente y como padre, participo de la preocupación respecto al Plan de Estudios actual, que tiene defectos de instrumentación. Digo esto porque percibo en los estudiantes, y entre ellos en mis hijos, una dedicación horaria mínima en el ámbito de la Facultad durante varios años de su formación, así como un desborde en los años posteriores. Desde mi posición de observador, allí hay un grave problema. Me pareció de mucho valor la participación de la doctora De Mello unas sesiones atrás, cuando expresó que hay que evaluar el programa actual y en base a ello proponer los cambios necesarios.

Participo de la concepción que se ha señalado, que implica un cambio de visión del programa, un cambio de currículum y un cambio de la administración de la docencia y de la formación de los docentes, pero también debemos generar instancias que nos permitan llegar a una definición más rica y con un mayor compromiso. En tal sentido, propongo pensar en mecanismos —jornadas, trabajo en los Departamentos, etcétera— que desemboquen en una discusión final y en una conclusión sobre el asunto.

SEÑOR ESPERON.- Quiero plantear un tema que surgió en la Comisión del Consejo que se ocupa de la formación de recursos humanos, en el sentido de que si no hay un involucramiento de la gente estos programas van a fracasar. Asimismo, no sé qué grado de movilización tiene la Facultad para hacerse cargo de esto. Pienso en los lugares donde actúo, y no hay una receptividad como para discutir este asunto. Tal vez haya que

tomar medidas al respecto, pues existe toda una fundamentación y un marco doctrinario.

Es necesario tener claro por lo menos un objetivo en cuanto a la imagen del médico que queremos, y en ese sentido hay una serie de definiciones que hay que apoyar. Eso no quita que haya una instancia de discusión, pero me parece que en esto hay que ser pragmático.

En cuanto al tema específico del Plan Piloto, para tener esa característica tiene que haber una evaluación. Una posición puede ser la que planteaba el doctor Rama, que decía que hoy la Facultad no tiene medios para pasar directamente a ese Plan. Entonces, ésta sería una experiencia que requiere una evaluación. Sin embargo, no tenemos una evaluación del programa actual como para compararlos. Además, ya discutimos informalmente que no vemos cómo puede realizarse la comparación, porque lo que se está haciendo es poner a doscientos cincuenta estudiantes —sin entrar a discutir el sistema de selección— bajo las mejores condiciones del nuevo Plan mientras que los demás quedan bajo las peores condiciones del Plan actual. De esta forma, vamos a estar comparando "chorizo con velocidad", y obviamente no vamos a poder evaluar.

Puede ser que la Facultad parta de la convicción de que este Plan no necesita ser evaluado para demostrar que es mejor que el otro, que todos creemos que tiene serias carencias. Entonces, no estaríamos estableciendo un Plan Piloto sino instrumentando un nuevo Plan en un cosmos limitado de estudiantes, por el hecho de que éstas son las condiciones en que está la Facultad.

Cuando finalice ese grupo de doscientos cincuenta estudiantes, ¿qué conclusión vamos a sacar? Esto trae a la mesa de discusión, en forma indirecta, el tema del volumen. Somos conscientes de que hoy no podemos instrumentar el nuevo Plan con la masa de estudiantes existente. Entonces, es necesario hacer una selección. Tal vez la conclusión sea la de que no podemos integrar este nuevo Plan a toda la masa de estudiantes porque no existen las condiciones necesarias para hacerlo.

SEÑOR PENEDO.- A propósito de lo que decía el doctor Esperón, las evaluaciones recién las vamos a poder hacer sobre los resultados finales de este grupo de doscientos cincuenta estudiantes. Quiere decir que tendremos que esperar nueve años, y ése no es un problema del Plan Piloto sino que es imposible tener la evaluación antes. Entonces, ¿todos los años se van a generar doscientos cincuenta lugares para que siga existiendo ese proyecto de Plan Piloto? ¿Por qué no ir aumentándolo año a año para que antes de los siete años ya

esté generalizado?

SEÑOR PRESIDENTE.- En principio, la idea era empezar con doscientos cincuenta estudiantes, evaluar el funcionamiento de esa primera experiencia y generalizarla lo antes posible.

SEÑOR PENEDO.- Pero la evaluación no se puede hacer a través del resultado que obtengan esos primeros doscientos cincuenta estudiantes.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ese caso, me pregunto quién evaluó el Plan 45 y el Plan 68, que son los que siguieron los médicos que están actuando ahora. ¡Y veamos cómo funciona el sistema de salud! Las evaluaciones siempre son muy discutibles. Se me pregunta cómo vamos a evaluar a esos doscientos cincuenta estudiantes, pero reitero mi pregunta: ¿qué evaluación estamos haciendo de los Planes anteriores? Ninguna.

El tema de la evaluación en la Universidad es complejo, y recién se está empezando a desarrollar. Al respecto, el año pasado se evaluaron tres Facultades, y allí se tuvieron en cuenta muchos aspectos, no solamente el resultado final. Que yo sepa, tampoco hay evaluación de calidad de los ingenieros que formamos, ni de ninguna otra profesión.

SEÑOR IBARGOYEN.- El documento original presentado al Claustro con fecha 2 de marzo, en su punto 3 expresa: "Centrar la discusión en torno a la calidad de la enseñanza impartida, lo que supone dar por sentado que ella ha sufrido un deterioro progresivo y que es necesario revertir una situación indeseable, que pone en tela de juicio la responsabilidad social de nuestra institución".

Recuerdo que el señor Presidente había advertido sobre la dureza de estos términos, y yo lo asumí en forma personal como cierto. A partir de ese documento inicial fue que se empezó a trabajar, y creo que todos lo habíamos entendido —si bien con un carácter subjetivo importante— como una forma de evaluación de lo que está ocurriendo en este momento, y que si bien era insuficiente resultaba necesario avanzar sobre algo nuevo.

Estoy de acuerdo en que todo proceso debe ser evaluable, y que los mecanismos de evaluación deben ser lo más justos posible. Sin embargo, tal vez la denominación de Plan Piloto y el hecho de pretender comparar uno con otro sea lo que dificulta la discusión. En realidad, no estamos apuntando a un Plan Piloto para compararlo con el actual y elegir uno de los dos. Si estamos de acuerdo en que esto es malo, o que los resultados no están siendo los deseados, hay que ver si el

mecanismo propuesto por el Claustro tiene el apoyo de las demás estructuras del cogobierno para seguir avanzando y cuáles son los puntos en los cuáles no estamos de acuerdo.

SEÑORA DE LEON.- Si estamos convencidos de que hay que cambiar, es necesario apuntar a lograr el apoyo para llevarlo adelante y que alguien lo lidere.

Quiero aclarar que mencionamos al doctor Venturelli porque conocíamos su aporte y revisando en otros lugares vimos que apuntaban a lo mismo. Tal vez los docentes estén muy parcializados, pero visto de afuera esto es una calamidad.

SEÑOR DECANO.- Aquí se han planteado un montón de temas. Personalmente, dejaría el Plan Piloto para atrás, porque creo que es un tema simplemente de estrategia en cuanto a cómo organizarlo o implementarlo.

Me voy a referir al tema del Plan de Estudios. En ese sentido, cuando me preguntan si hay que cambiar o no, yo respondo que siempre hay que cambiar. Nuestra función es evaluar para mejorar. Entonces, adhiero a la mejora continua de la calidad, independientemente de lo que en forma subjetiva estemos pensando sobre el producto final y de que éste sea malo, bueno, regular o excelente. Nuestra misión, reitero, es evaluar para tratar de mejorar permanentemente. En ese entendido es que encaramos cualquier propuesta de reforma, ya sea curricular, de metodología de la enseñanza o de lo que se trate.

Tenemos una enorme cantidad de diagnósticos de situación respecto a nuestro Plan de Estudios, pero no son evaluaciones. Estos diagnósticos en general se expresan a través de opiniones, porque es muy difícil encontrar un método exclusivo, en el sentido tradicional, para evaluar los productos. En general se evalúa en forma subjetiva, y cuanto más colectivo sea el ámbito de esa evaluación se puede acercar un poco más a la realidad. La evaluación que se hace es de la performance que tienen los egresados cuando se ven enfrentados a la realidad de su función profesional o docente. No hay parámetros objetivos que permitan decir que es bueno o malo por tal o cual motivo. Por más que se haya intentado utilizar distintas herramientas, eso queda siempre en el plano subjetivo.

En esa evaluación hay que tener en cuenta distintos elementos. Uno puede ser el propio Plan de Estudios. En el caso concreto de la carrera de Medicina, puede entenderse que la performance de un profesional es inadecuada, por lo menos frente a algunas situaciones, porque el Plan de Estudios no le

brindó lo necesario. También puede ocurrir, no porque el Plan de Estudios no le brinde una formación adecuada, sino por una determinada visión, una determinada forma, un determinado encare del trabajo profesional que no condice con las expectativas de esa misma sociedad a la que tiene que atender. Por eso es necesario hacer estas evaluaciones periódicas. A veces no son sólo los Plan de Estudios los que pueden mejorar o deteriorarse sino que las expectativas y las necesidades sociales van cambiando.

Estamos en un contexto en el que se viven diversos cambios. Hemos tenido cambios en la enseñanza terciaria, donde ha habido avances y retrocesos y no nos hemos adecuado rápidamente a las nuevas realidades, y también estamos teniendo cambios a nivel de la salud. La sociedad que hoy enfrentamos no es la misma de hace treinta años. Cada vez tiene exigencias mayores y es más crítica de lo que hacemos. Además, muchas veces generamos expectativas en la sociedad, como por ejemplo cuando a nivel periodístico se pone en un mismo plano un trasplante de pulmón o de hígado con la lactancia materno infantil. Entonces, se piensa que debería haber miles de lugares donde se hagan trasplantes de pulmón, porque parecería que por ahí pasa la salud de la población. Las dificultades vienen cuando no podemos hacer frente a esas expectativas que nosotros mismos generamos. Ahí viene la disociación entre lo que se espera de nosotros como profesionales y lo que estamos dispuestos a brindar.

Ojalá todo estuviera tan estructurado como para poder decir que un nuevo Plan resolverá todo. Eso no es así. Hay miles de factores que vamos a tener que evaluar en forma permanente para ir dando las respuestas adecuadas. En el ejemplo que puse, la respuesta adecuada puede ser una buena promoción de lo que efectivamente son los problemas de salud y cómo debemos encararlos.

En nuestro Plan de Estudios se suman varios problemas, que lo hacen más complejo. Como entidad formadora, tenemos problemas estructurales, organizativos y funcionales. Tampoco hemos resuelto cómo encarar las expectativas crecientes —y deseablemente crecientes— de educación terciaria por parte de nuestra población. Tenemos dificultades para encarar las nuevas realidades en materia de salud. También tenemos problemas en lo metodológico, en lo docente propiamente dicho, así como en la inadecuada incorporación de tecnologías. Si bien hemos avanzado en algunas áreas en ese aspecto, en las áreas educativas este progreso ha sido bastante lento. Me refiero a que por más que tenemos conocimiento de cuáles son esas tecnologías no tenemos los recursos suficientes formados, y en cambio existe dificultad para obtener los recursos

materiales necesarios.

La revisión de un Plan de Estudios pasa por tener en cuenta todas estas grandes complejidades, y no exclusivamente por una visión única de lo que sería un modelo o un paradigma de formación. Esta es la primera crítica que haría a esta propuesta. Me parece que está atendiendo a un paradigma de formación pero deja de atender —lo que no quiere decir que no pueda hacerlo— muchas otras situaciones que hoy tenemos que resolver en el ámbito educativo.

Debido a la dificultad de poder evaluar los productos terminados —y esto no debe ser noticia para nadie—, hoy ya ni siquiera a nivel industrial se piensa en hacerlo. Ahora se habla de calidad total, que significa ir determinando en cada momento cuáles serían los elementos que indican que un proceso puede realizarse en forma correcta. Esto es independiente del producto final, porque a veces no teniendo calidad a lo largo de todo el proceso se podía obtener un producto final buenísimo, aunque de pronto no reproducible. Un artesano, por ejemplo, puede realizar productos finales de tremenda calidad estética, técnica, etcétera, pero con toda seguridad no los puede reproducir, o lo hace siempre en forma diferente. Por otro lado, puede haber sistemas perfectos de control de calidad y fallar los productos finales. Puede tratarse de un producto final de muy buena calidad, pero que no sea adecuado a las necesidades del momento.

Actualmente, los sistemas de evaluación de los servicios de salud y de los servicios educativos son muy parecidos. No se evalúa productos finales sino que se determina, mediante una discusión amplia, entre pares, una serie de indicadores de todos los componentes de un proceso que es necesario para asegurar la calidad —de la educación en este caso—, pero que no resuelve el dilema de si el producto final, el profesional formado, va a contemplar las necesidades en materia de salud que tiene la sociedad.

La Facultad de Medicina se ha comprometido en un sistema de evaluación institucional, en principio de la carrera de médico, porque a través de las carreras es que se evalúan todas las funciones institucionales. Además, entramos voluntariamente, junto con Agronomía e Ingeniería, en un sistema de acreditación de carreras a nivel del MERCOSUR. A fines de este mes se terminarán de elaborar los indicadores regionales que marcarían dentro de qué parámetros debe moverse una escuela de medicina para formar médicos. No se trata de un diagnóstico de situación, porque esto no es para decir si es buena o es mala, sino que es para establecer, en cada uno de esos puntos, pautas para mejorar.

Según ese sistema de acreditación, se podrá determinar si tal Facultad está dentro de esos parámetros, que van del 0 al 3 y son esencialmente cualitativos, dado que el manejo de números frente a la diversidad resulta muy difícil cuando hay que hacer una comparación. Sin embargo, el hecho de que una institución tenga un 0 en determinado ítem no la inhabilita. Si la Biblioteca tiene un 0, por ejemplo, quiere decir que no cuenta con las condiciones mínimas para ser considerada una biblioteca biomédica, pero eso no la inhabilita a seguir desarrollando sus funciones, y en cambio le permite conocer cuáles son los otros peldaños de esa escala para establecer estrategias que le permitan mejorar. Esa es la base de la concepción general de estos sistemas de evaluación en los que ingresamos.

Hay una Comisión de la Facultad que está trabajando en este tema, sobre una base que aportó la UNESCO a la Universidad, haciendo una adecuación de los indicadores generales a la realidad de la carrera de Medicina. En el segundo semestre de este año vamos a estar validando esos indicadores y haciendo nuestras primeras experiencias de evaluación. Con esto, más allá de las subjetividades vamos a tener datos reales. De allí van a surgir las necesidades de recursos educacionales y de ámbitos de aprendizaje, y veremos cómo planificar estratégicamente una mejora, tanto a nivel interno como en el contexto regional.

Sin embargo, esto nos indicará si estamos formando bien, mal, regular o excelente, pero no nos va a decir si estamos formando lo que precisamos. Ese es otro tipo de discusiones que tienen que darse en forma paralela, que también se han dado en la Facultad de Medicina, referidas a la diversificación de los perfiles profesionales y técnicos hacia el futuro. Esa evaluación, si bien nos indica cuáles son las condiciones metodológicas mínimas, no quiere decir que haya que aferrarse a determinada herramienta, porque allí no hay nada dogmático.

Quisiera enganchar esto con la propuesta del doctor Venturelli, que fue tomada por el Claustro. En el documento se habla de una educación innovadora y una educación tradicional. Si bien estamos de acuerdo con esto como teoría y como hipótesis de trabajo, ¿qué significa ubicándolo en la realidad? Esto marca dos posible extremos, pero dentro de ellos puede haber una enorme diversidad de posibilidades. Es más: no hay ninguna institución en el mundo, ni siquiera la Mc Master, que imparta exclusivamente un tipo u otro de educación. Ello se debe a que los distintos puntos no son necesariamente interdependientes entre sí. De la educación tradicional se dice que es acrítica, basada en asignaturas y

en el uso de la memoria, pero nosotros decimos que también puede ser crítica y basada en problemas. Inclusive, dentro de un mismo proceso educativo, los perfiles no tienen por qué ser similares, sino que para cada ciclo, módulo o lo que sea hay que definir cuál es la mejor manera de llegar a los objetivos, y allí pueden mezclarse elementos de una y otra corriente.

A nivel de los ciclos básicos siempre tuvimos una enseñanza basada en asignaturas, pero la enseñanza clínica —la más tradicional de todas— es basada en problemas. El viejo axioma de la enseñanza al pie del paciente significaba, justamente, estar frente a un paciente. En eso retrocedimos algo. Años atrás se enseñaba mucho más por problema a nivel clínico que ahora, y eso no es consecuencia solamente de la masificación estudiantil, sino también de la pérdida de un perfil docente, de una actitud docente, que lleva —no lo estoy inventando, sino que está en todos los diagnósticos de situación— a que el estudiante no se integre tanto como antes a la propia asistencia de ese paciente. Por supuesto que no estoy hablando de todos los docentes, de todos los estudiantes ni de todos los momentos, sino que, por desviación profesional, hablo en términos de población, donde entra absolutamente toda la diversidad posible. Estos esquemas no hay que tomarlos como paradigmáticos, sino que son simplemente actitudes generales dentro de todas las posibilidades que pueden darse.

Entonces, tenemos actitudes generales de pasividad por parte del estudiante y del docente, que realiza lo mínimo posible para cumplir y poder hacer otras tareas que le gustan más. Con la asistencia pasa exactamente lo mismo. Perdimos la capacidad de tener una enseñanza basada en el estudiante, así como hemos retrocedido en la asistencia basada en el paciente. Las circunstancias de la vida, las necesidades sociales, el multiempleo, el hecho de andar corriendo, el individualismo imperante en la sociedad han llevado a eso que llamamos deshumanización, que ha determinado que hoy el centro no sea el paciente sino que éste se ha convertido en un elemento hasta incómodo que tiene que amoldarse a estructuras asistenciales que han sido adecuadas a las necesidades de quienes allí trabajan.

En la Facultad de Medicina seguimos teniendo un horario para Contaduría, otro para Personal, otro para Biblioteca, porque cada estructura fue realizada en base a los requerimientos y necesidades de quienes la componen. De esa manera se perdió el sentido de institución, y entonces el usuario —ya sea el paciente, el estudiante, el docente o el funcionario no docente— dejó de ser el centro de atención. Ahora todos

tenemos que amoldarnos a esas estructuras, que a veces son bastante difíciles de poder entender.

Estoy totalmente de acuerdo con recuperar la enseñanza centrada en el estudiante, así como la asistencia centrada en el paciente. En cuanto a la pregunta de si hay que utilizar la educación innovadora o la educación tradicional, pienso que hay que acudir a lo que resulte más adecuado en cada momento, porque la diversidad de posibilidades es enorme. Además, en la medida en que va ingresando tecnología educativa esas posibilidades se diversifican muchísimo más. Quiere decir que los dos tipos de enseñanza tiene puntos valiosos para cada uno de los momentos. Además, no están totalmente contrapuestos y no son dependientes entre sí.

Si me preguntan qué tipo de educación me gusta más, elijo la innovadora, por los principios que allí están incluidos. Al respecto, en la reunión de Universidades de América Latina, llevada a cabo en México, tuve ocasión de discutir con un grupo de gente de distintos países, inclusive de Canadá, sobre algunos de estos aspectos. Varias Universidades tenían a Mc Master como referencia, pero la respuesta que se nos dio desde diferentes lugares fue que los profesionales que egresan de allí no son mejores ni peores que los que egresan de otras Universidades. Quiere decir que si se trata del producto y de la capacidad de inserción en el sistema no se notan diferencias. Además, en esos países las ofertas de educación en el plano biomédico son múltiples, por lo que pueden tener una Universidad como Mc Master, con determinadas herramientas metodológicas para cierto grupo de la población, una Universidad en el sentido más clásico —por supuesto que mejores que la nuestra en cuanto a posibilidades—, otra que se dedique a la formación de posgrados y otra exclusivamente para los posgrados académicos, formando masters y magisters en distintas ramas.

Nosotros —y esto no quiere decir que sea bueno o malo—, como sociedad, tenemos todos los boletos jugados a una misma institución. Me refiero a la Universidad de la República, y particularmente a la Facultad de Medicina, que por ahora es la única que hay. Entonces, tenemos que conjugar todos estos intereses educativos con las otras realidades sociales, por lo que más allá de elegir un paradigma de formación no tenemos que olvidar los otros problemas que debemos encarar respecto a la educación terciaria.

En cuanto al aumento de la demanda, este asunto está teñido por la realidad del desempleo en el país. Este aumento posiblemente esté por encima de la demanda real de educación, por lo menos de la que hoy estamos ofertando. Ocurre que hay

toda una población, esencialmente adolescente, que termina secundaria y no tiene otra forma de integrarse plenamente a la producción, al comercio o a la sociedad. Entonces estudian, porque hasta ahora por suerte en nuestro país las puertas están abiertas para quien quiera hacerlo, y vamos a defender que así siga siendo. Sin embargo, eso nos trae muchos problemas, porque seguimos brindando una oferta educativa que es bastante igual. Digo "bastante igual", no "igual", porque desde la salida de la dictadura hasta ahora la Universidad ha ampliado enormemente su oferta educativa, inclusive la Facultad de Medicina a través de nuevos perfiles tecnológicos, pero están faltando elementos que la sociedad requiere.

Sin embargo, estas ofertas son terminales, favorecen poco la creación de currículos individuales. No posibilitan que el estudiante pueda ir reconvirtiendo su vocación y optando por nuevos caminos para que su formación sea más adecuada a sus expectativas personales. Vinculado a esto está la diversificación de esas ofertas.

Todos estos elementos tenemos que asociarlos al Plan de Estudios que vayamos a proponer, porque de nada nos serviría como Facultad de Medicina, y menos como sociedad, insertar aquí la Universidad de Mc Master, pero exclusivamente para quienes quieran estudiar Medicina. El problema lo tenemos ya se trate de doscientos cincuenta, de quinientos o de mil estudiantes, porque si no elaboramos otro tipo de esquema estaríamos reproduciendo la situación actual, más allá de la ventaja que aparentemente pudiera tener una estructura con formas educativas un poco diferentes a las que actualmente utilizamos.

Para atender esas nuevas realidades educativas, tendríamos que pensar en la carrera de Medicina, pero esencialmente en la mayor precocidad en el enfrentamiento de los problemas, ya sea clínicos o de salud pública. Además, en todo ese currículum tenemos que revisar cómo se hace la conexión hacia las especialidades. También estoy de acuerdo en que hay que acortar todo el proceso de formación básica, que lo tenemos muy hipertrofiado, y apostar mucho más al autoaprendizaje, a la autorresponsabilidad y a aumentar la carga de dedicación de los estudiantes y de los docentes en todo este proceso. Sin embargo, creo que tenemos que prestar atención a los años de inicio, que no sé si debe ser uno, dos o tres. Ahí es donde está esa gran masa de personas que hoy consideramos como mortalidad académica, términos que me parece asqueroso. No podemos hablar de mortalidad académica, y tampoco decir que es consecuencia de un mal aprendizaje, como se reiteró en el día de ayer en la sesión del Consejo. Hay razones sociales y educativas muy poderosas para ello, y creo que en ese período

de inicio es donde tenemos que abrir las ofertas educativas y buscar que, efectivamente, a las personas que total o parcialmente cursen esos años, se les brinde una educación calificada que, en lo posible, les sirva, en lugar de tener que esperar a culminar una carrera de siete u ocho años para tener la primera calificación.

Quienes estamos estudiando este tema nos hemos ido formando la convicción de que esa masa, que hoy denominamos mortalidad académica, es la gente que entró a la Universidad —así como a otros ámbitos— por esa característica de puertas abiertas, porque en realidad no había una real inserción social y a veces porque obligadamente, por razones familiares, era necesario empezar a trabajar. Lo que estamos desperdiciando de ese potencial es brindarles algo que efectivamente los califique como individuos y les permita tener no sólo una mayor satisfacción personal por lo que cursaron, aunque no culminen la carrera, sino también armas para enfrentarse mejor a la sociedad.

Además, en esos ciclos iniciales es donde tiene que estar la mayor amplitud para los desplazamientos horizontales entre las distintas carreras. Me refiero a que, independientemente de las formas educativas que se busquen para la carrera de Medicina, tenemos que agregar estos otros elementos externos e incluirlos en esas propuestas. Por eso decía que hay que repensar los años de inicio de la carrera.

Para terminar, voy a referirme a los nuevos perfiles. Estoy totalmente de acuerdo con ese asunto, pero si me enumeran diez o veinte licenciaturas dejo de estarlo, si no me aclaran de qué se trata. Me refiero a que no podemos diversificar, porque en ese caso reproducimos situaciones. Así como tenemos esa limitación en la carrera de Medicina, también la tenemos en todas las carreras tecnológicas y en las licenciaturas que estamos brindando. Lo mismo que le pasa al estudiante de Medicina le ocurre al que sigue la licenciatura en biología o en bioquímica. Entonces, no es cuestión de abrir más opciones sino de abrir opciones con diferentes posibilidades.

Esto tiene que ver con otras herramientas, como la posibilidad de salir de las estructuras de materias o ciclos rígidos para ir a una mucho más flexible, por módulos, que puedan ser calificados por el sistema de créditos o de otra forma. Esto atiende mucho más a la formación por parte del estudiante, porque es éste quien debe tener la posibilidad de optar por lo que hace y buscar distintos grados de calificación. En breve llegará al Claustro la propuesta de Licenciatura en Biología Humana, que abarca desde la biología pura

hasta la ética, pasando por la antropología médica, la antropología forense, etcétera. Se trata de un título abarcativo, que contiene todo lo relacionado con la biología humana, que va desde la biología pura hasta el derecho o las ciencias sociales. Por ahora no la estamos concibiendo como una licenciatura de inicio, sino para quienes ya han incurrido en determinados niveles universitarios y puedan acceder a los llamados currículos personales, que muchísimas veces atienden a necesidades reales.

Voy a poner en ejemplo. No cabe ninguna duda de que nuestro país necesita antropólogos forenses, una ciencia que ha crecido enormemente en el mundo. Hoy tenemos que recurrir a los grupos que hay en la Argentina o en otros lugares, por temas vinculados esencialmente a la medicina legal y a lo jurídico. Aquí hay algunas personas que están tratando de hacer algo para colaborar, pero no tenemos masa crítica formada en esa materia. Sin embargo, ¿podemos crear una licenciatura en Antropología Forense? La respuesta es negativa, porque posiblemente cuando haya una masa crítica de diez o doce personas en el país ya no habrá necesidad de seguir formando gente.

Otra realidad que es necesario atender es la de quien ingresó por alguna otra rama científica y, a través de la conformación de un currículum especial, con buen nivel académico, se formó en algo que está satisfaciendo una necesidad social y también una aspiración del individuo, en quien fueron creciendo esas ganas de estudiar determinado tema en la medida que fue incursionando dentro de una carrera de las ciencias básicas.

El Decano Elizaincín, en una reunión que tuvimos en el Instituto de Higiene, manifestó que esto estaba destinado a quienes se ven desengañados —ésa fue la palabra— por las carreras tradicionales. Esto no es así; yo concibo el tema al revés, no para quienes se desengañaron sino para quienes se enamoraron de determinado tema estando dentro de una carrera tradicional.

Hoy tenemos —siempre lo hemos tenido— un gran espectro de docentes jóvenes que están en los Departamentos básicos y que no encuentran, más allá de alguna maestría o un doctorado, dónde realizarse profesionalmente. Se encuentran obligados a terminar la carrera de Medicina, que nunca van a ejercer, o una Licenciatura que tampoco aplicarán como tal. Tenemos ejemplos de sobra de personas que si se les brinda la oportunidad de, a través del trabajo que han realizado, encontrar la manera de formalizar un estudio en una disciplina distinta, de punta, tendrán muchísimas más satisfacciones. Y

también las tendremos nosotros como entidad educadora. Esto es lo que creo debemos hacer dentro de lo que llamamos nuevos perfiles, y que está unido a los regímenes de maestrías, doctorados, posgrados académicos y profesionales. Hoy se está terminando de definir en la Universidad maestrías profesionales que dan la posibilidad de diversificar los estudios.

SEÑOR ESPERON.- Me quedan algunas dudas con respecto a esto. Puedo estar totalmente de acuerdo con lo manifestado por el señor Decano, pero el problema es cómo atamos estos temas. Es clarísimo que cualquier proceso de calidad implica productos, procesos, objetivos y misiones. Hoy tenemos que analizar una herramienta dentro del proceso —el Plan de Estudios— para llegar a un producto, que es el médico. Este está inserto en un medio social para lo cual, como dice el señor Decano, debemos tomar en cuenta una serie de condiciones.

En el análisis y puesta en funcionamiento de esa herramienta creo que no tendremos ningún tipo de operatividad si desplazamos el tema a una discusión. Aquí quiero romper un paradigma. Si bien estoy de acuerdo con el profesor González en cuanto a que hay que dar una discusión en los ambientes donde esto tiene que funcionar, no podemos pensar que todos los ambientes de la Facultad donde se realiza la docencia tienen que estar involucrados. Por ejemplo, ¿qué puede aportar un nefrólogo del Hospital de Clínicas en la discusión de esto que es algo sumamente profesionalizado? Estamos hablando de gente que debe ser profesionalizada en el tema para estar detrás del mismo. Un nefrólogo, un cirujano o un patólogo podrá aportar su punto de vista acerca de cómo ejercerá determinado tipo de acciones, y probablemente estará esperando un mandato de la Casa de Estudios en cuanto a seguir un camino. Por lo tanto, si tiramos esto en una mesa de discusión amplia van a surgir las posiciones personales y perderemos de vista el tema.

A mí me preocupa un poco si este Plan de Estudios va a estar enganchado al concepto que tiene hoy la Universidad relativo al aumento de la tasa de universitarios, en el entendido de que hay un problema social que es el ingreso del joven a la Casa de Estudios. ¿Cómo se va a enganchar eso si la Facultad no tiene una estrategia para decir que los jóvenes deben tener una inserción social y la misión sustantiva de la Universidad es la extensión universitaria, esto es, aportar a la sociedad ideas de inserción? Sin embargo, la misión de la Facultad de Medicina hoy es formar médicos.

¿Cómo enganchamos eso con un Plan de Estudios que lamentablemente está involucrado con una mortalidad académica que es una realidad? Es como decir: si voy a la esquina, puedo

hacerlo en bicicleta, a pie o en un Mercedes Benz. Hoy estamos resolviendo un problema social real con un Mercedes Benz, que es carísimo. El resto de la Facultad de Medicina se está asfixiando, y ésta es una realidad. Por más que discutamos el tema de los cambios de perfil de la educación médica tradicional, es una realidad el hecho de que la Facultad está siendo asfixiada por la masificación estudiantil.

Por lo tanto, ¿vamos a discutir una herramienta y su realidad en función de un objetivo médico, pero en un marco donde la Facultad de Medicina siga siendo un desagote de un problema social —la masificación estudiantil— si todavía no están resueltos otros problemas del ámbito universitario? ¿Es viable esa discusión? De lo contrario, estaremos eternamente discutiendo una herramienta, un Plan de Estudios, que morirá no porque ésta sea mala sino porque no es claro lo que se plantea.

En lo personal, me pregunto cuál es la misión de la Facultad de Medicina, a la vista de lo que planteó el señor Decano en cuanto a que hay un acceso de jóvenes a una Facultad —específicamente la nuestra, que tiene la tasa de ingreso más alta— y que asumimos que esto no es en función de la formación de recursos. Además, hay otras contradicciones propias dentro de la Facultad como, por ejemplo, que tengamos limitadas las carreras tecnológicas y no las carreras médicas. Por lo tanto, si vamos a discutir un instrumento, lo discutimos, pero éste será inoperante si no se realizan definiciones básicas, que son las que mencionó el señor Decano.

SEÑOR PRESIDENTE.- No voy a referirme a ningún punto en particular, ya que en esta reunión —como ha pasado otras veces— se han agregado muchos temas, cada uno de los cuales tiene su importancia.

No quiero hablar sobre el tema de nuevos perfiles o nuevas licenciaturas porque, desde nuestro planteo inicial, hay una realidad distinta, y en tal sentido hemos hablado con mucha gente. Es probable que nos encaminemos a la creación de la Licenciatura de Biología Humana, con un tronco común y varias salidas. Me parece que es un camino muy fértil y por ese lado el Claustro tendrá que hacer sus aportes.

También hemos insistido en que necesitamos más gente especializada en educación médica. Sin embargo, aquí vemos un problema que hay que superar, que es el famoso "chacrismo". Creemos que es necesario tener en nuestro cuerpo docente —porque la Medicina tiene sus aspectos sociales— más nivel académico en la enseñanza de la Sociología, pero cuando

empujamos por ese lado también encontramos problemas, por lo que hay que tener paciencia.

En cuanto a la propuesta del Plan de Estudios, creo que hay motivos para ser radical y por eso lo hemos sido, aunque no por pretender un esquema dogmático. Digo esto porque cuando comparamos lo relativo a la educación innovadora con la educación tradicional, nos damos cuenta de que todo lo que tiene que ver con la primera es lo que se pretendió hacer con el Plan 68. Esa es la filosofía con la cual se impuso el Plan 68, y creo que hemos logrado lo contrario. Debemos darnos cuenta de eso. El fundamento de ser radical en estos temas se debe a que prevemos lo que va a pasar, más allá de todas las evaluaciones. Es probable que este año se firme un acuerdo con el BID sobre reconversión del Hospital de Clínicas. Esto es posible porque hace siete años esta Facultad se puso a pensar en ese asunto, se dio cuenta de que el Hospital se venía abajo y comenzó a trabajar.

Quienes estamos acostumbrados a involucrarnos en los temas de cogobierno hemos pasado por infinidad de situaciones y discusiones de todo tipo, pero lo importante es que el préstamo aparezca y que empecemos a recuperar un espacio que llegó a un estado de emergencia. Lo que a veces nos pone un poco impacientes es la pregunta de por qué fue necesario que pasaran siete años para llegar a algo tan evidente.

Hace ocho años nadie hablaba, por lo menos que yo recuerde, de la crisis del sistema de atención a la salud. Sin embargo, hoy basta abrir los diarios para darse cuenta de que se ha llegado a una situación que ya estaba clarísima hace ocho años. Incluso, recuerdo que hace diez años ese tema ni siquiera estuvo presente en la campaña presidencial y todos los candidatos dijeron que el sistema de salud estaba OK.

Hoy hay un informe de Salud Pública con respecto al cual no podemos mirar hacia el costado. Este sistema de salud gasta el 1 % en Medicina Preventiva, el 95 % en Medicina Curativa y el 3 % en Medicina de Rehabilitación. Estos son los números y todos vivimos esa realidad. Lo de que la Medicina Preventiva es lo más importante, creo que me lo dijo el bedel que me apuntó en la Facultad, y antes me lo había dicho mi tía: "más vale prevenir que curar". Y de todo eso hace más de treinta y seis años.

En un programa de televisión escuché a una uruguaya, Amalia Dutra, que está trabajando en el genoma, y contó cuál había sido su formación. Manifestó que se había formado en la vieja Facultad de Humanidades y Ciencias —fundada por Vaz

Ferreira en 1949, y que siempre contó con muchísimas críticas—, obteniendo un título en Oceanografía. Recuerdo la opinión que se tenía en la Universidad sobre esa licenciatura en aquel momento. Es claro que tener un currículum precioso no arregla todos los problemas, porque detrás están las personas y las oportunidades que les da la vida. Sin embargo, hay realidades que debemos tener en cuenta. Por eso insisto: el problema central aquí es la calidad de la enseñanza del pregrado, que se traduce en algo clarísimo. Nosotros demoramos ocho años y medio en extender el título a un profesional cuya inserción en el mercado se dará recién —en el mejor de los casos— cinco años después de hacer una Residencia. Eso es lo que tenemos que cambiar.

Por eso hacemos esta propuesta tan rupturista, preocupados por un problema de responsabilidades. Sé que hay muchos docentes que comparten lo que digo y Consejeros del Orden Docente que también creen que éste es el camino que deberíamos recorrer. También sé que es un camino que produce muchos miedos e inseguridades, porque implica un cambio muy grande.

Creo que estamos mandando a la frustración a muchas generaciones de estudiantes, y eso me preocupa. Ellos no me van a pedir cuentas a mí ni a ninguno de nosotros en particular, pero es un problema que cada uno debe asumir, por lo menos quienes tenemos algún grado de responsabilidad en los órganos de cogobierno de la Facultad. Esto es lo que nos llevó a realizar esta propuesta y a seguir insistiendo en ella.

Por lo tanto, correspondería agradecer la presencia del señor Decano y todas las intervenciones, que luego deberemos analizar. Aquí aparecieron muchos temas, y creo que debe haber un compromiso en cuanto a seguir trabajando juntos, esto es, el Claustro junto con el Decano y el Consejo de la Facultad de Medicina. Me gustaría tener una reunión del Claustro con el Consejo porque, francamente, creo que estamos enfrentados a problemas que son difíciles.

SEÑORA DE PRO.- Si no limitamos el ingreso a la Facultad, aunque sea una medida antipática, el problema seguirá igual. Se podrá reformar el programa de enseñanza, pero si hay más de mil estudiantes nunca se podrán insertar en el mercado laboral. Nadie quiere hablar de esto porque es una medida antipática, pero es una realidad impresionante y debemos enfrentarla.

SEÑORA DE LEON.- Voy a decir algo que es muy intuitivo y personal, que nos pasó con el Hospital de Clínicas, nos pasó con el Sistema Nacional de Salud y nos va a pasar con la Facultad de Medicina. Me refiero a que pusimos los pies sobre

la tierra cuando la gente empezó a opinar, cuando subimos a un ómnibus y escuchamos que el guarda le contaba al chofer que su hijo estudiaba Medicina y que la situación allí era lamentable. Tenemos que democratizar la situación. En este país —no sé en otros lados ni me importa— los médicos somos intocables. ¿Cuándo paramos? Cuando nos señalan con el dedo.

Lo que sucedió con el sistema de salud fue lamentable pero nosotros, como médicos, tuvimos la potestad de cambiar la situación o por lo menos de haberlo intentado. Tal vez mucha gente haya hecho el intento, pero me parece que no pusimos mucho empeño, cuando en el Hospital de Clínicas se caían ostensiblemente los revoques.

SEÑORA DE MELLO.- Creo que este tema del Plan de Estudios debería considerarse —para ponernos un poco a tono con la política— como una ley de urgencia. Hay que hacerlo y no seguir buscando la perfección. Esto ya lo dije otras veces y pido disculpas por si soy un poco reiterativa: la perfección es enemiga de la acción. Si nos ponemos a transitar por los distintos caminos que hay para llegar a un Plan que sea perfecto, no lograremos nada nunca. Debemos realizar una mejora continua en lo que tenemos ya que, luego, la evaluación de todo eso nos llevará hacia una mejora. Peor es que nos quedemos con la frustración tan grande del Claustro anterior, que no logró nada. No podemos hacer algo perfecto, pero hagamos sí algo que mejore la situación.

Estamos apuntando a la calidad. Me refiero a la evaluación permanente con indicadores establecidos y otros que, luego de que este programa esté en marcha, podrá establecer el propio Claustro. Olvidémonos del Plan Piloto y tampoco pretendamos abarcar todas las ramas, porque nos vamos a quedar estancados y no lograremos nada.

Todos estamos de acuerdo en que debemos lograr una mejoría. Por lo tanto, empecemos a trabajar; luego iremos estudiando otras cosas. Me parece que es por ahí por donde pasa la situación.

SEÑOR GONZALEZ.- ¿Qué concluimos con la sesión de hoy? Estamos discutiendo un proyecto, ¿vamos a continuar haciéndolo? Yo soy de los que cree que sí, pero aquí hay tanta cosa mezclada que no sé con qué idea me voy.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esta fue la segunda instancia de discusión de la propuesta que se hizo sobre el Plan de Estudios y la seguiremos discutiendo, porque hay mucho para considerar.

SEÑOR MONTAÑO.- Tuve la suerte de escuchar a gente, ya

1

fallecida, que decía que cuando alguien hablaba las palabras lo superaban. Lo que dijo el señor Decano me superó, porque muchas cosas no las pude entender por desinformación. Mi reflexión final sería que, generalmente, la forma hace a una función y cuando la función hace a la forma —según Darwin— hay una evolución. Es decir que nosotros podemos modificar la situación social y no crear un producto que se inserte en esa situación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 45)

