



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA

1

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO  
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día 12 de agosto de 2004

**ACTA N° 15**

ASISTEN: **Por el orden docente:** ANGEL GINES, ROSALIA RODRIGUEZ, NORA FERNANDEZ, MARTA ALBERTI, MARINA MACEDO, CARMEN CANDREVA, GONZALO ESTAPE, PATRICIA CASSINA, ROSARIO CAVAGNARO y DEBORAH KESZENMAN.

**Por el orden de egresados:** SILVIO RIOS, ANA G. DE LEON y ANA MARÍA DATI.

**Por el orden estudiantil:** DAIANA PAULINO, HERNAN CERVETTO, DANIELA RAYMUNDO, GABRIEL DOS SANTOS, VIRGINIA BENEDITTO, IGNACIO TACHINI, DANIEL MARQUEZ, HORACIO AMORIN y ULISES PARADA.

---

**SEÑOR PRESIDENTE (Ríos).**- Está abierto el acto.

(Es la hora 13)

**Asuntos Previos**

—Antes de comenzar con la sesión quiero informar que el doctor Di Génova no pudo concurrir a la reunión que tuvimos en el día de hoy por motivos personales. Por otro lado, también por razones personales debo retirarme a la hora 14 y 45 para poder viajar a Artigas y le voy a solicitar al doctor Ginés que en ese momento pase a presidir la Asamblea del Claustro.

Voy a informar sobre las actividades de la Mesa y tratar, en esta sesión, de organizar el trabajo con miras a lograr en este período una propuesta de Plan de Estudios para la Facultad de Medicina, tratando de bajar un cable a tierra con los trabajos realizados por los distintos Claustros. Habíamos quedado en buscar material sobre los Planes de Estudios de otras Facultades del mundo. Independientemente de la voluntad política de cambiar el Plan de Estudios, el tema tiene una parte técnica, y por eso realizamos contactos con la Directora del Departamento de Educación Médica, doctora Teresita Ceretti. Ella concurrió a las reuniones de la Mesa y también a la Comisión de Plan de Estudios. En este momento se está llevando adelante una experiencia piloto de pregrado en Argentina, Uruguay y Brasil, y para ello hay que evaluar cómo está nuestra Facultad.

Desde hace dos años se viene trabajando en este tema, y ahora se está en una fase de

culminación. Dichas conclusiones serán transmitidas al Claustro, pero nosotros solicitamos al miembro responsable de ese trabajo —el doctor Gilberto Ríos— que viniera primero a la Comisión de Plan de Estudios. Coordinamos que la reunión se realizara el próximo martes, para contar con el material actualizado. En esa autoevaluación de la Facultad se trabajó con los estándares requeridos para el MERCOSUR, donde figura la estructura de las Facultades, esto es, la parte de docentes, servicios, etc. Todo esto va a ser muy útil en el momento de ver qué cosas tenemos para instrumentar en el futuro. Consideramos que debe haber un diálogo entre la Comisión de Plan de Estudios y la de Evaluación. Luego de una o dos reuniones conjuntas traeremos el tema al plenario del Claustro.

La Directora del Departamento de Educación Médica se mostró absolutamente abierta para transitar juntos en este esfuerzo de elaborar una propuesta de Plan de Estudios.

---

**Informe de la reunión con el Prorector de Enseñanza, doctor Julio Pebé**  
**Informe de la reunión con el Director de la Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, Lic. Alberto Gascué**  
**Informe de la Comisión de Plan de Estudios**

—La reunión con el doctor Julio Pebé se realizó el día 29 de julio, a la que concurrieron el doctor Di Génova, la doctora Keszenman, el bachiller Daniel Márquez y quien les habla. De esta reunión sacamos muy buenas conclusiones. Fuimos a plantear si en la Universidad existía la preocupación que nosotros teníamos de que hubiera ciclos comunes dentro de las Ciencias de la Salud, o sea la posibilidad de lograr una flexibilización curricular. Allí se nos dijo que esa era una de las líneas estratégicas de trabajo de la Universidad, ya que eso permitiría que los estudiantes pudieran transitar horizontalmente en lugar de tener que volver prácticamente a Secundaria, como en la situación actual, si desean pasar a otra carrera. Para ello hay problemas dentro de las Facultades pero también entre los distintos Servicios de la Universidad.

Otro tema que se planteó fue el de los títulos intermedios. De ciento quince carreras de grado, únicamente en diez se obtienen títulos intermedios. Por lo tanto, lo que nosotros veíamos como una dificultad nuestra, es de toda la Universidad, hecho que conspira contra el tránsito horizontal y contra una mayor producción. El Prorector manifestó que veía con satisfacción que la Facultad de Medicina, junto con las Ciencias de la Salud —que constituyen el 30% de la Universidad—, estuviera preocupada por el tema, y que estaba en condiciones de trabajar en conjunto. También nos dijo que tenían algunos recursos para ello. Quedamos en estructurar toda la información y él nos solicitó una nota, para presentar el tema de manera más oficial.

También tuvimos una entrevista con el Licenciado Alberto Gascué, Director de la Licenciatura de Ciencias de la Comunicación. Ustedes recordarán que en la Comisión de Masificación se había planteado la posibilidad de lograr una correcta información para los estudiantes de Secundaria sobre la oferta universitaria, en particular de las Ciencias de la Salud. Planteamos al Licenciado Gascué que uno de los problemas importantes era que la gente no tenía información y tomaba decisiones que luego debía modificar en medio de la batalla, todo ello agravado por la rigidez de los Planes de Estudios. Le dijimos que considerábamos que la oferta de la Universidad debía realizarse a través de los medios masivos de comunicación y que eso exigía un manejo profesional del tema.

Cuando tengamos más detalles, estemos más integrados y sepamos qué es lo que



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

3

ofrece cada una de las Facultades, se verá la forma de realizar una comunicación universal para todos los jóvenes del país. La receptividad fue muy buena, pero lo primero que nos dijo fue que ellos no tenían recursos. También nos contó que existieron intentos de ese tipo pero, más allá de ellos, la idea es lograr algo sistemático en los medios de comunicación, para que la gente pueda acceder a la información en el momento de ingresar a la Universidad. Ahora el tema está en nuestras manos y es una cuestión de organización nuestra hacer funcionar las distintas Comisiones y establecer metas hacia el objetivo final, para que en los primeros meses de 2005 tengamos una estructura que nos permita transitar por los órganos de la Facultad y por el Consejo Directivo Central. Si logramos un Plan de Estudios que baje a tierra las ideas planteadas aquí podremos comenzar a aplicarlo en el 2006.

**SEÑOR MÁRQUEZ.-** El día jueves 29 de julio se reunió una delegación del Claustro, integrada por el doctor Silvio Ríos, el doctor Juan José Di Génova, la doctora Keszenman y quien habla, con el profesor Julio Pebé, Rector de Enseñanza. En dicha reunión se plantearon los objetivos y lineamientos que posee la Comisión de Masificación. También nos comentó los alcances y expectativas que se están tratando a nivel central en los temas vinculados a enseñanza.

Lo primero a destacar es que existe un convencimiento general de la rigidez de la estructura universitaria actual. Muestra de ello es que, por ejemplo, de 115 carreras de grado únicamente en 10 se obtienen títulos intermedios, centrados en 4 Facultades. Esta estructura muchas veces roza lo absurdo, ya que existen casos donde estudiantes que deciden cambiar de carrera dentro de una misma Facultad tienen que volver a Secundaria. Para revertir esta situación se está intentando conseguir recursos para llevar adelante la transformación curricular que permita movilidad horizontal dentro de la Universidad de la República.

Con respecto al Área de la Salud (30% de la UDELAR), expresó la necesidad e importancia de considerar diferentes alternativas, las cuales podrían ser: Ciclo común que luego permita diversificar, la movilidad dentro de esta área e información nacional en Secundaria. Dentro de las contradicciones existentes en la Universidad, la Facultad de Medicina no escapa a ello, ya que dentro de ella hay Escuelas dependientes con cupos al ingreso, y ocupa uno de los principales puntos a tratar. Esta realidad conocida por el Rector plantea la potencialidad de la Facultad de Medicina de llevar adelante los cambios que se necesitan en el Área de la Salud, pero resaltó la dificultad que tenemos para materializar los cambios, aunque valoró nuestro impulso hacia una posible solución.

En suma, nuestra opinión fue ampliamente compartida, demostrando que nos ubicamos dentro de las líneas planteadas a nivel central. Al finalizar la reunión, la sensación de todos los integrantes fue de encontrarnos en buen camino pero con un gran trabajo por delante. Mas allá del sin número de dificultades que posee la Facultad como Institución, tiene la posibilidad de materializar estos cambios en un tiempo no muy lejano. Si bien las limitaciones económicas son reales, no se tornan un obstáculo único para instrumentar todas las alternativas allí planteadas.

El Orden Estudiantil planteó discutir el tema esta semana. Con respecto a las Escuelas, planteamos que no podemos hablar de diversificar en otras Facultades si no arreglamos lo que pasa en casa, esto es, los problemas del pregrado. Tuvimos una reunión con los claustristas de las Escuelas y nos manifestaron que no estaban enterados de que a nivel de la Facultad se estuviese manejando el tema. Nosotros llevamos los documentos tratados en el Claustro, los discutimos y ellos se van a encargar de plantearlos en los niveles que sea necesario.

Nos dijeron que la posibilidad de la movilidad nunca se había tratado en las

Escuelas por el problema de falta de recursos, por lo que sería bueno que la Comisión de Masificación se centrara en él.

**SEÑORA KESZENMAN.-** A mí me llamó la atención lo que dijo el doctor Pebé en cuanto a que pensaban que era la gente de la Facultad de Medicina la que no quería cambiar y que estaba gratamente sorprendido de escuchar que nosotros queríamos promover esa integración del Área de la Salud. Nos dijo también que la integración no va a ser fácil y que deberíamos pensar bien si se podría lograr comenzar con ella en el 2006. Creo que debemos tratar de ver qué caminos nos pueden llevar a esa meta.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Además, el Prorector nos manifestó que ya existe un Área de la Salud constituida, en la que la Facultad de Medicina tiene su delegado que es el doctor Francisco González, con quien deberíamos establecer contactos para conocer el nivel de participación.

Ya hemos dado los primeros pasos y ahora debemos oficializar los contactos. Esa será tarea de la Mesa, que redactará las cartas a enviar comunicando a la señora Decana y al Consejo de la Facultad de Medicina que estamos trabajando en este tema. Otro aspecto es enviar la comunicación al Departamento de Educación Médica para que haya un respaldo escrito. Ahora vamos a depender muchísimo de las iniciativas de los integrantes del Claustro.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** La Universidad tiene una comunicación central que hasta el año pasado se realizaba a través del Servicio Central de Extensión y Actividades en el Medio, e incluye todo la oferta de la Institución. Es una publicación que se renueva anualmente y que se distribuye por todos los liceos del país. Sería bueno conocer esa publicación para ver su contenido, ya que quizá se podrían realizar complementos o agregados para mejorarla y que sea más sencilla.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Conozco esa guía pero al interior prácticamente no llega. Yo la conseguí en Montevideo para llevarla a Valdense y a Rosario.

**SEÑOR ROMERO.-** El Director de Ciencias de la Comunicación manifestó que eso era algo que en algún momento salió en los diarios pero que actualmente no llega a los jóvenes. No llega al lugar donde están y tampoco es algo atractivo de leer. El observatorio de las Ciencias de la Salud está basado en otros conceptos. Incluso habló del Informativo universitario —que creo se emite por el Canal 5—, que tiene aspectos buenos y además está tercerizado. O sea que el planteo es mucho más grande que el de realizar un libro con las carreras.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Sin embargo, es de recibo lo que dice la señora Cavagnaro en el sentido de contar con ese material como insumo.

**SEÑORA MACEDO.-** Sobre el tema de la movilidad debemos tener en cuenta la Licenciatura en Biología Humana. Eso se discutió en algún momento y ahora tengo entendido que se está retomando.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** No sé qué grado de desarrollo tiene ahora el tema de la Licenciatura, aunque el Claustro la aprobó el año pasado.

**SEÑORA MACEDO.-** Que yo sepa, no ha tenido ningún grado de desarrollo.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

5

**SEÑOR MÁRQUEZ.-** En el Orden Estudiantil nos quedamos sumamente satisfechos de que exista un convencimiento general sobre los temas de masificación, horizontalidad y campaña nacional de información. Es algo muy productivo.

**SEÑOR DOS SANTOS.-** Quiero informar al Claustro que hace aproximadamente un mes y medio el tema de la Licenciatura en Biología Humana estuvo en el Consejo Directivo Central y fue aprobado.

**SEÑOR GINÉS.-** Todo esto es un paso muy importante en el sentido de modificar la inserción de la Facultad de Medicina en el resto de las Ciencias de la Salud. La contradicción que se señaló creo que se debe a que existe una poderosa inercia en el control de todo lo que tiene que ver con la salud y con las ciencias biológicas. Quienes entramos a la Facultad no nos damos cuenta de eso sino que lo ve la persona que está en otro lado, y por eso la sorpresa del doctor Pebé no me llama la atención. Por ejemplo, hasta los años 30 la Facultad de Medicina consideraba que no tenía por qué haber una Facultad de Odontología y que los médicos eran los más competentes para realizar esa labor. Por otra parte, antes de que se fundara la Facultad de Ciencias gran parte de los biólogos uruguayos fueron formados en la Facultad de Medicina. Es lindo, entonces, tener esa mirada desde afuera y reconocer que ocupábamos un lugar bastante todopoderoso en materia de salud. Debe ser muy importante para odontólogos y psicólogos ver que estamos dispuestos a discutir la manera en que la Universidad debería diseñar el Área de la Salud.

Por otro lado, me quiero referir a la presencia de los estudiantes en la Convención Médica, que fue algo realmente importante. En el grupo en el que estuve hubo una propuesta sobre formación médica y la polémica fue notable. En este aspecto quiero destacar la confrontación que hay en este momento entre la disposición estudiantil y la de los docentes. En un viaje a Artigas yo había notado que eso también pasaba en Secundaria. Me refiero a una suerte de imposibilidad de coincidir en una alianza de trabajo entre docentes y estudiantes. Ahora da la impresión de que los estudiantes no fueran bienvenidos en los Servicios de la Facultad y se operara una situación de aplastamiento. Cuando yo ingresé a la Facultad, los estudiantes éramos considerados como pequeños brotes y nos daban espacios por todos lados. Ahora la impresión que me da es que hay una actitud como de segar cualquier tipo de espera a que el estudiante madure. Es un tema que debemos tomar en cuenta porque en la Facultad no puede existir una confrontación de ese tipo. Lo bueno es que los estudiantes plantearon esto con mucha fuerza y los docentes comprendieron.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Quiero aclarar que el debate sobre la formación profesional fue muy polémico y no terminó ahí. Quedamos en continuar de aquí a setiembre del año próximo.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** La impresión clara es que Ciencias de la Comunicación está dispuesta a difundir todo lo que nosotros queramos, pero todavía no tienen mucha idea de qué es lo que deben hacer. Nosotros fuimos, como grupo de la salud, con ideas generales como la del observatorio, pero no planteamos claramente que hicieran folletos o un programa de televisión. En realidad, al doctor Pebé le interesa más informar sobre toda la oferta de la Universidad, que se conozcan las carreras. La próxima vez que vayamos deberemos plantear claramente cómo nos interesa que se dé esa información. Para eso se necesitan recursos que ni ellos ni nosotros tenemos, pero según se dice la Universidad algo tiene y debemos aprovechar el momento para hacerlo lo antes posible. Debemos elaborar ya esta información para que dentro de un año esto ya esté publicitado. Esta primera etapa es para interiorizar a todos los ámbitos que nos interesan, sobre todo a aquellas personas que están por elegir una carrera terciaria y, especialmente, el Área de la Salud, donde estamos representados por un consejero de la Facultad pero estamos bastante desconectados.

Deberemos estar al tanto de cada intervención del profesor González, para no trabajar en vano y duplicar tareas, que es algo característico de la Facultad.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Debemos oficializar todas las comunicaciones y por eso voy a solicitar una reunión de la Mesa del Claustro para la próxima semana.

(Se retira de Sala el Dr. Ríos.- Ocupa la Presidencia el Dr. Ginés)

**SEÑOR ESTAPÉ.-** En una sesión anterior habíamos hablado de invitar a la doctora Teresita Ceretti. Ella concurrió a la Mesa y también a la Comisión, donde nos brindó una cantidad de elementos. A la semana siguiente discutimos algunos de esos documentos y luego yo traje un resumen sobre las pautas de evaluación en los distintos países del MERCOSUR, que ahora están en la página web. Allí se toman en cuenta cuatro dimensiones fundamentales. Una es el contexto institucional, esto es, el perfil, la misión, la carrera, el financiamiento. El tema del proyecto académico, que es lo que más tiene que ver con la Comisión, incluye Plan de Estudios, proceso de enseñanza-aprendizaje, investigación, extensión y demás. Otro aspecto son los recursos humanos, con las características del cuerpo docente y de los alumnos. En la Universidad donde está Brailowski los docentes no tienen más de treinta o treinta y cinco horas semanales. Nosotros sabemos que aquí hay una enorme cantidad de docentes que no enseñan, que solo investigan o están en especialidades donde no tienen que estudiar. La evaluación que se hace en el MERCOSUR es sobre cantidad de docentes, cuántos se dedican realmente a la enseñanza y cuántos a la investigación. Incluso se señala allí que no se puede dejar la enseñanza ni la investigación en pocas manos.

Otro aspecto que se evalúa es la planta física. La conclusión que sacamos de todo esto es que debemos hincar el diente en el proyecto académico.

En cuanto al Plan de Estudios, por supuesto que se analizan los contenidos programáticos. Allí se pregunta lo siguiente: "La secuencia de disciplinas, ¿es una malla única, rígida y sin posibilidad de variación? ¿O se da la posibilidad, en la disciplina de complementación, especialmente a los profesionales, de que el alumno elija un grupo que le dé un enfoque específico?". Se habla entonces de las salidas laterales y de la flexibilidad de la enseñanza. Esa es una de las cosas que más se valoran en el proceso del MERCOSUR, por lo que tenemos apoyo de toda la región.

Sobre la enseñanza por problemas se analizan varias formas ya que si se pasa para el otro lado queda muy poco contenido y poco estudio individual. De esa forma se termina estudiando materias básicas en cada uno de los problemas. Es lo que ellos llaman contrapartida a la hipertrofia curricular. Metemos en dos o tres años una enorme cantidad de conocimiento, que el médico no va a aplicar, y cada vez la persona aprende menos. Se quiere abarcar todas las materias tan en profundidad que finalmente la captación es muy baja. Por lo tanto, no es bueno ni la enseñanza por problemas a ultranza ni la hipertrofia curricular. Lo que se está intentando aplicar es el modelo por sistemas, esto es, integrar las diferentes materias y hacerlo por módulos temáticos. Parte se hace así y parte por problemas, que es donde se incluye la enseñanza básico clínica que es lo que en última instancia estimula al médico a ir a la comunidad. Los dos primeros proyectos en Canadá prácticamente no sacaron médicos con vocación comunitaria en atención primaria. En la enseñanza por problemas, en las últimas rotaciones de estudiantes recibidos el 52% de las residencias optaron por hacer medicina familiar. Como en todos lados, hay que generar cierto equilibrio. En la Universidad de Canadá existe un currículum mixto, con clases de



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

7

presentación y discusión de los problemas, pero también hay talleres.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** En una de las reuniones analizamos el Plan de Estudios de la Facultad de Cuba, ya que la Comisión de Reválidas deberá dar una opinión al respecto debido a que los estudiantes que están cursando se empiezan a recibir el año que viene. También recibimos la propuesta de Elsa Gatti, para venir a brindar apoyo en el área metodológica en alguna de las reuniones.

**SEÑORA CANDREVA.-** Además, nos dijeron que Elsa Gatti estaba preparando un material para entregar.

**SEÑOR ROMERO.-** Otra cosa interesante que estuvimos conversando es cómo las evaluaciones determinan qué actividades se van a poder hacer en el currículum, tanto para los docentes como para los estudiantes. En muchos casos los docentes son evaluados por la producción científica y no por la docencia que hacen. En el caso de los estudiantes se evalúan a veces conocimientos que no fueron vistos en clase. Estas son contradicciones que se podrían mejorar.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Lo mismo sucede con los talleres docentes, que se deberían incrementar.

**SEÑOR ROMERO.-** Está el proyecto del DEM para empezar a trabajar con los propios docentes, sobre todo en aspectos pedagógicos.

**SEÑOR PRESIDENTE (Ginés).-** En lo que hace a la experiencia docente, Canadá y otros países tienen realidades muy distintas a la nuestra. Tienen muy estrictamente controlado su sistema educativo, con buenos contratos de personal y planes muy ajustados. Sin embargo, eso no hace que Canadá, Inglaterra o los Estados Unidos, con los sistemas económicos que tienen, resuelvan los problemas de asistencia a la población. Tanto es así que Inglaterra y los Estados Unidos tienen un déficit del 25% en el cuerpo médico, que compran muy barato en el mercado internacional. Similar es el caso de Canadá, que se llevó una barbaridad de enfermeros del Uruguay para aquel país. En el caso de Venezuela, hay un médico cada mil quinientos habitantes pero, ¿qué pasó? Los médicos que ellos tienen no van a atender a la población marginal, por lo que tuvieron que traer mil médicos cubanos, con otra formación y otro origen social. Por lo tanto, la situación debe verse en función de cada realidad en particular.

En cuanto al otro punto, el tema central en la Facultad de Medicina no es el Plan de Estudios sino el aparato docente. Nuestros docentes tienen un número de horas parecidas a las de otros países, pero las cumplen en un sistema de multiempleo. Un docente tiene veinticuatro horas en la Facultad y de pronto tiene cuarenta y ocho afuera. Quizá el docente de Canadá, que tiene treinta y seis horas, luego de cumplirlas realiza tareas que no tienen relación con la medicina. Nosotros tenemos un cuerpo docente que no tiene como actividad creativa central el trabajo de enseñanza. Por lo tanto, en esa situación no hay Plan de Estudios que pueda ser evaluado porque el fracaso se da en el contacto que tiene el docente.

Este es un tema para el cual la evaluación de la que hablé da muchos datos. En la Facultad de Medicina un 20% de los docentes no hace ninguna actividad docente por la barbaridad de horas que debe cumplir afuera.

Por otro lado, sin salir de las temáticas centrales que estamos discutiendo en el Claustro, hay un problema sobre el que la Facultad se deberá expedir. Me refiero al estado de crisis o de desastre —como se le quiera llamar— que vive la población uruguaya.

Así como en un momento todos estuvimos de acuerdo en que la Facultad de Medicina no podía dejar de opinar sobre el sistema nacional de salud, ahora deberá expedirse sobre si entiende que el Uruguay está viviendo una crisis de la salud y si ese fenómeno va a permanecer. Eso supone que todos los organismos vinculados a la salud ajusten sus programas a la situación de crisis. En el Uruguay, gracias al desarrollo cultural que teníamos, nuestro plan de formación de médicos se volcó a temas de alta especialización. Y ahora, de pronto, los problemas que nos plantea la población son los que trataban los médicos hace cien años. Es notable la torpeza que tenemos para enfocar tema de epidemiología infecciosa o de desnutrición. ¿Qué dice sobre eso la Facultad? ¿Mantenemos los esquemas de trabajo, sin darnos cuenta de que eso está pasando? La crítica a la respuesta que estamos dando a esos problemas es en parte exagerada y tiene que ver con la estructura sanitaria, pero otra parte refiere a que la cabeza de los médicos estaba siendo formada con aspectos que no tienen nada que ver con la parasitosis o las infecciones. No sé como podemos abordar eso, pero es algo que genera problemas con respecto a nuestros planes de trabajo. La Facultad puede hacer muchas cosas, pero nuestros estudiantes están inmovilizados dentro del aprendizaje. ¿Deberán salir afuera o funcionar como educadores? No lo sé, pero lo cierto es que no estamos cumpliendo con nuestro papel. Los partidos políticos han entendido que estamos ante una emergencia sanitaria. La Facultad de Medicina deberá dar una respuesta, así como el Claustro, y tomar medidas en su interior para preparar a la gente.

**SEÑORA DE LEÓN.-** ¿La Facultad tiene algún comité de vigilancia del estado sanitario en este tipo de situaciones?

**SEÑOR PRESIDENTE.-** No. Eso se lleva a cabo en la órbita del Ministerio de Salud Pública, donde hay gente de la Facultad. Lo que existe aquí es el sector de Medicina Preventiva y Social.

**SEÑORA DE LEÓN.-** ¿No debería haber aquí un organismo de vigilancia? Ahora se dice que el Ministerio debería haber avisado de la situación y el Ministerio a su vez plantea que los médicos deberían haber hecho la denuncia o haber manifestado a la prensa que estaban trabajando de manera deficitaria. Quizá parte de la Facultad podría cumplir ese rol.

**SEÑORA KESZENMAN.-** En cualquier modificación que queramos hacer del Plan de Estudios debemos encarar el tema de la relación entre docentes y estudiantes, que es un problema importante. Hay que tomarlo como un punto de trabajo para ver en qué nivel se puede discutir. Lo veo en instancias colectivas donde los docentes piensan que los estudiantes no quieren o son incapaces de aprender. Por otro lado, los estudiantes piensan que los docentes son unos perversos que los quieren destruir o que no los dejan progresar. Con esto no quiero generalizar, pero es algo que uno ve cuando va a distintas Comisiones y debemos trabajarlo desde el punto de vista humano. Es un tema que hay que superar porque, de lo contrario, no vamos a construir nada. En última instancia, ¿quiénes son los ejecutores de las modificaciones al Plan de Estudios? Son los docentes y los estudiantes, porque los egresados ya se fueron.

Por otro lado, el tema del Plan de Estudios no pasa por el número de horas que tengan los docentes —es una opinión personal— sino por una realidad que se ve en nuestra Facultad. ¿Cuántos docentes no asisten a sus lugares de trabajo? Lo hacen por varias razones, porque tienen guardia o porque trabajan en otros lugares. Como decía el doctor Ginés, es gente que cumple veinticuatro horas en la Facultad de Medicina y cuarenta y ocho en otro lado.





En nuestro país existe una reglamentación sobre la acumulación de cargos públicos pero no sobre los cargos a nivel privado. Casualmente vi el listado de una mutualista donde figuran los horarios de los médicos y me sorprendió ver que muchos de ellos atienden policlínica en el horario en que deberían estar en el Hospital. Y no estamos hablando de un día sino que lo hacen tres veces a la semana, de 8 a 11. ¿Acaso no es ese el horario en el que deben concurrir al Hospital? Ahí es cuando uno escucha a los estudiantes que se quejan porque determinado docente no va. Esto también ocurre en las básicas, donde tenemos problemas con los docentes para que concurren a dar sus clases o lleguen en hora. Por lo tanto, ningún Plan de Estudios, aun el más perfecto, va a resultar si las personas que tienen que implementarlo no trabajan, y aquí me refiero tanto a docentes como a estudiantes. Esto no se arregla con extender los horarios porque con esta situación del país el hecho de tener horarios más largos no resuelve el problema de la docencia.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Ni siquiera está garantizado que los docentes "full time" de la Facultad dediquen horas de docencia a los estudiantes. Si algo puede mejorar la docencia es la evaluación del docente y cómo se realiza esa docencia. Me refiero a elevar la importancia de los concursos para que estos no sean solamente calificaciones.

El otro tema se viene discutiendo desde siempre en el Claustro y es toda la cuestión de por qué el estudiante tiene que salir del ámbito hospitalario para aprender desde el inicio. El estudiante y el médico aprenden cuando están en medio de la gente y aparecen los problemas. Sobre ese tema la Universidad sí tiene que opinar y lo ha hecho varias veces. Incluso lo que surgió con los planes de emergencia, financiado por la Comisión Sectorial de Enseñanza, tuvo que ver con la realidad social y con los planteos de los docentes que estaban en el ámbito de la comunidad sobre la situación de emergencia social que se estaba viviendo. Allí se estableció que se debía invertir más en docentes y estudiantes para trabajar en esa realidad.

**SEÑORA FOREN LOTUFFO.-** Un punto que llama la atención es la cantidad de docentes no reelegidos. Es un tema importante y no sé por dónde pasa su solución. No puede ser que la calidad docente dependa exclusivamente del docente como persona. Tendría que ser algo institucional y debería evaluarse. En la actual situación habría que fijar una serie de ítems, entre los cuales estarían los proyectos. ¿Quién nos reelige? ¿Es el Consejo? Los docentes y los estudiantes tienen una visión a través de un papel, pero es importante determinar quiénes elegimos a quiénes. ¿Quién evalúa a un estudiante? El docente que está en contacto con él.

El otro punto es la formación docente, que la hacemos a los ponchazos. ¿Qué nos da la Facultad en los grados iniciales? Está el curso de FEMI, luego el de Grado 2, que no es obligatorio y va quien quiere. Es otro tema para hincarle el diente.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Lo que planteé anteriormente va en la línea de lo que se acaba de decir, en cuanto a que no es necesario tener setenta horas para cumplir bien la función. Si el docente cumple cabalmente con treinta y cinco horas, ello alcanza para brindar la enseñanza que corresponde. Es verdad que hay muchos docentes que no van todos los días o no cumplen con sus ocho horas de trabajo. Es algo que todos sabemos porque lo vivimos en carne propia, pero no va en la línea de lo que se habló. Lo que importa ahora no es aumentar los horarios sino su cumplimiento. En el caso de las acumulaciones, los límites están sabiamente puestos. ¿Por qué se fijan cuarenta y ocho horas o sesenta? Porque se supone que la persona trabaja ocho horas por día, de lunes a sábado. Como nadie trabaja esa cantidad de horas —porque los sábados se trabaja menos—, la persona cumple entre diez y doce horas diarias en cinco días. Lo de las sesenta horas es porque el médico, con cuarenta

y ocho, tiene una guardia que le aumenta, de golpe, doce horas.

Por otro lado, se acaban de incorporar las reelecciones a las materias clínicas, que antes no existían. Aquí se pide que se demuestre si ese docente merece seguir cuatro años más en el cargo. La exigencia mínima es un trabajo publicado. Si en cuatro años el docente no presentó ninguno, no tiene sentido que siga. Lo otro que se pide —que quizá sea un exceso— es que tenga algún curso de formación docente, aunque no tiene por qué ser un curso de pedagogía. No se exige que sean cursos en el exterior o regionales, ya que son muy costosos, sino un curso de capacitación en Montevideo. Además, se pide la opinión de sus congéneres para ver si cumplió. Son muy pocos los docentes que cumplen con esos requisitos, y la causa de la reelección es porque están realizando una labor positiva que no culminaron. Por ejemplo, puede tratarse de un trabajo de cirugía laparoscópica de aneurisma de aorta. El docente recién operó a cuatro o cinco pacientes, cuando su línea de trabajo plantea veinte para poder sacar resultados. O sea que si comenzó una investigación que será de provecho para toda la Facultad debe demostrar que necesita varios años para completarla.

La investigación clínica está muy deprimida por falta de preocupación de los docentes, que necesitan más horas, y porque no hay demasiados docentes para hacerla. Cuando aparece alguien que realmente está haciendo algo bueno, se le reelige. Por lo tanto, las reelecciones son la excepción. Además, hay una enorme cantidad de gente muy capacitada que está esperando para acceder a esos cargos y por eso se reelige solamente a aquellos docentes que son muy necesarios. A quienes cumplieron normalmente, se les agradece sus servicios y deben dejar su lugar a otro. No podemos trancar a toda esa gente capacitada, y por eso se aplica este criterio. En las materias clínicas hay que demostrar que la persona es realmente necesaria. Hubo algunas decisiones que considero fueron discutibles pero se les aplicó rígidamente esos criterios que figuran en el instructivo que se da a los tribunales para ser cumplidos al pie de la letra. Incluso personas que cumplían mínimamente con las exigencias no fueron reelectas. Creo que eso no está mal.

**SEÑOR ROMERO.-** En algún momento, durante la huelga de 2002, los estudiantes de esta Facultad intentamos generar un proyecto institucional. Ni por asomo se llegó a eso pero sí algunos de nosotros nos repartimos las distintas policlínicas. Fuimos a cuatro o cinco de ellas pero, cuando terminó la huelga y comenzaron nuevamente las clases, todo eso se cortó. El tema es cómo conspira el Plan de Estudios y la manera de aprender que tenemos con ese tipo de emprendimientos. Yo tengo intención de volver a esa labor pero no he podido hacer nada. Por eso sería interesante incluir ese tipo de cosas en la discusión del Plan de Estudios.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Todo este tema de los cargos es un problema de la estructura que tiene la Facultad de Medicina, que no deja progresar o continuar en su labor a la persona que tiene interés. Cuando se presenta un problema lo que hacemos es meter a todos en una misma bolsa: docentes ausentes, tarjeteros, etc. En el mercado de trabajo montevideano se valora a la gente con los mismos elementos con los que se concursa en la Facultad de Medicina, y el sistema mutual compite por ese docente. Es indudable que el tema de la remuneración incide, pero los médicos que trabajamos en Salud Pública debemos cumplir las horas y ganamos \$ 5.000. La Universidad le da una ventaja formativa, de prestigio y de inserción laboral al docente. Todos sabemos que hay docentes que faltan, que no cumplen o que maltratan al estudiante, pero, ¿y...? Alguna solución debemos encontrar, por lo menos en honor a la gente que sí cumple.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Si lo que buscamos es mejorar la calidad del docente que se



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

11

dedica a enseñar, quizá la excepción deberíamos hacerla con los muy buenos para que estos pudieran transmitir sus conocimientos y seguir en esa línea de trabajo. Sin embargo, como eso prácticamente no está contemplado al nombrar al docente, al hacer el concurso y al plantear la reelección, no tenemos docentes dedicados.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** No es casualidad que el docente que mejor enseña sea el que más se informa y el que más concurre a congresos. Es una disposición mental que muestra el interés que tiene por la tarea. Por el contrario, el que no se preocupa no va a los congresos ni publica trabajos. Simplemente "hace la plancha", cobra su sueldo y no será reelegido jamás.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Pero hace número.

**SEÑOR DOS SANTOS.-** Me parece que nos desviamos del tema. No se trata de reelegir al Grado 3 porque sea Grado 3 sino de hacerlo porque es un buen docente, sea del grado que sea. Si es bueno, será reelegido. De lo contrario, se le agradecerán los servicios prestados. El tema es que, para elegir un docente, en la Facultad no se toman en cuenta factores que se deberían atender. La Facultad tiene que hacer docencia, extensión e investigación, pero en los dos primeros tiene un deber enorme.

**SEÑOR ROMERO.-** La Institución es la que tiene que hacer extensión y docencia y no el individuo el que deba realizar todo. Aquí se piensa que cada docente debe hacer todo, pero es la Universidad la que las debe llevar adelante.

**SEÑOR CERVETTO.-** El problema es que los docentes no quieren ser docentes. Hay que evitar que el Grado 2 tenga que ser docente para acceder a dicho grado. Me acuerdo ahora de lo que nos pasó hace algunos días. Hay un docente que próximamente será reelecto como Grado 2 y le pedimos para entrar a escucharlo. El nos dijo que no, que él iba a ser docente no para darnos clase sino simplemente porque quería operar.

**SEÑOR DOS SANTOS.-** Cuando hablé de extensión en la actividad docente lo hice porque hoy por hoy los que la toman son únicamente los estudiantes; ni siquiera lo hacen los egresados. La actividad docente en el área de extensión universitaria no existe.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** La idea de discutir el Plan de Estudios es para incorporarlo al temario, y uno de sus aspectos es el cuerpo docente. Sé que eso no se va a solucionar aquí pero debe quedar señalado. Por otro lado, la presencia de la Facultad de Medicina en el tema debe incluir una respuesta a la situación sanitaria, porque uno de los aspectos del Plan de Estudios es su capacidad de responder a las crisis.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 30)