



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
Correo de la Facultad

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

*Reunión interclaustrros del día
24 de setiembre de 2020
VIDEOCONFERENCIA*

ACTA N° 36

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña

II – Acta N° 36, del 24 de setiembre de 2020

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Reunión interclaustrós del día jueves 24 de setiembre de 2020

VIDEOCONFERENCIA

Acta N° 36

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Jorge Montaña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Norberto Liñares, Verónica Tórtora, Uruguaya Rodríguez y Mariela Garau.

Por el orden de egresados: Jorge Montaña.

Participan: Lilián Vucovich, Ima León, Silvia Sabaño, Laura Martínez y Betty Álvarez.

Actúa en Secretaría el Sr. Marcelo Rubiaca.

Ciclo Inicial Común

SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).- Siendo la hora 14, damos por iniciada la reunión.

Antes de comenzar con el tema, planteo la posibilidad de realizar una reunión presencial en noviembre o en diciembre, ya que contamos con el nuevo edificio del Parque Batlle. La idea es finalizar un documento para presentarlo en el Consejo. Dado que este año no va a haber elecciones universitarias, tendríamos todo el año próximo para ir afinando la propuesta conjuntamente con el Consejo.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- El tema de la parte biológica se viene arrastrando desde hace años. Es una situación crónica y no ha habido un cambio de estrategia para intentar hallar una solución el problema, si es que tiene alguna. En la reunión que tuvimos con el Dr. Martín Esteche, también dió la sensación de que era una situación que estaba ahí. Si no se traza una estrategia más analítica y más política no vamos a poder salir adelante.

Alguna vez insistimos en las decisiones políticas, pero lo dejamos de lado. No es que los cambios se tengan que hacer de cualquier forma pero hay que apretar el acelerador y marcar la voluntad. A veces esos cambios son transitorios, con modificaciones no estructuralmente fijas, sometidas a una evaluación constante. Si seguimos así, el Tacoma no va a salir del puerto. ¿Acaso la parte biológica es el techo que tenemos para concretar esta iniciativa? Me da la sensación de que vamos a hacer una manifestación de fracaso. Habrá que plantear a los nuevos claustros que deberán cambiar la estrategia. Es una reflexión en voz alta porque esto me deja una sensación de frustración. Sé que las cosas llevan su tiempo, pero este tema está en discusión desde hace años.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy de acuerdo en lo que plantea el Dr. Liñares pero no en que esto sea algo inviable. Hay muchos elementos en los que debemos ac-

tuar con pies de plomo. El aspecto académico-biologicista no es la traba más importante. Me da la impresión de que hay otros pero no los puedo analizar porque no los puedo comprobar y son más bien intuitivos.

En otros lados se han logrado trayectos curriculares comunes. Y no me refiero solo a la Facultad de Medicina sino a toda el área de la salud. En el interior una de las únicas formas que tenemos es no superponer servicios, dando mucha importancia a la formación docente.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Mi planteo es porque durante un año y medio estuvimos trabajando y en el último mes y medio esto se derrumbó.

SEÑOR PRESIDENTE.- Yo no lo veo así. Esas discrepancias son bienvenidas. Si logramos concretar esto, habrá elementos positivos de todas las opciones, aun cuando no las entendamos. Este tema no pasa solo por la viabilidad sino por el hecho de poder implementar lo que se está planteando. Lo que tenemos ahora es un embrión, que se está formando. En qué sociedad va a vivir, lo desconocemos, y por eso hay elementos que no tenemos en cuenta. Pero no es descabellado pensar que cualquier individuo que tenga una formación universitaria en el área de la salud pueda adquirir un conocimiento básico común.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Un aspecto que se remarcó fue la duración del ciclo. Me refiero a ese balance entre el tiempo de estudio y la calidad técnica de las carreras que actualmente tienen un plazo que, en la práctica, es ficticio. El hecho es cómo compactar programas para que tengan calidad similar y metas de enseñanza cuando las carreras tienen elementos diferenciales, sobre todo en su duración. Ese es uno de los candados que pesa mucho en las argumentaciones. Hay que cumplir los plazos. Eso es una realidad porque la enseñanza tiene su costo y el mercado laboral necesita de técnicos. Pero no sé si ese elemento es determinante para tomar una decisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso está muy vinculado al mercado, y el mercado siempre determina las cosas.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Hay otros factores que también influyen. Están apareciendo carreras que compiten con las de la Universidad de la República y la mentalidad de los jóvenes es acortar los tiempos de formación para salir a ganar dinero. Personalmente, creo que no deberíamos entrar en ese terreno mercantil para abordar la Medicina. Nosotros debemos aportar a la calidad. Quienes argumentaron que la parte biológica debe seguir con una estructura como la actual están alineados a esta postura. Quizás el problema sea tratar de lograr un ciclo común cuando no puede haberlo. Debería haber un estudio que nos mostrara si esto sobre lo que venimos trabajando es posible lograrlo. Los cambios de modelos de estudios llevan su tiempo, por lo que deberíamos analizar para ver si tenemos todos los elementos sobre la mesa para tomar una decisión firme de si este es el mejor camino. No podemos seguir dubitativos a lo largo de una década.

SEÑOR PRESIDENTE.- No hay que olvidar que el nuevo plan de estudios llevó dos décadas.

Un ejemplo es el Cenur Litoral Norte, con toda su historia que incluye el Centro Universitario de Paysandú y el Centro Universitario de Salto. Cuando surgió esta idea de formar centros regionales universitarios, que están por fuera de la Ley Orgánica, a principios de la década del 2000, se planteó cómo sería el cogobierno, con órdenes docente, de egresados y estudiantil de diferentes orientaciones

y carreras. No nos podíamos imaginar un Claustro o un Consejo funcionando así. Tampoco nos imaginábamos el nuevo estamento que existe en los centros regionales que es el Centro Social Consultivo, que vincula a los actores sociales. No había nada escrito. Todo se fue haciendo sobre la marcha. A pesar de eso, los centros universitarios están funcionando, obviamente con carencias o tropiezos. Hay vacíos legales, administrativos y académicos que se van aproximando pero las cosas funcionan. De hecho, ha resuelto la accesibilidad a los estudios universitarios a muchísima gente. Incluso en un momento se llegó a plantear hacer dos Universidades de la República. Todavía existe la disyuntiva de que, conformados los tres grandes Cenures, la Comisión Coordinadora del Interior (CCI) estaría de más. Si eso no fuera así, tendríamos un representante directo en el Consejo Directivo Central. Ese tema no se dilucidó y de eso se está hablando desde hace diez años. Es un problema de poder político universitario. La frutilla de la torta es que hace dos años que se plantea la posibilidad de que la CCI sea un Prorectorado, pero ahí el tema se trancó porque si se concreta eso el interior siempre estará subrepresentado.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.)- En lo personal, trabajé mucho en este tema y no puse ninguna traba. Mi problema es que, cuando pensamos algo y lo proponemos a quienes lo van a ejecutar, estos no lo quieren. El Claustro de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica no quiere un ciclo que alargue las carreras. La gente de la carrera de Doctor en Medicina no quiere dividir el curso en dos partes de distinta profundidad porque dicen que van a tener que repetir todo. La EUTM necesita que todos los contenidos se den en el primer año y no los puede dividir entre el primer y el segundo año.

En teoría todos estamos de acuerdo en que esto salga, que haya un ciclo común para no duplicar contenidos, pero cuando lo vamos a plasmar en papel empiezan a aparecer problemas y sentimos que la propuesta no es tan viable en la práctica. Quizás hay alguna otra forma fácil y yo no me doy cuenta, pero eso no quiere decir que esté poniendo una traba o tratando de sabotear algo en lo que estamos trabajando.

SEÑOR LIÑARES (Doc.)- Nadie dijo eso.

SEÑORA GARAU (Doc.)- En cuanto a que hay resistencia a dividir los contenidos en dos años, el *statu quo* es siempre difícil de mover. Puedo contar la experiencia de Métodos Cuantitativos, que tenía un curso al principio del primer año de Medicina. Como se vio que los estudiantes, al momento de utilizar esos contenidos al final de la carrera, ya los habían olvidado, se los dividió en dos cursos, uno en primero y otro en tercero, y se agregó otro curso en sexto. Y no hay que repasar todo. Damos el curso en primero. En las primeras dos clases del curso de tercer año se repasa lo que se dio en primero y en la primera clase de sexto se repasa lo que se dio en tercero. Tal vez debamos hacer un trabajo fino de abrir cabezas para que los docentes acepten el cambio. Esa es la parte más difícil.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.)- Si planteamos un pantallazo y después retomar, sería algo similar al Esfundo. Lo harían todos en el primer año y después podrían profundizar las áreas que quisieran. Sin embargo, el Esfundo actual no está funcionando bien. Por eso se nos tiene que ocurrir una forma de remodelar el primer año y que funcione. Arrastrar más gente a algo que no está funcionando bien no tiene ningún sentido.

SEÑOR LIÑARES (Doc.)- Cuando se plantea un cambio de funcionamiento, siempre hay resistencias porque en todos los ámbitos hay miedo al cambio. Por eso los actores anteponen la experiencia que se está viviendo y no se proyecta el producto hacia el futuro. ¿Por qué tiene que ser el mismo Esfuno? No cabe duda de que la experiencia pesa, pero hay que proyectar esto desde otra visión. Cuesta mucho desprenderse de algo en lo que uno se siente seguro. Cuando en Emergencia planteamos una nueva herramienta de trabajo, nos costó un año convencer a la gente, porque miran siempre con una óptica del pasado y no con una más futurista.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el documento de la Dra. Garau hay una frase que dice: "Para lograr este cambio es menester alejarse de las ideas preconcebidas bajo los planes de estudios actuales y pensar los cursos desde otro punto de vista". Eso resumiría una de las posibles salidas. Lo digo sin intencionalidades. Lejos de mí pensar que aquí haya gente que quiere frenar esto. Las hay, pero no somos los que estamos acá. No podemos negar que existe un poder clásico, de las cátedras verticales. Venimos de una mentalidad de carreras tubulares, en las que el estudiante entraba y no podía hacer nada más. Tuvo que venir la Ordenanza de Grado para plantear algo más flexible y transversal. Hay un grupo de personas que da clase de perfeccionamiento docente. Una profesora nos dijo que había gente con capacidad intelectual enorme sobre determinados temas pero que no se daban cuenta de que estaban siempre a nivel del mar. No entendían que podían subir a una escalera y así ver el terreno desde un ángulo totalmente diferente. Eso me quedó grabado, porque les pasa a todos. A veces cuesta mucho cambiar el ángulo de visión.

No es un tema sencillo, desde ningún punto de vista. Sin embargo, las soluciones pueden llegar de los lugares menos esperados. A veces se nos mezcla la teoría con la implementación, los recursos, etc. y así no llegamos a nada.

Obviamente, el documento que salga no va ser del agrado de todos, pero es un punto de inflexión. Hay un elemento valioso que estamos perdiendo. Me refiero al trabajo interclaustrales. En todos los años que estuve en estos estamentos poco y nada se trabajó de esa forma, y hablo de las carreras de la Facultad de Medicina. Cuando el Prof. Rama era presidente del Claustro hablaba de crear un interclaustrales del área de la salud. Por supuesto que fue como si hablara en otro idioma.

SEÑORA VUCOVICH.- Todos quieren buscar una solución para un ciclo inicial común. El problema es que lo que se ha propuesto no aporta. También hay que reformular el Esfuno, porque tampoco nos aporta, pero no podemos alargar las carreras.

Hay que tener las cosas claras. Si subimos a una escalera veremos las cosas diferentes, pero las tenemos que ver desde abajo para poder llevarlo a la práctica y resolver los problemas. Uno es que todas las carreras quieren profundizaciones y eso llevaría 18 meses. ¿Cómo se puede incorporar esto al ciclo común?

No es que haya resistencia al cambio. Por el contrario, se quiere un cambio. El problema es que no vemos que eso implique una mejora. Esto que se plantea no aporta a Medicina y no nos aporta a nosotros.

	BCT	Anatomía	Neuro	Cardio	DRE	Repr		
Fisioterapia	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	4
Oftalmología	xx	xx	xx			xx	4	2
Pricomotricidad		xx	xx				2	2
Anatomía Pat.	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	1
Hemoterapia	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	3
Salud Ocupacional	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	6
Neuro clínica	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	3
Fonoaudiología	xx	xx	xx				3	3
Cosmetología Médica	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	3
Podología	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	1
Imagenología	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	4
Terapia Ocupacional		xx	xx	xx			4	2
Neumocardiología	xx	xx	xx	xx			4	3
Registro médicos		xx		xx	xx	xx	4	4
Radioterapia	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	0
Instrumentación Quiru	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	1
Lab. Clínico	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	0
Radioisótopos	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	1
Parteras	xx	xx	xx	xx	xx	xx	6	0
	16	19	18	16	14	15		
	8	13	9	7	3	3		

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- La encuesta la hice a los directores de cada una de las 18 carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y también de la Escuela de Parteras. Les pregunté, de las seis UTI comunes que tiene el Esfundo (Biología Celular y Tisular, Anatomía, Neurobiología, Cardiovascular y Respiratorio, Digestivo, Renal y Endócrino, y Reproductor y Desarrollo), cuáles mantendrían y cuáles querrían dar más en profundidad.

Con doble equis (xx) están marcadas las materias que seguirían tomando en su carrera y resaltadas en azul las que profundizarían. En amarillo aparecen las carreras que actualmente tienen profundización. Por ejemplo, Fisioterapia seguiría tomando las seis UTI y profundizaría cuatro. Eso implicaría alargar el Esfundo o el ciclo inicial, y en eso hay una negativa. O sea que se genera una dualidad muy difícil de manejar. Las seis materias actuales implican una cantidad enorme de información. Si las profundizamos, sería inviable.

Oftalmología seguiría tomando cuatro UTI y profundizaría dos. La mayoría de las carreras seguiría tomando las seis UTI; pocas tomarían menos, si eso dependiera del director. También hay muchas carreras que profundizarían muchas UTI. Incluso hay un caso que seguiría tomando las seis y quiere profundizar en todas.

En la primera columna numérica de la derecha aparece la cantidad de UTI que seguirían tomando, y en la segunda columna cuántas profundizarían. La mayoría de las carreras seguirían tomando las seis UTI. Son pocas las que tomarían menos, si dependiera de su director. En un gran número profundizarían muchas. Incluso, Salud Ocupacional seguiría tomando las seis y quisiera profundizarlas todas.

SEÑORA GARAU (Doc.).- El tema es ver si la profundidad actual es necesaria.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Lo que se ve en las seis UTI es bastante básico. De hecho muchas carreras ya tienen profundizaciones en algunos casos. Por eso sería muy difícil bajar la cantidad de contenido.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Todos tienen algo para mejorar. Eso va a chocar con la duración de las carreras. Lo que se plantea aquí no se va a poder hacer con el tiempo actual. Los directores de carrera están disconformes con la profundidad. ¿Dónde está el problema? ¿Qué es la profundización?

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Todas las UTI se ven en un nivel muy básico. Los estudiantes tienen un pantallazo de estas cosas pero no están formados en cada aspecto porque un año no alcanza.

En el caso de la carrera de Doctor en Medicina, tienen las mismas UTI pero todas en mayor profundidad. DRE lleva un semestre; Cardio y Neuro tienen un semestre entre las dos; Reproductor tiene un semestre; Anatomía también, y BCT tiene prácticamente un año. Eso permite aumentar lo que puede incorporar el estudiante. Si se da todo muy rápido, el estudiante va a agarrar las cosas con pinzas e incorporará muy poco. Pero tampoco va a poder incorporar en un año el cuádruple de conocimiento.

De un total de 19 carreras, 16 tomarían BCT, 19 Anatomía, 18 Neuro, 16 Cardio, 14 DRE y 15 Reproductor. O sea que casi todas las materias son tomadas por todas las carreras.

En otro renglón ponemos cuántos profundizarían en cada UTI. En DRE y en Reproductor son pocas las que quieren profundizar. Eso podría mostrar que estamos bien en la profundidad que damos ahora. Pero en el caso de Anatomía, 13 de las 19 carreras quieren más profundidad. El problema es que toda la anatomía se da en un mes y medio. ¿Cuánto más podemos profundizar? Actualmente es una de las materias que más pierden los estudiantes porque tienen que aprender un montón de cosas en muy poco tiempo. Si se la damos en más profundidad...

SEÑOR PRESIDENTE.- Es increíble ver que la mayoría de las carreras están de acuerdo en que el Esfuno está mal y necesitan profundizar, pero no quieren alargar la duración.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Sienten que el Esfuno está mal pero en un sentido inverso al que yo lo entiendo. Yo siento que el Esfuno es un cúmulo de información que viene de arriba, que no brinda al estudiante tiempo para procesarla. Si pudiera modificarlo, le sacaría información. No le agregaría nada. Eso es distinto a la sensación que tienen los directores de carrera.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Hoy hay más herramientas de enseñanza, pero no sé si se están empleando o si se está a mitad de camino. Es probable que estén subutilizadas. Quizás el resultado sea malo, pero comparado con lo metodológico anterior.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Otra realidad del Esfuno es que tenemos muy pocos docentes. Medicina tiene tutores, discusiones grupales, etc. El Esfuno no tiene nada de eso. Son clases muy masivas con dos o tres docentes por cátedra, lo que limita mucho las metodologías. Sin embargo, el año pasado ganaron proyectos presentados a la Comisión Sectorial de Enseñanza por los que se pudieron pagar extensiones horarias. Además, se están confeccionando muchos materiales, como cuestionarios-guía, intentando otro tipo de incorporación del conocimiento por

parte de los estudiantes. Sin embargo, como ese dinero es por tiempo limitado no se pueden generar instancias de clase, por lo que procuramos que esos materiales sirvan también para generaciones futuras. El número de docentes con el que se cuenta limita mucho las estrategias.

SEÑORA SABAÑO.- Coordino el Esfuno en la sede de Paysandú y comparto lo que dice la Prof. Tórtora. Muchas veces el tema es la metodología de trabajo. El Esfuno no necesita más información, porque no hay forma de procesarla. Si comparamos con las profundizaciones, en las que se trabaja de otra manera -actividades prácticas en grupos más chicos-, vemos que estos estudiantes aprueban mucho más que los que cursan materias como Anatomía o Biología Celular, con otra forma de evaluación. Ocurre que en Paysandú son 600 y la Prof. Tórtora habla de más de 3.000, por lo que no se puede considerar otra forma de evaluación que las preguntas de múltiple opción. Con otro tipo de evaluaciones, los estudiantes se preparan de otra forma. Entonces, tal vez haya que pensar no solo en los contenidos sino en la metodología de trabajo.

SEÑORA VUCOVICH.- Las coordinadoras analizarán la metodología de trabajo del Esfuno. Me pregunto si es viable hacer profundizaciones durante todos los años de la carrera. Lo planteo como forma de hacer un cambio sin alargar las carreras.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Pienso que sería viable hacerlo en segundo año, sobre todo en el segundo semestre, por un tema de carga docente. Muchos directores de carrera dicen que necesitan esa profundización antes de las materias específicas de segundo año, pero esa es otra discusión. De todas formas, el Esfuno se alarga un mes, porque después está el período de exámenes.

SEÑORA SABAÑO.- Entonces, las profundizaciones durarían un mes. El problema es que hay carreras que harían muchas profundizaciones.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- La propuesta de profundizar todo, como pide Salud Ocupacional, no es viable ni siquiera en 18 meses. Es lo que hace la carrera de Doctor en Medicina en tres años, sin que le sobre mucho tiempo. Profundizar todas las materias no es viable para las carreras de corta duración. Si se piensa en un ciclo básico tan profundo se apunta a una carrera mucho más larga.

SEÑORA SABAÑO.- En Paysandú tenemos un plus, que es que nos están pidiendo un ciclo común con el CIO del Área Salud, que equivale pero no es lo mismo que el primer año de Medicina, porque las materias no son iguales.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Doc.).- ¿Profundizar algunas de esas materias podría llevar un mes más?

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Se podría profundizar una materia en un mes, pero ya no es posible si se trata, por ejemplo, de tres o cuatro materias.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Doc.).- ¿Cuánto tiempo más se necesitaría para profundizar tres materias?

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Se necesitaría como mínimo un semestre más.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Doc.).- Entiendo el razonamiento, pero ¿vamos a dejar de lado la calidad por un semestre más o un semestre menos? ¿Qué es un semestre en una carrera en la que uno se forma para ejercer de la mejor manera posible? Es cierto que el estudiante lo que quiere es salir rápidamente a trabajar, pero al poco

tiempo se va a dar cuenta de que esa profundización lo benefició. Sin ir más lejos, este año estuvo casi parado por la pandemia. Ya pasó más de la mitad del año y se modificaron muchas cosas, pero si se quiere hacer una carrera de mayor calidad hay que analizar políticamente los cambios que se deben hacer. Todos dicen que no quieren alargar la carrera, pero eso es incompatible con la calidad que se busca. Me parece que la clave es reflexionar en ese punto.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Comparto todo lo que se ha dicho. El gráfico que se presentó me hizo ver las cosas desde otra perspectiva. ¿Qué estamos priorizando? ¿La calidad de la formación o las necesidades del mercado en desmedro de esa calidad? Siempre estamos oscilando entre la calidad y el tiempo de duración de las carreras.

Hay otro aspecto que quiero mencionar, que me parece que en el futuro se va a tener que considerar. Ni los doctores en Medicina ni los técnicos agotan su formación clínica en los años que dura la carrera, porque luego hay una etapa de formación continua. Si pensamos que en un plazo de dos años o dos años y medio vamos a lanzar al mercado a técnicos de alto nivel vamos a hacer agua por todos lados. Por un lado hay inconformidad con los programas y las profundizaciones -que surge de la encuesta realizada-, pero por otro la necesidad de terminar rápidamente la carrera hace que la persona no se pueda seguir formando. Creo que habría que hacer un esfuerzo para que el técnico, después de recibido, siguiera con su formación profesional continua.

Creo que nos hemos encorsetado mucho en esta meta política, procurando hacer un programa común y sacar rápidamente mucha gente al mercado. Me parece que el proceso tiene que ser más integrador, analizando cada una de las carreras. Como dijo la Prof. Tórtora, hay materias que no tienen docentes titulares. Entonces, no podemos pensar en unificar carreras. Está bien segmentar el proceso para analizarlo, pero me parece que quedaron sin considerar aspectos tan importantes como la calidad de la enseñanza.

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- En todas las cátedras tenemos docentes titulares para el Esfundo-Escuelas. Lo que no tenemos es muchos docentes. Tenemos dos o tres por cátedra, lo que limita lo que se puede hacer.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- La enseñanza terciaria se está diversificando, por lo que la cuestión es apostar a mejorar la calidad.

SEÑORA VUCOVICH.- En eso estamos de acuerdo. Lo que quieren todos los directores de carrera es apostar a la calidad. Sin embargo, el 70 % de los docentes son interinos, con 6 horas semanales, y así no podemos funcionar. Los directores hicieron una declaración en ese sentido, y vamos a tener una reunión con el señor decano al respecto. A su vez, el gremio sacó otra declaración apoyando a los directores. No podemos hablar de calidad si no tenemos horas docentes en cantidad suficiente. Apostamos a un ciclo inicial común, pero hay que buscar la forma de hacerlo.

En cuanto a las profundizaciones, ¿se podrían hacer dos en un semestre y dos en otro sin alterar las otras materias de la carrera?

SEÑORA TÓRTORA (Doc.).- Posiblemente sí.

SEÑORA VUCOVICH.- De esa forma no se alargaría la carrera. La apuesta es a cambiar la estructura docente. En este momento hay docentes que se van de las

Escuelas porque no hay una carrera docente. En la última sesión del Consejo de la Facultad de Medicina pregunté qué docente de la carrera de Doctor en Medicina tiene 6 horas semanales. Ninguno. Entonces, no somos todos iguales. Y me dieron la razón, porque estamos pensando en una Facultad de Ciencias Médicas pero no somos todos iguales, con Escuelas con un 70 % de interinatos y la mayoría de los docentes son grado 1 que están cumpliendo funciones de grado 2. Se pide una apertura libre en el año 2021, pero ¿cómo la vamos a hacer? Todo lo que se prometió, como las estructuras docentes, la titularización de los cargos o las cargas horarias de 20 horas semanales, no se cumplió.

Sin embargo, estamos tratando de hacer un ciclo inicial común. No nos negamos a eso, pero apelamos a que no aumenten los años de las carreras.

SEÑORA MARTÍNEZ.- Estoy de acuerdo con la Prof. Vucovich. Trabajo en una policlínica en la cual hemos tenido pasantes de varias carreras, y en un momento hicimos gestiones para que pudieran venir de Fisioterapia. El problema es que no tienen docentes para enviar. La Facultad tiene relegadas a las Escuelas.

Muchas veces el Esfundo tiene demasiada información, por lo que no entiendo por qué se pide profundizaciones cuando tenemos buenos niveles de aprobación. Habría que reforzar las materias específicas de las carreras y dotarlas de los docentes necesarios.

SEÑORA VUCOVICH.- Hay cursos que no se abren porque no tienen docentes, y hay docentes que hacen más horario del que tendrían que hacer. En algunos casos hay un atraso curricular de un año. La única forma de solucionar esto es empezar por pedir extensiones horarias para los docentes. No se les puede pedir que además de los prácticos den clases teóricas.

SEÑOR PRESIDENTE.- El insumo de la Prof. Tórtora es muy interesante como punto de partida para hacer varios diagnósticos. Uno de los diagnósticos es que no hay conformidad con el Esfundo por parte de los directores de todas las carreras.

SEÑORA VUCOVICH.- Tal vez se podrían hacer más talleres o pensar en otra alternativa, pero hay que modificar el Esfundo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como decía la Prof. Sabaño, también depende de la evaluación. Me parece que la discusión sobre la extensión de las carreras es un tema secundario, porque las instituciones quedan y los directores pasan. En otros servicios del Área Salud hubo intentos de hacer carreras escalonadas, que no siguieron por otros motivos. En una primera instancia se enseñaba lo básico común y luego cada carrera profundizaba en las materias que tenían que ver con esa rama del conocimiento. Esos mismos conceptos, aunque mucho más elaborados, son el hilo conductor de este asunto.

El insumo que presentó la Prof. Tórtora corresponde a una realidad contextual que es muy válida para el inicio de un cambio, complementado por los aportes de Mariela Garau. Puede haber observaciones, pero son muy interesantes los conceptos que se vienen manejando. Este es un documento embrionario, en el que debemos seguir trabajando, porque nos da otra visión de la que tenemos actualmente. Habría que cambiar la formación docente. Una de las grandes dificultades de las Escuelas es que los docentes son interinos. Tampoco hay alta dedicación y menos aun dedicación total.

SEÑOR LIÑARES (Doc.).- Esta investigación debería ser el punto de partida para más investigaciones. Me pregunto en qué habría que profundizar en cada uno de los casos. Esa puede ser una base de trabajo. Se puede profundizar en los programas y en la metodología de comunicación de la enseñanza, y ver cómo se utilizan las distintas plataformas. La calidad es el quid de la cuestión. Hay que ver si se hace referencia a los docentes, a la materia o a qué. El diagnóstico ya salió a la luz. Ahora hay que ver dónde está la raíz. Hay que empezar por esto para luego cimentar una edificación sobre esas bases, a fin de llegar a un cambio sostenible en el tiempo. Todo en la vida es transitorio, pero me parece que esto hay que seguir trabajándolo.

SEÑOR PRESIDENTE.- La idea es realizar otra reunión interclaustrós en forma presencial el 15 de octubre, dependiendo de la situación epidemiológica. Tenemos que finalizar el documento para enviarlo al Consejo.

Damos por finalizada la reunión.

(Es la hora 16)