

## **PLATAFORMA INICIAL PARA LA ELABORACIÓN DE UN NUEVO PLAN DE ESTUDIOS**

### **Considerando:**

- La creación anunciada por el Ministerio de Salud Pública de un sistema nacional de salud basado en el primer nivel de atención
- Las sucesivas Asambleas del Claustro que han evaluado exhaustivamente el plan de estudios vigente de la carrera médica y reclamado una reforma del mismo que, sin embargo, hasta ahora, no ha podido culminar
- El progresivo deterioro de nuestro sistema de enseñanza.
- Las reiteradas modificaciones introducidas en los distintos ciclos que desvirtúan el espíritu del Plan 68, ninguna de las cuales han sido aprobadas por el Consejo Directivo Central
- La constitución de un Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria que, si bien aun en etapa de desarrollo, una vez ampliado y fortalecido, servirá de hilo conductor para el aprendizaje de la estrategia de atención primaria todo a lo largo de la carrera
- Las transformaciones requeridas en todos los niveles educativos y al interior de nuestra universidad, flexibilizando y horizontalizando programas.

### **La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina declara:**

La impostergable necesidad de elaboración de un nuevo plan de estudios de la carrera de Doctor en Medicina, que oriente las acciones inmediatas y enérgicas que los Órganos de la Facultad deben emprender, conduciendo un proceso democrático que convoque a todos los órdenes y comprometa la activa participación de los agentes involucrados

A estos efectos se propone la consideración urgente de las siguientes **bases constitutivas del nuevo plan:**

1. Crear un plan de estudios manteniendo la filosofía del plan 68(\*)
2. Dotar el plan de estudios de una estructura flexible que permita su adecuación y articulación permanentes de acuerdo a las tendencias educacionales (\*)
3. Definir los objetivos educacionales de cada uno de los Ciclos que componen al carrera en función del “perfil del médico”( definido por la Asamblea del Claustro de 1995) (\*)
4. Disminuir la duración de la carrera a 7 años incluido el internado obligatorio, a expensas de :
  - La racionalización de los temas que se incluyan en los diversos ciclos del plan de estudios, reduciendo contenidos actualmente hipertrofiados así como la carga de la información que es manejada por el estudiante, seleccionando los contenidos más relevantes para la formación del médico de acuerdo a objetivos educacionales bien definidos previamente.
  - La redistribución de la carga horaria a lo largo de la carrera, corrigiendo la disparidad que se observa hoy entre los primeros y los últimos ciclos de la misma
  - La adquisición de conocimientos a través de una enseñanza integrada
5. Implementar la integración básico clínica desde el comienzo de la carrera (\*)
6. Priorizar la enseñanza en el ámbito comunitario promoviendo la inserción temprana del estudiante y su permanencia durante toda la carrera en el mismo (\*)
7. Incorporar la discusión de los principios de la Bioética en todos los niveles (\*)
8. Ciclo introductorio: es importante introducir al estudiante a la realidad universitaria y aportarle tempranamente criterios de observación de los fenómenos que, de alguna manera, tiendan a cambiar la visión inocente por una visión crítica en referencia la cuerpo de estudios. Además nivela los conocimientos , que dada la disparidad de la oferta educativa secundaria de nuestro país, difieren notablemente de un estudiante a otro
9. Título intermedio: estructurar el plan en ciclos permite ir cerrando núcleos de conocimiento completos, que son previos al aprendizaje de la patología. Es así que determinados conocimientos, cerrados en una estructura práctica, podrían servir al estudiante para realizar una actividad determinada antes de egresar como médico.

(\*) Aprobado por la asamblea del Claustro del período 2004 - 2005