



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Sesión extraordinaria del día
jueves 29 de marzo de 2012***

ACTA N° 32

Versión taquigráfica

Preside la Dra. Catalina Pérez

SUMARIO

Asuntos Previos.....	1
Respuesta a la consulta planteada en la sesión anterior sobre el ingreso de las nuevas delegaciones.....	1
Vínculo de la Facultad de Medicina con los organismos centrales.....	2
Actas Nos. 26, 27, 28 y 29, de fechas 15 de setiembre, 6 y 27 de octubre y 8 de diciembre de 2011.....	6
Título intermedio - Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades.....	7

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión extraordinaria del día jueves 29 de marzo de 2012

Acta N° 32

Versión taquigráfica

Preside la Dra. Catalina Pérez.

ASISTEN:

Por el orden docente: Ana María Acuña, María Gabriela Algorta, María Noel Álvarez, Yester Basmadján, María Catalina Pérez y Grazzia Rey.

Por el orden de los egresados: Carlos Hartmann y Jorge Montañó.

Por el orden estudiantil: Florencia De Polsi, Lucía Fernández, Luis Gómez, Carlos Ortega, Karen Pintos y Tania Rodríguez.

Actúa en Secretaría la Sra. Sara Carreras.

SEÑORA PRESIDENTA (Pérez).- Habiendo quórum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 30)

Asuntos Previos

Respuesta a la consulta planteada en la sesión anterior sobre el ingreso de las nuevas delegaciones

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- En cuanto a la posibilidad de que las actuales delegaciones presenten renuncia para que puedan asumir las próximas, la idea fue que hoy hubiera una respuesta de las distintas delegaciones para saber si lo hacemos o no.

Desde el punto de vista de los docentes, la lista a la que represento está de acuerdo con la propuesta y estaríamos dispuestos a firmar las renunciaciones. En ADUR el tema se planteó y no hubo desacuerdo.

SEÑORA ALGORTA (Doc.)- Es verdad que no hubo desacuerdo pero es una decisión de la que no podemos estar seguros hasta que cada uno firme la renuncia. Quizá nos podríamos encargar de recabar las firmas de todos los titulares y suplentes y, recién cuando las tengamos todas, presentarlas juntas.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- El punto hoy es ver si estamos todos de acuerdo con ese planteo.

SEÑORA ALGORTA (Doc.)- Creo que los que siempre participamos estamos dispuestos a renunciar. El problema sería la gente no tan activa.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Si todos están de acuerdo, pediremos a cada lista que traiga las firmas de sus integrantes. Sería bueno contar con la lista de los titulares y de los suplentes para saber quiénes son.

SEÑORA PINTOS (Est.).- Nosotros también estamos dispuestos a renunciar. Estoy de acuerdo en que todas las firmas se tienen que presentar el mismo día.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Podemos elaborar una carta modelo de renuncia. Además, luego de la renuncia el Consejo deberá citar al nuevo Claustro. Obviamente, mientras no se produzcan las renunciaciones seguiremos trabajando.

SEÑOR ORTEGA (Est.).- A nosotros nos preocupa el tema de la fecha y también las agrupaciones que no están concurriendo al Claustro.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- En nuestro caso podríamos tener problema para conseguir las firmas de la gente del interior.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- La Asociación de los Estudiantes de Medicina ya ha tomado una decisión y nos comprometemos a traer todas las firmas para la próxima sesión. En cuanto a lo que plantea el Dr. Hartmann, hemos averiguado y existe la posibilidad de enviar la firma electrónica. En la delegación tenemos estudiantes de intercambio y eso se puede hacer para evitar dificultades a la hora de recolectar las firmas.

En cuanto a los compañeros que no han participado, sería raro que se opusieran a la renuncia. Eso estaría rozando la falta de respeto con quienes han venido siempre. De todas formas, Secretaría se podría encargar de averiguar cuál es el procedimiento correcto.

(Dialogados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos comprometernos a conseguir todas las firmas para la próxima sesión, que será el jueves 19 de abril.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Propongo que la Mesa y Secretaría elaboren una carta modelo, que luego sea enviada a cada Claustro. Cada lista se hará responsable de recabar las firmas de sus integrantes.

(Apoyados)

Vínculo de la Facultad de Medicina con los organismos centrales

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Sigo insistiendo en que debemos discutir cuál es la postura de la Facultad de Medicina, como institución, sobre el vínculo del cogobierno central con el cogobierno del Servicio. El Claustro debe tener una postura en ese sentido. En el interior estamos desarrollándonos con enormes dificultades interrelacionales, y dejo de lado las económicas. Los Servicios deben tener una postura muy clara sobre los organismos centrales que rigen el desarrollo universitario en el interior. Mi propuesta es poner el tema en el Orden del Día para que el Claustro solicite informa-

ción al Consejo sobre la postura de la Facultad de Medicina respecto al desarrollo de la Universidad en el interior.

No se trata de dar un juicio de valor sobre si el tema es pertinente o no -eso sería discutir el sexo de los ángeles- sino lograr que el Claustro tome postura.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- No entiendo cuál es el tema de discusión. Sí comprendo el título pero no el problema de fondo. ¿Qué estamos discutiendo?

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Me refiero a cuál es la postura de la Facultad de Medicina -formo parte de ella pero me interesa la postura de todos los Servicios de la Universidad de la República- con respecto a los organismos centrales que en este momento dirigen no solo la parte presupuestal sino la parte académica. La Facultad de Medicina está vinculada a varios Servicios del interior.

SEÑORA REY (Doc.).- Sigo con la misma confusión que tenía en la sesión pasada cuando se planteó este tema. No creo que podamos hacer ese tipo de cuestionamientos hacia el Consejo de la Facultad. Una cosa es que como Claustro, un órgano deliberativo, nos planteemos el rol de la Facultad de Medicina en el interior y que luego enviemos al Consejo un documento discutido, y otra es ir a preguntarle sobre determinados temas.

Si consideramos importante el rol de la Facultad de Medicina en el interior, en el Plan de Estudios, en las UDAs, en la Medicina rural, etc., debemos incluirlo como tema de discusión del Claustro. A partir de ahí generaremos un documento que enviaremos al órgano ejecutor de la Facultad, que es el Consejo. No creo que debamos cuestionarlo. Somos un órgano deliberativo pero no podemos cuestionar al órgano ejecutivo sobre qué está haciendo en determinado asunto. Primero hay que saber qué se está haciendo y qué se puede hacer, para luego elevar propuestas. Ese es el rol del Claustro en este y en cualquier tema, pero en este más que en ninguno. La Medicina en el interior es muy importante pero desde el punto de vista de la discusión.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- No se trata de exigir al Consejo sino saber cuáles son los lineamientos, qué se está haciendo, qué postura hay frente a los nuevos programas regionales de educación terciaria. Desde la Facultad de Medicina no he sentido ninguna opinión. Me llama la atención que esté participando y no tengamos idea de qué piensa el Consejo sobre el desarrollo universitario en el interior.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sobre este tema ha habido muchas reuniones con el señor Decano, que tiene opinión y no es personal. También hay postura sobre qué se considera debemos hacer en el interior. Más que una postura es una exigencia, como el hecho de que todos participemos en la enseñanza de pregrado. También se nos ha exigido que quienes hacemos cosas en el interior las mantengamos y las mejoremos. Incluso en lo que atañe a la educación de pregrado y de posgrado, se prioriza las acciones en ese sentido. No me refiero a la Universidad sino a cosas que la Facultad hace en el interior. Quizá la gente desconozca el esfuerzo que se está haciendo en desarrollar todo lo que se pueda en el interior.

Por lo tanto, antes de decir nada debemos recabar información. Hace poco nos preguntaron qué estábamos haciendo en el interior en cuanto a las asignaturas clínicas. A su vez, la Facultad tiene ciertos compromisos. Primero hay que conocer qué se está haciendo para luego hablar de qué se debería hacer, incluso con otros Servicios de la Universidad. Todos pecamos de desconocimiento en esos aspectos.

SEÑORA REY (Doc.).- Me sumo a lo que dice la señora Presidenta y reafirmo lo que expresé. Lo importante es recabar información y, a partir de ella, ver los pasos a seguir. De lo contrario, va a ser una discusión en el aire.

SEÑOR ORTEGA (Est.).- No vamos a hacer juicios de valor pero nos preocupa la calidad de la formación en el interior del país. De todas formas, hay algo de fondo que no se está diciendo claramente. Me gustaría saber cuál es el gran dilema en torno a este tema que desconozco. Se manejan distintos conceptos y no se termina de aclarar la discusión. Hay algo más profundo que está sobrevolando pero no sabemos qué es.

SEÑORA BASMADJIAN (Doc.).- Quizá me califiquen como retrógrada o como reaccionaria por lo que voy a decir, pero es algo que vengo pensando desde hace tiempo. No sé si esto de la descentralización no es una especie de moda o si es algo tan necesario. Recordemos que en 1982 se hizo un CICLIPA en Maldonado, que dejó de funcionar por falta de estudiantes. Para discutir el tema necesitamos datos sobre la cantidad de estudiantes en el interior, porque al diversificar tanto se termina perdiendo calidad en la enseñanza que se brinda.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Aquí hay dos discusiones en paralelo. Una cosa es el tema de la implementación de la carrera de Doctor en Medicina en el interior del país, qué insumos tenemos y cuál sería el mejor lugar para hacerla. La otra es una discusión sobre la estructura central actual que tiene la Universidad para el interior. Hay que ver qué tema es prioridad para el Claustro porque, de lo contrario, no vamos a sacar nada en limpio.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Desde hace dos años estoy enviando material. Lamento que no lo hayan leído. La Facultad de Medicina viene trabajando en el interior con un programa lógico, estructurado y científico. Sin embargo, más allá del cambio de la Ley Orgánica -que será más tarde o más temprano, eso nadie lo sabe-, las estructuras universitarias proyectadas a corto o mediano plazo no tienen nada que ver con lo que conocemos. Hay trabajos realizados y equipos rentados que están funcionando, con insumos varios. Se puede considerar que los cambios son utópicos o hilarantes pero se está trabajando desde hace años en ellos. Incluso se habla de diferentes Universidades públicas en el Uruguay.

Que el Claustro de la Facultad de Medicina desconozca esto es para mí una desidia. Se está hablando en cambiar las estructuras de forma radical y hay grupos de trabajo rentados, avalados por el Consejo Directivo Central, máximo órgano de la Universidad de la República. Por supuesto que puede haber matices u orientaciones científicamente mejores, pero lo que digo no son cosas en el aire.

Lo que intento es que el Claustro se ponga en conocimiento del tema. En este momento se están realizando las reuniones intersedes de los Centros Universitarios Regionales, en las que participan Servicios de la Universidad de la República. ¿Acaso la Facultad de Medicina está fuera de la Universidad de la República? Me gustaría saber si se está en conocimiento de esos documentos y qué posición tiene frente a ellos nuestra Institución.

Hay una ordenanza de los CENUR, avalada por el Consejo Directivo Central y por la Comisión Coordinadora del Interior. También se establece un estamento nuevo del cogobierno, el Consejo Consultivo Social. ¿De qué estamos hablando? Está bien que el Claustro delibere sobre aspectos que hacen al Plan de Estudios, pero hay que considerar otros asuntos. Hay documentos que cuestionan las potestades del Claustro. Sé que es muy engorroso leerlos, pero es un tema que vivo y por eso lo planteo.

SEÑORA REY (Doc.).- Quiero centrar el punto. Lamento discrepar tanto con los planteos dispersos. Como órgano deliberativo no podemos meter en la misma bolsa la Ley Orgánica, los CENUR, el rol de la Facultad de Medicina o el rol del Presidente de la República. A duras penas llegamos al quórum para discutir algunas cosas. No digo que no haya que pensar en la reforma de la Ley Orgánica, porque en algún momento eso va a suceder. Lo mismo pasa con los CENUR, pero hay que separar los temas para tomarlos de a uno.

El Claustro debe tomar conocimiento de lo que está pasando hoy, y entre otras cosas saber qué rol tenemos en los CENUR. Una vez que tengamos toda la información, haremos una jornada de discusión interna y elaboraremos un documento que elevaremos al Consejo, manifestando nuestra preocupación con respecto a lo que está pasando. Vamos a focalizar la discusión y concretar qué vamos a hacer. Si hay temas apremiantes, que nos competen como órgano deliberativo, hagamos una agenda y establezcamos las prioridades.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- Quiero hacer una precisión y luego plantear una moción de orden. La precisión es que el interior no es solo la Regional Norte. Hay otras regiones donde no se está haciendo nada, como en el caso de la zona este.

(Dialogados)

—En la fase previa a la elección del Director de la Escuela de Graduados, hubo dos instancias con los candidatos, una en el sindicato y otra en la FEMI. Allí planteé un problema importante para el interior, el de los posgraduados. Ninguno de los dos candidatos me dio respuestas convincentes.

En cuanto a la moción de orden, los asuntos previos son para informar o para incluir en el Orden del Día de esta u otra sesión. Hoy no debemos seguir discutiendo este tema, máxime cuanto tenemos información parcial. Mi propuesta es suspender la discusión del tema y continuar con el Orden del Día de la sesión de hoy.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- ¿Qué tema se va a incluir en el Orden del Día de una próxima sesión? Lo pregunto para que se maneje algo concreto y no quince asuntos diferentes.

SEÑORA REY (Doc.).- Quizá lo mejor sea que la Mesa del Claustro decida qué temas se incluirán en el Orden del Día.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- Estoy de acuerdo en pasar a votar la moción de orden del Dr. Hartmann, pero de cualquier manera los que están anotados en la lista de oradores deberían poder hablar.

(Dialogados)

—Entiendo que todos los Claustristas tienen libertad de presentar todos los asuntos previos que quieran y también que todos pueden opinar sobre ellos. Sigo sin entender el planteo de continuar con el Orden del Día sin haber concretado nada.

No comparto la valoración de que este tema sea una prioridad para el Claustro. Para mí no lo es. En el Consejo ingresó un punto al Orden del Día con respecto a definir políticamente el desarrollo de la Facultad de Medicina en el interior del país. Eso abarca el relacionamiento con los diferentes órganos que se hayan creado y el conocimiento del tema por parte del demos de la Facultad.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- O sea que la moción de la Br. De Polsi sería no incluir el tema en el Orden del Día.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- Se planteó que la Mesa tenga la potestad de decidir.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Yo preferiría no tener esa potestad.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- Para mí este tema se incluye dentro de la reforma universitaria, que es uno de los puntos del Orden del Día de hoy. No estoy de acuerdo en discutirlo como un punto aparte.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Considero que este tema no es una prioridad del Claustro.

SEÑORA REY (Doc.).- Hay dos mociones. Una es incluir el tema en un próximo Orden del Día. La otra es discutirlo dentro del tema reforma universitaria.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Si no entendí mal, la Mesa se va a encargar de jerarquizar los temas incluidos dentro de la reforma universitaria.

SEÑORA REY (Doc.).- Si no se van a votar contrapuestas las mociones, propongo que la Mesa organice el punteo de cómo discutir la reforma universitaria.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar la aprobación de las Actas Nos. 26, 27, 28 y 29.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Título intermedio - Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- En la reunión de la Mesa se planteó que el Dr. Gindel iba a mandar el material de las jornadas que trató el tema del título intermedio. Por eso se ingresó el asunto en el Orden del Día. Sin embargo, el material no ha llegado.

La primera generación del nuevo Plan de Estudios está cursando el cuarto año. Al final de dicho año deberá recibir el título intermedio. El planteo es si este es el título que deseábamos y qué significado tiene. Hay varias dudas planteadas, desde su nombre hasta qué esperamos que permita hacer y qué tipo de inserción laboral o formación académica queremos. Sería bueno que el Claustro tomara el tema y planteara algunas pautas.

SEÑORA DE POLSI (Est.)- Desde la subcomisión de Título Intermedio de la Comisión Plan de Estudios del Consejo se solicitó al Claustro los insumos de las jornadas institucionales. Por lo que hemos averiguado, no hubo más avances en el Departamento de Educación Médica ni en esta subcomisión.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)- Es un tema complicado, no solo porque falte información sino porque hay aspectos que debemos considerar. Me refiero a si el título intermedio va a tener determinada inserción laboral; si debe ser diversificado o único; si la Facultad está en condiciones de otorgarlo, etc. Son temas que se deberían considerar.

En este momento el Claustro no tiene los insumos necesarios pero debería ser una prioridad discutirlo y hacerlo bien. La mejor forma sería juntar a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro para que elaborara un informe a fin de poder trabajar sobre algo concreto. Es urgente empezar a discutir esto, por más que estemos en un momento de transición. La idea es que la Comisión de Plan de Estudios traiga algo para la próxima sesión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Comparto la urgencia de tratar el tema, por más que no esté claro. Si se va a otorgar ahora o no este título parece algo fácil de decir pero no lo es. En el nuevo Plan de Estudios se estableció que al final del cuarto año el estudiante recibiría este título intermedio. Por otra parte, en la nueva realidad del Sistema Nacional Integrado de Salud cada vez que decimos que habrá técnicos en promoción de salud y que se necesitan en una cantidad de lugares, a todos les parece interesante. Sin embargo, no sabemos cuál es la posición de quienes están a punto de obtenerlo. Lo que para nosotros puede implicar meses de deliberación es algo que se va a producir ya. Muchas de las cosas que hicimos

y que hacemos los docentes son en vistas a lo que plantea el título, que es promoción de salud y prevención de enfermedades.

Otro tema interesante es la diversificación, con gente que se especialice en traslados, reanimación, etc. Eso se discutió pero no es algo resuelto. Deberíamos involucrar a determinados actores, como hicimos cuando discutimos el nuevo Plan de Estudios. Por ejemplo, el Departamento de Educación Médica debe dar su aporte. Es un tema de la Comisión de Plan de Estudios del Claustro pero el DEM tiene que aportar. Hay que aclarar a la gente que está haciendo el curso que este tema tendrá su discusión pero no debe ser una deliberación de muchos meses. Podemos deliberar pero puede haber aspectos que el DEM nos indique como más urgentes. Lo cierto es que para determinada fecha las personas van a lograr su título.

SEÑOR HARTMANN (Eg.)- ¿Este es un título de qué?

SEÑORA PRESIDENTA.- El nombre de título es “Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades”. Por suerte en las jornadas la discusión se abrió a otros aspectos que no habíamos pensado. Eso es bueno. Sin embargo, a veces lo bueno no es amigo de lo mejor. Uno podría pensar: “¡qué bueno si este título estuviese diversificado!”. Ahora eso no es posible, pero quizá más adelante... Tal vez debemos decidir cosas para ahora y otras a futuro, sobre las que tendemos más tiempo para deliberar. Por eso la mejor propuesta sería realizar consultas de antemano con el Departamento de Educación Médica. El Consejo Directivo Central aprobó el Plan de Estudios, que establece este título en un momento determinado.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- Me encanta que estemos en sintonía. Tanto la intervención de la compañera Fernández como la de la Dra. Pírez fueron en la misma línea. Se plantea la necesidad de obtener insumos desde varios ámbitos, como ser el Departamento de Educación Médica.

De todas formas, quiero establecer algunas certezas. Es una certeza que desde el año 2010 el Ministerio de Salud Pública nos comunicó que el título intermedio incluido en el nuevo Plan de Estudios aprobado no tenía ninguna inserción laboral. El Ministerio nos informó que para cumplir esa función ya tenía a los referentes de las comunidades y no sentía necesidad de tener un cargo rentado para una función que ya se hacía. Más allá de que a nosotros nos pueda parecer mejor o peor desde el punto de vista académico, esa fue la respuesta que dio el Ministerio de Salud Pública a la Facultad de Medicina. Han pasado dos años pero esa es la información real que tenemos.

Por otro lado, recuerdo que el Decano vino a la Asamblea del Claustro y planteó por primera vez la posibilidad de un título intermedio diversificado. Cuando se comenzó a hablar del título intermedio, una de las razones fue lograr una salida laboral temprana para el estudiante de Medicina, ya que esta es una de las pocas carreras -quizá la única- de la Universidad de la República en la que no se puede empezar a trabajar, aunque sea en temas vinculados a lo que se está estudiando, hasta el final. Asimismo, se planteó la idea de dar al título intermedio perfiles, ya que se había empezado a hablar de caminar hacia una Facultad de Cien-

cias de la Salud. Se trata de incluir en la formación a todo el equipo de salud, como algo integral y transversal. Se barajaron extraoficialmente varias posibilidades en los ámbitos de discusión, cosa que fue muy buena. Se planteó la posibilidad de un título intermedio de carácter más básico, vinculado a la investigación, y otro volcado a aspectos determinados como la resucitación o la emergencia. Sin embargo, siempre nos quedó claro que estas eran posibilidades a trabajar a largo plazo y que iba a ser difícil instrumentarlas para la generación 2009. Para diversificar un título intermedio la persona debe tener algún componente que se lo permita, llámense materias electivas, optativas, profundización de cursos o lo que fuere. El hecho de incluir algo en el nombre del título no implica que los compañeros puedan llevarlo a la práctica.

El Claustro debe contar con los insumos del Departamento de Educación Médica, de la subcomisión de Título Intermedio y también con los del Decano, que está trabajando mucho en esto y tenía una propuesta bastante concreta. Estamos abiertos a pedir información donde el Claustro lo considere. No queremos dejar por fuera de la discusión a ningún actor porque la misma tiene demasiadas aristas.

Personalmente creo que el Claustro no puede enfocarse a resolver el problema del título intermedio de la generación 2009. El plazo es de algunos meses y requiere un trabajo más exhaustivo y resolutivo en lo inmediato. Sí puede trabajar en la implementación de un título intermedio más a largo plazo. La carrera de Doctor en Medicina no es sencilla, ni en los primeros ni en los últimos años. Por lo tanto, no es viable decir a un estudiante de tercer año que debe hacer cinco materias electivas para diversificar el título intermedio en un plazo de ocho meses, máxime si esperamos que mantenga el rendimiento académico. Es necesario contar con las materias electivas a lo largo de todos los semestres, para que se puedan hacer en conjunto. Para ir a clase hay que estudiar, y también dormir, comer y cumplir las funciones básicas. Ni siquiera hablo de tener una vida por fuera de la Facultad, a lo que hace tiempo renunciamos.

Estoy de acuerdo en citar a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro y pedir insumos al Departamento de Educación Médica y a la subcomisión de Título Intermedio. También sería conveniente hablar en Decanato y en el Consejo para ver en qué se está trabajando. Es importante saber cuánto se ha avanzado para ver a partir de dónde vamos a seguir trabajando.

Me queda claro que el Claustro no va a resolver esto porque no le corresponde diseñar el plan que debe seguir un estudiante para llegar a tener un título específico. Le corresponde pensar globalmente los diferentes caminos y perfiles de cada título. Esa debe ser una de las prioridades de lo que queda de este Claustro y del próximo.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Me preocupa que hagamos las cosas porque queda bien o porque hay que hacerlas, y no porque sirvan. Dado el trabajo que implicó elaborar el nuevo Plan de Estudios, al título intermedio no se le pudo dedicar toda la energía.

Hay que ver si el hecho de otorgar un título de técnico, luego de cuatro años de carrera universitaria, se condice con lo que plantea la pro-

pia Universidad con respecto a eso. Hay mucha cosa que está en la normativa universitaria. Es un tema importante porque sabemos que no todos los estudiantes terminan la carrera de Medicina. Es parte de la responsabilidad social de la Facultad lograr la inclusión y que lo que el estudiante aprobó en esos cuatro años tenga un contenido que se pueda transformar en inserción laboral o académica.

Tal cual está planteado ahora, el título intermedio no cumple con casi ninguno de esos requisitos. El único que cumple es el objetivo de tener un título intermedio, cosa no menor, ya que eso no existía en la Facultad de Medicina. De todas formas, el tema amerita un poco más de trabajo. Puede ser que no sea posible lograrlo para la generación 2009. Personalmente desearía que sí lo fuera, entre otras cosas porque si no nos planteamos un objetivo más próximo solemos dejarlo de lado. Vivimos en la emergencia, apagando incendios. ¿Por qué no se tomó el tema hasta ahora? No porque no importara sino porque no era una emergencia. Eso nos pasa sistemáticamente. Tratamos de apagar los incendios para que no se agranden. Organizamos el curso del año próximo cuando va a empezar. El tema del título intermedio salió ahora porque se viene el incendio. Me gustaría que lo pensáramos como algo a mejorar para la primera generación que lo va a obtener.

No se trata de que el Claustro discuta el tema por fuera de todo lo que está pasando en la Facultad. Debemos participar, no tanto porque queramos opinar sino porque el Claustro es el responsable del Plan de Estudios desde su concepción. Por lo tanto, debe acompañar lo que está pasando. ¿Cómo podemos hacerlo? Lo que planteó la compañera del Orden Estudiantil me parece bueno, esto es, generar una reunión con la Comisión de Plan de Estudios para hablar con el Dr. Gastón Garcés, Director del Departamento de Educación Médica, y también con el Decano.

SEÑORA BASMADJIAN (Doc.).- Apoyo todo lo que dijo la Br. De Polsi. Es cierto que ya existen funcionarios que están cumpliendo la función que realizaría este técnico. La UTU tiene un curso de Técnico Prevencionista. Se podrá decir que es algo a nivel de empresas y de prevención de accidentes, pero muchos de esos técnicos prevencionistas me han consultado sobre enfermedades zoonóticas, que pueden tener implicancias en algunas empresas.

Existen los Oficiales de Higiene Ambiental, que también hacen prevención de enfermedades. O sea que hay una masa importante de gente trabajando, muchos rentados y otros no. Por eso es importante definir qué va a hacer este técnico. No creemos la ilusión de que se van a insertar laboralmente cuando quizá no sea así. Además, hay que lograr que la persona que obtenga ese título tenga realmente los conocimientos necesarios. No sé si los estudiantes que están cursando podrán realizar esas tareas. No sé si tienen la formación suficiente y adecuada.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- El objetivo de la carrera de Medicina es recibirse de médico. En el caso del título intermedio, el objetivo es la salida laboral. Sé que hay otros técnicos que están realizando ese trabajo. Sin embargo, en un modelo que estamos tratando de cambiar, donde tiene enorme importancia la promoción y la prevención, ¿los técnicos formados

están capacitados para eso? ¿Son suficientes? ¿O acaso la Facultad debe “pelear” -entre comillas- para que se integren?

Por otra parte, la diversificación no tiene mucho sentido. Si quiero ser paramédico, hago un curso de paramédico. Aquí se trata de marcar un escalón en una carrera larga, que no tiene inserción laboral hasta el final, y que el título intermedio sirva como una oportunidad para poder finalizarla. La Facultad de Medicina debería discutir el tema con el Ministerio de Salud Pública para ver si la gente está capacitada. Si no actuamos sobre la promoción y la prevención no vamos a lograr un cambio de modelo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Lo de la diversificación sonó como algo muy novelero. El nuevo Plan de Estudios tiene una guía: lograr un médico con una visión diferente en los temas de promoción de salud y prevención de enfermedades. No creo que este técnico que se plantea ahora sea igual a los que nombró la Dra. Basmadjian.

En cuanto a la inserción laboral, comparto lo que dijo el Dr. Hartmann. Dadas las condiciones del Sistema Nacional Integrado de Salud -que esperamos siga adelante porque los resultados no han sido malos, sobre todo para la población-, se necesita contar con personas dedicadas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades. El Ministerio de Salud Pública es una gran estructura que a veces decide y a veces no. Por ejemplo, las Intendencias o las instituciones mutuales necesitan personas con esta formación. Si no logramos técnicos con este título va a haber llamados para estudiantes para cumplir esta tarea. “Uruguay crece contigo” necesita gente formada. Ya se discutió mucho el nombre del título al momento de elaborar el Plan de Estudios. La inserción laboral nadie la va a poder asegurar, pero la realidad actual es otra. La gente sabe que no puede cumplir con todos los requerimientos para lograr las metas del nuevo Sistema si no cuenta con otras personas que no sean médicos.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- La mayoría de los médicos que hacemos asistencia fuimos formados en otras Facultades, y resolvemos mal el problema de la promoción y la prevención.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ninguna de las personas que forma UTU o cualquier otro lugar va a estar suficientemente preparada -y muchísimo menos que nuestros estudiantes- para poder cumplir estas tareas tan necesarias. No debemos postergar mucho este tema porque, de lo contrario, vamos a perder en una cantidad de cosas que van a ocurrir, como los llamados a estudiantes.

SEÑORA BASMADJIAN (Doc.).- Sé que esa gente no tiene la misma formación que un estudiante de Medicina, pero también sé que cuando llega el momento de llamar gente a trabajar, el empleador, sea público o privado, va a optar siempre por aquel al que le va a pagar menos.

SEÑORA PINTOS (Est.).- Como estudiante de Medicina me aterra que el Ministerio de Salud Pública diga que nuestro título intermedio, que tanto desean los estudiantes, no va a tener inserción laboral. Es una manera de empezar a trabajar porque, desgraciadamente, no todos pueden vivir sin trabajar los ocho años de la carrera. Por eso una de las banderas de

nuestro Orden fue lograr un título intermedio que permitiera trabajar al estudiante.

Lo de diversificar el título me parece genial y lo apoyo. Sin embargo, eso no se va a lograr para la generación 2009 por una cuestión de tiempo y de infraestructura. Ahora bien, estamos pensando en un título intermedio y en el próximo semestre Ginecología no tiene docentes suficientes para hacer frente a todos los cursos. Hay un montón de compañeros -y también yo- que necesitan ese título intermedio para poder trabajar. Por lo tanto, es urgente que el Claustro saque adelante este tema. No debe hacerlo como una obligación sino porque se necesita. Cuando los estudiantes iniciaron el nuevo Plan de Estudios se les dijo que iban a tener un título intermedio que les permitiría una salida laboral. Hay que ponerse a trabajar en eso ya.

SEÑORA DE POLSI (Est.).- Comparto varias cosas que se han dicho pero hay una en particular en la que tanto yo como la Asociación de los Estudiantes de Medicina estamos radicalmente en contra. Bajo ningún concepto el único objetivo de la Facultad de Medicina es formar médicos. Es un error enorme pensar así. La Facultad tiene 21 carreras, de las cuales una es la de Doctor en Medicina. El Sistema Nacional Integrado de Salud pide a gritos médicos pero también un montón de otros actores de la salud. Es en ese camino que la Facultad está transitando. Cuando el Consejo se sienta a discutir la necesidad de generar un Ciclo Inicial Común con todas las carreras del Área de la Salud, camina en ese sentido. Lo mismo ocurre cuando se plantea renovar la estructura académica de la Facultad, con desarrollos a través de institutos disciplinarios para terminar con la lógica de Cátedras individuales. Hay que pensar globalmente las necesidades del Sistema Nacional Integrado de Salud y también la formación del equipo de salud. Es real que la formación de un nutricionista no es igual a la del médico, pero hay una base común. Deberá profundizarse más hacia un lado o hacia otro, dependiendo de la carrera que se siga. El título intermedio es parte de ese camino.

La Facultad de Medicina está llena de docentes muy capaces, por ejemplo en el ámbito básico, que no terminaron su carrera de Doctor en Medicina, y son muy buenos en lo que hacen. No tiene sentido que esas personas vean truncada su carrera profesional porque la Facultad de Medicina solo otorgue el título de Doctor en Medicina. Los títulos intermedios son una salida para esos compañeros, que no quieren dedicar su vida a la atención de pacientes pero sí a la investigación básica.

A criterio de la AEM, hay que pensar las necesidades del Sistema en forma global. El título intermedio brinda esa posibilidad. Por supuesto que no es la panacea o una solución absoluta a los problemas de la Facultad de Medicina, pero sí un elemento más para caminar en ese sentido. Es verdad que es algo perfectible, ya que no está implementado. Por suerte es así porque nos permite esta discusión, sin tener que correr de atrás a algo ya armado.

El tema tiene muchas aristas. Una es la salida laboral. Otra arista es ver que la mayoría de los estudiantes que ingresan a la Facultad de Medicina no necesariamente terminan siendo médicos. Y no es algo de

este nuevo Plan de Estudios. El Dr. Danza planteó en la sesión de ayer del Consejo que históricamente han ingresado más de mil estudiantes a primer año, y egresan entre doscientos cincuenta y quinientos. Eso habla de un problema real de la Facultad de Medicina. Hay que pensar todas esas políticas de recursos humanos y de formación académica. Es un tema fundamental porque el tiempo apremia, y es un elemento más a la hora de lograr la reestructura de la Facultad de Medicina.

SEÑOR GÓMEZ (Est.).- Estamos de acuerdo en que se cite a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro y se invite a alguien del Departamento de Educación Médica y de la subcomisión de Título Intermedio, para ponernos a trabajar.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Hace varias sesiones se había quedado en definir la realización de las Jornadas sobre Reforma Universitaria. ¿Hubo algún avance?

SEÑORA PRESIDENTA.- No.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)