



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Sesión ordinaria del día
jueves 2 de agosto de 2012***

ACTA N° 4

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña

CGU MED POE ... DECIDIR... CONSULTA ESTUDANTIL YA!

SUMARIO

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.....	1
FACULTAD DE MEDICINA.....	1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 2 de agosto de 2012

Acta N° 4

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Ana María Acuña, María Noel Álvarez, Yester Basmadján, Eduardo Henderson, Ana Kemayd, Alba Larre Borges, Gustavo Musetti, Mónica Gabriela Olinisky, Walter Pérez, Eduardo Rüginitz y Diego Touya.

Por el orden de los egresados: Julio Alves, Aníbal Dutra, Paula Galzerano, Ángel Ginés, Daniel Gindel, Carlos Hartmann y Jorge Montaña.

Por el orden estudiantil: Agustín Adano, Fabián Coitinho, Ximenna Di Catterina, Lucía Fernández, Nicolás García e Ismael Melamed.

Actúa en Secretaría la Sra. Sara Carreras.

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

(Es la hora 13)

Asuntos Previos

—Queremos informar al Claustro que la próxima semana tendrá lugar la visita de los Pares Evaluadores en el marco del proceso de acreditación de la Facultad de Medicina. Nos visitarán la Dra. Stella Maris Martínez, de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina; la Dra. Tania Torres Rosa, de la Universidad de Brasilia, Brasil; y el Dr. Raúl Araújo Ríos, de la Universidad Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Bolivia.

La agenda de la visita es sumamente apretada. Se inicia el lunes 6 de agosto. De 16:00 a 17:00 tendrá lugar la reunión con la Comisión ad hoc. De 17:00 a 19:00 será la reunión con el Decano, los Consejeros y los Asistentes Académicos.

El martes 7, de 8:30 a 9:30 será la reunión con los Profesores de los Ciclos Clínicos (Clínicas Médicas, Quirúrgicas, Pediatría, Ginecología, Salud Mental, Bioética y Medicina Familiar y Comunitaria). De 9:30 a 10:00 será la reunión con el Coordinador del Internado. De 10:00 a 13:00 se hará la recorrida por la Facultad de Medicina. De 14:30 a 15:00 será la reunión con los Profesores de las Disciplinas Básicas. De 15:00 a 16:00 será la reunión con docentes básicos, Medicina Familiar y Comunitaria y tutores. De 16:00 a 16:30 tendrá lugar la reunión con los funcionarios. De 16:30 a 17:30 se hará una visita a la Biblioteca, UDI, EVA, Comi-

sión TICs y Comisión Institucional. De 17:30 a 18:30 será la reunión con los estudiantes del Plan 2008.

El miércoles 8, de 8:30 a 10:30 se hará la recorrida por el Centro Hospitalario Pereira Rossell. De 10:30 a 11:30 tendrá lugar la reunión con la gente del Programa UDAS. De 11:30 a 12:30 será la reunión con los estudiantes e internos del Plan 68. Por la tarde, de 14:00 a 15:00 se hará la reunión con la UABE, la Comisión de Investigación y la Unidad de Extensión. De 15:00 a 16:00 se reunirán con la Comisión de Edificios, la CO-SSET y la Comisión de Estructura Docente. A la hora 16:30 será la visita al Departamento de Educación Médica y a la hora 17:30 se reunirán con los Comités de Examen.

El jueves 9, de 8:30 a 12:30 se hará la recorrida por el Hospital de Clínicas, donde visitarán el Laboratorio, el Centro Cardiovascular, el Centro de Nefrología, el Piso 12, la Emergencia y el Laboratorio de Anatomía Patológica. De 14:00 a 14:30 será la reunión con las agremiaciones de estudiantes. De 14:30 a 15:30 se hará la reunión con los egresados y de 15:30 a 16:30 la reunión con los empleadores.

Finalmente, el viernes 10, entre 8:30 y 10:30 los Pares Evaluadores visitarán el Centro Cívico “Salvador Allende” y de 11:00 a 12:00 la Policlínica de Jardines del Hipódromo. A la hora 17 habrá una sesión extraordinaria del Consejo de la Facultad de Medicina donde los pares brindarán un informe de salida.

Actas Nos. 30, 31, 32, 33 y 35, de fechas 1°, 15 y 29 de marzo, 19 de abril y 7 de junio de 2012

—Se va a votar la aprobación de las Actas Nos. 30, 31, 32, 33 y 35, de las sesiones del Claustro anterior de fechas 1°, 15 y 29 de marzo, 19 de abril y 7 de junio del corriente.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Informe de la Mesa sobre reuniones mantenidas con el señor Decano y con el Dr. Daniel García, asesor letrado de la Facultad de Medicina

—La semana pasada nos reunimos con el Dr. Daniel García, abogado de la Facultad, y con la Dra. Alicia Gómez, del Departamento de Educación Médica, para que nos aclararan algunos puntos.

Se nos informó que no es posible obtener el título intermedio sin los créditos de las materias electivas. Los cursos curriculares aportan una parte de los créditos de cada semestre y el resto corresponde a las materias electivas. Para poder otorgar el título intermedio al finalizar cuarto año, sin los créditos, la única opción sería modificar el Plan de Estudios. Lo mismo habría que hacer si se quiere cambiar el nombre del título, ya que el Plan fue aprobado así por el Consejo Directivo Central.

Se planteó la creditización de las actividades de investigación y/o extensión que haya realizado el estudiante. En el Plan aprobado se establece que en cada semestre se desarrollarán paralelamente actividades acreditadas electivas tales como cursos optativos o pasantías por equipos de investigación y extensión universitarios profundizando aspectos metodológicos a lo largo de los 7 años de la carrera. También se podrían creditizar pasantías realizadas en el exterior, previo informe al Departamento de Educación Médica.

Según lo que establece el Plan de Estudios, el título intermedio se otorgará a todos quienes completen el total de créditos requeridos. No es opcional sino obligatorio. O sea que nadie puede elegir no ser técnico. Podrá optar por no ejercer pero el título lo va a tener.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- ¿Qué pasa si no completan eso? ¿El estudiante se puede recibir sin tener el título intermedio?

SEÑORA PRESIDENTA.- No, porque para recibirse deberá completar los créditos hasta el título intermedio y los necesarios para finalizar la carrera.

SEÑOR RÜGNITZ (Doc.).- Eso se pensó así para implementar el tránsito entre distintas carreras. La persona debe tener determinados créditos homologables con otras carreras.

SEÑORA PRESIDENTA.- Otro tema que planteamos al abogado fue el problema de la Caja de Profesionales y del Fondo de Solidaridad. No lo tenía muy claro y nos dijo que iba a buscar información al respecto. Dijo que puede haber declaración de no ejercicio para no pagar la Caja de Profesionales pero el pago al Fondo de Solidaridad es obligatorio.

SEÑOR ALVES (Eg.).- ¿Se considera el título intermedio como título profesional universitario?

SEÑORA PRESIDENTA.- El abogado de la Facultad quedó en averiguar bien ese tema y también la situación de las becas de Bienestar Universitario, tanto las de comedor como las de pasajes, del estudiante que obtenga el título intermedio. De todas formas, es un título universitario para el que se necesitan más de 320 créditos.

Otro tema planteado fue el de los créditos necesarios de materias electivas y optativas, que serían 38 para obtener el título intermedio. Eso equivale a 5 créditos por semestre. El Plan de Estudios dice que una parte de los créditos adjudicados corresponderá a este tipo de materias pero no especifica qué cantidad. Solo enumera el total de créditos semestrales y anuales. La Dra. Gómez nos dijo que el título se podría otorgar al año siguiente, una vez que los créditos de materias electivas se hubiesen obtenido. Ella plantea que la oferta de electivas y de optativas sería adecuada para la cantidad de personas habilitadas para obtener el título, que no tienen pendientes exámenes de ciclos previos. Estamos hablando de alrededor de 200 estudiantes.

El Departamento de Educación Médica está encargado de calcular los créditos que se adjudicarán a las materias electivas y optativas en base a una fórmula establecida. La Dra. Gómez nos informó que aún no

están calculados todos los créditos de las materias disponibles en Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, porque no se dispone de la información de cargas horarias. Eso no está digitalizado y se vuelve difícil recabar los datos. Por eso en principio le dieron 6 créditos para luego estudiar en detalle los distintos cursos.

Le comentamos sobre la pertinencia o no de determinados cursos, a lo que nos dijo que todas las materias y cursos que brinda la Universidad de la República son pertinentes para la formación de un universitario. En cuanto al título intermedio, las materias curriculares serían las que le aportarían al estudiante los saberes necesarios para desempeñarse. También planteó que se podría creditizar las actividades de profesorado del IPA y otras. En realidad, el estudiante podría presentar todo lo realizado durante su vida para que fuera creditizado. Eso sería estudiado por la comisión, que determinaría a cuántos créditos equivale.

SEÑOR ALVES (Eg.).- ¿Podría hacerse lo mismo con la carrera docente?

SEÑORA PRESIDENTA.- También, así como las ayudantías, pasantías o proyectos de investigación. Todo eso podría ser creditizado.

Se planteó generar un espacio en la página web para nuclear toda la información sobre materias electivas y optativas. Como el Departamento de Educación Médica está un poco desbordado, quizá el Claustro podría colaborar para difundir la información al demos universitario.

En principio, el Decano realizaría los contactos con el Ministerio de Salud Pública en relación con la habilitación para trabajar de este técnico y el registro burocrático del título intermedio.

SEÑOR GINÉS (Eg.).- ¿Hay estudiantes que ya tienen créditos por materias electivas u optativas?

SEÑOR ADANO (Est.).- Hay muy pocos, en general estudiantes de segundo año, sobre todo en el curso de IEPI, que otorga solo 5 créditos.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Yo veo el tema desde el punto de vista económico, porque hablamos de estudiantes muy jóvenes a quienes ya se les exigiría un desembolso económico.

SEÑORA PRESIDENTA.- El tema del pago a la Caja de Profesionales no está confirmado. El abogado va a buscar información.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Lo que se informó es lo que está plasmado en el Plan de Estudios. En el Claustro se habló de instrumentar una comisión que trabajara a corto plazo y otra que lo hiciera a largo plazo. Los temas planteados ahora son a corto plazo. La gran crítica que hizo la Comisión Sectorial de Enseñanza a este Plan de Estudios fue por la falta de flexibilidad, ya que el estudiante no tiene más remedio que desembocar en este título intermedio de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. Se podrá salir adelante con algún juego de cintura pero no hay un espacio muy grande. El título intermedio es algo establecido y de eso no se puede salir.

El Claustro debería trabajar a largo plazo. Por supuesto que se puede plantear una modificación al Plan de Estudios, para poder encajar en la flexibilización y diversificación, pero eso va a llevar su tiempo. Es importante lograr que la persona que haga la carrera, reciba o no el título intermedio, pueda seguir hacia donde quiera.

También está el tema de la creditización a nivel de toda la Universidad de la República. No todas las carreras están creditizadas. Quizá la que lleva la bandera en eso es la Facultad de Medicina. Soy lego en el tema pero puedo decirles que es muy complejo, incluso cuando entramos a teorizar sobre esas 15 horas por crédito, con su división en horas teóricas, prácticas, de autoaprendizaje, etc. Es una discusión que no se ha saldado.

SEÑOR HENDERSON (Doc.).- Este es un informe importante, ya que reafirma varios elementos. Uno es que no se puede modificar el título intermedio, aunque no quedó claro si es posible darle determinado perfil.

En la Universidad de la República entre 40% y 50% de los estudiantes trabajan y estudian. A ellos les va académicamente peor que a quienes solo estudian. Estoy seguro de que de esos 200 estudiantes que estarían en condiciones de obtener el título intermedio, la mayoría no trabaja. Por lo tanto, quizá no tengan interés ni necesidad de lograr ese título para buscar una fuente laboral. No les va a importar tanto hacer las materias electivas u optativas que exige el título intermedio. Sin embargo, no sé si son conscientes de que les va a pasar lo mismo cuando vayan a obtener el título de Doctor en Medicina. Hay que concientizar a toda la masa estudiantil de que este es un requisito *sine qua non*. Sin eso no van a obtener ni el título intermedio ni el de Doctor en Medicina. De lo contrario, durante el último año de la carrera la demanda de este tipo de cursos va a ser terrible. No es un hecho menor que hoy exista oferta para esos 200 estudiantes, pero está volcada fundamentalmente a quienes terminaron el primer trienio. Es ínfima para los que están cursando ese trienio, que tienen una menor carga horaria que los que están en el segundo. O sea que los que pasan al segundo trienio, si bien cuentan con oferta de materias electivas, no tienen la posibilidad real de hacerlas porque no les da el tiempo, aun a aquellos que solo estudian.

Siempre hablamos de la inclusión social y de ayudar al estudiante que trabaja. Con esto estamos en una situación nada clara donde no favorecemos a quien trabaja, que es el que más necesita este título, ya que un porcentaje altísimo de estos estudiantes trabajan en una actividad totalmente distinta de la salud. Sería muy beneficioso que pudiera cambiar a algo vinculado a su profesión. Debemos considerar el tema con visión actual pero también de futuro, para los estudiantes que están y para los que vendrán. También debemos pensar en el Internado mixto que se va a producir cuando se mezclen dos cohortes de estudiantes.

SEÑOR ADANO (Est.).- Es cierto lo que se plantea. A los estudiantes del segundo trienio se les complica muchísimo hacer tanto materias electivas como optativas. Yo estoy en el segundo año del primer trienio y viendo mi

calendario siento que es muy difícil hacerlas. No me imagino qué puede pasar con un estudiante más adelantado.

En la Asociación de los Estudiantes de Medicina estuvimos investigando y no creemos que sea tan complicado plantear un cambio para que este título intermedio sea algo opcional y que no aporte a la Caja de Profesionales. De lo contrario, lo estaríamos obligando a obtener el título y a conseguir un trabajo para poder pagar a la Caja. Así no estamos pensando a favor del estudiante. Si preguntamos al estudiantado si prefieren tener el título intermedio y aportar a la Caja o no tenerlo y no aportar, creo que la gran mayoría preferiría lo segundo. Hay que hacer las averiguaciones pertinentes para ver qué tan largo sería el proceso para modificar esta situación.

Estamos de acuerdo en pensar a futuro que se van a juntar dos cohortes de estudiantes pero lo fundamental ahora es el título intermedio a corto plazo, para la generación que está por terminar el cuarto año. Hay que ver si tendrán que pagar o no y qué inserción laboral tendrán.

SEÑOR ALVES (Eg.).- El pago a la Caja de Profesionales es obligatorio para el profesional que ejerce en forma independiente, esto es, el médico que tiene un consultorio particular. Quien trabaja en forma dependiente, por ejemplo en una mutualista, no está obligado a aportar a esa Caja, ya que aporta a la Caja de Industria y Comercio como cualquier otro empleado.

SEÑOR GINDEL (Eg.).- El hecho de obtener el título no implica que la persona tenga que aportar inmediatamente. Si trabaja sí lo debe hacer, pero si no trabaja puede declarar el no ejercicio de la profesión.

SEÑOR ADANO (Est.).- Si bien la información nos tranquiliza, hay que considerar que con este título el estudiante perdería otros beneficios como las becas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Eso no lo sabemos. El Dr. García va a hacer las averiguaciones del caso porque no lo tenía claro.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- Seguramente va a suceder lo que dijo el Dr. Henderson. La gente se dará cuenta de que los créditos son necesarios para lograr el título final y se empezarán a acumular estos cursos al final. Es cierto que el título intermedio tiene un componente económico y laboral pero también un gran componente formativo y de inserción. Eso es lo que hay que “propagandear” -entre comillas- en los estudiantes, porque lo estamos dejando un poco de lado.

SEÑOR COITINHO (Est.).- Es cierto lo que dice el Dr. Hartmann pero debemos pensar a corto plazo. Me refiero a cómo vamos a dar este título intermedio. Se dice que los estudiantes a fin de año podrían llegar a los créditos en materias electivas pero la realidad muestra que son muy pocos los que los tienen. Además, la carga horaria hace imposible que puedan cursar esas materias. No podemos trabajar sobre supuestos cuando no tenemos las cosas claras. Por eso no consideramos que sea tan complejo modificar el Plan de Estudios.

SEÑORA GALZERANO (Eg.)- ¿Sería una modificación excepcional o algo definitivo?

SEÑOR COITINHO (Est.)- A corto plazo sería algo excepcional como, por ejemplo, que el título intermedio no fuera obligatorio sino opcional. Eso no sería complejo de lograr. Si a largo plazo se quieren plantear otras modificaciones, también se podrían lograr. Los Planes de Estudios no son estáticos. La idea es que haya retroalimentación sobre cómo funcionan y, en base a eso, cambiarlos. Hay que evaluar el Plan de Estudios y ver qué cosas podemos o debemos cambiar.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- Estoy de acuerdo, pero este Plan de Estudios llevó treinta años de discusiones.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- Lo informado por el Dr. García y por la Dra. Gómez es muy bueno porque clarifica muchas cosas. Sin embargo, tengo alguna duda. Hoy los créditos están definidos como si los correspondientes a materias electivas y optativas estuviesen incluidos en cada módulo. Si se estudian las horas, discriminadas en prácticas y teóricas, presenciales y no presenciales, vemos que las que se dictan son las de menos créditos. Eso es bueno porque se asemeja mucho a lo propuesto inicialmente en el Plan de Estudios. Actualmente son 45 créditos por semestre y el Plan establecía 40 más 5 créditos de optativas o de electivas. Si se define con ese volumen, el estudiante que termine el cuarto año podría acceder al título intermedio. Es un tema que todavía estamos por discutir.

Por otro lado, la oferta de materias optativas y electivas ha aumentado mucho. Quizá el problema que planteó el Dr. Henderson no sea el mismo que el año pasado. Actualmente hay muchas materias electivas -las que se hacen en la Facultad- y los estudiantes se han anotado. Eso es bueno porque muestra que los problemas surgidos con las primeras generaciones se han ido solucionando. Escuché decir al Decano que se trató de lograr que todos los Departamentos propusieran una materia electiva.

SEÑOR COITINHO (Est.)- Justamente, nosotros elaboramos una carta planteando la inquietud del Claustro de que se elaborara un plan de materias electivas y optativas.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- Eso se podría lograr a corto plazo. En el semestre pasado hubo una materia electiva de Cardiología. O sea que se está trabajando.

Otro tema es el de los horarios. El CIMGI tuvo una carga horaria muy grande y no se pudo instrumentar materias electivas. En cambio el MEIA trabajaría en la tarde, por lo que quedaría la mañana para que el estudiante de cuarto año pudiera hacer esas materias. Incluso podría hacer dos electivas en un semestre, ya que estas no tienen una carga horaria muy grande. Por ejemplo, una electiva sobre seguridad hospitalaria dura dos meses y medio, una vez por semana, y otorga 5 créditos. Lo planteo para que veamos que no estamos tan lejos. Ya se están haciendo cursos de reanimación.

Lo que más urge es definir la inserción laboral del título intermedio. El hecho de que la persona aporte a la Caja es en función de que pueda trabajar.

SEÑOR RÜGNITZ (Doc.)- ¿El que obtenga este título va a ser experto en qué? ¿En la currícula hay materias que lo habilitan a lograr determinadas destrezas? Ese es el defecto más grave. El Ministerio no lo va a habilitar porque no está claro en qué va a ser experta la persona con este título intermedio. ¿Esto ofrece posibilidades de trabajo? El practicante externo nos habilitaba para dar inyectables, hacer curaciones, etc. Con este título intermedio eso no me queda claro.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me parece que el estudiante ha tenido una buena experiencia en estos cuatro años como para promover salud y prevenir enfermedades, trabajando en las policlínicas de atención primaria. Eso lo pueden hacer luego de haber cursado lo curricular y sin necesidad de hacer materias electivas de profundización en esos temas. El tema es que eso también lo hacen otros profesionales del área de la salud.

SEÑORA OLINISKY (Doc.)- La formación tiene mucha capacitación en salud pública y colectiva, no en salud individual. También refuerza lo planteado por el Sistema Nacional Integrado de Salud, esto es, la promoción de salud. Eso lo tiene que implementar ASSE y también las instituciones privadas porque está dentro de la reforma del sistema de salud.

Nosotros nos formamos rodeados de la Medicina y nada más. Estos estudiantes tuvieron cursos de salud pública, promoción de salud o niveles de prevención de enfermedades. Desde las policlínicas periféricas han estado trabajando en contacto con las redes poblacionales de cada uno de los lugares. Esos promotores deberían insertarse en otros equipos y no hacer como la Licenciada en Enfermería que está directamente en el equipo de salud. Tienen capacidades para poder relacionarse con otros recursos de la zona como las instituciones educativas, los CAIF o las escuelas. El trabajo como médico de familia no es lo mismo que estar toda la mañana en la escuela semanalmente, en contacto directo con las maestras. Se trata de mejorar la calidad de vida, insertándose en la cotidianidad de las personas. Eso es lo que busca el cambio de Plan de Estudios y esas capacidades son las que estos estudiantes fueron incorporando.

SEÑOR GINÉS (Eg.)- Este tema me ha inquietado y hoy, con los datos que dio Asesoría Jurídica, me inquieta más. Parece que entramos en un camino donde se acota la posibilidad de maniobrar. Algún grupo debería estudiar bien la viabilidad de esta propuesta.

La idea de este título intermedio fue generar un espacio donde la persona pudiera trabajar y seguir profundizando en sus estudios. ¿Lo que se plantea ahora favorece eso o pone trabas en la formación de alguien cuyo título final será el de médico, que es el que necesita el país? Lo digo más allá de que el título intermedio pueda ser importante en un nivel de desarrollo del sistema de salud.

¿El sistema de salud va a crear los cargos para esta gente que obtenga el título intermedio? De ser así, ¿cuánto van a durar? Lo pregunto

porque vendrán otras generaciones. Es un presupuesto similar al del Internado. ¿Quién los va a contratar? Actualmente, el único que contrata es el sistema de salud. O sea que estos técnicos no tendrán posibilidad de un ejercicio liberal. Hay que estudiar la viabilidad de esto. De lo contrario los estudiantes harán el esfuerzo esperando un cargo que no sabemos si va a existir. Hay que pensar cuánto implica esto presupuestalmente para el Ministerio. Lo planteo porque es un elemento que no depende de la Facultad sino de la orientación del sistema de salud y del presupuesto nacional.

De pronto convendría que la Facultad en su conjunto estudiara la viabilidad de esta propuesta y planteara alternativas, porque podría pasar que el Ministerio dijera que no tiene interés en crear estos cargos o que no puede hacerlo. Hay que manejar alternativas para no entrar en un callejón sin salida. De lo contrario vamos a ser llevados no por el interés del sistema de salud en la formación sino por elementos jurídicos que nos obligan a cumplir con esto porque si no el estudiante no podrá recibirse de médico. Esa sería la peor alternativa. Tiene que darse la discusión en la Facultad y que el Consejo vea si esto es viable o no, y cómo se va a resolver.

SEÑOR HARTMANN (Eg.)- El nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud modificó algunas cosas fácilmente, a través de leyes o de decretos, como el caso de la gestión. El problema va a ser cambiar el modelo. Eso implica un cambio cultural, ya que no es algo que se haga solo a través del sistema de salud.

El aspecto económico es importante pero mucho más es el concepto y la formación del nuevo médico. Si nos quedamos sólo en los cargos que pueda crear el Ministerio no vamos a solucionar nada. Debemos lograr un cambio cultural que permita la inserción de este tipo de técnico. Entiendo que el camino puede ser difícil y que hay urgencias, pero hay que hacerlo. Puede llevar tiempo cambiar el título intermedio pero mucho más tiempo nos va a llevar cambiar las estructuras. Es un trabajo que debemos seguir y seguir. El objetivo principal del título intermedio es formar un médico distinto al que somos nosotros. Eso no lo vamos a resolver con cargos sino siendo el motor de cambio de toda la sociedad.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)- Estamos de acuerdo con muchas cosas de las que acaba de plantear el Dr. Ginés. La diversificación del título serviría para descongestionar algunos problemas pero no queremos ponerlo en discusión ahora porque no es posible implementarla este año. De todas formas, tenemos que trabajar en flexibilizar esto y que el estudiante pueda optar si quiere obtener el título intermedio o no.

Otro tema es el de la inserción. Se explicita claramente que el estudiante con el título intermedio deberá, en su trabajo, contar con la supervisión de un médico. Estuvimos considerando que para lograr una mayor inserción en toda la población -que trabaje en centros educativos o en otras áreas más allá de la salud, ya que el primer nivel se fortalece no solo desde las policlínicas sino desde la comunidad en general- habría que cambiar el requerimiento de que deba tener la supervisión de un médico. Lo

mejor sería que esa supervisión la hiciera una persona del área laboral donde estuviera trabajando el técnico.

Sería bueno pedir al Consejo que se expresara sobre la inquietud de que las Cátedras comiencen a trabajar en las materias electivas. Si todos vamos en la misma dirección, el tema tendrá mayor repercusión. Desde el Orden Estudiantil vamos a hacer llegar nuestras propuestas. Nosotros redactamos una carta que vamos a leer más adelante, pero sería bueno enviarla cuanto antes.

SEÑOR GINDEL (Eg.).- Por suerte vemos este título intermedio vinculado al Sistema Nacional Integrado de Salud. Antes no había mucha planificación y lo que se formaba quedaba sin comunicación con el sistema. Obviamente, si se pensó en este título intermedio fue porque se consideró que tendría cierta inserción en el sistema. Es impensable una cosa sin la otra. La inserción se va a lograr en la medida que se genere una necesidad en el Sistema Nacional Integrado de Salud. No podemos quedarnos solo en las características del título intermedio sino plantear, como habíamos hablado en otras oportunidades, una comisión de trabajo conjunto. No se trata de generar diez o veinte cargos. Tiene que haber un proyecto nuevo, porque esta es una iniciativa única. Si la Facultad de Medicina cree que este técnico es de utilidad, el Sistema Nacional Integrado de Salud debe tener un proyecto en ese sentido. Por suerte, por primera vez ha sucedido así. La Facultad de Medicina se ha puesto a tiro en un elemento de avanzada dentro del SNIS y no al revés, como sucede ahora que la Medicina está regulada por el mercado. Eso implica un cambio de paradigma.

No estoy de acuerdo en plantear al Ministerio la creación de quince o veinte cargos para resolver el problema ahora sino que la Facultad, el Consejo o el Claustro deberán elaborar un proyecto. Creo que nosotros podemos plantear algunas cosas. Debe haber una comisión de trabajo mixta y un proyecto, que podemos elaborar nosotros. Esto no puede ser solucionado discutiendo sólo cuantos cargos necesitamos o si hay dinero o no.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Este título intermedio es una enorme innovación en la asistencia médica de nuestro medio. Cuando el estudiante alcanza cierto nivel, en lugar de salir a dar inyecciones o a realizar maniobras de enfermería podrá trabajar en prevención. Estará formado para hacer esas tareas elementales, e indudablemente con mejor base que otros profesionales de la salud que no tienen nuestra formación en anatomía, fisiología, patología, etc.

Lo que estamos intentando es un enorme salto. El tema es no caerse en el medio del río, donde están los cocodrilos. Hay que ver en qué aspectos el título intermedio nos permite avanzar en la carrera. En el antiguo Internado el estudiante daba el concurso uno o dos años antes de obtener el título y en ese período hacía un aprendizaje intensísimo en todas las Clínicas, definiéndose hacia una especialidad u otra. Hay que ver hasta dónde logramos con este título intermedio que el estudiante que va a trabajar en centros de salud haciendo prevención, promoción y docencia

avance en su profesión, o si esto va a ser un freno para lograr el título final.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Hay que trabajar en la flexibilización, sobre todo en las generaciones 2009 y 2010 que están sufriendo muchos problemas. Debemos ser más flexibles con ellas y hacer un traje a medida. Sin embargo, también debemos reivindicar lo que significa el título intermedio, esta dignificación del estudiante. Quienes fuimos practicantes sabemos que eso no nos dignificó en absoluto. Nos implicaban en aspectos asistenciales que no nos correspondían y nos hacían realizar cosas que hacían mejor los enfermeros. Era algo que no tenía que ver con el proyecto final de la carrera. Este título intermedio sí tiene que ver con el proyecto final de la carrera. Es un hito desde el punto de vista formativo y laboral. Quienes trabajamos vendiendo remeras durante la carrera valoramos la posibilidad que brinda el título intermedio para que el estudiante pueda acercarse a aspectos que le sirvan desde el punto de vista formativo. Además, le posibilita ser útil. El título intermedio no es solo una herramienta didáctica. Sirve para aportar a un proyecto, pero para eso hay que poner imaginación. Hay que trabajar con los empleadores -tanto de ASSE como del ámbito privado- para ver qué espacio van a tener estos compañeros que ingresarán al mercado laboral. Seamos flexibles pero también recordemos que este es uno de los grandes valores que tiene el nuevo Plan de Estudios. Este Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades es una figura importante en nuestro esquema sanitario. Hay que flexibilizarlo para confirmarlo.

SEÑOR COITINHO (Est.).- Debemos tener un proyecto para que estos técnicos ya formen parte de la realidad, que los incluya como parte de un equipo. No me refiero necesariamente a un equipo asistencial. Podrán desempeñarse en programas de prevención y promoción. Por ejemplo, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, en el marco del Programa "Uruguay crece contigo", hizo un llamando a estudiantes avanzados de Medicina, Psicología y Ciencias de la Salud para un proyecto de protección de la primera infancia y de la embarazada. El técnico que estamos planteando calzaría perfecto en ese lugar. Hay muchos ámbitos de la realidad nacional como ese que no se conocen y donde este técnico podría participar como un actor más.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quizá los estudiantes avanzados no estén tan preparados como este técnico.

SEÑOR GARCÍA (Est.).- Un tema que quedó en el tintero es cómo esto puede influir en la carrera. Creemos que es algo netamente positivo. El hecho de generar una salida laboral para el estudiante de Medicina rompe con un tabú de la Facultad. El trabajo es formativo, ya que saca al estudiante de la carrera y le muestra el sistema de salud y el mundo real muchos años antes de su egreso. Lo he vivido en carne propia. He trabajado en la salud y eso cambia la concepción que uno puede tener. Se ven muchas cosas que uno no puede apreciar como estudiante. Es el trabajo ideal porque inserta al estudiante en algo para lo cual se formó y donde tiene decisión sobre una línea de trabajo. Trabajando como auxiliar de farmacia o en casas de salud uno se ve limitado. En cambio, en este caso se

puede trabajar en lo que uno se formó. Eso incluso puede ayudar a determinar hacia qué lugar de la carrera ir. Si soy promotor de salud en una escuela voy a trabajar con niños y quizá decida ser pediatra o médico de familia. Por el contrario, si trabajo como promotor en una fábrica quizá me oriente a la Medicina ocupacional. Es algo muy formativo y hace madurar mucho al estudiante de Medicina en sus prioridades a futuro.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- ¿El Dr. Gindel dijo que se formó una comisión mixta?

SEÑOR GINDEL (Eg.).- En realidad pedimos al Decano que se formara una comisión de ese tipo, con un delegado del Consejo y otro del Claustro, además de gente del Ministerio de Salud Pública, para trabajar en este tema.

SEÑOR HARTMANN (Eg.).- Las mutualistas no van a contratar a este técnico salvo que la Junasa marque los elementos de promoción y de prevención como metas asistenciales. Es una idea que se podría llevar al Ministerio porque implica un cambio de modelo.

SEÑOR GINDEL (Eg.).- Quizá por mi especialidad todo esto me parece bien, pero me cuesta bajarlo a tierra y saber cómo se lleva adelante. Esto tiene que trascender al propio Ministerio, porque incluso se podría generar dentro del Ministerio de Desarrollo Social pero no solo desde lo asistencial sino también desde lo gubernamental, como una meta más alta. Será una necesidad establecida en un proyecto que el Ministerio instrumentará, pero no una creación de cargos para la gente que se va a formar ahora. Todos deberíamos pensarlo para ver cómo podemos llevar a tierra esto como un proyecto integrado a la política sanitaria del país. No sé cómo hacerlo pero es necesario y debe estar escrito porque es algo nuevo. Aquí no hay nada que nos marque el camino, pero el tema no puede estar supeditado a necesidades puntuales o al dinero que haya para llevarlo adelante.

SEÑOR TOUYA (Doc.).- Quizá no solo ASSE sería el referente laboral porque esto nos permitirá lograr otros lugares como una empresa o una escuela. Las ambulancias no existían hasta que alguien las inventó y ahora todos las necesitamos. Este técnico podrá insertarse en muchos lugares. No hay que limitarse a ASSE como organismo que dé trabajo a esta gente sino que la puerta está abierta a otros.

SEÑORA GALZERANO (Eg.).- Deberíamos hacer la consulta sobre qué implicaría jurídicamente la modificación de algunas cosas que ya están resueltas. También es importante lo que se planteó hace un momento de que todavía no está claro si las materias optativas y las electivas serían necesarias para obtener el título intermedio.

SEÑORA PRESIDENTA.- Está claro que son necesarias pero no el porcentaje de cada una.

(Dialogados)

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- La cantidad de créditos que otorgan las materias curriculares la está definiendo el Departamento de

Educación Médica. Si resuelve que el Módulo 1 del CBCC implicará 40 créditos, habrá 5 que se lograrán con materias optativas.

SEÑORA GALZERANO (Eg.)- Es un tema importante porque estamos sobre la fecha. Estamos discutiendo qué vamos a hacer con la gente que va a recibir el título intermedio y no tenemos eso resuelto. Yo plantearía que ese tema fuera un objetivo del Claustro.

SEÑORA KEMAYD (Doc.)- Quizá se podría hacer una consulta al Departamento de Educación Médica para ver en qué está ese tema.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)- También se podría solicitar al DEM que definiera esa ponderación.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- No hay que depender de otros. En la página de Bedelía se puede ver cuántos créditos vale cada semestre.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Lo que también dice bien claro es que a los créditos se accede a través de lo curricular y de las materias optativas.

SEÑOR MUSETTI (Doc.)- Todo esto responde a un cambio, ya que la Facultad de Medicina no estaba acostumbrada a tener materias electivas. Hay que ver cómo podemos ser flexibles con las primeras generaciones. No está en discusión que tienen que hacer materias electivas y que eso debe ser bien regulado, pero no podemos obligarlos a que hagan ocho electivas en un semestre. ¿Vamos a decirles que no van a tener el título intermedio? Es un problema grande pero no de carácter jurídico. Se debe a que durante tres años no hubo materias electivas.

Es un cambio importante para esta Facultad, ya que parte de su Plan de Estudios se hace a través de otros cursos. Eso no fue lo primero que se tomó en cuenta porque había otras urgencias, pero aquí no se trata de ver quién es el culpable. En la transición que se dio en los últimos años hay que discutir las dificultades que se van a plantear sobre todo con las primeras generaciones. Los estudiantes llegaron a cuarto año y en 2012 pudieron tener una o dos materias electivas para cursar. Recién este año tienen oportunidad de hacerlas en otra Facultad. Además, gran cantidad de las electivas que salieron hace un par de años son todas de cuarto para arriba. Personalmente opino que no podemos decir a los estudiantes que, como no hicieron materias electivas, no van a lograr el título intermedio. Tampoco podemos ir a negociar con el Ministerio y luego, cuando surjan las oportunidades laborales, darnos cuenta de que no hay nadie para ocuparlas. Eso no es culpa de los estudiantes sino de una realidad que se dio. Tuvimos una etapa de transición que debe ser considerada y ver qué podemos hacer en relación a la falta de oferta de materias electivas en estos dos años. No sé si la solución sería darles todos los créditos. Quizá habría que considerar porcentajes y ver qué realidades hay. Tampoco podemos complicarles la carrera y que en los próximos tres años tengan que hacer el doble de materias electivas. Es una situación compleja y es bueno que la discutamos en el Claustro.

SEÑORA PRESIDENTA.- En esa línea va el planteo de proponer a los Departamentos la organización de materias electivas, sobre todo para los tres primeros años.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.).- Estoy de acuerdo con que este tema no está saldado pero en este momento no puedo visualizar qué solución sería la mejor.

La carta que redactamos dice lo siguiente:

“Estimado/a Director de cátedra Prof. DR:

Por la presente nos comunicamos con usted para hacerle llegar la inquietud de la asamblea del claustro respecto a la existencia de la oferta de asignaturas optativas.

Como debe ser de su conocimiento en el año 2008 se aprueba en la facultad de medicina el nuevo plan de estudios, el cual se comenzó a implementar en el año 2009. Este plan tiene como uno de sus grandes cambios la creditización de la carrera, la cual se logra con un porcentaje de créditos obtenidos a través de los cursos obligatorios y otro porcentaje se obtiene a través de materias denominadas electivas y optativas.

En este entendido nos dirigimos a usted para hacerle llegar nuestra inquietud con respecto a la oferta actual que brinda la facultad de medicina con respecto a estas materias optativas, y solicitarle un plan de elaboración de dichos cursos por parte de su departamento.

Recalcamos que es de vital importancia que esta oferta de cursos se extienda a toda la carrera (primer trienio, y segundo trienio) ya que al finalizar cuarto año el estudiante tendrá la posibilidad de obtener el un título intermedio de técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades, y para obtener este título debe alcanzar un mínimo de 38 créditos en materias electivas u optativas.

Sin más por el momento, esperamos nos pueda dar una respuesta a la brevedad ya que nos es urgente tener un estimativo de la oferta de cursos actual y para el año que viene que puede brindar la facultad.

Le dejamos adjunto el nuevo plan de estudios y el reglamento de cursos y exámenes que estipulan la creditización de la carrera y los lineamientos generales de este nuevo título intermedio.”.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si están de acuerdo, pasamos a votar el envío de esta nota a todos los Departamentos docentes de la Facultad de Medicina.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15)