



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Consejo de la Facultad**

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

***Sesión ordinaria del día  
jueves 19 de abril de 2012***

**ACTA N° 33**

**Versión taquigráfica**

***Preside el Dr. Daniel Gindel***

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

## SUMARIO

**Asuntos Previos..... 1**

**Título intermedio de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de  
Enfermedades..... 1**

---

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**Sesión ordinaria del día jueves 19 de abril de 2012**

**Acta N° 33**

Versión taquigráfica

**Preside el Dr. Daniel Gindel.**

**ASISTEN:**

**Por el orden docente:** Ana María Acuña, María Noel Álvarez, Yester Basmadján, Mariana Guirado, Ana Kemayd, Alba Larre Borges, Eduardo Henderson y Gustavo Musetti.

**Por el orden de los egresados:** Daniel Gindel, Carlos Hartmann y Jorge Montaña.

**Por el orden estudiantil:** Liliana Cedrés, Lucía Fernández, Luis Gómez, Karen Pintos y Tania Rodríguez.

Actúa en Secretaría la Sra. Sara Carreras.

---

**SEÑOR PRESIDENTE (Gindel).**- Habiendo quórum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 30)

**Asuntos Previos**

—Un tema previo refiere al ingreso de la nueva delegación. Más allá del esfuerzo de recolectar algunas firmas para lograr la renuncia de los actuales delegados y permitir así el ingreso de la nueva delegación, y dado la fecha en la que estamos, creo que deberíamos dejar sin efecto la medida, ya que no tiene un objetivo lógico y claro. El nuevo Claustro asumiría en la primera sesión de junio.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).**- Este tema ya fue discutido y la resolución planteaba que hoy debían estar las firmas. Si eso no se lograba, asumiríamos que la propuesta no era viable. No tiene sentido seguir discutiendo el tema

**SEÑOR PRESIDENTE.**- Este tema queda saldado y la resolución adoptada queda sin efecto.

---

**Título intermedio de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades**

—En la sesión anterior se empezó a discutir este tema. Como yo no pude concurrir estuve conversando de manera informal con algunos integrantes del Claustro. Este tema urge. Hay algunas ideas sobre cómo llevarlo adelante. Me gustaría escuchar las opiniones de los demás.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)-** En la sesión pasada se planteó juntar a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro para asesorarnos con el Departamento de Educación Médica y con la Comisión de Plan de Estudios del Consejo para ver en qué estaba trabajando y traer algo para discutir aquí. Eso no se hizo. Me parece que no tiene mucho sentido discutir sin elementos. El tema tiene muchas aristas y hay opiniones diferentes. Nos faltan datos objetivos para poder plantear cómo se va a trabajar. No podemos cometer el mismo error que se viene dando hace cuatro años, esto es, trabajar solo en base a lo teórico. A cuatro años de empezar con el nuevo Plan de Estudios debemos trabajar sobre datos objetivos, cifras y posibilidades concretas de llevar a cabo el título intermedio y el resto del Plan de Estudios.

**SEÑOR GÓMEZ (Est.)-** Estoy de acuerdo en que se cite a alguien del Departamento de Educación Médica y de la Comisión de Plan de Estudios, así como en convocar a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro a fin de discutir el tema y tener elementos para la próxima sesión. No sería correcto hacerlo hoy aquí porque hay muchas ideas encontradas.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)-** No estoy de acuerdo. A veces uno trata de sacarse el problema de arriba, y una manera de hacerlo es involucrar a más gente. Hay cosas que podemos manejar. En primer lugar, este es un título intermedio que motivó grandes discusiones en la Comisión Sectorial de Enseñanza sobre si debía ser de técnico o de licenciado, dado el alto nivel de créditos que requiere.

Esto va de la mano de una colaboración, ya que la Facultad de Medicina forma un técnico que iba a colaborar con el Sistema Nacional Integrado de Salud. Se suponía que en estos cuatro años se iba a trabajar para brindar una oferta laboral donde tuvieran cabida esos técnicos. No se avanzó absolutamente nada. Si a fin de año les damos ese título, esas personas no van a tener dónde actuar porque no están dadas las condiciones.

Por otro lado, ¿ustedes creen que esos estudiantes tienen habilidades en el área de la reanimación cardiorrespiratoria básica o en la de primeros auxilios que les permitan colaborar eficazmente frente a eventualidades que requiere ese tipo de acciones? Se debería trabajar determinados elementos previamente para que ese técnico cumpliera con las competencias resueltas por el Claustro.

Además, para este título intermedio se requiere que la persona tenga un porcentaje de créditos por materias curriculares y otro porcentaje en materias electivas. Como la oferta de electivas es insuficiente, los estudiantes de la generación 2009 van a tener problemas a fin de año y también cuando lleguen al final del Plan de Estudios. Si se cumple estrictamente con la reglamentación, no lo van a poder lograr porque faltan los créditos de las materias electivas.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)-** Tenía entendido que no se estaba avanzando en esto dentro de la Comisión de Plan de Estudios. Estoy de acuerdo en no superponer trabajo porque no tendría sentido. En el Claustro se ha trabajado bastante. Cuando vino el señor Decano se abordó este tema y también en otras oportunidades.

Lo que señaló el Dr. Henderson sobre habilidades en reanimación cardiopulmonar básica es una realidad. Trabajo en el área y sé que eso se puede lograr en un tiempo muy breve. Estamos hablando de dos o tres jornadas. Lo digo para que se vea que estamos a tiempo de hacer muchas cosas. No es que estemos tan lejos.

En donde sí tenemos un deber es en el aspecto de la inserción laboral y en la coordinación con los prestadores y el Ministerio de Salud Pública. Para que eso se efectivizara sería bueno empezar a trabajar cuanto antes. No sé si es nuestra Comisión de Plan de Estudios la que tiene que traer una propuesta elaborada o si debemos hacerlo nosotros.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)**- En la sesión pasada fui aludido y eludido; eludido porque se terminó el tiempo y aludido porque se me había contestado que yo hablaba como si la Facultad solo formara médicos. Por supuesto que sé que la Facultad de Medicina no solo forma médicos, pero aquí estamos discutiendo el Plan de Estudios de la carrera de Doctor en Medicina.

El Dr. Henderson planteó un problema que no habíamos visto: si a fin de año los estudiantes tendrán todas las capacidades necesarias para lograr este título. Quizá deberíamos solicitar al Departamento de Educación Médica información para saber en qué está eso.

El otro problema es que el título intermedio no es reconocido por el Ministerio de Salud Pública y, por lo tanto, no tiene salida laboral. En la carrera de Medicina hay una alta deserción estudiantil y eso tiene muchísimas causas, pero una de las principales es la económica. Por lo tanto, si se lograra una inserción laboral a través de un título intermedio la cantidad de médicos egresados sería mucho mayor. No sé a quién le corresponde trabajar para lograr que este título tenga una inserción laboral y sea reconocido. Eso va a lograr que la Facultad forme técnicos con una cabeza distinta, que ayuden al cambio de modelo, que es el objetivo del sistema.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)**- Creo que no se entendió lo que discutimos en la sesión anterior. Allí no se planteó no tratar el tema sino no discutirlo en base a nada. En la sesión pasada se resolvió que la Comisión de Plan de Estudios del Claustro comenzara a trabajar esto y viera los insumos que maneja el Departamento de Educación Médica -si es que los tiene- y la Comisión de Plan de Estudios del Consejo -también si es que los tiene-, para así traer al Claustro un informe. Es difícil discutir este tema solo en base a las opiniones de cada uno, sin datos objetivos.

Hay que considerar si en estos cuatro años la Facultad ha formado a los estudiantes como para poder tener este título intermedio, y qué tipo de título va a ser. En las jornadas institucionales se habló de la diversificación del título intermedio. Ahí entrarían en juego las materias electivas y los créditos. Me refiero a cómo articular para que los estudiantes puedan llegar a tener esos créditos, ya que las materias electivas no son suficientes y tampoco la capacidad de los estudiantes para hacerlas. Es muy difícil coordinar eso. En estos tres años casi no ha habido materias electivas. Por lo tanto, los estudiantes deberían realizarlas todas este año para lograr los 30 créditos. Eso es bastante complicado, por no decir imposible.

Otro aspecto importante es la inserción laboral de este técnico. No vamos a entregar un título intermedio solo por el hecho de que exista, si no tiene una inserción laboral.

Hay muchos más puntos relacionados con el tema. Creo que la Comisión de Plan de Estudios debería considerarlo y traer al Claustro algo ya trabajado. No podemos seguir discutiendo en base a las opiniones de cada uno. De lo contrario estamos reeditando lo que ya dijimos en la sesión anterior, cosa que no tiene mucho sentido.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- En la sesión pasada se planteó el tema no tanto para discutir el título intermedio, que ya está aprobado, sino para conversar la posibilidad de que hubiera más de un título intermedio. No estoy diciendo nada nuevo. Eso lo planteó el Decano aquí en el Claustro y también en las jornadas institucionales. Ahora bien, eso no va a surgir de la nada. Hay que tener propuestas y analizar las posibilidades.

En este título que ya existe se habló de la calidad de técnico o del licenciado. Deberíamos tener información sobre qué categoría tiene y por qué, sobre todo porque la Universidad ha reglamentado muchísimo el tema desde que el Plan de Estudios fue aprobado hasta ahora. La Facultad de Medicina tiene que actualizarse y empezar a cumplir esos reglamentos.

Con respecto a la formación que se brindaría a la generación 2009, desearía que fuera más de un título y que se pudiera definir en función de materias electivas, y no que todos tuvieran el mismo título al terminar determinado número de cursos. Es más sano tener una formación curricular con cierta flexibilidad. Si con respecto a este título no se están cumpliendo los requisitos establecidos por el propio Claustro, deberíamos tomar conocimiento de la situación para ver qué falta y cómo se puede solucionar.

En cuanto a la relación con el Ministerio de Salud Pública, quizá el Claustro podría asumir ese tema. Si bien existe intercambio Facultad de Medicina - Ministerio de Salud Pública, el Claustro podría reunirse con los delegados de la Facultad y plantear la preocupación de que no se ha avanzado en ese sentido. Eso está dentro de sus potestades. Sin embargo, el tema va más allá. Me refiero a redoblar la apuesta del título intermedio y generar más opciones, o distintas alternativas, tanto para favorecer la formación de médicos como para lograr que los cuatro años que hizo un estudiante en una Facultad no se pierdan. De por sí podría ser un egresado. En la mayoría de las Facultades del país los egresados tienen cuatro años de formación de pregrado. Luego harán su formación de posgrado. En cambio, a los estudiantes que abandonan la carrera luego de cuatro años no les dejamos nada. Es un tema que nos debe preocupar porque la deserción es muy importante, más de 50% por generación. Quizá eso sucede porque se dan cuenta de que no quieren hacer Medicina, y es una decisión válida. Pero las causas de esa deserción son múltiples y no las podemos analizar porque no contamos con los datos necesarios.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Es fundamental saber si hay otras Comisiones trabajando en el tema.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- Formalmente no las hay.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Cuando comienza esta discusión el tema se plantea hacia la diversificación del título intermedio. Ese puede ser un objetivo de este Claustro o del próximo, pero ahora tenemos un título aprobado. Debemos velar por que los estudiantes puedan lograrlo y tener una fuente laboral a partir de él. Si bien la discusión de la diversificación del título intermedio es muy rica, en este momento estamos de salida del Claustro y el tema se nos iría de las manos. Es un tema muy amplio. Recordemos que la creación del título intermedio requirió de mucho asesoramiento. No es sencillo generar un perfil de este tipo. Estamos diciendo que nos quedan sin cubrir determinados campos y queremos ampliar el título. No digo que sea algo negativo, e incluso es una discusión que debería darse este año, pero ahora debemos jugar con las cartas que tenemos y lograr que este título, que ya fue aprobado por la Facultad, tenga algún andamio. Si el tema son los créditos de las materias electivas, habrá que ver en qué está la Comisión de Materias Electivas. Me refiero a recordarles que el título intermedio requiere determinado porcentaje de materias electivas. Si la generación 2009 no puede lograrlo este año, que lo logre en el menor tiempo posible. Ese debe ser nuestro objetivo primario. Si los cursos de reanimación cardiorrespiratoria se pueden hacer, deberíamos ponernos en marcha para lograrlo.

No entiendo bien lo de que el Ministerio de Salud Pública no reconoce el título intermedio.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)**.- Todo título del área médica debe ser registrado en el Ministerio de Salud Pública. Recién luego de eso la persona puede ejercer. El Ministerio no reconoce este título intermedio como tal.

(Dialogados)

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Sé que las tratativas que hubo con el Ministerio de Salud Pública no fueron muy positivas, ya que nos dijeron que no veían inserción laboral para este técnico. Eso me resulta extraño. Los integrantes del Claustro podrán estar de acuerdo o no con el perfil del título intermedio o querer diversificarlo, pero este perfil está muy aunado al Sistema Nacional Integrado de Salud. Hay una cantidad de metas que las instituciones de salud deben cumplir y este técnico podría ayudarlas a lograrlo. Hay muchísima tarea administrativa que realiza el personal de salud ya inserto en los centros, porque no hay personal que la haga. Que el Ministerio diga que no hay lugar para un técnico prevencionista me parece muy extraño.

**SEÑOR MONTAÑO (Eg.)**.- El tema es que las instituciones siguen haciendo llamados para practicantes.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- En cuanto a lo de técnico o licenciado, tengo entendido que si este título era de licenciado, el resto de la carrera debería ser un posgrado.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- Pero el camino podría ser otro. Podría haber un tronco común, con diferentes salidas. Una sería seguir hasta terminar la carrera de Doctor en Medicina y otra, más corta, sería

una licenciatura en promoción. Me parece más normal eso que lo que se hizo.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Se hicieron las consultas jurídicas y se planteó como una salida laboral para que la gente pudiera seguir con la carrera de Medicina, y que el resto siguiera dependiendo de la Facultad de Medicina y no de la Escuela de Graduados.

**SEÑOR MUSETTI (Doc.)**.- Es muy buena la discusión que se ha dado pero hay que ordenarla un poco. No debemos olvidar que estamos en las últimas sesiones de este Claustro, aunque muchos de nosotros vamos a seguir en el próximo. Podemos analizar el primer trienio del nuevo Plan de Estudios, discutir el cuarto año o si se cumplió o no con las competencias establecidas, pero debemos tener claro el objetivo. Por eso no importa si estamos al final o al inicio. Hay que fijar plazos y ponernos objetivos.

El tema no está siendo tratado por el Departamento de Educación Médica ni por la Comisión de Plan de Estudios. Por eso es importante plantearnos el objetivo que debemos buscar. Hay que hacer una evaluación de lo hecho con el Plan de Estudios para ver si debemos diversificar al técnico promotor de salud y ver si tiene otras alternativas. O quizá debemos presionar para que la Facultad trabaje con el Ministerio. Este no es un problema del Ministerio. Aquí hablamos de ASSE y del ámbito público pero también existe el privado. El Plan 68 daba un título y los efectores de salud contratan a esas personas.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)**.- Si ahora voy al Ministerio y pido que me registren el título de Doctor en Hidroterapia, no lo van a hacer. El Ministerio tiene una cantidad de carreras que habilita y el título que da la Facultad de Medicina no te sirve para trabajar hasta que no se registra en el Ministerio de Salud Pública. Lo que falta es que el Ministerio reconozca este título intermedio.

**SEÑOR MUSETTI (Doc.)**.- Existen acuerdos entre la Facultad y el Ministerio. Lo que sucede hoy es que no se están llevando al papel. Por eso no hay un título de promotor de salud reconocido.

Debemos ver si este es el título que queremos. Evaluemos lo que se ha hecho y lo que se está haciendo porque el título intermedio se entregaría a fin de este año. ¿Se dan los aspectos jurídicos para que eso se pueda lograr? ¿Hay un mercado laboral? Esos serían los cuatro objetivos que deberíamos buscar. Si lo definiéramos en las tres sesiones que nos quedan, habríamos avanzado bastante.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Si bien el Departamento de Educación Médica y la Comisión de Plan de Estudios del Consejo no están trabajando en el título intermedio, podríamos solicitar información con respecto a las materias electivas. Necesitamos saber sobre ese tema para poder trabajar. Me refiero a qué materias electivas están planteadas, cuáles están por salir, los cupos que tienen, etc.

**SEÑOR MUSETTI (Doc.)**.- Antes de eso debemos decidir qué vamos a hacer con esta generación. Necesitan 30 créditos. No sé si tener más electivas resuelve el problema.



**SEÑORA BASMADJIAN (Doc.)**.- Esos estudiantes son alumnos míos en este momento y les pregunté cómo andaban con las materias electivas. Ellos me contestaron: “¡En qué tiempo querés que hagamos electivas!”. Es imposible que las cursen porque no tienen horarios disponibles. Además, algunos hicieron materias electivas hace uno o dos años y los créditos correspondientes no les han sido adjudicados aún. Este es un Plan de Estudios con una carga horaria muy importante, que no da posibilidades para hacer materias electivas.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Es cierto que eso sucede. De todas formas, en la sesión de hoy no podemos decir que se va a otorgar el título intermedio a la generación 2009. Sería algo apresurado y poco serio. Tampoco tendría sentido darles los créditos si no tienen la formación necesaria. La institución tiene que reconocer sus carencias y la mala implementación del Plan de Estudios, y no perjudicar una vez más a los estudiantes. Le dan un título intermedio porque la persona tiene los créditos. Pero, ¿qué conocimiento adquirió? Eso no está bien. Es horrible y conceptualmente está mal.

Hay que trabajar sobre el título diversificado, tema que se resolvió en las jornadas institucionales. Es la salida que tenemos actualmente para que este título tenga validez. Pero el tema es urgente. Muchos estudiantes de la generación 2009 cursaron materias electivas cuyos títulos ni siquiera están calculados.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)**.- El tema es más complicado de lo que se piensa. Se dijo que las electivas son insuficientes. Pónganse a pensar que fueran suficientes. El reglamento establece que las materias electivas solo pueden ser un porcentaje de las materias curriculares. El estudiante que está cursando cuarto año no puede hacer 30 créditos de materias electivas. Además, está la realidad. No tienen tiempo para estudiar lo curricular. ¿Cuándo van a estudiar las electivas?

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- En las jornadas hubo una mesa sobre materias electivas. En el momento me costó entender lo que planteaba el Dr. Noboa pero allí se dijo que los créditos de las materias electivas y de las materias curriculares cubrían los créditos totales.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)**.- Con los créditos curriculares el estudiante llega al 95% y debe tener 5% de créditos por materias electivas, tanto para el título de Doctor en Medicina como para el título intermedio.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- En las jornadas se dijo que había dos sistemas. Uno es el de los créditos por materias electivas y el otro es una situación ponderada. Ahora estamos en una situación de “todo o nada”. Uno puede acumular ciertos créditos con las materias curriculares, pero como no se llega a la excelencia suma créditos con las materias electivas. Lo que quedó claro en las jornadas fue que no teníamos ninguno de los dos sistemas. Hay que ir hacia un método o hacia otro, pero no sé si eso está definido.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)**.- Es más complejo. Está pensado cómo ir ganando electivas, con un porcentaje del tiempo de materias curriculares.

Los estudiantes no pueden lograr 30 créditos de materias electivas este año.

Ya hay que consultar al abogado de la Facultad para saber qué margen de maniobra tenemos para modificar el título intermedio. Esto tuvo una secuencia a través del Consejo Directivo Central, de la Comisión Sectorial del Enseñanza y a las Comisiones de Plan de Estudios. Si volvemos a repetir todo eso va a pasar un año o dos. Por eso debemos saber qué margen tenemos para lograr, por ejemplo, la diversificación, sin entrar en un cambio de Plan.

También hay que saber si los estudiantes de la generación 2009 -y los siguientes- han adquirido las competencias necesarias. Uno de los objetivos era que pasaran por Emergencia para adquirir determinadas competencias. Sin embargo, eso se desvirtuó y no funcionó correctamente. Es un tema complejo y multifactorial, que debemos agarrar por distintos lados.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)**.- Sería bueno organizarnos sobre cómo vamos a trabajar el tema, para así buscar antecedentes en cada área. Una cosa es el mercado laboral, el acuerdo con el Ministerio, etc. Es cierto lo que se plantea. Si uno quiere trabajar en la salud necesita que lo habilite, que la autoridad sanitaria dé una habilitación para poder hacerlo. Eso no puede ser definido por la Facultad. Tanto es así, que el “título intermedio” de practicante no lo otorga la Facultad. Sin embargo, el Ministerio de Salud Pública lo habilita. Esa competencia no es nuestra sino del Ministerio, y no hay que hacer ningún trámite. Quizá tendría que reunirse el Presidente del Claustro con el Decano para ver en qué está el tema.

¿Queremos una habilitación porque sí? No, queremos una inserción en el mercado laboral. Hay que pensar cómo se puede lograr eso y lograr las competencias en ese marco. Hay varios puntos para discutir. Uno es la diversificación, otro es si se trata de una licenciatura. Para ser más productivos debemos definir qué áreas trabajar en este tema. Pero hay que lograr algo, ya que no queremos un título que no le sirva a nadie. Otro aspecto son las competencias necesarias y en qué está el tema de las electivas.

**SEÑOR MUSETTI (Doc.)**.- Salieron un montón de materias electivas y optativas. Estas últimas son las que se hacen en la Facultad de Medicina. La mayoría son post BCC, y se realizan desde el CIMGI en adelante. Las otras son de Ciencias de la Educación.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)**.- Un problema que se da en mi caso es que los estudiantes tienen las materias optativas pero estas se les superponen con la clínica. Se necesita que tengan un conocimiento previo mínimo para hacer las materias optativas pero, a su vez, estas se dan a la misma hora y en el mismo lugar. Son dificultades reales que deberemos ver cómo solucionar. Lo planteo porque el tema del título intermedio tiene varias aristas. Deberíamos tratar de definir algunas, y para las otras solicitar información al Departamento de Educación Médica sobre las posibilidades reales.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)**.- Hay una diferencia. En el caso de las materias electivas, el estudiante elige cuáles hacer. Las optativas son materias curriculares que ofrece la propia Facultad, mientras que las electivas van por fuera de la Facultad.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Habiendo participado de los talleres, si leemos el documento veremos que la definición que se da sobre este técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades es clara. El problema es la instrumentación. Yo veo el tema desde una óptica más clínica y, por lo tanto, para mí esto es muy nuevo. Me resulta difícil de entender, quizá por haberme formado en otro Plan de Estudios y estar desvinculado de la actividad diaria. Me refiero a cómo se puede insertar esto en el aspecto laboral.

La reforma del Plan de Estudios surgió porque hubo una reforma del sistema de salud del país. Las dos cosas deben ir juntas. Es imposible pensar esto si la reforma no se aplica. Si el Sistema Nacional Integrado de Salud no tiene pensado cómo instrumentar esto, va a ser imposible concretarlo. No es un tema de la Facultad. No sé si hay que cambiar el perfil o si este está bien definido, pero no está claro cómo va a quedar definido dentro del SNIS. Me resulta difícil ver cómo se podría instrumentar este tema, pero me parece que estamos bastante lejos de que esto se pueda llevar adelante.

No se trata de pasar la responsabilidad a otro -nosotros tenemos temas a resolver- pero el propio Ministerio, dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, debe definir el tema. Debe haber una discusión a otro nivel, que va mucho más allá del Claustro o de una Comisión. Quizá deban participar personas específicas pero no debemos cometer el error de crear subcomisiones que solo sacan informes pero no pasa nada en la práctica. Como bien decía el Dr. Montañó hace un tiempo, en este país y en esta Universidad nos caracterizamos por escribir y escribir. Está todo escrito pero cuando hay que llevarlo a la práctica las cosas no funcionan.

El tema pasa por cómo el Sistema Nacional Integrado de Salud se plantea la actividad de estos promotores, dentro de la nueva concepción de la reforma de la salud y los recursos que se necesitan. Nosotros no podemos formar recursos si no sabemos para qué. En función de eso se verá el tema de la habilitación del título.

Lo que nos concierne es el tema de las competencias y los créditos. Un tema es si vamos a modificar lo que está aquí escrito. Otro es si vamos a velar para que se cumpla lo que aquí dice, como en el caso de las áreas mencionadas sobre reanimación cardiorrespiratoria o emergencia. También se incluye aquí el área de la investigación.

En cuanto a si este título debería ser una licenciatura o una tecnicatura, la Comisión Sectorial de Enseñanza plantea que son 370 créditos. Eso está por encima de una licenciatura. Es una carrera de grado.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- Hay que determinar si está bien que, luego de cuatro años de carrera, se otorgue un título de técnico, con 370 créditos. No sé hasta qué punto es una decisión que podemos tomar.

**SEÑOR HENDERSON (Doc.)-** En la discusión del Plan de Estudios en la Comisión Sectorial de Enseñanza una de las críticas mayores fue que era una carrera absolutamente vertical, sin salidas horizontales. Lo del título intermedio tiende a revertir eso.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)-** Sin duda, los objetivos que cada uno tiene al plantear este tema son diferentes. Por supuesto que el objetivo del título intermedio no es la fiesta ni colgar el cuadrito en la casa, sino que sirva como una salida laboral para poder continuar la carrera y recibirse de médico. Otro objetivo es que quien no quiera recibirse de médico pueda tener una salida laboral, con un reconocimiento académico. Otra cosa puede ser un reconocimiento con nivel de licenciatura. Otro objetivo podría ser cubrir una necesidad asistencial, que no se ha planteado todavía. La discusión no se está dando desde ese punto.

No puedo pensar en dar un título universitario para este modelo actual de sistema de salud. Formamos a los universitarios en una determinada “concepción del mundo” -entre comillas- pero no podemos pensar que el título vaya atado al Sistema Nacional Integrado de Salud. Se cae el SNIS y, ¿qué hacemos? El título de enfermero, de psicólogo, de nutricionista, de psicomotricista o de técnico en imagenología deben existir con este y con cualquier otro modelo de asistencia.

Hay necesidades del sistema que están siendo cubiertas por otros actores y que podríamos unificar en un nuevo rol donde la educación y atención a la salud cobrara gran relevancia. Ahora estamos pensando solamente en que se reconozca determinada formación al estudiante -no está mal- y que el país reconozca también esa formación intermedia. Actualmente, si una persona hizo siete años de Facultad pero no se recibió, es como si no hubiese hecho nada.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)-** Tampoco se han mencionado las causas económicas. Para el país es muy caro formar un médico. Que no se logre ese objetivo lo hace todavía más caro. Por otro lado, se puede caer el Sistema Nacional Integrado de Salud pero lo que no se debe caer es la atención primaria en salud. Ahí es donde debemos formar a las personas, porque este no es un cambio inventado por nosotros. Es algo que se da a nivel mundial.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)-** Hay que imaginar las funciones de este título para poder pensar cómo se va a insertar en el modelo de atención. Aquí lo pensamos desde un punto de vista educativo ya que somos una institución educativa, pero también está el perfil laboral. La propuesta redactada es muy breve. Para poder convencer a la gente hay que lograr un documento más elaborado.

Quizá hoy podamos establecer una agenda y para la próxima sesión trabajar en la integración del perfil a la asistencia o discutir la diversificación del título o la creditización. Hay que organizar la discusión y recabar información. También deberíamos contactarnos con el Decano para ver en qué está este tema.

**SEÑOR MUSETTI (Doc.)-** Aquí hay cuestiones políticas. Se definió un cambio de modelo y quedamos a mitad del camino. Para trabajar en el

primer nivel de atención se necesita este tipo de recurso, este tipo de técnico, que son los que cambian los perfiles de salud. La promoción en salud la hacemos con los estudiantes desde hace tiempo pero no ha llegado con la fuerza que debería a la Facultad. Eso es lo que pretende el nuevo Plan de Estudios. Por supuesto que tenemos dificultades y que se han hecho algunas actividades y otras no, pero eso no significa que la política definida por el Ministerio de Salud Pública a través del Sistema Nacional Integrado de Salud sea en ese sentido.

Más allá de discutir cuestiones puntuales, de si alcanzan los créditos o no, hay aspectos más conceptuales y el lugar ideal para discutirlos es el Claustro. Me refiero a discutir si estamos favoreciendo este cambio de modelo, que vino con mucha fuerza y se está deteniendo de a poco porque los recursos humanos que está contratando la autoridad sanitaria no son los mismos que hace cinco años.

**SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)**.- Aquí no está en discusión el concepto de un sistema apoyado en la prevención. Ese es un cambio a nivel mundial, como dijo el Dr. Hartmann. Tampoco estamos discutiendo si el título intermedio se va a dar o no. Este título ya existe. Podremos discutir si está bien puesto el nombre o bien armada la currícula.

A corto plazo el tema es la generación 2009, sus materias electivas y el reconocimiento del título por parte del Ministerio. Para la próxima sesión deberíamos tener la información necesaria. Hay que hablar con el Decano y ver en qué está la situación con el Ministerio de Salud Pública. También hay que hablar con el Departamento de Educación Médica sobre las materias electivas. Hay muchos puntos que no están resueltos y la información nos va a servir para que el Claustro logre que las cosas salgan lo mejor posible. La función del Claustro es velar para que el Plan de Estudios transcurra de la forma como pensamos.

El otro plano es una proyección a mediano y a largo plazo. ¿Podemos mejorar esta propuesta elaborada hace unos años en función de lo que ha cambiado la Universidad en estos cuatro años? Creo que sí, que podemos dar ofertas no solo para quienes se anoten en la carrera de Doctor en Medicina sino para las demás carreras de la Facultad de Medicina. Debemos abrir las cabezas a algo más acorde a la actual enseñanza terciaria. Son dos planos distintos, que se resuelven en tiempos distintos.

**SEÑORA ACUÑA (Doc.)**.- Esa va a ser la función del próximo Claustro. Me refiero a evaluar lo que se hizo hasta ahora y plantear propuestas de mejora. Sin embargo, nosotros debemos asumir aspectos más concretos de este título que la Facultad se comprometió a entregar. Yo pensé que las conversaciones a nivel del Ministerio de Salud Pública se estaban dando, y quizá sea así. Podríamos encomendar a la Mesa del Claustro que tuviera una reunión con el Decano para conocer en qué está el proceso de negociación. Nosotros deberemos trabajar en los aspectos más prácticos, porque nos quedan solamente dos sesiones.

**SEÑORA BASMADJIAN (Doc.)**.- Hay que ver qué pasa con la implementación del título intermedio a nivel del Ministerio de Salud Pública. El otro tema es la generación que está cursando que, obviamente, este año no va a obtener el título. Quizá eso se dé el año próximo, cuando estén ins-

trumentadas las materias electivas. Las que tengan los actuales estudiantes de cuarto año estarán vinculadas a los aspectos preclínicos. Si todavía no comenzaron en el hospital, no pueden tener ninguna de las materias clínicas. La mayoría de las aprobadas este año son materias electivas clínicas. No les van a servir para obtener el título intermedio aunque sí para recibirse.

En el Ministerio de Salud Pública hay una formación similar que es la del Oficial de Higiene Ambiental. Algunas de sus tareas, como el control de las enfermedades zoonóticas, se van a superponer con la de este técnico. Es personal del Ministerio que no tiene formación médica básica. Hay que seguir insistiendo con el tema porque el Ministerio es un sistema burocrático. De lo contrario, van a pasar dos o tres años sin que se resuelva nada.

**SEÑORA ACUÑA (Doc.)**.- Lo del Oficial en Higiene Ambiental es un adiestramiento que da el Ministerio para que puedan trabajar en determinados ámbitos.

**SEÑORA BASMADJIAN (Doc.)**.- Sí, pero como siempre dicen que los recursos son finitos, van a utilizar al personal al que pueden pagar menos.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)**.- El perfil que se pretende tiene capacidades bien distintas a las de un higienista. No es lo mismo.

**SEÑOR MONTAÑO (Eg.)**.- Hay que recordar que la Facultad de Medicina forma parte de la Licenciatura en Biología Humana.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Me veo obligada a retirar mis palabras anteriores porque la Asociación de los Estudiantes de Medicina entiende que son contrarias a lo que esta piensa. Me siento ofendida con la gente de la AEM, ya que me vetaron lo que iba a decir a continuación. Es más, me preguntaron por lo bajo qué iba a decir. Por eso presento ahora mi renuncia a este ámbito. La información que di era sobre la realidad en la que estamos actualmente y no era ningún invento. Me apena tener que retirarme de esta forma pero “hasta aquí llegó mi amor”.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Volviendo al tema del título intermedio, hay que concretar una propuesta de trabajo de aquí hasta que termine este Claustro y también dar una propuesta a la generación 2009, ya que el Claustro debe darles una respuesta sobre cuándo van a tener dicho título. Mi propuesta es que se trabaje en la Comisión durante la próxima semana y se traiga un informe.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Antes de pasar al planteo que iba a realizar sobre el título intermedio quiero referirme a la renuncia de la Br. Liliana Cedrés, que nos apena a todos. Es una lástima que esto haya sucedido así, máxime en un momento donde hay dificultades de participación y para que las personas vengán a trabajar. No es mi intención meterme en la forma de trabajo de los Órdenes o con las resoluciones que toman, pero es una lástima que en vez de sumar, restemos. Es una opinión personal que quiero dejar sentada.

(Apoyados)

—En relación al título intermedio, no creo que la discusión de hoy haya sido estéril. Estoy de acuerdo en que debemos fijar algunos elementos sobre los cuales trabajar. Tenemos que solicitar una entrevista con el señor Decano y otra con el Departamento de Educación Médica o con la Comisión de Plan de Estudios. Eventualmente veremos si es necesaria alguna reunión con el Ministerio. Insisto en que la instrumentación de este título intermedio está condicionada por el Sistema Nacional Integrado de Salud pero no debe estar subordinada a él. Lo que ha sucedido es que la instrumentación del SNIS ha desbordado a la Facultad de Medicina y esta ha quedado un poco por detrás. Ahora es el momento de pasar adelante. Debe ser la impulsora de las ideas y no al revés.

También habría que citar a la Comisión de Plan de Estudios para unificar los materiales y ver qué documentos traer al Claustro. Podemos citarla para el próximo jueves 26 de abril, a la hora 13, en forma abierta.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)**.- A todos nos cuesta venir aquí porque tenemos mil cosas para hacer. El Claustro es el ámbito más participativo de la Universidad, donde más personas pueden venir a opinar. La idea es que se refleje la opinión de todos quienes participan en Facultad. No tiene ningún sentido venir aquí si la gente no se puede expresar. El Claustro es un ámbito de discusión, de debate, de participación más que de decisión. A eso debemos aborcernos: a asegurar que nuestra Facultad no pierda un Claustro donde la gente pueda opinar, en el acuerdo o en el disenso. Eso, que queremos asegurar para el país y para nuestra Universidad, debemos en primer lugar trabajarlo en este pequeño ámbito que es el Claustro. A partir de las opiniones diversas podremos construir mejores cosas para todo el demos de la Facultad. Esa es parte de nuestra responsabilidad. Ese es el objetivo de venir aquí. De lo contrario, mandémonos comunicados con las resoluciones y no nos juntemos. Este es un lugar para trabajar en conjunto, no para ganar pedacitos de terreno. Si no lo hacemos así, desde mi visión de la política universitaria, esta Asamblea del Claustro pierde sentido.

**SEÑORA FERNÁNDEZ (Est.)**.- Como se aludió a la Asociación de los Estudiantes de Medicina, me gustaría dar una respuesta. En primer lugar, no voy a hacer comentarios sobre la renuncia de la compañera porque no se planteó formalmente de manera previa dentro de la Asociación. Si ese tema no se planteó en el órgano de decisión que es el Plenario, no puedo hacer ninguna valoración personal en el Claustro. Lo podré hacer puertas afuera pero no aquí.

No estamos quitando la posibilidad a nadie de dar su opinión. Todos sabemos cómo trabaja la Asociación de los Estudiantes de Medicina en los órganos de cogobierno. No venimos como personas individuales sino como representantes de la AEM y de lo que plantea su órgano de resolución, el Plenario. No venimos a dar posiciones personales. Hemos sido encomendados por los estudiantes de esta Facultad para llevar adelante las posturas de la Asociación. Por eso trabajamos en conjunto, no solamente quienes estamos hoy aquí sentados, y discutimos los temas con todos los militantes.

Cuando se plantean posturas personales, no creo que eso sea a propósito o con la intención de desmerecer el trabajo de la Asociación. A veces la gente no se da cuenta y plantea posturas personales, quizá por falta de información sobre qué se está discutiendo a la interna de la AEM. Por lo tanto, no está de más remarcar a los compañeros que se deben a la Asociación de los Estudiantes de Medicina y a lo que resuelve su Plenario. Se podrá estar de acuerdo o no, pero siempre trabajamos así. Eso no significa quitar la posibilidad de opinar a nadie. Esa posibilidad de opinar existe, dentro de la Asociación, ya que defendemos sus estructuras. Muchas veces nos va a tocar defender posturas con las que estamos de acuerdo y otras veces no, pero dimos la discusión y la perdimos. Sin embargo siempre vamos a defender las posturas de la Asociación.

Con respecto a la renuncia, esta se evaluará dentro de la Asociación y se traerá un documento formal en respuesta a lo que está sucediendo y a lo manifestado por los compañeros integrantes del Claustro. La intención no es retroceder ni cerrarnos, pero no es algo favorable para ninguno de nosotros. Repito: desde la Asociación vamos a trabajar como uno solo y no como personas individuales, porque nos parece que esa es la manera de construir.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Justamente, como se interpretó que en mi intervención se dijeron cosas encontradas con lo que la Asociación había definido, es que presento en estas condiciones mi renuncia. Lo que hice fue dar información sobre la realidad. Ni siquiera se trató de una resolución. No puedo seguir formando parte de una organización que exige, antes de participar, saber qué voy a decir.

Hace cuatro años que soy claustrista y tengo la formación necesaria para tomar parte en esta discusión. Se verán las Actas y se evaluarán mis dichos. De todas formas, quiero decirles que me gustó mucho compartir con ustedes este ámbito. Lamentablemente la situación me superó y no pude plantearla como era debido. No lo presenté en la Asociación porque fue algo que se dio hoy aquí. No podía creer que estuviera pasando. Por eso presento mi renuncia en este ámbito. Yo tampoco abandono los lugares de trabajo por cualquier motivo. Una vez que me comprometo en algo estoy dispuesta a terminar el trabajo. Mi renuncia fue abrupta porque la situación me superó.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)