



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

Consejo de la Facultad

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

***Sesión ordinaria del día
jueves 30 de mayo de 2013***

ACTA N° 23

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña

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

SUMARIO

Propuesta al Consejo de la Facultad de Medicina para designar al Director del Instituto de Higiene.....	1
Actas Nos. 17, 18 y 19, de fechas 7 y 21 de marzo y 4 de abril de 2013	2
Ordenanza de Estudios de Grado.....	2

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 30 de mayo de 2013

Acta N° 23

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Ana Acuña.

ASISTEN:

Por el orden docente: Ana María Acuña, María Noel Álvarez, Nora Artagaveytia, Bernardo Bertoni, Adriana Cassina, Ana Kemayd, Gustavo Musetti, Mónica Gabriela Olinisky, Walter Pérez y Roberto Valiñas.

Por el orden de los egresados: Julio Alves, Daniel Ayala y Jorge Montañó.

Por el orden estudiantil: Fabián Coitinho, Ximenna Di Catterina y Patricia Mattos.

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

(Es la hora 13 y 30)

Propuesta al Consejo de la Facultad de Medicina para designar al Director del Instituto de Higiene

—Dado que tenemos quórum, estamos en condiciones de pasar a votar la propuesta que elevaremos al Consejo de la Facultad de Medicina de designar como Director del Instituto de Higiene al Lic. Rodolfo Levín.

Léase el proyecto de resolución redactado.

(Se lee:)

“Atento a lo establecido en el Art. 11° de la Ordenanza del Instituto de Higiene.

Considerando: la resolución de la Comisión Directiva del Instituto de Higiene de fecha 24 de abril del corriente, en cuanto a la propuesta de los órdenes de designar al Lic. Rodolfo Levin como Director de dicho Instituto, el currículum del Licenciado Levin y su propuesta de trabajo,

La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina resuelve: informar al Consejo que el Lic. Rodolfo Levin reúne todas las condiciones necesarias para ser designado como Director del Instituto de Higiene”.

—Se va a votar.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Actas Nos. 17, 18 y 19, de fechas 7 y 21 de marzo y 4 de abril de 2013

—Se va a votar la aprobación de las Actas Nos. 17, 18 y 19, de las sesiones correspondientes a las sesiones de los días 7 y 21 de marzo y 4 de abril del corriente.

(Se vota)

—AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Ordenanza de Estudios de Grado

—En la sesión de hoy, a la hora 14, va a concurrir el Prof. Dr. Luis Calegari, Prorector de Enseñanza, para hablar de la nueva Ordenanza de Estudios de Grado. Mientras esperamos que llegue podemos hacer una ronda de opiniones.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- Sobre la Ordenanza en sí no hay dudas. Su espíritu general está claro. El tema principal es su operatividad, es decir cómo la podemos llevar a la realidad.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- La idea es comentarle las modificaciones que discutimos aquí, sobre todo el tema del título intermedio. Por otro lado, el Dr. Musetti planteó el tema de los créditos y cómo se asocian al tránsito horizontal, considerando la situación que tenemos en nuestra Facultad. A priori no es algo demasiado fácil. Podemos preguntarle cómo imagina que podría llegar a aplicarse. Otro punto es la creditización de las actividades prácticas y de las teóricas. Hay que ver cómo se define la actividad práctica en el contexto de la Facultad de Medicina. Podemos plantearle también la idea de encaminarnos hacia un primer año común de todas las carreras de la Facultad de Medicina.

SEÑORA PRESIDENTA- Hay una Comisión Interclaustrales que funciona con integrantes de la Facultad de Medicina, de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y de la Escuela de Parteras.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- La Comisión de Plan de Estudios planteó algunas modificaciones al Plan, que discutimos en el Claustro e hicimos algunos cambios. El Departamento de Educación Médica tiene pendiente la nueva creditización de la carrera, ya que esta no se correspondía con lo planteado en la Ordenanza de Estudios de Grado. En el Claustro se planteó que el título intermedio no se corresponde con las categorías previstas en la Ordenanza. Ese es el punto más fuerte para plantear a la Comisión Sectorial de Enseñanza. Una propuesta es que el título sea de técnico, tal como es ahora, pero que se otorgue al final del tercer año de la carrera, con las modificaciones curriculares que sean necesarias. Otra posibilidad es otorgar una Licenciatura, con cuarto año aprobado y una tesina de finalización, pero no sería un título obligatorio.

SEÑORA CASSINA (Doc.)- ¿Y qué pasaría en ese caso con la superposición que se produciría con la Licenciatura en Biología Humana?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- No pasa nada porque se pueden tener muchas licenciaturas.

SEÑORA CASSINA (Doc.).- Sin embargo, esa Licenciatura toma muchas cosas, incluso los aspectos sociales, de los primeros años de Medicina.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Podría haber una licenciatura en promoción de salud y prevención de enfermedades, una en salud pública u otra en materias básicas. Cuando se resuelva seguir ese camino habrá que establecer contactos con la Licenciatura en Biología Humana para ver si se hace un único título, aunque sea a través de los distintos caminos. O quizá haya que ponerle otro nombre. La Licenciatura en Biología Humana es bastante particular.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- En realidad es muy amplia.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Exacto. Pregunté si un estudiante que hace cuatro años de Medicina y realiza una tesis puede tener el título de Licenciado en Biología Humana, y me dijeron que no.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Justamente, la nueva Ordenanza de Estudios de Grado dice que ahora sí podría tenerlo.

Las líneas conceptuales de la creditización ya están. Se puede creditizar Música con Ingeniería, pero el tema es cómo hacerlo. Aquí en la Facultad de Medicina se da mucha trascendencia a las unidades temáticas pero en realidad son lo menos importante. Unidad temática no es igual a calidad académica. El tema está pensado conceptualmente para que el individuo que acredite determinados módulos pueda hacerlo también en otra licenciatura.

SEÑORA CASSINA (Doc.).- Entiendo lo que dice el Dr. Montaña pero una licenciatura debe tener un eje. Si hago educación, por más que pueda compatibilizar determinadas cosas no puedo terminar con una Licenciatura en Biología Humana. Las unidades temáticas son lo que nos ordenan. Para eso están las comisiones de créditos, que determinan qué es lo que suma y qué no. Hay un eje que tenemos que cumplir.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- La Universidad de la República tiende a unificar las disciplinas parecidas. No tiene sentido que Biología Humana tenga un título y que además haya un Licenciado en Promoción de Salud.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Ahí no estoy de acuerdo. El Licenciado en Biología Humana no es lo mismo que este título intermedio. Una cosa es el tránsito horizontal, que es previo al título. En el momento que se otorga, da la posibilidad de ejercerlo.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Pero además permite la horizontalidad. Incluso la persona podría tener dos licenciaturas. La idea es armonizar todo con las políticas generales de la Universidad de la República y que las estructuras sean más tubulares.

Es muy difícil cambiar las mentes, y con la estructura mental “anti-gua” no vamos a entender esto. La enseñanza universitaria no implica solo enseñanza; es otra cosa. Todavía estamos con un criterio de la Edad Media. Hay universitarios que se preguntan para qué existe una universidad para el arte. Tenemos la parte ética, el desarrollo intelectual general, que no tiene nada que ver con las unidades temáticas. Es tan importante como el hecho de saber cómo se traduce, qué son las chaperonas o cómo

mo es la secuencia bioquímica de la insulina. En la Universidad planteamos empezar a educar a través del teatro. No se imaginan cómo nos miraron, y hace años que se está haciendo.

Estamos de acuerdo en que con los mismos créditos no se puede ser Licenciado en Música y en Biología Humana, pero eso escapa al concepto central de que el individuo tenga determinado desarrollo intelectual –porque está demostrado que lo más capaces no son los que llegan al final- y que el conocimiento sea segmentado de manera más reflexiva y no en nodos. Estos últimos conspiran contra la metacognición.

SEÑORA CASSINA (Doc.).- Se plantea que el estudiante de Medicina puede lograr al final del cuarto año un título intermedio, que es una tecnicatura. Debemos ver cómo resolvemos ese problema. Si no podemos llamarlo técnico, tratemos de que sea una licenciatura.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- Debemos ver qué inserción puede lograr una persona con cuatro años de formación, y luego determinar cómo llegamos a eso. Lo peor que podemos hacer es darle el título de licenciado pero que no pueda tener una inserción laboral. No se trata solo de ponerle nombre.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Esto no empieza ahora. El Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades ya existe en el Plan de Estudios y en el Ministerio de Salud Pública. Por supuesto que la inserción laboral no va a ser automática, como pasa con cualquier profesional, porque lleva un tiempo lograrla.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- El tema es que esa persona llega al título luego de completar una serie de habilidades.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Justamente, por eso no tomamos decisión en esto. Debemos ajustarnos a la Ordenanza de Estudios de Grado y para eso hay que hacer cambios. Un camino es que siga siendo un técnico, pero entonces los objetivos deberán estar contenidos en los primeros tres años de la carrera y no en cuatro. Otro es que sea una Licenciatura. En ese caso no puede ser algo obligatorio para el estudiante. Deberá ser una salida alternativa y tampoco la única.

Sin embargo, hay aspectos académicos que debemos resolver. ¿Los objetivos planteados para este técnico son los correctos? ¿O acaso son exagerados? En caso de que se modifiquen, ¿es posible lograrlos en tres años? ¿Hay que modificar mucho el Plan de Estudios? Esto último lo planteo porque no tendría sentido modificarlo para ajustarlo al título intermedio cuando fue creado para el de médico. El Claustro no puede definir por sí solo esos temas. Queremos hacerlo en conjunto con la Comisión de Plan de Estudios, en el ámbito del Departamento de Educación Médica. De todas formas, una aspiración del Claustro era diversificar. Aunque tuviésemos este título de técnico, la idea era llegar a varias licenciaturas.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- En los primeros tres años hay muchas posibilidades de promocionar para que exista una tecnicatura en determinada área, una licenciatura en otra, etc. De ese modo, la persona podrá tomar en esos tres años el camino que quiera para llegar a determinado título.

Mi idea es que la persona no sienta que este título intermedio es una especie de "premio consuelo".

SEÑORA CASSINA (Doc.)- ¿Los estudiantes pueden exigir, al terminar el cuarto año, este título intermedio?

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.)- Las generaciones que ya pasaron lo van a tener, cuando obtengan los créditos que necesitan.

SEÑORA MATTOS (Est.)- Otra pregunta a hacerse es si les vamos a entregar el título aun si no cumplen con el perfil establecido, como por ejemplo si en la parte práctica no han adquirido determinadas capacidades. Un elemento concreto es la parte de reanimación cardiopulmonar. Esa formación no la tiene la gente de la generación 2009, de la 2010 ni de la 2011.

SEÑOR ALVES (Eg.)- Por un lado, debemos ver si es posible lograr una tecnicatura al final del tercer año. Otro camino es resolver si al final del cuarto año se va a dar un título de licenciado, por lo que los estudiantes estarán obligados a realizar una tesis. Finalmente, otra posibilidad es que haya una tecnicatura al final del tercer año y una licenciatura al final del cuarto.

Personalmente no conozco el currículo que implica la Licenciatura en Biología Humana. Sin embargo, hay un tema filosófico que debemos tomar en cuenta. Tradicionalmente, cuando el estudiante entraba a la Facultad de Medicina -e incluso antes, cuando estaba en quinto o sexto año de Secundaria- tenía la mira puesta en lograr el título de Doctor en Medicina. Si se considera que es un concepto arcaico, debería existir la posibilidad de cambiar de orientación, sin que eso provocara un daño muy grande. De todas formas, eso ocurrió siempre. Dos de los más brillantes médicos de mi generación iniciaron sus estudios en la Facultad de Ingeniería y luego pasaron a la de Medicina. Se trata de jugar con los conocimientos, abrir caminos, buscar otros senderos. Hay que lograr que eso sea posible.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.)- A veces nos vamos con la idea de que el Plan de Estudios está en marcha y los estudiantes están preparados. Mi planteo va dirigido a la delegación estudiantil porque hoy tuve una reunión informal con estudiantes del nuevo Plan. Allí me transmitieron que no les alcanza el tiempo. Y ni hablar de las materias optativas, que se rigen por sorteo y si no les toca deben esperar seis meses. Yo les pregunté si no les daba el tiempo porque estaban muy exigidos en los Servicios, porque no entienden la mecánica del Plan o porque no se les transmitió los conceptos para empezar a transitar por él. Mi impresión fue que están un poco perdidos.

SEÑOR COITINHO (Est.)- Los estudiantes de cuarto nos han dicho que no tienen tiempo en ese año para hacer las materias electivas. En quinto año la clínica es de lunes a viernes, ya que les dan un día para hacer materias electivas. Sin embargo, esas materias no se dan los sábados. Por lo tanto, tienen que hacerlas durante la semana, en la mañana. El tema sigue siendo complejo, pero la voluntad de solucionarlo existe.

SEÑORA PRESIDENTA- Se han buscado distintas alternativas. La dificultad puntual que plantea el Dr. Valiñas es la de aquellos estudiantes que no tuvieron la oferta adecuada a lo largo de los dos primeros años.

Ahora se produce un embudo. También deberíamos volver a recordar a los Departamentos la necesidad de contar con materias optativas. En las generaciones que sufren el cambio se producen situaciones conflictivas porque hay cosas que al inicio no estaban bien preparadas.

SEÑOR ALVES (Eg.).- El Dr. Valiñas dijo una frase muy interesante e impactante, al mismo tiempo que “diabólica” -entre comillas-: que a los estudiantes “no les da el tiempo”.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.).- Lo que dije fue la trasmisión literal de lo que ellos me contaron.

SEÑOR ALVES (Eg.).- El hecho de que no les dé el tiempo es algo propio de todo el transcurrir de la carrera médica. Eso no quiere decir que sea menos “diabólico”. El estudiante de Medicina lo lleva dentro de sí, porque así lo obligan los planes curriculares. Es algo contra lo que tenemos que luchar. Si los programas fueran más racionales, quizás el tiempo daría para mucho más. Es un problema global de toda nuestra carrera y que debemos aceptarlo como tal.

SEÑORA PRESIDENTA.- El tema es que las posibilidades de aprender son infinitas. Nos acostamos con ochenta preguntas en la cabeza y al otro día aparecen ochenta más, que van quedando para atrás. Es algo inherente a la naturaleza humana y al esfuerzo de superación. Cada paciente te desafía con cosas nuevas, así como cada técnica nueva que aparece. Antes íbamos a la biblioteca, donde la información sobre un tema estaba compilada en un libro. Ahora consultamos en Internet y nos caemos de espaldas al ver la gama de posibilidades. No nos daría la vida para conocer la investigación en un tema y ver cuál es la evidencia más aceptable. Por eso entiendo que el tiempo alcanza cada vez para menos. Antes pedíamos información y nos llegaba a vuelta de correo dos meses después. Ahora comunicarse con un investigador es mucho más sencillo, pero hay tanta diversidad de cosas que el tiempo no alcanza. Eso nos va a seguir pasando, aunque modifiquemos los planes. El conocimiento humano avanza en forma tan impresionante que es muy difícil aprender todo. Estamos siempre desafiándonos pero nunca vamos a llegar al final.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Es importante entrar en este tema. ¿Es parte de nuestra mentalidad? ¿Acaso nos educaron así? Lo digo porque esto le va a pasar a nuestros nietos y tataranietos científicos. Por eso el planteo del Dr. Valiñas me resultó muy sintetizador de muchas cosas.

SEÑOR VALIÑAS (Doc.).- El tema de base, que no está resuelto, es que los estudiantes no tienen tiempo para realizar las materias optativas y las electivas. Lo planteé a la delegación estudiantil para que me dijera si es así o no.

SEÑORA MATTOS (Est.).- La realidad puntual de las generaciones 2009 y 2010, que están cursando quinto y cuarto año respectivamente, es que en los primeros años de implementación del nuevo Plan de Estudios no existía una oferta de materias optativas y electivas. Lo único que había era Historia de la Medicina. Siguieron avanzando en la carrera, sin haber podido cursar esas materias, y ahora necesitan los créditos y tienen que hacerlas. Además, la carga horaria del Cimgi es muchísima y también la

cantidad de temas que deben estudiar. Por eso no les alcanza el tiempo para hacer las materias electivas y las optativas y lograr los créditos que necesitan, en una etapa tan avanzada de la carrera. La idea de Plan de Estudios es que las materias optativas se hagan a lo largo de todos los años. De lo contrario, no va a dar el tiempo. Sin embargo, quienes hacen Celular o Cardio pueden realizar materias optativas. La carrera tiene una carga horaria y una exigencia que pone barreras para seguir estudiando pero no es un tema de las materias optativas como un elemento aislado. Es un problema de toda la carrera de Medicina.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- Es interesante lo que se está planteando pero a veces terminamos discutiendo las mismas cosas. Me parece bueno que sigamos en el camino en que estábamos al principio, vinculado a la visita del Dr. Calegari.

Si bien la Ordenanza de Estudios de Grado no define cosas, sí da lineamientos. No quiero entrar en la discusión de si es una tecnicatura o una licenciatura, pero no podemos dejar de preguntárselo. Es una duda que la tuvieron quienes elaboraron el Plan de Estudios, cuando establecieron al final del cuarto año un título de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. No estamos inventando la pólvora pero sí contamos con una realidad que no tuvieron quienes elaboraron el Plan.

Debemos aclarar algunos aspectos con la Comisión Sectorial de Enseñanza. Por ejemplo, es necesario saber cuál es el plazo para resolver estos temas. El Claustro puede plantear reformas al Plan, a los créditos o al Reglamento de Cursos y Exámenes, etc. Estas cuestiones van de lo más general, como la elaboración de un currículum, a situaciones que se dan en el aula. A veces esas cosas nos marcan mucho más que lo que está escrito. Debemos pensar cuáles son las conceptualizaciones que nos limitan. Es cierto que estos estudiantes que fueron mencionados no tuvieron el curso de reanimación cardiopulmonar, pero ese no es el problema de fondo. Ese curso se da en el primer año en una jornada y los estudiantes de cuarto y de quinto son muchos menos. Por lo tanto, eso se podría hacer. Estamos elaborando un proyecto para formar instructores en reanimación y tener el tema más estructurado en la Facultad, pero todavía estamos lejos del ideal. El problema es que no se pensaron algunas cosas, como las materias electivas. La carga horaria de primero a tercero es de tres o cuatro horas por día. Pongamos que el día que van a la comunidad tienen más horas. El problema del Cimgi se está tratando de mejorar. No les faltan horas porque tengan que estar en el Hospital sino para coordinar, para que les toque una electiva y no les pongan falta. De cuarto año en adelante hay más posibilidades de materias electivas porque se han creado algunas que son del segundo trienio. A veces es difícil que estén en el primer trienio por el perfil que se da a la materia electiva.

(Ingresa a Sala el Prorector de Enseñanza, Prof. Dr. Luis Calegari)

SEÑORA PRESIDENTA.- Damos la bienvenida al Prof. Dr. Luis Calegari, Prorector de Enseñanza.

Desde hace bastante tiempo venimos discutiendo el tema del título intermedio y las modificaciones que habría que hacer al nuevo Plan de Estudios, en base a documentos que nos ha mandado el Departamento

de Educación Médica. También habría que compaginarlo con la Ordenanza de Estudios de Grado en lo que tiene que ver con tecnicaturas y licenciaturas.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El puntapié inicial lo dio el Departamento de Educación Médica, al plantear una propuesta de modificación en la que estuvimos de acuerdo. Hay dos grandes puntos que todavía están por resolverse. Uno es el tema de los créditos de la carrera, que no es acorde a la Ordenanza ya que había años en los que en lugar de 80 o 90 créditos tenían 110. Tampoco queda muy claro cuáles son los créditos correspondientes a las materias optativas, porque si bien era un 10% nunca había quedado bien definido si era por año o en total. La carrera tiene 741 créditos, en los que está incluido el Internado Obligatorio.

El otro gran tema es el título intermedio de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedad, previsto para el egreso del cuarto año, con los créditos correspondientes a ese lapso. Ya tenemos una generación que estaría en condiciones de recibir este título, pero entendemos que esto es incompatible con la Ordenanza por tener una extensión excesiva. Hemos discutido bastante el asunto y, si bien no tenemos una única propuesta, hay distintas alternativas. Una sería que el título de técnico siguiera existiendo y se otorgara luego de tres años de carrera. Para eso habría que ver qué ajustes tenemos que hacer y si eso -entre comillas- “vale la pena”, o lo transformamos en una de las licenciaturas posibles. En ese caso, luego de cuatro años de carrera de Medicina los estudiantes tendrían la posibilidad de una salida alternativa -definitiva o no- para el área de Salud Pública, para el área de Promoción y Prevención o para el área de las disciplinas básicas. Ese lapso tendría una exigencia extra, que podría ser una tesina de grado. También podríamos decidirnos por dar el título de técnico a los tres años y una licenciatura asociada al cuarto año.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se discutió el tema de la Licenciatura en Biología Humana, si los niveles serían intercambiables, etc. También se analizó si podría tener un tránsito horizontal desde ese título inicial de la carrera de Medicina hacia otro de la misma Facultad o de otras.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- En esos puntos es donde tenemos que hacer las dos grandes modificaciones al Plan, en acuerdo con la Comisión de Plan de Estudios -que es la que ha trabajado en la implementación- y con el Departamento de Educación Médica.

El Dr. Musetti había planteado de tema de las creditizaciones, cuyo objetivo es el tránsito horizontal entre carreras. La carrera de Medicina no tiene unidades temáticas demasiado convencionales, por lo que habría que ver cómo sería esa creditización y ese tránsito.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- El tema es la articulación curricular. Me refiero a si lo que estamos planteando puede ser aplicable a otras tecnicaturas dentro de la Facultad o en el Área de la Salud. Desde que empezamos a instrumentar el Plan tenemos la duda de si los créditos están coordinados con otros Servicios.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- En definitiva, queremos ver cómo se va a hacer eso. Se está hablando de un tronco inicial común, por lo menos en las carreras de esta Facultad. A partir de la Ordenanza de Grado, el Consejo muy acertadamente generó una Comisión Interclaustros para empezar a trabajar esa idea de un tronco inicial común. Si bien ya hay algún antecedente, recién estamos empezando.

SEÑOR CALEGARI.- El problema es que no pueden ser créditos a unidades curriculares muy largas, como por ejemplo de un semestre. Hay que fraccionar ese semestre y, por más particular que sea la carrera de Medicina -que no es tan así-, se pueden reconocer unidades curriculares con sus propios créditos. De lo contrario se hace muy difícil el intercambio con otras carreras o aun para las alternativas que se están planteando.

Lo primero que hay que hacer es revisar bien el sistema de créditos. Con la definición de los créditos necesarios para cada año o semestre se debe hacer un fraccionamiento en unidades curriculares que tengan crédito en sí mismas. Para que esas unidades sean reconocidas como tales deben tener un hilo conductor, una forma de evaluación que permita que en la actual carrera de Medicina puedan ser creditizadas. Así lo hemos hecho en el caso de Biología Humana. De otras carreras hay quienes han tomado una parte de la carrera de Medicina. En ese caso, el estudiante hace los cursos necesarios y luego tendrá una evaluación acorde a lo que realizó.

Creo que muchas de las dudas se van a disipar cuando podamos tener una carrera dividida en más unidades curriculares. Esto va a facilitar la progresión dentro de la carrera, el título intermedio y las distintas alternativas. Es cierto que una tecnicatura en cuatro años parece un exceso, ya que en general duran entre dos y tres años. La diferencia depende de las habilidades y las destrezas que se pretende desarrollar en el estudiante en esos tiempos. A diferencia de las carreras universitarias clásicas, se invierte la relación entre la práctica y la teoría, ya que en este caso la teoría y la reflexión se hace sobre una enseñanza bien práctica. En cambio, en la enseñanza clásica se hace un conglomerado teórico para después llevarlo a la práctica, a veces muy tardíamente.

La carrera de Medicina tiene la ventaja de que el nuevo Plan de Estudios ya hizo una gran parte de esta reversión desde el momento en que coloca a los estudiantes frente a situaciones prácticas muy precozmente, y la enseñanza teórica se va dando en paralelo con la práctica de la profesión. Hay que pensar bien qué se define como habilidades, destrezas o conocimientos que debería tener una persona que se va a dedicar a la promoción de la salud y en qué espacios estamos brindando esa posibilidad. La gran pregunta que surge es si resulta necesario que adquiera todos los conocimientos para llegar a este punto. Si tiene todos los conocimientos que brinda el Plan de Estudios de la carrera de Medicina en cuatro años, ¿le alcanza o precisa algún otro complemento que tenga más que ver con lo comunicacional?

Se puede considerar la posibilidad de que siga existiendo el título intermedio, pero sin que sea lineal. No se trata de que haya cursado los cuatro años, sino que dentro de la oferta de los cuatro años -incluyendo

las materias optativas necesarias- el estudiante vaya cumpliendo el currículum establecido para la tecnicatura. Tenemos que acostumbrarnos a valorar la formación de los estudiantes, no por los contenidos sino por las habilidades y las destrezas efectivamente adquiridas. En Biología Humana, por ejemplo, en el área básica se pide al estudiante que tenga fundamentos de Biología y de Fisiología. En Medicina elegimos Cardiovascular y Respiratorio, uno de los ciclos que consideramos más completos a efectos de la formación del estudiante. Esta parte de la carrera tiene los elementos formativos suficientes como para seguir con el resto de los estudios dentro del área. Me refiero a que no es necesario adquirir todos los conocimientos sino lo que se entienda que es fundamental para la formación de esa persona.

El título intermedio no quiere decir que se han desarrollado linealmente esos años sino que en ese lapso se hizo una trayectoria coherente para obtenerlo. De esta manera, las otras propuestas que vayan surgiendo son iguales. Me refiero a que una licenciatura en Salud Pública o en Formación Básica Biomédica al final del cuarto año no tiene por qué ser el resultado de esa linealidad de los cuatro años sino el resultado de una trayectoria coherente. En determinado momento el estudiante deberá desviar su trayectoria para hacer algunos módulos complementarios que le permitan encarar mucho mejor su profesión en esa área. Como las carreras son flexibles, esos créditos le siguen valiendo para Medicina. Entonces, si el estudiante quiere seguir la carrera de Medicina lo hará, y en ese caso tendrá que cursar todas las materias exigidas. Si se siguen trayectorias diversas, posiblemente se logren más créditos que los imprescindibles para hacer una determinada carrera, pero es parte de la formación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiere decir que hay un mínimo pero no un máximo de créditos.

SEÑOR CALEGARI.- Hay un mínimo y un máximo razonable de acuerdo a una trayectoria coherente. Los créditos acumulados le servirán o no para la meta que se proponga.

SEÑOR PÉREZ (Doc.)- Me queda claro el concepto de que no se trata de años cursados sino de cumplir determinada trayectoria. ¿Eso significa que se puede obtener el título en menos tiempo?

SEÑOR CALEGARI.- Uno define la trayectoria y el lapso en que se haría la trayectoria ideal. De pronto, para llegar a la tecnicatura la trayectoria ideal es de tres años. Eso no quiere decir que todos lo hagan en ese tiempo.

(Ingresa a Sala la Lic. Mercedes Collazo)

SEÑORA PRESIDENTA.- Damos la bienvenida a la Lic. Mercedes Collazo, responsable de la Unidad Académica de la Comisión Sectorial de Enseñanza.

SEÑOR CALEGARI.- Un concepto que hay que retener, porque facilita el intercambio, es que cada carrera coloca los créditos que cree que corresponden a esa carrera. Me refiero a que los créditos deben ser definidos para cada carrera, con una trayectoria coherente, consistente con el título. Cuando definimos las unidades curriculares, los créditos empiezan a ser

moneda de cambio. Donde se acepta o no los créditos hechos en otro lado es en cada carrera. El gran trabajo que pueden llegar a tener las Comisiones Curriculares de cada carrera es ese. Si un estudiante pretende hacer una parte de sus estudios en otro lado, se debe definir qué créditos se van a aceptar. Estos créditos pueden ser diferentes a los que esa misma unidad curricular significa en otra carrera.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Ese mismo dilema lo tenemos para las materias electivas y optativas.

SEÑOR CALEGARI.- En cierto momento analizamos los contenidos curriculares de los cursos de Fisiología Humana, Fisiología Animal y Fisiología Vegetal y llegamos a la conclusión de que entre la Fisiología Humana y la Animal el grado de formación era esencialmente igual, pero no en el caso de la Fisiología Vegetal. Si bien hay componentes generales, a la Fisiología Vegetal no le dimos la totalidad de los créditos. Esto es válido como regla de juego, ya que el estudiante sabe que si estudió Fisiología en otro lado, en Medicina se le pueden reconocer la mitad de los créditos.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- En teoría, la creditización están planteada según las horas curriculares. ¿Cómo lo establece la Comisión Curricular?

SEÑOR CALEGARI.- Hay que determinar el grado de pertinencia del contenido formativo de la unidad curricular.

SEÑORA COLLAZO.- Siempre se toman los créditos en relación al perfil de la carrera de cada estudiante. No es un valor genérico. Un ejemplo es el de un químico que va a la Facultad de Ingeniería. Le pueden reconocer todos sus estudios de química, pero no todos los créditos que adquirió.

SEÑOR PÉREZ (Doc.).- Eso simplifica el trabajo, porque no hay por qué uniformizar los créditos.

SEÑORA COLLAZO.- Los créditos se reconocen total o parcialmente, o no se reconocen si no tienen afinidad con la nueva carrera.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Como se había dicho que los créditos se computaban por horas curriculares, no había entendido este concepto.

SEÑORA COLLAZO.- Los créditos tienen determinado valor en un perfil. La cantidad de horas es un dato válido, pero en otra carrera se analiza la pertinencia de los conocimientos.

SEÑOR CALEGARI.- Por supuesto que hay que ser muy razonable y dejar de lado la arrogancia académica, porque de pronto los conocimientos adquiridos en otro lugar son igualmente válidos a los efectos de la formación.

SEÑORA COLLAZO.- Había asignaturas de Historia que no eran reconocidos en otros Servicios de la Universidad porque tienen orientaciones diferentes. Esta postura ya es más difícil de defender.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Me queda clara la convertibilidad de la creditización, pero siempre se habla de la unidad temática. Sin embargo, ¿cómo se contempla el desarrollo intelectual? La segmentación del conocimiento

es algo artificial. Obviamente, hay cierta pertinencia, pero en la Universidad existe el concepto de que la enseñanza es mucho más que enseñar. Hay componentes emocionales, artísticos, éticos, y todo un desarrollo intelectual que ni por asomo es lineal.

SEÑOR CALEGARI.- No tenemos forma de compatibilizarlo. Tampoco es posible con los actuales sistemas de evaluación.

SEÑORA COLLAZO.- Son aproximaciones, y dependen de los criterios del cuerpo docente. En realidad, el crédito se da cuando la asignatura es aprobada. Eso no dice nada de la calidad del aprendizaje ni de su naturaleza.

SEÑOR CALEGARI.- Una buena nota da cuenta del resultado obtenido en determinado momento. Esto está ligado a si la enseñanza que estamos brindando es coherente y trasmite lo mínimo imprescindible para desarrollarse profesionalmente.

SEÑORA COLLAZO.- Incluso así no hay ninguna garantía, porque un estudiante excelente puede ser un pésimo profesional y viceversa.

SEÑORA PRESIDENTA.- El planteo del Dr. Montáñez es sumamente complejo.

También habíamos discutido lo relativo a las actividades teóricas y prácticas, y cómo se reflejaba en los puntajes asignados. Al principio nos sorprende, porque en Medicina valoramos mucho más las actividades prácticas y les adjudicamos un puntaje mayor. Sin embargo, según la Ordenanza las actividades teóricas serían más valoradas.

SEÑOR CALEGARI.- Eso no es necesariamente así, y está corregido en muchas carreras. Hay que afinarlo al contexto, de acuerdo a la formación que se puede obtener de determinado aprendizaje.

SEÑORA COLLAZO.- Hay parámetros internacionales sobre el currículum universitario. Históricamente, la separación entre la teoría y la práctica ha sido bastante fuerte. Obviamente, una práctica de calidad tiene que ser fundada, pero el proceso de desarrollo no necesariamente tiene dispositivos que aseguren una recuperación de conocimientos. Por eso se valora menos en tiempo. Se supone que es algo que el individuo tiene incorporado. No es que se desvalorice la práctica sino que en ese momento no hay tantos dispositivos de recuperación de la teoría. Si se puede adecuar al contexto es muchísimo mejor.

SEÑOR CALEGARI.- Hace muchos años que la Facultad de Ingeniería tiene un diferencial en las prácticas respecto a los teóricos.

SEÑORA COLLAZO.- Lo mismo ocurre en la Facultad de Arquitectura.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Entiendo que se asume como coeficientes para el cálculo 2 y 1,5.

SEÑOR CALEGARI.- No es tan así.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- Quizá sea la diferencia entre el Internado Obligatorio como práctica y el resto de las actividades, que tienen una elaboración teórica mucho mayor.

SEÑORA COLLAZO.- El Internado insume muchas horas semanales.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ahora entiendo un poco más, porque parecía algo muy estructurado.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Además, no teníamos claro que fuera modificable.

SEÑORA COLLAZO.- De todas maneras, con nuestras horas presenciales tan cargadas, el margen para la no presencialidad es muy estrecho. Tenemos que ser realistas en eso. Se pueden hacer muchos cálculos que resulten totalmente irreales, lo que tampoco sirve al estudiante como elemento de mejora.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- En el caso de las materias optativas nos hemos encontrado que la disponibilidad docente no es tan grande, y no dan más de 3 o 4 créditos. Los estudiantes deben realizar mucho trabajo para esos cursos, que no son presenciales, y a veces son mucho más útiles que cuando se viene a presentar los resultados de una actividad práctica o un trabajo científico.

SEÑOR CALEGARI.- Uno de los problemas es cómo creditizar las actividades semipresenciales o virtuales. Para eso hay que hacer un cálculo del tiempo de trabajo.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- El tema es que todavía no aprendimos a hacer el cálculo.

SEÑORA COLLAZO.- ¿En estos dos años se han reducido las horas presenciales?

SEÑORA OLINISKY (Doc.).- Hubo una replanificación en base a la experiencia. En el área de la salud visual, por ejemplo, la Licenciatura en Oftalmología de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica se hace en territorio, con pesquisas en las escuelas. El año pasado fue la segunda vez que se hizo semipresencial y nos dimos cuenta de que se exigía a los estudiantes escribir el protocolo y los resultados, lo que resulta una sobrecarga que se suma a la clase presencial.

SEÑORA COLLAZO.- Lo ideal en ese caso es hacer encuestas a los estudiantes sobre el tiempo que efectivamente les lleva el trabajo.

SEÑORA OLINISKY (Doc.).- Por eso hicimos la replanificación.

SEÑORA PRESIDENTA.- También hemos reducido las cargas presenciales a cambio de actividades en la Plataforma EVA y materiales de lectura complementarios.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Tenemos planteado hacer un curso semipresencial efectivo.

SEÑOR CALEGARI.- Me gustaría analizar la relación con las otras carreras, que se va a dar en forma fluida cuando todas tengan realizado su trabajo. Eso lo discutimos mucho en el Claustro de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, que cuenta con 18 carreras que tienen una complejidad enorme para ponerse de acuerdo. Ahora están tratando de crear áreas que abarquen dos o tres carreras y ver cómo hacen una mejor articulación. Siempre les decimos que hagan el trabajo

de cada una de las carreras y después se verá el resto. Primero hay que tener claro cuáles van a ser las exigencias de cada carrera. Esa es la gran ventaja que tiene el crédito, pues no es necesario planificar desde el principio.

La planificación que se hace después es operativa. Si tenemos una determinada unidad curricular que sirve a tres o cuatro carreras, se hace innecesario duplicar actividades y cuerpos docentes. Si se intenta planificar cuando todavía no se tiene claro cómo va a ser la carrera, la situación se torna tremendamente difícil.

Con respecto al ciclo común hay cosas compartibles. Sin embargo, cuando tuvimos el Esfuerzo común no sirvió porque los distintos grupos de estudiantes tienen visiones y vocaciones diferentes. Es una pérdida de tiempo. Preferiría analizar todas las carreras y ver cómo podemos hacer los tránsitos, con unidades curriculares compartidas. Un aspecto que puede ser compartido es el Ciclo Introdutorio, porque pone a todos los estudiantes ante una realidad de la salud, independientemente de la carrera que vayan a hacer. Esto apunta a la formación general de quien esté en el Área de la Salud. En cambio, en la formación disciplinar es muy difícil encontrar una sola Fisiología o una sola Biología, porque las necesidades de las carreras son diferentes. Es más: en la Universidad estamos yendo hacia el proceso inverso. Antes se daba una única Matemática para todos, con grandes fracasos dependiendo de la carrera, y ahora hay una para físicos que es diferente a la de los matemáticos o a la de los estudiantes de Ciencias Económicas, por más que los principios son los mismos. Esto no quiere decir que se deje de utilizar los espacios comunes y que si un estudiante quiere empezar por Ciencias Económicas y después volcarse a Matemáticas no lo pueda hacer.

Lo que hay que discutir, una vez que estén más o menos claras las carreras, es qué espacios de formación conjuntos hay. Eso es de enorme valor para la formación de los estudiantes de cualquiera de las carreras. Juntar estudiantes de Odontología con estudiantes de Medicina y de la Escuela de Parteras en un espacio de trabajo del primer nivel de atención enriquece la formación de todos.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Existen unidades de apoyo a la enseñanza por cada Servicio. Por eso está la Comisión Sectorial de Enseñanza, para coordinar.

SEÑOR CALEGARI.- Nuestra misión no es coordinar sino lograr espacios de reflexión y de trabajo comunes.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Es una visión diferente de lo que podría ser un ciclo inicial. La Comisión Sectorial de Enseñanza podría coordinar las unidades curriculares y articularlas.

SEÑOR CALEGARI.- “Unidad curricular” es el término que utilizamos para lo que antes llamábamos “asignaturas”.

SEÑORA COLLAZO.- Mañana vamos a realizar una jornada sobre la Ordenanza de Estudios de Grado, con todas las unidades de apoyo a la enseñanza. El ideal es que se integren a asesorar a las Comisiones de Grado de los Servicios y, eventualmente, a las Comisiones de Carrera, cuan-

do estas lo requieran. Una de sus funciones es el asesoramiento curricular, además del apoyo estudiantil y docente. Esta jornada es para imbuir las más de la problemática curricular, que es donde se identifican los principales problemas de la enseñanza.

Las unidades de apoyo a la enseñanza del Área de la Salud han discutido la posibilidad de hacer una cartera de materias electivas, que se podrá ofrecer a las Comisiones de Carrera. Hay que hacer un trabajo fino para saber qué tenemos en cada Servicio para ofertar a los demás. Ese es un tema que las unidades podrían apoyar, como también las trayectorias estudiantiles y todo lo que implique un soporte a estas nuevas lógicas. Sin embargo, es claro que no pueden dirigir las unidades curriculares. Eso es competencia de las Comisiones de Carrera.

SEÑOR MUSETTI (Doc.).- La Ordenanza de Estudios de Grado establece un plazo para adecuar y modificar los Planes de Estudios.

SEÑOR CALEGARI.- El plazo vence en octubre de este año. En ese mes se cumplen dos años de aprobación de la Ordenanza.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Tenemos que avanzar en la creditización de las unidades curriculares, ya que eso nos va a aclarar muchísimo el panorama. Sin embargo, el tema de los estudiantes que vienen de otro lado y el tránsito horizontal no es algo que deba aparecer en el Plan de Estudios, ¿verdad?

SEÑOR CALEGARI.- Por supuesto.

SEÑORA COLLAZO.- No participé del proceso de aprobación del Plan de Estudios de la carrera de Medicina pero, si se hace un ajuste, en la Comisión Académica de Grado se analizarán los créditos en base a una estructura de flexibilidad. Por lo que recuerdo, Medicina quedó con una estructura bastante inflexible. Quizás eso se mejore con las materias electivas. Sin embargo, estas pueden resultar más problemáticas que beneficiosas, por lo menos desde el punto de vista de la administración. En otros lugares sucedió eso, cuando las materias optativas quedaron como algo independiente de lo troncal. Hace un tiempo lo más avanzado era el modelo tubular, con algunas materias optativas. Normalmente estas son complementos de formación y están al final de la carrera. Podían ser de preespecialización o también materias instrumentales o con componentes de formación general. Al principio se las ve como un escollo pero con el tiempo empiezan a tener valor para los estudiantes. El problema es que en el Área de la Salud, que tiene mucha carga horaria, las materias optativas se vuelven difíciles de administrar. Eso se puede mejorar con una estructura de flexibilidad que involucre lo troncal. Sé que es algo difícil para la salud, pero se trata de lograr flexibilidad en los espacios donde eso sea posible: las pasantías, las prácticas, etc. Mi temor es que con este modelo alarguemos más las carreras.

SEÑOR CALEGARI.- Cuando discutíamos estos temas hace tiempo algunos veían dificultades y otros simplemente se oponían a la libertad de elegir del estudiante, pero no nos confundamos. Es libertad vigilada. Tiene que haber un proceso de orientación para los estudiantes, ya que permite conectar mejor un número de materias optativas a la carrera troncal.

Se pueden definir trayectorias ideales. Para un estudiante que hizo determinada trayectoria, lo mejor es que haga las materias optativas A, B y C, porque quizá la D no aporta a su formación. Debemos evitar que las materias se hagan solamente para lograr créditos, y para eso se necesita un espacio de orientación, quizá con estudiantes avanzados. También se podría poner límites en la cantidad de materias optativas, para que sea algo más coherente en cuanto a formación.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Estamos en el camino de lograr mucha disponibilidad de materias optativas, sobre todo por el número de estudiantes que manejamos. Si les exigimos 60 créditos en el total de la carrera obtenidos a través de materias optativas y electivas, debemos asegurarles lugar para todos. Quizá no sea lo mejor pero pienso que el sistema va a lograr un equilibrio cuando haya cierta disponibilidad y el estudiante se sienta tranquilo de que podrá elegir.

SEÑOR CALEGARI.- No tengo dudas sobre eso. Además, más va a ayudar el hecho de que se empiecen a definir ciertas trayectorias. En la medida que empiecen a definir alternativas en la carrera, se verá que no sirve cualquier materia optativa sino aquellas que aporten a su formación para lograr el título de técnico o de licenciado.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Estamos pensando salidas alternativas a nivel de licenciaturas.

SEÑORA COLLAZO.- Pero no debe ser para títulos intermedios sino para un perfil específico.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Además, deberá ser una elección del estudiante. Habrá que habilitar tres o cuatro áreas posibles y el estudiante decidirá si quiere o no hacerlo.

SEÑORA COLLAZO.- En la Facultad de Odontología estamos recibiendo estudiantes de cuarto o de sexto año de Medicina. Quizá piensan que la carrera ofrece menor complejidad en términos clínicos, o algunos tienen problemas vocacionales. Estas salidas serían fantásticas.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Les reconocen muchos de los conocimientos de Medicina?

SEÑORA COLLAZO.- Bastantes, aunque la Odontología es muy especializada desde el principio.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Requiere una habilidad manual que raya con la del artista.

SEÑORA COLLAZO.- Exacto, además de un desarrollo de destrezas finas. De todas formas, son muy buenos estudiantes en cuanto a métodos de estudio y ya vienen entrenados en ellos.

SEÑOR CALEGARI.- Quiero aprovechar para enganchar este tema con el de la aprobación del Plan de Estudios. Lo que necesitan tener listo en octubre de este año es el Plan de Medicina y no todas las otras Licenciaturas. Cada una va a ser un Plan de Estudios en sí misma.

SEÑORA COLLAZO.- En Odontología lo hicimos todo junto. Son tres títulos en un mismo Plan. Lo que definimos -y fue aprobado a nivel central-

fue el perfil de egreso de cada una de las titulaciones, así como sus competencias generales y específicas. Lo que se incluye sobre contenidos de formación es muy elemental. Eso permite no hacer todo el desagregado de contenidos.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Quizá podríamos utilizarlo como ejemplo para trabajar.

SEÑOR CALEGARI.- Ahora hay que adecuar el Plan de Estudios de Medicina a la Ordenanza de Grado. Ese es el objetivo primario.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Las palabras del Dr. Calegari me cambiaron un poco el concepto que tenía del título intermedio. Hablamos de un Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. Ahora pienso si las exigencias para este título no rebasan muchísimo lo establecido para una tecnicatura. El técnico tiene una enseñanza práctica y, en base a ella, adquiere conocimientos teóricos. Casi se podría decir que es una enseñanza para el aquí y el ahora. En cambio nuestro trabajo en estos cuatro años nos lleva más hacia un licenciado.

SEÑOR CALEGARI.- Aquí voy a dar una opinión totalmente personal porque tendría que ver los detalles de la carrera. Es un tema demasiado específico y de carácter esencialmente técnico como para transformarlo en licenciatura. Es un error que ya cometimos por razones de mercado. Transformamos muchas carreras tecnológicas en licenciaturas y hoy tenemos dudas, sobre todo cuando las comparamos con la esencia de la carrera, sus contenidos de formación y su alcance final. No por llegar a cuatro años es una licenciatura.

Además, en distintos lugares se están formando promotores en salud, en muchísimo menos tiempo. No podemos hacer trampas a los estudiantes y decirles que tienen que cursar cuatro años para lograr este título cuando en otros lugares tenemos formaciones de un año o de un año y medio que competirán en el mercado. Mi opinión es que esto no da como para una licenciatura. Hay que ajustar el Plan de Estudios para que sea una carrera tecnológica.

SEÑORA COLLAZO.- Por Ordenanza, no pueden ser más de tres años.

SEÑOR CALEGARI.- Sin embargo, dentro de esa trayectoria de cuatro años se pueden definir otras equivalentes a tres años. Hay que construir una currícula propia para ese perfil.

SEÑOR BERTONI (Doc.).- La visión debe ser que se trata de una tecnicatura en prevención y no una salida de la carrera de Medicina. Tiene su cultura propia.

SEÑOR CALEGARI.- Funciona como un título intermedio de la carrera de Medicina pero tiene un perfil propio. Las materias optativas serían obligatorias para quien quisiera tener ese título y un camino optativo para los demás.

SEÑORA COLLAZO.- En la Facultad de Odontología incorporamos el Asistente en Odontología y el Higienista en Odontología. Lo pueden hacer entrando directamente a la carrera, pero implica una ruta diferente. Deben hacer el primer año de Odontología completo y un año de complemento

de formación en el perfil específico de Asistente. En el caso del Higienista, debe realizar dos años completos de Odontología y uno complementario de formación en el perfil específico. Eso permite que gente que no terminó la carrera de Odontología logre una titulación. Pero no pueden pasar de tres años porque excedería el nivel tecnológico.

SEÑOR CALEGARI.- A quienes terminaron ahora se les dará el título de técnico así hayan hecho cuatro años.

SEÑORA COLLAZO.- Será en el caso de quienes soliciten el título.

SEÑOR CALEGARI.- Si el estudiante no va a trabajar efectivamente en eso y el título les significa empezar a aportar...

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Eso lo averiguamos con el Fondo de Solidaridad y no importa que el estudiante solicite o no el título. Si cumple los requisitos para lograrlo, debe tenerlo.

SEÑORA COLLAZO.- En este momento la Universidad está discutiendo el concepto de egresado universitario y el planteo es que lo sea desde el momento en que solicita el título.

SEÑOR CALEGARI.- Salvo que se esté haciendo trampa al mandar la lista de egresados.

SEÑORA COLLAZO.- Además, con los currículum flexibles es muy difícil saber cuándo una persona egresa. Eso no lo puede interpretar el Fondo de Solidaridad ni nadie. Lo tenemos que resolver nosotros.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Para el Fondo, el estudiante que está en condiciones de obtener el título es un egresado.

SEÑORA MATTOS (Est.).- El tema es si la Universidad no le pasa la información de quién está en condiciones de egresar.

SEÑOR ALVES (Eg.).- Aquí hay una variante muy importante que creo que ninguno había considerado. Aparte de la necesidad de haber cumplido las exigencias curriculares, un estudiante puede no tener su título si no lo reclama. Puede ocurrir al final de la carrera de Medicina. Por ejemplo, un estudiante que fue practicante en una mutualista y perderá su trabajo en un año puede dilatar el retiro del título.

SEÑOR CALEGARI.- No sé cómo es el tema con el final de la carrera. Yo me refiero a los títulos intermedios.

SEÑORA ÁLVAREZ (María Noel) (Doc.).- Me parece que el estudiante de Medicina, cuando termina la carrera de médico, no solicita el título. Se lo dan, le guste o no.

SEÑORA COLLAZO.- El Seciu plantea que no es así. Para el Fondo de Solidaridad la fecha comienza a correr a partir del último examen aprobado.

(Dialogados)

SEÑORA PRESIDENTA.- El Dr. Daniel García, asesor jurídico de la Facultad, nos informó que el título intermedio era obligatorio.

SEÑORA COLLAZO.- Podemos plantear el tema. La Dra. Mariana Gulla está participando de la Comisión Académica de Grado para realizar todos los acuerdos interpretativos de la Ordenanza. Ella maneja una vieja interpretación, de la época del Dr. Biasco, de que los Planes de Estudios tienen valor de Ordenanza. Habría que realizar la consulta con respecto al Plan de Medicina. La definición de egreso que está construyendo la Universidad es ante la solicitud del título.

De todas formas, es importante que trabajemos antes de que llegue el documento. La idea de la Comisión no es volver los documentos hacia atrás para volver a discutirlos en los Claustros sino llegar con ellos ya elaborados y que los ajustes que se hagan sean pequeños. Para eso hay que trabajar en conjunto. Si aparecen dudas importantes, hay que pedir a la Comisión Académica de Grado que se expida.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos al Prorector de Enseñanza, Dr. Luis Calegari, y a la Lic. Mercedes Collazo por el asesoramiento que han brindado al Claustro.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 16)