



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

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

*Sesión ordinaria del día
4 de mayo de 2023*

ACTA N° 25

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Cecilia Guillermo

S U M A R I O

Aprobación de actas.....	1
Ciclo inicial común.....	1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 4 de mayo de 2023

Acta N° 25

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Cecilia Guillermo.

ASISTEN:

Por el orden docente: Bernardo Bertoni, Macarena Casaballe, Ana Lucía De Pena, Cecilia Guillermo, Claudia Izquierdo, Laura Martínez Palma, Verónica Seija y Adriana Tiscornia.

Por el orden de egresados: Agustín Haller, Mercedes Martínez, Jorge Montaña, Gustavo Musetti y Melina Rubiños.

Por el orden estudiantil: Amelia Rivas.

Actúa en Secretaría el Sr. Matías Jaimes.

SEÑORA PRESIDENTA (Guillermo).- Habiendo *quorum*, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 30)

Aprobación de actas

SEÑORA PRESIDENTA.- Corresponde votar la aprobación del acta N° 24, de la sesión del 20 de abril.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Ciclo inicial común

SEÑORA PRESIDENTA.- Damos la bienvenida a nuestras invitadas, Diana Doménech, Delia Dutra y Amparo Annibali.

En el Claustro anterior se trabajó largamente en la elaboración de un proyecto de ciclo inicial común. Ese proyecto fue presentado al Consejo de la Facultad de Medicina con ciertas características. La principal era que estaba dividido en área social, área biológica y área metodológica. En las áreas sociales y de métodos cuantitativos se logró un planteamiento bastante avanzado como para pasar a la implementación. En cambio, en el área biológica surgieron serias dificultades porque era donde más diferencias se establecían entre el área biológica de la carrera de Doctor en Medicina y el área biológica de las carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. A eso se sumó el temor de no poder brindar una formación adecuada a una población mucho más numerosa que la actual por lo menos en Medicina, porque las escuelas ya venían enfrentando ese problema. La idea es retomar el tema y ver cómo avanzar. Las invitamos para escuchar su experiencia desde el Ciclo Inicial Optativo del Área Salud.

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- En primer lugar, quiero agradecerles la invitación. Cuando el Dr. Jorge Montaña me transmitió la idea de hacer este intercambio sobre la experiencia del Ciclo Inicial Optativo del Área Salud en la sede de Paysandú inmediatamente pensé que no podía venir sola. Yo coordino la carrera de Doctor en Medicina de segundo a séptimo año. El primer año se hace a través del CIO-Salud y yo recibo a los que egresan de dicho ciclo. Si bien no desconozco su estructura general y las características de funcionamiento, las personas que pueden aportar detalles sobre las dificultades, cómo se cumple la currícula, cuántos créditos tiene y el balance general de la experiencia son las que están a cargo. Por eso están conmigo Delia Dutra, actual coordinadora del CIO-Salud en Paysandú, y Amparo Annibali, que también forma parte de la coordinación. Tengo un vínculo muy cercano con ambas ya que he trabajado con ellas en otros proyectos. Son ellas las que podrán responder a las preguntas más específicas sobre esta experiencia.

SEÑORA DUTRA (videoconferencia).- Soy docente del CIO-Salud desde 2019 y actúo en dos asignaturas: Herramientas para el trabajo intelectual e Introducción a la Metodología. La primera está en el primer semestre, como una epistemología de las ciencias, para tener en el segundo semestre la introducción a la metodología. Me integro al equipo de coordinación en marzo de este año. Amparo Annibali, que también es docente en el CIO-Salud, tiene más historia.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Soy docente del Cenur Litoral Norte, donde comencé en 2016 ya vinculada al equipo de coordinación del CIO-Salud. A partir de 2018 me vinculo con la unidad de apoyo a la enseñanza también en el área docente. Dirijo una unidad curricular propia del CIO-Salud que se llama Universidad y profesiones de la salud, enmarcada en el área social.

El Ciclo Inicial Optativo del Área Salud comienza en el Cenur de Paysandú. Actualmente es el único lugar que tiene esa propuesta educativa. En otros centros universitarios regionales hay ciclos iniciales pero el de la salud sólo se encuentra en Paysandú. Comenzamos en 2014 con la trayectoria Psicología. El CIO tiene materias comunes y también se divide en áreas: social, biológica y metodológica. Los estudiantes que ingresaban al CIO iban a culminar esa propuesta educativa de Psicología para luego continuar en el segundo año con la licenciatura en Psicología. Esa formación de ingreso completaba la carrera en Paysandú.

2015 comienza con la aprobación de la trayectoria Medicina, que oficiaba como una propuesta educativa equivalente pero no igual. Si comparamos contenido a contenido veremos que no son iguales. Es algo equivalente que tiene todo lo que el estudiante necesita para formarse en un primer año y obtener 90 créditos. De ese modo estará habilitado para continuar con el segundo año de la carrera de Doctor en Medicina. Esta trayectoria terminó de aprobarse en diciembre de 2015. Independientemente de la trayectoria que el estudiante elija, la estructura del CIO-Salud es común. Son un total de nueve materias que tienen que cursar todos los estudiantes del ciclo. La especificidad surge cuando optan por determinada trayectoria. La trayectoria Psicología incorpora dos unidades curriculares optativas obligatorias y dos específicas también obligatorias. Las de la trayectoria Medicina son Bases Biomoleculares II y Estrategias en comunicación para el trabajo en grupos. O sea que tenemos nueve materias comunes, que deben cursar todos los estudiantes inscriptos al CIO-Salud, y dos materias específicas que cursarán solo los que opten por la trayectoria Medicina para luego pasar al segundo año de la carrera.

Son propuestas que abordan las áreas social, biológica, metodológica y práctica que en su conjunto tienen contenidos equivalentes al primer año de la carrera de Doctor en Medicina.

Otra característica de este ciclo es que como se trata de una propuesta en sí misma, propia del Cenur y no de la Facultad de Medicina o de la Facultad de Psicología; los estudiantes tienen que transitar por el ciclo y egresar con 90 créditos para luego ingresar en segundo año. O sea que el estudiante llega a segundo con una formación completa, con 90 créditos.

SEÑORA PRESIDENTA.- La explicación fue bien clara y muestra la estructura del Ciclo Inicial Optativo, que es cercana a lo que trabajamos durante un par de años sobre el ciclo inicial común. Como no pudimos avanzar, la experiencia de ustedes es fundamental.

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- Quiero aportar no sobre los contenidos del CIO-Salud sino con la historia nuestra. Cuando en 2015 se aprueba la trayectoria Medicina, en 2016 los primeros estudiantes ingresaron, hicieron el primer año equivalente y se tuvieron que trasladar a Montevideo a hacer segundo y tercero para volver en cuarto. En 2019 se aprobó la carrera completa y a partir de 2020 los estudiantes hacen el CIO-Salud y luego siguen aquí el resto de los años. Este año se reciben los primeros valientes que tuvieron ese *gap* cuando fueron a Montevideo a cursar segundo y tercero.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Es interesante esto que menciona la Dra. Doménech porque muestra que hubo un retorno. Muchas veces pensamos que el estudiante, luego de hacer el primer año aquí, se va a Montevideo y no retorna. Sin embargo, estos primeros estudiantes expresaban sus ansias de terminar el tercer año para retornar y finalizar su formación en el Cenur Litoral Norte.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿El CIO-Salud fue suficiente para que cursaran segundo y tercer año aquí en Montevideo con buen nivel? ¿No hubo problemas de adaptación? Por lo que ustedes relataron, el nivel con que llegaron esos estudiantes era perfectamente adecuado.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Esa pregunta, además de importante e interesante, resuena muchísimo. Los mismos estudiantes se preguntaban qué iban a hacer cuando llegaran a Montevideo. Como era una pregunta que se repetía mucho, convocamos a estudiantes que cursaron el CIO-Salud y luego segundo y tercer año en Montevideo para que relataran su experiencia. Esos encuentros se llevaron a cabo desde 2017 en adelante. Por un lado está la insistencia estudiantil de que no pueden continuar en segundo año con una previa. Para esos casos, tenemos un abanico de materias electivas que les sirven para los créditos de Medicina. De esa forma no pierden un año y pueden continuar formándose, aunque no hagan el segundo año. Una vez que ingresan al segundo año, algo que reivindicamos como una fortaleza es que el estudiante tenga primer año aprobado, que no arrastre materias y cuente con todas las unidades formativas y contenidos de ese primer año. Ellos notaron que cuando ingresaron a segundo en la Facultad de Medicina de Montevideo no solo tenían muchísimas más herramientas sino que contaban con una formación integral e interdisciplinaria.

Otro aspecto que ellos remarcaron tiene que ver con el área metodológica y con el área social y práctica. Recalaron que todos los contenidos que abordaron en Introducción a la Metodología les aportaron un montón, no solo para segundo

año sino también en tercero, porque Medicina tiene allí Metodología. Iban con una base muy sólida.

Por otro lado, recalcaron la formación en el área práctica. Desde el comienzo en el CIO-Salud salen al territorio, realizando práctica interdisciplinaria. Eso les da herramientas para su formación en segundo y en tercero.

En líneas generales, hasta a nosotros nos sorprendió este giro que se dio en la tensión que existía entre los estudiantes cuando llegaban a segundo año y luego el hecho de reconocer esos puntos como fortalezas de la formación que se les brindó en el primer año.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.)- En primer lugar quiero agradecer a todo el equipo del Cenur por darnos una mano con este tema. La idea era indagar sobre la experiencia del CIO-Salud. Cuando uno construye desde los cimientos se genera una experiencia distinta a modificar algo que ya existe, como nos está pasando aquí. Queremos tomar las fortalezas de la experiencia de ustedes para solidificar la idea que tenemos.

Las trayectorias en curso son Psicología y Medicina. ¿Hay perspectivas de incorporar otras? Vemos este ciclo como un sustrato para facilitar la flexibilidad y la trayectoria horizontal del estudiante. Si lo hacemos elegir precozmente la trayectoria, eso quedaría obstaculizado. ¿Es así o no?

Tengo otra pregunta para la Dra. Doménech, que conoce las dos realidades. Vive la experiencia de Paysandú pero también conoce la de Montevideo y tiene la perspectiva que necesitamos. ¿Cómo se ve la experiencia de implementar un ciclo aquí en Montevideo, donde tenemos otras debilidades y fortalezas?

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia)- El planteo tiene que ver con la idea de una formación común, básica, interdisciplinaria e integral de un ciclo inicial optativo. Pero de algún modo el estudiante tiene que optar por una trayectoria. Algo que intentamos cuidar es que el estudiante al ingresar tiene cinco materias comunes en el primer semestre. Durante ese semestre no tienen que optar por ninguna trayectoria o materia específica. Además, una de las cosas que abordamos tiene que ver con la oferta educativa en las áreas, a nivel del Cenur. Lo hacemos con la lógica de que una persona no puede hacer algo que no conoce.

Además, hay que pensar que los profesionales de la salud van a trabajar con otros profesionales, y para eso tienen una materia. Por tanto, es importante no solo conocer un perfil educativo sino ver qué hacen los otros profesionales, cuál es su labor, con qué equipo interdisciplinario se desarrollan, cómo se vincula un psicólogo con un médico, cómo trabajan en conjunto con laboratorio clínico, con hemoterapia, con fisioterapia y en los distintos roles de las profesiones, incluso pensando en la formación continua. Esa materia los orienta en ese sentido, más allá de que algunos ya hayan optado por una trayectoria y reafirman su intención. Otros la cambian, optan por dos o por una sola. El estudiante tiene posibilidad de tomar esa decisión en el segundo semestre, habiendo transitado un total de cinco materias y una específica que tiene un sentido de acompañamiento y construcción vocacional del estudiante.

Con respecto a las trayectorias, en este momento tenemos las trayectorias Medicina y Psicología. La trayectoria Psicología, una vez aprobado el CIO, permite continuar y cursar el segundo año de la licenciatura en Psicología. La de Medicina permite cursar segundo año de la carrera de Doctor en Medicina pero tam-

bién la licenciatura en Biología Humana. A partir del próximo año estamos pensando nuevas trayectorias para las carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, con materias específicas.

Remarco lo de la formación con una propuesta equivalente para que después, en la trayectoria elegida, se incorpore lo específico de esa formación. Dado que la propuesta del CIO brinda 90 créditos, que es lo que requiere un estudiante para egresar del primer año, cuidamos que en la trayectoria específica no se exceda la cantidad de materias ni de créditos.

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- La pregunta es muy desafiante. Desde que estoy en el Cenur, desde que se creó el CIO-Salud y se aprobó la trayectoria Medicina y luego la carrera completa, he visto y escuchado todos los argumentos a favor y en contra. Yo misma he planteado unos y otros y ahora logré un cierto equilibrio.

Partimos de una premisa sobre la que debemos sincerarnos. A los docentes de la Facultad de Medicina nos cuesta mucho pensar que a nuestros estudiantes los formen docentes de otras facultades y áreas. El CIO-Salud ha vencido ese obstáculo y mostrado que el estudiante se puede formar muy bien en sus contenidos científicos y sociales con docentes que no son de la Facultad de Medicina. Como prueba tenemos los resultados. Me refiero no solo a testimonios de estudiantes, que en su momento fueron muy valiosos para dar continuidad a la propuesta de una trayectoria de Medicina en el CIO-Salud, sino a los promedios de aprobación. Muchos de ellos ya están en quinto año. De los que egresaron del CIO-Salud y pasaron a segundo año de Medicina, 80% tuvieron aprobación. Los programas y la formación son los mismos. Por lo tanto, esta es una buena propuesta educativa.

El mayor desafío para esa alternativa de formación por macroáreas, diferente a como nos formamos históricamente, es que los docentes de la Facultad de Medicina debemos darnos cuenta de la necesidad de este tipo de formación. Si pensamos en el perfil del egresado, un estudiante que se forma en interrelación con otros del área de la salud va a tener un perfil bastante más integral en relación con otras disciplinas y con una concepción amplia de la salud. En mí misma reconozco ese concepto de que la calidad académica solo la podemos dar los docentes de la Facultad de Medicina. Darnos cuenta de eso y cambiarlo es uno de los mayores desafíos. En el caso del Cenur, a nuestros estudiantes de segundo y de tercer año les dan clase docentes que no son de la Facultad de Medicina sino que pertenecen al polo de ciencias biológicas. Sin embargo, los contenidos y la calidad de la enseñanza son los mismos y los muchachos aprueban los parciales y exámenes con muy buen nivel. A las cátedras les ha costado aceptar eso. Además, no quiere decir que los estudiantes estén totalmente despegados sino que hay una referencia académica pero no están centrados en la Facultad de Medicina.

SEÑORA MANZONI.- En Paysandú tenemos nueve carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, licenciaturas y tecnicaturas, y hay dos situaciones. Una es la de 2023 y otra la que tendremos a partir de 2024. Para hacer frente a la situación que vendrá en 2024 estamos trabajando semanalmente con Diana Doménech, Delia Dura y Amparo Annibali y a veces solo con el equipo de la EUTM. Este año logramos implementar el cursado conjunto entre la EUTM y el CIO-Salud de unidades curriculares de reválida automática: Biología Celular y Tisular y Salud Pública. En principio son esas dos porque se están haciendo ajustes

en otras, ya que afectaban algunas trayectorias. Tienen un mismo programa, forma de aprobación y el dictado conjunto entre docentes de un lado y de otro.

Recordamos al Claustro que el Consejo aprobó el proyecto de fortalecimiento del CIO, presentado en la Comisión Coordinadora del Interior. Se generó algunos cargos para la carrera de Doctor en Medicina y compromisos de parte de Facultad para esta trayectoria conjunta.

La EUTM ofrece desde hace años cupos de materias optativas generales para estudiantes de otras carreras. Esta movida implicó que al CIO-Salud se le duplicara la cantidad de gente que atiende. Si tenían 600 el año pasado y entraron 500 de la EUTM este año, pasaron a ser 1.100. El aporte en coordinación de la EUTM es más insignificante que lo que maneja el CIO-Salud. Eso tiene que ver con cómo se hace un tránsito y, como dijo la Dra. Doménech, con el hecho de sincerarnos. Estamos acostumbrados a hacerlo de esa manera porque históricamente se hizo así, lo que no quiere decir que esté bien. Más allá de que acompañemos a los docentes, es una sobrecarga que no estaba prevista. Hay docentes que tienen dos cargos, uno en el CIO-Salud y otro en la EUTM. También están los desafíos que nos plantea el Estatuto del Personal Docente: unificación de cargos, necesidad de estar en unidades académicas, etc.

Probablemente la EUTM tenga nuevos planes de estudios aprobados para el año próximo. Estamos viendo cómo acompañar el ingreso de la Escuela con lo que en el CIO-Salud es obligatorio. Tenemos unas planillas de varios colores. Lo acompañable está en celeste, y refiere a las materias obligatorias. Los planes de la EUTM tienen una Introducción a la Vida Académica, algo acompañable con las profesiones de salud. Biología Celular y Tisular o Salud Pública también se pueden acompañar, etc. El problema es la cantidad de unidades curriculares que tienen las carreras. De hecho, las carreras pusieron materias introductorias en primer año que no van a estar contempladas. Se está pensando en trayectorias. Ahora estamos intentando buscar un diseño que dé respuesta a lo que establece el CIO-Salud en sus condiciones y que no implique una sobrecarga para el estudiante. También estamos viendo cómo convalidar los créditos que el estudiante tenga de más en la carrera posterior. Bioética del CIO-Salud es acompañable con una de las deontologías que tenemos, pero no todos la tienen en primero sino en otra parte de la carrera. Además, nuestros planes de estudios están en proceso de aprobación, por lo que no tenemos una grilla definitiva por carreras pero sí las definiciones que tomó el Claustro de la EUTM.

SEÑORA DUTRA (videoconferencia).- La idea es que en el próximo año tengamos más trayectorias.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- ¿Están pensado que en el CIO-Salud esté involucrada toda la oferta de formación de la Facultad de Medicina pese a que los estudiantes no puedan continuar la trayectoria ahí? Otro tema que me dio curiosidad es la parte práctica del área social. ¿En qué consiste?

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- El CIO-Salud tiene trayectoria de Medicina y permite que cuando el estudiante egresa del ciclo se pueda inscribir en el segundo año de la carrera de Doctor en Medicina.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- Como se planteó que se iba a ampliar las trayectorias el año próximo, ¿estarían incluidas las 18 carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica o solo las que se dictan en la Regional Norte?

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- La idea es tomar las carreras de la EUTM que se dictan completas en el Cenur Litoral Norte de Paysandú. Esas son las trayectorias que se sumarían.

SEÑORA MANZONI.- Es una buena pregunta. Como tenemos un sistema de cupos y lo complicado son las prácticas, el problema es cómo incorporamos a esa gente en el segundo año de la carrera.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Con respecto a la práctica del área social, el área práctica está separada de las demás. La idea es que los estudiantes de primer año tengan una aproximación al territorio. Tenemos dos asignaturas concebidas así y el planteo es que sean pensadas como una materia anual. En el primer semestre se llama Aproximación a la Práctica en Terreno, que tiene todos los aspectos teóricos. En el segundo semestre, en el marco de la asignatura Experiencia Práctica, los estudiantes llevarán a cabo la práctica.

En líneas generales se dividen en grupos pequeños, aunque el concepto de pequeño nos queda cada vez más grande. Esos estudiantes se vinculan con la comunidad, dependiendo de los espacios que tengamos y de los servicios que se sumen. El polo de desarrollo universitario social está involucrado con un espacio de práctica, como también la UDA de Medicina Familiar y Comunitaria, el polo de salud comunitaria y los referentes de la carrera de Psicología. Hay prácticas estudiantiles que se hacen en el territorio o en el marco de proyectos de investigación a cargo de la unidad de extensión de Paysandú. Tenemos estudiantes que no están radicados en Paysandú sino en Salto, en Artigas y en Río Negro. Los proyectos de extensión que se lleva a cabo en esos departamentos van a nuclear a los estudiantes del CIO, por lo que las prácticas se van a insertar allá. Eso reduce la cantidad de estudiantes en Paysandú. Es un camino largo de construcción juntos. Dependiendo del lugar donde se inserten los estudiantes, será lo que desarrollen. El año pasado trabajaron en un análisis de la situación de salud, que implicó un relevamiento de los espacios en comunidad.

SEÑORA DUTRA (videoconferencia).- Esta experiencia ha sido muy importante para el CIO-Salud. Son las primeras asignaturas que lograron involucrar la unidad de extensión, con un equipo que está participando en Paysandú y en Salto, así como en Artigas y en Río Negro. Los estudiantes originarios de esos lugares pueden realizar allí esa experiencia en comunidad. En un futuro deberíamos caminar hacia eso pero hay un tema de recursos. En algunas asignaturas no contamos con esa estructura docente en todos los lugares, pero tenemos objetivos a largo plazo. De todas maneras, hay una cantidad importante –por lo menos la mitad- de estudiantes que hacen su experiencia práctica en Paysandú.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Hay que pensar en docentes de diferentes disciplinas involucrados y trabajando con los estudiantes. Cuando mencionamos experiencia práctica estamos hablando de una materia común, que no implica una inserción por trayectorias. En ese escenario hay estudiantes de Psicología que quizás hagan su práctica en Medicina Familiar y Comunitaria. Eso es totalmente válido. Hay que pensar ese camino ya que tenemos diversos polos y diferentes docentes trabajando.

SEÑORA RIVAS (Est.).- La descentralización es un elemento fundamental para responder a la demanda de profesionales de la salud en el interior del país, así como su influencia en la migración estudiantil que tiene que venir a Montevideo. Mi pregunta refiere al primer año del CIO-Salud. ¿Hay algún estudio sobre el ni-

vel de aprobación, la deserción estudiantil y la motivación de los estudiantes de cursar el segundo año en Paysandú?

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- Agradezco la pregunta porque me permite compartir unos datos recientes sobre la trayectoria Medicina. Se trata de dos generaciones completas, la de 2019 que hizo por primera vez el CIO-Salud y está cursando la carrera completa, y la de 2020.

De los estudiantes que ingresaron en 2019 y en 2020, 70% eligieron la trayectoria Medicina. De la generación 2019 ingresaron 194 estudiantes y del CIO-Salud egresaron 130, que pasaron a segundo año. O sea que hubo un nivel de aprobación del 65%. De los 130 que egresaron del CIO-Salud, 96 se inscribieron al segundo año. Este número es un promedio, porque bedelía nos da datos de los inscriptos en cada una de las cinco unidades curriculares. Al cierre de ese año aprobaron 77 estudiantes, por lo que el porcentaje de aprobación fue alto, 80%. Para el tercer año se inscribieron 79 estudiantes porque con la pandemia muchos de los que estaban cursando en Montevideo volvieron a Paysandú. Ese goteo lo seguimos teniendo, aun sin pandemia. De los estudiantes que se anotaron para tercer año, aprobaron 68, un 86%. La cohorte de 2020 tiene porcentajes similares. Igualmente, cuando vemos los gráficos de los que pasan a cuarto año, la mortalidad académica es del 50%.

La cohorte de 2019 es muy linda. Los estudiantes, que ya están en quinto, son los "dueños de la carrera" porque conocen la experiencia desde el día cero. Los han evaluado de todas formas, todo el tiempo. Los delegados de la generación han estado evaluando fortalezas y debilidades de la carrera. Sería bueno que se contactaran con el grupo de delegados de la generación porque es un grupo muy potente. Piensen que comenzaron el segundo año de Medicina, que se implementaba por primera vez en el Cenur, y empezó la pandemia. Fue una experiencia nueva desde todo punto de vista, porque era la primera vez que se implementaba y porque estábamos todos encerrados. Teníamos cuestiones administrativas porque bedelía no discriminaba la sede Salto de la sede Paysandú. Para los parciales eran los estudiantes los que nos armaban los listados. Es un grupo sumamente empoderado. Les reconozco una gestión y un compromiso impresionantes para que esto saliera bien, con estos porcentajes de aprobación, ya que además son todos estudiosos. Sería bueno que los invitaran porque son una voz por demás calificada para contar toda la experiencia, no solo la del CIO-Salud sino de la carrera entera.

Otro aspecto a mencionar es que, cuando comenzamos con la carrera completa en el Cenur, la cantidad de inscriptos en Montevideo no bajó. O sea que los estudiantes que se anotaron en el Cenur no hubieran hecho Medicina si no hubiese estado la carrera allí.

SEÑORA PRESIDENTA.- Los aportes han sido excelentes. Uno las escucha y parece ser que el ciclo común es algo muy bueno. ¿Por qué no podemos hacer algo así acá? Uno de los temas me parece que es la cantidad de personas, ya que en Montevideo manejamos diez veces más estudiantes.

SEÑORA TISCORNIA (Doc.).- En las exposiciones quedan implícitas las fortalezas de esta iniciativa. Me gustaría saber qué debilidades encontraron.

SEÑORA DUTRA (videoconferencia).- Ingresé en 2019, un año de impacto porque se anunció que se completaba la carrera de Medicina. Al año siguiente se duplicó el número de estudiantes y desde entonces seguimos igual. 2022 es el pri-

mer año donde nos estabilizamos un poco, aunque hubo un pequeño crecimiento. Por lo tanto, no hubo correspondencia con los equipos docentes. Puntualmente se han hecho algunas contrataciones pero tuvimos que adaptar las estrategias pedagógicas. Cuando en 2020 se declaró la pandemia, rápidamente pudimos reaccionar y en una semana estábamos dando clases con los equipos necesarios.

De todas maneras, el equipo docente en relación al número de estudiantes ha quedado comprometido. Para eso se presentó el proyecto de fortalecimiento para calificar más a los equipos, integrando algunos contratos para el CIO, con una carga horaria más digna para no perder la calidad de la enseñanza. Por supuesto que también tenemos déficit de espacios. Paysandú está en camino de construir una nueva sede pero ya sabemos que no va a ser suficiente porque hablamos de 1.500 estudiantes, que es la nueva realidad del CIO.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- La matrícula año a año es creciente y apuntamos a que siga siéndolo. Aunque tenemos equipos trabajando fuerte, la cantidad de docentes con respecto al número de estudiantes no ha crecido. A su vez está el problema de las cargas horarias, que son bajas. Para saldar esto estamos llamando cargos en efectividad con cargas horarias altas, pero es algo que está en camino. Por eso sirve el proyecto de fortalecimiento, aunque sabemos que no vamos a saldar todos los problemas.

También hay que pensar en el tema de los funcionarios. El crecimiento de la matrícula no se ha acompasado con el crecimiento de la cantidad de funcionarios. Actualmente en bedelía no podemos realizar atención estudiantil presencial. Solamente se atiende una hora, los días lunes, miércoles y viernes, porque es lo que está dentro de sus posibilidades. Además, es la bedelía de todo el Cenur y maneja ocho facultades. Gestiona todas las propuestas educativas del Cenur. Son características de los centros universitarios regionales que offician como una debilidad.

Otro aspecto tiene que ver con que en el CIO-Salud los estudiantes se inscriben con cualquier bachillerato. No importa si hicieron bachillerato humanístico, científico o biológico o UTU. Estamos hablando de un CIO que tiene fuertes contenidos en el área biológica. Puede suceder que a algunos esos contenidos les cuesten un poco más. De todas maneras, desde la unidad de apoyo a la enseñanza tratamos de acompañar a esos estudiantes para transitar esos procesos. Les informamos sobre qué pueden hacer, qué cursos de nivelación hay a nivel central, etc.

En cuanto a la práctica en grupos pequeños, es algo que cada vez es más difícil. Ante el incremento de la matrícula hay que pensar qué opciones tenemos para llevar a esos estudiantes a la comunidad, sin invadir, con todos los cuidados que requiere la experiencia en territorio. El CIO-Salud es un desafío constante. Es un continuo en construcción para identificar los problemas para llevar adelante la propuesta educativa de la mejor manera. Otro elemento que incorporamos fue un escáner. En líneas generales manejábamos evaluaciones de desarrollo pero eso ahora no es posible. Con la pandemia se incorporó con mayor fuerza el espacio virtual de aprendizaje y las evaluaciones a través de ese sistema. En el caso de las evaluaciones presenciales también se utiliza la corrección por escáner. Es un camino que tuvimos que transitar porque estamos en una Universidad de puertas abiertas.

SEÑORA MARTÍNEZ (Eliana).- Soy la directora de la Escuela de Parteras, que tiene un formato particular. Si bien está en Paysandú, responde a un convenio bi-

nacional con la Universidad de Entre Ríos. Por eso no forma parte del Cenur. De todas maneras, formar parte del CIO-Salud para nosotros es muy importante y sobre ello hemos trabajado mucho.

Integrarnos al Cenur es muy complejo por lo que establece el convenio, que implica otro plan de estudios y otra estructura docente de la UNER. El 80% de los docentes de la carrera son de la UNER y la práctica clínica se hace en el Hospital de Paysandú con una estructura docente que pertenece a la Escuela de Parteras de la Facultad de Medicina. Hace años intentamos modificar la bedelía, que actualmente está en la UNER y eso complejiza la situación de los estudiantes uruguayos. Hay que pensar que los convenios siempre implican a dos partes y eso lo vuelve muy complejo porque hay que equiparar las diferentes políticas institucionales.

Algo que nos preocupa es el tema de los estudiantes del interior. En este año en Montevideo ingresaron 804 estudiantes, de las cuales casi 80% son del interior. Sin embargo, en la escuela binacional ingresan alrededor de 150, entre las cuales hay 11 o 15 estudiantes uruguayas. O sea que a las estudiantes del interior no les llama la atención el convenio. Vienen a Montevideo a cursar la carrera de Obstetra Partera sin tener mucha voluntad de averiguar sobre el convenio. Actualmente tenemos muchas estudiantes de Paysandú que ya se radicaron en Montevideo, teniendo la carrera allá. Ese es un camino que debemos transitar, más allá del CIO-Salud. También hay que hacer las gestiones para que podamos pertenecer al Cenur. Para eso hay que rever el convenio, algo que no es fácil porque es un convenio entre Rectorados. Si bien tenemos injerencia en la parte académica, el convenio es más institucional porque involucra a los Rectorados, las Universidades, después la Facultad de Medicina y finalmente la Escuela de Parteras con su aporte académico. Si bien la Escuela de Parteras "suena" en Paysandú, no está en el Cenur ni en el CIO-Salud. Tenemos un formato particular bastante complejo.

Las gestiones del plan de estudios con la UNER son muy difíciles porque ellos tienen que obedecer a determinados estándares universitarios y nosotros no. Un ejemplo es el tema de los créditos, las optativas y electivas y la práctica interdisciplinaria. Todo eso es importantísimo para nosotros y ellos no lo contemplan en el plan de estudios. O sea que son instituciones muy diferentes y eso dificulta llegar a un consenso.

SEÑORA ANNIBALI (videoconferencia).- Gracias por contarnos la situación de la Escuela de Parteras. Conozco a docentes de esa escuela pero no los detalles. Conversamos con estudiantes de la carrera que nos manifiestan las dificultades que tienen porque la bedelía está centralizada en Argentina. Nos ponemos a disposición para conversar y pensar un nuevo escenario. Cuando quieran se pueden comunicar con nosotros a través del correo electrónico del CIO-Salud y a través de la Dra. Diana Doménech.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.).- Agradezco enormemente a Diana Doménech y al equipo de coordinadores del CIO-Salud. Más allá de cualquier especificidad queda claro que no es un tema predominantemente académico sino político. El interior siempre fue categoría B, C o D y Montevideo la categoría A. En el Cenur noreste lo que tenemos de negativo es lo que copiamos de Montevideo y lo positivo es lo que innovamos. Se dice que la calidad es la creación de conocimiento. Nosotros tuvimos que crear porque, de lo contrario, moríamos. No era una cuestión de necesidad académica.

Hay una cantidad de instrumentos que Montevideo desconoce, como los polos de desarrollo universitarios (PDU), que hacen a la formación en investigación, o las unidades de asistencia a la enseñanza. En Montevideo existe el Departamento de Educación Médica pero en el interior no puede existir un Cenur sin una unidad de asistencia a la enseñanza. Me refiero a las comisiones sectoriales de Enseñanza, de Investigación y de Extensión.

Son realidades diferentes y me alegro porque el interior está dando ejemplo a nivel nacional. Políticamente siempre va a aparecer el falso antagonismo de la numerosidad, muy utilizado por gente que no quiere cambiar. Por eso agradezco y felicito al equipo del Cenur Litoral Norte.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos también la presencia de Patricia Manzoni, directora de la EUTM, y de Eliana Martínez, directora de la Escuela de Parteras. No es la primera vez que nos juntamos para hablar de este tema. Ustedes son un ejemplo de que se puede llevar adelante un ciclo común. Obviamente es complejo, pero el papel del Claustro es defender la posibilidad de crecer hacia un ciclo inicial común o como le llamemos, porque va a favorecer a todas las carreras. Trabajamos todos juntos y ninguno puede avanzar sin el otro. El hecho de que los estudiantes compartan esa formación desde el principio es fundamental para que el equipo de salud se desarrolle adecuadamente.

Vamos a organizar unas jornadas de posgrados para hablar de los temas que involucran la Escuela de Graduados y el manejo de los posgrados profesionales y académicos. Además, hay que recordar que estamos en el proceso de elección del director de la Escuela de Graduados. Les vamos a pasar toda la información pero seguramente tendremos otras instancias de intercambio.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.).- Cuando era estudiante y nos interesaba ver qué pasaba en Salto y en Paysandú, nos subíamos al ómnibus con algunos compañeros de la AEM y teníamos que salir a buscar a la gente por el Hospital de Salto o por el de Paysandú. Todo esto que se ha desarrollado es increíble y por eso también yo las felicito.

SEÑORA RIVAS (Est.).- Estoy en contacto con Bautista, delegado de la generación 2019, y habla muy bien de la Dra. Doménech y de todo el equipo con esa unidad con los docentes.

SEÑORA PRESIDENTA.- Podemos invitar a los estudiantes para que nos cuenten su experiencia porque va a ser enriquecedor escuchar su versión.

SEÑORA DOMÉNECH (videoconferencia).- Estamos a las órdenes para intercambiar con el Claustro y cuando quieran pueden venir a sesionar aquí en Paysandú, donde encontrarán también a los estudiantes, una voz muy calificada para opinar sobre todo esto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias a todas.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15:30)