



Asamblea del Claustro
Facultad de Medicina



Universidad de la República



Período 2014-2016

Br. Martín Everett Zufiaurre



Mesa del Claustro:

Presidente: **Br. Martín Everett - Orden Estudiantil**

Vicepresidentes: Prof. Dr. Walter Pérez - Orden Docente

 Dra. Silvia Mato - Orden Egresados

Secretarios titulares: Prof. Adj. Dra. Mónica Olinisky - Orden Docente

 Dr. Daniel Ayala - Orden Egresados

 Br. Lucía Laborda - Orden Estudiantil

Suplentes: Prof. Adj. Dr. Bernardo Bertoni - Orden Docente

 Dr. Martín Salgado - Orden Egresados

 Br. Lucía Sabatella - Orden Estudiantil

Orden docente:

WALTER PÉREZ	FERNANDO MACHADO	ALICIA SOSA
GUSTAVO MUSETTI	CORINA PUPPO	MIGUEL ALEGRETTI
ANA MARÍA ACUÑA	ANA MARIÑO	SELVA ALÉ
OSCAR GIANNEO	ALEJANDRA LARRE BORGES	GUALBERTO ARRIBELTZ
VIRGINIA KANOPA	CLAUDIA ROMERO	LAURA RAMOS
MAYNÉS LÓPEZ	NATALIA CAMEJO	ESTELA RETAMOSO
SIUL SALISBURY	VERÓNICA TORRES	CLAUDIO SOSA FUENTES
MÓNICA OLINISKY	ANA MUSETTI	LUIS CAZABAN
DANIEL MONTANO	CAROLINE AGORIO	ANA OLANO
CECILIA B. ÁLVAREZ	CECILIA CANCELA	ANNA BARINDELLI
CECILIA FERNÁNDEZ	SUSANA CABRERA	DIEGO TOUYA
LUIS RUSO	JULIO MAGLIANO	YESTER BASMADJIÁN
GABRIELA ALGORTA	NATALIA LLUBERAS	SERGIO BIANCHI
NORA ARTAGAVEYTIA	GABRIELA OTERO	ADRIANA CASSINA
BERNARDO BERTONI	SERGIO PINTOS	ANDRÉS TROSTCHANSKY

Orden Egresados

Titulares:	Suplentes	
SILVIA MATO	GABRIEL DE FEO	IGNACIO OLIVERA
ROBERTO CANESSA	FERNANDO ACLE	ROSARIO SICA
CELIA DE PRO	MÓNICA CERESA	LAURA OYHANTÇABAL
DANIEL AYALA	FEDERICO MELIAN	JULIO BRAIDA
JUAN PABLO CESIO	ALBERTO ESTRELLA	JULIA GALZERANO
JORGE LORENZO	LEONARDO CIPRIANI	ESTELA PUIG
MARTÍN SALGADO	RICARDO SILVA	SERGIO PAZ
ANA INÉS RUIZ	SERGIO RODRÍGUEZ MACHADO	EDUARDO GUIMARAENS

EDÉN ECHENIQUE

PATRICIA NAVA

GABRIEL BERMÚDEZ

FERNANDO RODRÍGUEZ

SANTIAGO BONILLA

AGUSTÍN HALLER

Orden Estudiantil

Titulares

MARTÍN EVERETT

KATHERIN BONÉ

LUCÍA SABATELLA

IORELLA BATTAGLIA

GUILLERMO FONTES

XIMENA SILVA

MANUEL MENDIVE

CAMILA PIQUEREZ

LUCÍA LABORDA

IGNACIO JABIB

Suplentes

DIEGO ACEVEDO

MATÍAS ALVES GÓMEZ

PATRICIA MATTOS

XIMENA DI CATTERINA

ROSINA GUTIÉRREZ

MARCIA SUÁREZ

TACUABÉ GONZÁLEZ

MARIANA PIRIZ

ROGELIO BLANC

ROMINA PEREIRA

RODRIGO BATISTA

ESTEBAN MOLINARI

DEBORAH ROLDÁN

EMMANUEL DE SOUZA

AGUSTINA CHAPUIS

AGUSTÍN RODRÍGUEZ

SEBASTIÁN NASSUTTI

ANTONIO SANTANA

EZEQUIEL DETJEN

KARINA SANTORO

Apoyo Administrativo al Claustro: Sra. Sara Carreras

Versión taquigráfica de las actas: Sr. Julio Souto

En el presente documento se intenta sintetizar lo trabajado en estos dos años, por más información sobre la discusión, están a disposición las actas de período en la página del Claustro (www.claustro.fmed.edu.uy)

Índice

Hospital Universitario.....Pg. 6

Evaluación del Nuevo Plan de Estudios..... Pg. 12

Título intermedio..... Pg. 27

Recertificación Médica..... Pg. 39

Unidades Curriculares..... Pg. 41

Consideraciones finales..... Pg. 43

Anexos..... Pg. 44

Hospital Universitario



En este claustro un tema importante fue el Hospital de clínicas, desde sus comienzos donde conformamos una comisión que discutió su inserción a las Rieps y al SNIS, con insumos importantes del trabajo que venía realizando la comisión de Líneas estratégicas del Hospital de Clínicas. También nos enfocamos entorno a la nueva orden ordenanza de grado y actualmente abordamos el tema del proyecto de reestructura edilicia y forma de financiación.

En mayo de 2015 realizamos un claustro abierto, en el cual contamos con la presencia del Recto de la Universidad Prof. Roberto Markarian, del Decano de Facultad Prof.Dr Fernando Tomasina, del director en aquel momento del Hospital de clínicas y de subsecretario de Ministerio de Salud Pública Dr. Martín Rebella, además de contar con la presencia de docentes, egresado y estudiantas.

Del mismo surgió un documento publicado y la declaración del Claustro en respaldo al proyecto de reestructura del Hospital.

Fue una excelente actividad con un gran valor para toda la Universidad y sobre todo para el Claustro, esta modalidad de claustros abiertos le dan al Claustro la posibilidad de salir de las 4 paredes y permiten mostrar lo trabajado e intercambiar con resto del demos Universitario. Considero que es una modalidad sumamente valiosa que debe seguir realizándose.



EL HOSPITAL DEL PUEBLO



Más de sesenta años han pasado desde la concreción de lo que al principio fue una ambiciosa aspiración de docentes, egresados y estudiantes, que posteriormente se convirtió en lucha y en logro: tener un Hospital Universitario, público, autónomo, cogobernado y perteneciente a la Universidad de la República.

Un proyecto de tales dimensiones comenzaba a gestarse a finales del siglo XIX, con la visión de los doctores Pedro Visca y Elías Regules, quienes planteaban la necesidad de

crear un Hospital dedicado a la formación de recursos humanos en salud y a la investigación; exclusivamente universitario.

No fue, sin embargo, hasta el año 1910 que los Dres. Manuel Quintela y Augusto Turenne dan inicio a un proceso que terminará en la concreción de años de discusión y aspiraciones del demos de la Facultad de Medicina.

El 14 octubre de 1926 se aprueba la Ley de Creación del Hospital de Clínicas que consagra su creación y financiación. La construcción sería en al ex quinta de Jaime Cibils.

El Arquitecto que estuvo a cargo del proyecto y su ejecución fue Carlos Surraco y el estilo elegido para su diseño y construcción fue la disposición en pabellones, estilo clásico de la época.

El 24 de diciembre de 1930 se coloca la piedra fundamental del futuro Hospital de Clínicas, cuyo proceso de construcción duraría cerca de 22 años antes de verse finalizado.

En la década del 50 se inicia la disputa entre la Universidad y el Poder Ejecutivo sobre quién se haría cargo de la conducción del flamante Hospital. Luego de intensas movilizaciones estudiantiles, el 27 de junio de 1950, se aprueba la ley que entrega el Hospital de Clínicas a la Facultad de Medicina.

El Hospital se inaugura oficialmente el 21 de setiembre de 1953, fecha en la que es asistido el primer paciente. Esta inauguración comenzó con 50 camas en el piso 8 donde se encontraba la clínica del Prof. Dr. Pablo Purriel.

En 1961 se implementaría la actual conducción del hospital al instrumentarse la Ley Orgánica (aprobada en 1958) demostrando el progreso Universitario fruto de la lucha estudiantil.

La Comisión Directiva, tal como se conoce, es producto de su ordenanza que determina que en la misma estarán representados los diferentes órdenes, integrantes del Cogobierno. Se concibe así un Hospital AUTÓNOMO y COGOBERNADO.

Posteriormente durante los años de dictadura el Hospital, al igual que toda la Universidad, es golpeado duramente. Se disuelve su Comisión Directiva y el rol del Hospital de Clínicas como motor e introductor de técnicas de conocimiento y especialidades se difumina.

Las innovaciones pasan al marco privado. Los largos años de dictadura dejan al Hospital prácticamente desmantelado.

Tras el retorno a la democracia nunca volvió a ser lo que era antes, los sucesivos gobiernos lo fueron dejando relegado en la distribución presupuestal, financiándose casi exclusivamente a través del presupuesto educativo, muy inferior al necesario para un funcionamiento correcto.

En el año 2005 se crea en Uruguay el Sistema Nacional Integrado de Salud quedando el Hospital de Clínicas excluido del mismo, lo que significó entre otras cosas la continuidad de una forma de financiamiento inadecuada para el completo desarrollo de las funciones del Hospital Universitario.

En el año 2009 debido a carencias en materiales y suplementos básicos para la atención sanitaria, se plantea un inminente cierre del sector de Emergencia del Hospital. Tras movilizaciones estudiantiles, se consigue una partida presupuestal a cargo de ASSE para cubrir la compra de materiales de primera necesidad, permitiendo que la Emergencia continúe con sus puertas abiertas hasta el día de hoy.

En la actualidad nuevamente el demos universitario se encuentra en una etapa de discusión y lucha, manteniendo en el horizonte el mismo propósito por el cual el hospital fue creado: asistencia, docencia e investigación de la más alta calidad y con los intereses sociales como principal norte. El objetivo es colocar nuevamente al Hospital de Clínicas como centro de referencia nacional y regional.

Inicia así una nueva etapa en nuestro querido Hospital Universitario. Una etapa en la que vemos la necesidad urgente de insertar el Hospital de Clínicas en el Sistema Nacional Integrado de Salud, modificar su financiación, restaurar la planta física, restaurar también su programa académico y profundizar en la investigación, entre otros objetivos.

Entendemos, quienes formamos parte del Demos Universitario, que la Salud es un derecho y así debe ser concebida. El Hospital de Clínicas debe ser un referente de la Salud Pública, y las condiciones en las que se encuentre, serán el reflejo de cómo nuestro país entiende a la Salud. Defenderlo es defender la atención de los más vulnerables, de quienes no pueden acceder a la salud privada; así como defender también la calidad educativa. Creemos que es una cita impostergable que debe ingresar en el proyecto del próximo pedido presupuestal.

La presente publicación es producto del Claustro Abierto sobre Hospital de Clínicas realizado el 14 de mayo de 2015, e intenta ser reflejo de una discusión que lleva ya varios años y que necesita transformarse en hechos cuanto antes.

Br. Martín Everett
Presidente de la Asamblea del Claustro

Montevideo, 4 de junio de 2015.

DECLARACIÓN DE LA ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA SOBRE EL PROYECTO DE REESTRUCTURA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.

En los últimos años la Facultad de Medicina se ha embarcado en una profunda discusión sobre la situación del Hospital de Clínicas y sobre el rumbo del principal centro formador de recursos humanos en salud de nuestro país.

La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina, no ajena al proceso de discusión por el que transita el demos universitario sobre un nuevo hospital y atenta a los consensos que se han ido generando en los distintos espacios de intercambio y negociación colectiva, hace las siguientes reflexiones y reivindicaciones:

1- Reafirmar el carácter UNIVERSITARIO, AUTÓNOMO y COGOBERNADO del Hospital de Clínicas, su pertenencia y absoluta dependencia de la Universidad de la República y como tal su profundo compromiso con los principios de la Ley Orgánica.

2- Recalcar que son estos valores innegociables la garantía para desarrollar una atención, enseñanza e investigación de calidad dirigida hacia lo que la sociedad uruguaya necesita y hacia el modelo de país que la Universidad de la República, en su calidad de ente autónomo, está determinada y obligada a construir.

3- Respalda un proyecto de reestructura surgido desde el cogobierno, resultado de acuerdos y disensos en los diferentes espacios, pero profundamente universitario en su génesis. Hacer especial mención a la necesidad de modificar el modelo de gestión del hospital y respaldar el rumbo tomado al respecto, en el que se amplía el rol del director.

4- Defender un hospital que ejecute a pleno las funciones universitarias, resaltando la importancia del desarrollo de la investigación clínica y básica de alta calidad como es característico de nuestra Universidad, principal productora de conocimiento científico de nuestro país.

5- Señalar la impostergable necesidad de insertar al Hospital de Clínicas al Sistema Nacional Integrado de Salud; como centro de segundo y tercer nivel de atención, y como centro de referencia con tecnología diagnóstica y terapéutica de alta complejidad.

6- Defender un triple financiamiento del Hospital de Clínicas a través de presupuesto del rubro salud por sus actividades asistenciales, por el rubro

educativo en su carácter de formador de recursos humanos y extra-presupuesto producto de convenios, intercambio y venta de servicios con otros prestadores del sistema.

7- Reclamar al Poder Legislativo y al Poder Ejecutivo la consideración del Hospital de Clínicas como una prioridad en el marco de la elaboración de la nueva ley presupuestal.

Un hospital universitario, público, autónomo, cogobernado, de vanguardia, que asegure una asistencia e investigación de la más alta calidad para su pueblo es la aspiración de los claustristas de la Facultad de Medicina.

Evaluación del Nuevo Plan de Estudios



En el año 2008 luego de varios años de discusión se aprueba el nuevo plan de estudios, plan de estudios que cambia el enfoque de aprendizaje, fortaleciendo la parte social, la prevención y promoción de la salud, y cambia la metodología buscando una enseñanza más enfocada en cada estudiante y su activa participación, implementando así el trabajo en pequeños grupos. En 2009 se empieza a poner en práctica con las dificultades que conlleva cambiar un plan de estudios pero con la mejor disposición por parte de los distintos órdenes.

Hoy casi 7 años después se está por recibir la primera generación de estudiantes de este nuevo plan, lo que nos da una oportunidad que no se había presentado hasta el momento, el poder evaluarlo completamente.

El proceso de evaluación es para nosotros una gran responsabilidad y una necesidad, es por esto que nos parece importante realizarla sobre todo para saber dónde estamos parados y como seguir, sabemos que es un proceso continuo y de construcción colectiva.

Evaluarnos a nosotros mismos es defender la máxima calidad académica, es asegurarnos de formar los mejores profesionales y es poder tener reglas claras de juego desde el primer día en el que entramos a la facultad hasta el día que nos recibimos y luego en nuestro día a día profesional. De este modo fortalecemos y aseguramos la máxima calidad en la carrera Doctor en medicina, en la Universidad de la República y en la educación pública

Es por esto que llevamos adelante la conformación de una comisión con integrantes del Claustro y del Consejo para llevar adelante este proyecto y que actualmente está trabajando los lunes a las 16 horas.

Br. Martín Everett (tomado de la introducción del documento de trabajo)

Adjunto borrador de evaluación que elaboré el año pasado, que son solo ideas de lo que se podría realizar, la metodología se está definiendo hoy en día en la comisión, además hemos utilizado bibliografía de Acosur y otros sistemas evaluatorios. También mantuvimos reuniones con la cátedra de metodología científica (Prof. Jorge Barrios), sociólogos (Rodolfo Levin) y otros actores de la Universidad de la República.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



(Prototipo Br.Everett)

Evaluación del plan de Estudios
Claustro de la Facultad de Medicina
2015

Universidad de la República - Montevideo - Uruguay
Avda. General Flores 2125 - CP 11800 - Teléfono 0598-02-924.34.14

Introducción:

En el año 2008 luego de varios años de discusión se aprueba el nuevo plan de estudios, plan de estudios que cambia el enfoque de aprendizaje, fortaleciendo la parte social, la prevención y promoción de la salud, y cambia la metodología buscando una enseñanza más enfocada en cada estudiante y su activa participación, implementando así el trabajo en pequeños grupos. En 2009 se empieza a poner en práctica con las dificultades que conlleva cambiar un plan de estudios pero con la mejor disposición por parte de los distintos órdenes.

Hoy casi 7 años después se está por recibir la primera generación de estudiantes de este nuevo plan, lo que nos da una oportunidad que no se había presentado hasta el momento, el poder evaluarlo completamente.

El proceso de evaluación es para nosotros una gran responsabilidad y una necesidad, es por esto que nos parece importante realizarla sobre todo para saber dónde estamos parados y como seguir, sabemos que es un proceso continuo y de construcción colectiva.

Evaluarlos a nosotros mismos es defender la máxima calidad académica, es asegurarnos de formar los mejores profesionales y es poder tener reglas claras de juego desde el primer día en el que entramos a la facultad hasta el día que nos recibimos y luego en nuestro día a día profesional. De este modo fortalecemos y aseguramos la máxima calidad en la carrera Doctor en medicina, en la Universidad de la República y en la educación pública

Marco teórico:

Evaluación: Procesos por el cual se logra acreditar o no determinado proyecto o plan y tiene como fin valorar, establecer o definir su importancias

Plan de estudios: Diseño curricular que se realiza con determinados objetivos y para una determinada población en la cual se imparten determinadas enseñanzas en un centro de estudios. (Se anexa plan 2008 Facultad de medicina.)

Perfil doctor en medicina: Descripción clara de habilidades y competencias que debe tener un profesional egresado de la Facultad de medicina, que identificaran a la persona como capacitada para realizar responsablemente las tareas que le competen en su vida laborar. Se anexa perfil del egresado faculta de medicina

Justificación:

La evaluación del plan de estudios es una de las competencias del Claustro.

Es un proceso continuo, necesario y obligatorio que permite comprobar si efectivamente la práctica se adecúa al escrito en el plan de estudios, y si este fue adaptable a la realidad. Permite conocer modificaciones tuvo en el proceso de ponerlo en práctica, y evaluar las fortalezas y debilidades que ha tenido el plan en estos años.

Estamos ante una oportunidad de poder evaluar el plan completamente ya que se recibe en los próximos meses la primera generación del plan 2008.

Nuestro rol debe ser el de llevar adelante esta evaluación, marcar las pautas que luego deberán ser discutidas y acordadas con los demás actores y encargarnos de que se vayan cumpliendo las distintas etapas del proceso.

Objetivos:

1- Evaluar si se está llevando a cabo lo escrito en el nuevo plan de estudios en la práctica, la coherencia en su aplicación y si el perfil del egresado está adaptado a las necesidades de la sociedad

2- Obtener resultados cuantitativos de los diferentes cursos y exámenes para poder conocer fortalezas y debilidades de los mismo.

3- Obtener resultados cualitativos de los diferentes cursos, donde puedan explicar que buscan mediante sus contratos didácticos, si estos se cumplen y el porqué de los resultados de los mismos.

4- Poder conocer las dificultades con las que se encuentra el estudiante a la hora de cursar (Accesibilidad materiales de estudio, horarios, metodología utilizada, lugar donde vive, formación secundaria etc.). Y el motivo de pérdida de años o abandono tanto como para trabajar sobre eso, como también para que la facultad sepa y tenga un registro estadístico de qué pasa con cierto grupo de personas.

5- Conocer fortalezas y debilidades que encuentran los docentes a la hora de llevar a cabo las prácticas. (Materiales, suficientes docentes, grupos grandes, disposición de los estudiantes, etc.)

6- Infraestructura donde se desarrolla el NPE

Metodología:

Para llevar a cabo esto se va a necesitar en una primera instancia de la más coordinada participación de todos los actores para lograr definir las reglas y lo que busca la Facultad de medicina para su evaluación: Decano, Consejo Facultad de Medicina, Departamento de educación médica y las diferentes coordinaciones de los ciclos de carrera. (Ya se pidieron reunión con DEM y con el decano será mañana).

Luego vendrá una parte más técnica para evaluar los ítems del 1 al 3 de la cual se debe encargar gente idónea en la materia con alta disponibilidad para que organice y analice los diferentes datos y pueda realizar un informe objetivo de la implementación del plan de la teoría a la práctica, realice una evaluación global de la carrera y defina con que perfil se recibe el estudiante, y realice un informe sobre cada curso de la carrera tomando como base su contrato didáctico, su implementación y los resultados del mismo.

Por último se realizara una 3era instancia para los ítems 4 y 5 que es más subjetiva que se divide en 2 partes:

1. Utilizando las evaluaciones hechas por los estudiantes de los diferentes cursos que se encuentran en la unidad de evaluación de DEM en:
(http://www.dem.fmed.edu.uy/UADIE/index_UADIE.htm) y realizando una encuesta con preguntas que nos parezcan pertinentes para docentes y estudiantes.

2. **Realizar jornadas académicas** impulsadas por el Claustro para evaluar el plan de estudios en el año 2016 para lograr la discusión y el intercambio de ideas.

Recursos Humanos:

Decano, Consejeros, Claustristas, DEM, Coordinaciones de los ciclos, departamento de metodología, técnicos en evaluación, docentes y estudiantes de la Facultad de Medicina.

Recursos Materiales:

Copia plan de estudios, Contratos didácticos, evaluaciones realizadas por el DEM, evaluaciones realizadas por nosotros, salones, computadores y materiales necesarios para los días que se realice la jornada académica, DIMENSIONES, COMPONENTES, CRITERIOS E INDICADORES PARA LA ACREDITACIÓN MERCOSUR (se anexa) de donde tomar ítems para la evaluación.

Anexo 1

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE DOCTOR EN MEDICINA

APROBADO POR LA ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

DE LA FACULTAD EN SU SESIÓN DEL DÍA

27 DE DICIEMBRE DE 2007,

***EN HOMENAJE A LA MEMORIA DE LA DOCTORA MYRTHA
FOREN.***

Títulos

Se crea la Carrera de Medicina de siete años de duración, en sustitución de la actual de 8 años.

A quien hubiere cumplido con todos las exigencias de la misma se le otorgará el título de Doctor en Medicina.

El perfil y las competencias del Doctor en Medicina se describen en el anexo I.

A quien hubiere cumplido con todas las exigencias de aprobación de los cuatro primeros años de esta carrera se le otorgará un título intermedio¹ de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades cuyo perfil y competencias se describen en el anexo II. Se propone además que a quien hubiere cumplido con las exigencias de aprobación del primer año se le otorgue el título de Bachiller Universitario, condición que, en la medida que se generalice, puede facilitar la transferencia entre las diferentes carreras universitarias.

Estructura

La carrera se organiza en tres etapas, las dos primeras de tres años cada una y la tercera de un año:

El primer trienio establece las Bases de la Medicina Comunitaria. En él se estudia la condición de salud y el continuo salud-enfermedad junto a los factores medioambientales, biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, que en él inciden y que amenazan el bienestar de las personas y las comunidades que integran. Se le aportan al futuro profesional los medios para contribuir a satisfacer las demandas sociales prioritarias en esta área, lo que implica la investigación y el desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades y la adquisición de los fundamentos de los métodos epidemiológico y clínico y de las destrezas para el examen del individuo y las colectividades.

El segundo trienio se identifica con la Medicina General Integral en la perspectiva de la persona enferma para su restitución a la sociedad. Se realizará el estudio básico de los agentes psicosociales, biológicos, físicos y químicos causantes de las enfermedades que pueden afectar al hombre alejándolo del estado de salud. Asimismo se estudiarán los fundamentos de las técnicas de diagnóstico y tratamiento. Incluye la formación clínica de médico general con especial énfasis en el primer nivel de atención y en la asistencia domiciliaria.

La tercera y última etapa de un año de duración corresponde al Internado, un “practicum” que propone consolidar los rasgos del ejercicio pre profesional supervisado, similares en toda la región, y que en nuestro caso son fruto de un convenio con el Ministerio de Salud Pública. No volveremos sobre este segmento curricular.

Ambos trienios referidos tienen como unidad curricular al semestre y poseen un mismo diseño cíclico a saber: un primer ciclo o semestre introductorio (a las Ciencias de la Salud en un caso y a la Medicina General Integral en el otro), seguido de un ciclo de cuatro semestres (Ciclo Básico-Clínico-Comunitario y de Clínica General Integral, respectivamente) para culminar con un medio semestre de cierre (de Metodología I y II, respectivamente). En cada semestre se desarrollarán paralelamente actividades acreditadas electivas tales como cursos optativos o pasantías por equipos de investigación o extensión universitaria profundizando aspectos metodológicos a lo largo de los 7 años. En el proceso de aplicación del plan los semestres podrán subdividirse en módulos para facilitar su organización y cursado –ver los cuadros siguientes 1a y 1b.

Créditos

Se adopta un régimen de créditos que contempla las actividades escolares, las optativas, así como las de investigación y extensión.

En los primeros 3 años de la carrera los semestres tendrán 45 créditos cada uno, con la excepción del Ciclo Introductorio que corresponde al 1er. Semestre el cual contará con 40 créditos.

En los siguientes 3 años de la carrera los semestres tendrán 55 créditos cada uno.

El Internado Obligatorio que es un Ciclo anual contará con 146 créditos.

Total de créditos asignados a la carrera de Doctor en Medicina será de 741.

SEMESTRES	CICLO	CRÉDITOS
1	C. INTRODUCTORIO	40
2	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
3	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
4	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
5	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
6	C.B.C.C. y C.M.I.*	45
7	INTRODUCCIÓN A MED. GRAL. INT.	55
8	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL (CGI)	55
9	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
10	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
11	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
12	C.G.I. + METODOLOGÍA II	55
ANUAL	INTERNADO OBLIGATORIO	146
<u>TOTAL</u>		741

*ACLARACIÓN: * CBCC corresponde al Ciclo Básico Clínico Comunitario y CMI corresponde a Ciclo Metodología I.*

Contenidos

El material de aprendizaje será elaborado y procesado conjuntamente por las disciplinas correspondientes en forma integrada lo que no obsta para:

1. que una vez producida la programación en detalle, se construyan tablas de creditización para aquellas de acuerdo a la proporción en que participen.
2. que además puedan realizarse actividades docentes por disciplina en forma de cursos optativos, los cuales también deben creditizarse

El plan genera líneas curriculares que vertebradas por la clínica, acompañarán al estudiante a lo largo de toda la carrera:

- Una de ellas será la de la educación ética que deberá impregnar todos los contenidos y que, adaptándose a cada ciclo, sea contraparte tanto de los problemas comunitarios como de los de investigación o de los clínicos, diagnósticos y terapéuticos.
- Otra permanencia estará dada por las tareas comunitaria y del primer nivel de atención, donde se conjuntarán los contenidos de las ciencias psicosociales con las biomédicas.
- A su vez, estas ciencias biomédicas tendrán como marco de aplicación la integración básico-clínica en un gradiente pautado por las necesidades de cada etapa curricular.

- Los créditos otorgados a la investigación, extensión y optativas en todos los semestres constituyen la garantía de la ubicuidad del enfoque metodológico, que tiene su apogeo en los ciclos homónimos. Es de destacar que en este espacio propio, por primera vez se introducen en los estudios de grado las disciplinas de Pedagogía Médica (en tanto apoyo al aprendizaje grupal y a la autoformación), de Historia de la Medicina (en tanto revisión de los sucesivos paradigmas imperantes en las ciencias de la salud) y se brindan oportunidades para el desarrollo de habilidades de comunicación oral y escrita y el uso de herramientas informáticas.

Para completar la descripción, ver cuadros 1a y 1b.

Métodos

Se propenderá al aprendizaje grupal, que se transforma en un fin educativo en sí mismo ya que prepara al futuro profesional para el trabajo en equipo. La presentación de los contenidos en forma de problemas servirá todo a lo largo de la carrera para activar e incentivar el aprendizaje; los problemas constituirán el eje estructurante de los ciclos metodológicos.

Coexistirán simultáneamente dos formas de abordaje de los contenidos: la habitualmente imprevisible de los emergentes en los campos comunitario y clínico y la secuencia pautada y ordenada del aula y del laboratorio; sin embargo, el hecho de que ambas sean por definición asincrónicas no debe impedir el tender puentes explicativos y demostrativos en uno y otro sentido. Se adopta la regla de oro de que, para el encuentro con el paciente real, el estudiante debe estar adecuadamente preparado en los aspectos ético y afectivo y en posesión de las habilidades comunicativas y de exploración física requeridas para el caso.

Se brindarán oportunidades para el crecimiento personal y el estímulo a la creatividad (ciclos metodológicos y actividades optativas paralelas). Se favorecerán los métodos de aprendizaje autodirigido y de autoevaluación, preparando y facilitando el futuro desarrollo profesional.

Para completar la descripción, ver cuadros 1a y 1b.

Evaluación

De acuerdo a la normativa vigente y a los compromisos regionales contraídos por esta carrera, se aplicará un plan de evaluación integral, motivo de una ordenanza respectiva, que comprenda la curricular global, la particular de cada uno de sus cursos, la del desempeño de los docentes intervinientes y la evaluación del aprendizaje. Esta última, en sus modalidades formativa y certificativa, será referida sin excepción al logro de las competencias y de los objetivos correspondientes a cada segmento curricular.

Se empleará la más amplia diversidad de técnicas adaptadas a las particularidades de cada curso, las principales serán como evaluación formativa:

- el portafolio como registro de las diferentes trayectorias individuales en la carrera;
- la auto- y co- evaluación;
- la evaluación grupal; y como evaluación certificativa:
 - la actuación documentada avalada por los docentes responsables en las pasantías clínicas, de campo, de investigación, extensión y servicios de emergencia;
 - los informes escritos grupales y la defensa oral individual de los trabajos de investigación o extensión producidos;
- el desempeño en seminarios, grupos de discusión y actividades de laboratorio;
- exámenes estructurados objetivos, de clínica o de destrezas específicas;
- pruebas escritas, en multiplicidad de formatos.

Para la obtención de los títulos se deben aprobar los cursos correspondientes y completar el número de créditos establecido. Cada ciclo debe definir, previamente a su inicio, sus modalidades de evaluación y cómo sus componentes contribuyen y se integran a la calificación final y nivel de aprobación; en caso de estar subdivido un semestre en módulos, cada uno de ellos deben ser aprobado para dar por aprobado el ciclo al cual pertenezcan. Las actividades electivas serán evaluadas en forma independiente.

En el caso del Internado, una vez completadas todas las exigencias escolares previas, se realizará un ordenamiento para la elección de cargos cuyas características definirá el

Consejo de la Facultad en base a la escolaridad y a una prueba no eliminatoria de conocimientos.

CONTROL Y SEGUIMIENTO

El control y seguimiento del nuevo Plan de Estudios estará a cargo de los órganos de gobierno de la Facultad y los organismos especializados dependientes de los mismos: Departamento de Educación Médica y Comisión de Evaluación Institucional.

Se instalará un grupo de trabajo específico dependiente del Departamento de Educación Médica, para la implementación del nuevo Plan de Estudios de la Carrera, que estará integrado por un Coordinador designado por el Consejo, un representante del Consejo por cada orden y los delegados del Claustro que este organismo entienda conveniente.

Aprobado por el Consejo Directivo Central resolución N° 11 de fecha 9 de diciembre de 2008.

Anexo 2

Perfil del Médico

Perfil de formación y competencias del Egresado de la Carrera de Medicina.
Facultad de Medicina, Universidad de la República. Uruguay.

La Facultad de Medicina definió, en abril de 1995, en el seno de su Asamblea del Claustro, el siguiente perfil para el egresado de la carrera de Medicina: "Un médico responsable, con sólida formación científica básico-clínica, capaz de realizar diagnósticos correctos, tomar decisiones clínicas precisas, capaz de comunicarse en su misión de prevenir, curar y derivar adecuadamente; profundamente humanista, crítico, preparado para investigar, educar y educarse, dispuesto siempre a aprender, proporcionándole durante su preparación las herramientas metodológicas imprescindibles a tal fin; comprometido con la ética, preparado conscientemente para trabajar en un sistema que priorice la atención primaria de la salud, adiestrado para interactuar armónicamente con los otros profesionales de la salud, que es en definitiva lo que demanda nuestra sociedad."

Esta definición, expresada en términos de competencias generales, implica que al finalizar la carrera de medicina el egresado será capaz de:

1. ejercer la medicina en el marco de una concepción integral de la salud, definida por el conjunto de acciones de promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación que desarrollan el equipo de salud y demás efectores sociales
2. actuar en forma responsable en el área de su competencia, con sentido humanístico y dentro de las normas éticas reconocidas en la profesión, frente al paciente, la familia, el equipo de salud y la comunidad, sin discriminación de ningún tipo
3. conocer los problemas de salud del medio donde actúa como garantía de un buen desempeño frente a los problemas de salud individuales o colectivos
4. mantener una actitud crítica, fundamentada en una buena formación y práctica científica, que le permita analizar, comprender y contribuir a la resolución de problemas vinculados a la salud en el ámbito en que actúa
5. abordar críticamente las condiciones de trabajo, la legislación y las políticas en salud
6. ejercer una medicina general de alta calidad, con capacidad de derivar y/o referir adecuada y oportunamente aquellos pacientes cuyos problemas están fuera del alcance de sus competencias
7. realizar diagnósticos correctos, tomar decisiones clínicas precisas, fundamentadas en un sólido conocimiento básico y clínico, valorando la anamnesis y el examen físico como herramientas esenciales de la práctica médica
8. realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables para la atención inicial en urgencias y emergencias
9. comunicarse de manera clara y eficaz, en forma verbal, no verbal y por escrito, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de salud y la comunidad

10. actuar en el seno del equipo de salud, con sentido integrador y respetuoso de los diferentes quehaceres, fomentando la resolución colectiva de los problemas y asumiendo plenamente las responsabilidades propias

11. mantener una actitud activa constante y aplicar metodologías apropiadas en el desarrollo de actividades en todas las funciones en salud, con el fin de promover estilos de vida saludables a nivel individual y colectivo

12. actuar con racionalidad y responsabilidad social en relación con la utilización y administración de los recursos

13. utilizar adecuadamente herramientas informáticas, inglés u otros idiomas extranjeros con el fin de acrecentar su capacidad de acceso a la información y formación permanente

14. buscar su superación personal y profesional en forma permanente, adquiriendo metodologías adecuadas para la autoevaluación y la actualización de sus conocimientos, con el fin de actuar competentemente en el medio asistencial y en las circunstancias en las que le corresponda ejercer, mejorar su ejercicio profesional y contribuir a la elevación de la calidad de los servicios

Grupo Misión y Perfil por Competencias – 14/11/2006

1 Se repara en esta forma una omisión ya que hasta ahora la figura del Practicante había sido reconocida por la sociedad y el sistema de salud sin un correlato académico explícito; es de destacar, sin embargo, que el perfil actual se adapta a los nuevos retos que los cambios en la atención médica reclaman.

2 Se entiende por ‘cíclico’ un aprendizaje que vuelve sobre los mismos problemas pero abordándolos con diferentes encuadres y grados de profundidad.

3 En rigor, Metodología I, marcada en el cuadro 1a como 3.2.2, es menos de un semestre ya que este se abre con el último segmento 3.2.1 del Ciclo Básico-Clínico-Comunitario dedicado a Gerontología. El semestre de Metodología II es compartido, la mitad del tiempo todo a lo largo, por rotaciones electivas en las clínicas de especialidades.

Titulo Intermedio



Tema importante, en lo que más hemos trabajado en el último tiempo, ya se venía trabajando en Claustros anteriores y si bien hay puntos de diferencia hay en lo general un consenso. Este tema se ha avanzado mucho y por eso debería salir a la brevedad de la órbita del Claustro para que siga avanzando en otros espacios.

Dejo insumos de claustros anteriores y de Claustristas:

1) Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades.

La Facultad de Medicina frente a los nuevos desafíos que representan los distintos enfoques que ha tomado el área Salud en el desarrollo de nuestra sociedad entendió necesario crear un título dirigido a la promoción en salud en el plan 2008. En la presente modificación se entiende necesario profundizar definiendo un técnico especializado en esta área. La promoción en salud comprendida como el proceso de ayudar a tomar el control y mejoramiento de la salud de los individuos así como las comunidades. En ese sentido se entiende que la promoción en salud implica estrategias variadas que incluye actuar sobre educación, desarrollo de la comunidad, políticas y legislación necesarias para la prevención de enfermedades comunicables y no comunicables así como violencia o problemas mentales.

En este contexto, el tecnólogo universitario cuenta con las competencias adecuadas para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población través del cumplimiento de funciones fundamentalmente educativas, en concordancia con los programas de salud locales y nacionales. El ámbito de...se extiende desde el sistema de salud hasta cualquier ámbito donde sus capacidades permitan desarrollar programas o políticas que favorezcan el mejoramiento de la Salud de los individuos involucrados.

(Tomado del documento **elaborado por el anterior claustro.**)

Estará capacitado para:

- Participar en el diseño y contribuir en la ejecución de programas y estrategias para promover la salud a nivel local, regional o nacional
- desarrollar proyectos para el mejoramiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- promover la autogestión de los individuos, grupos y organizaciones en el desarrollo de conductas saludables
- integrar proyectos interinstitucionales e interdisciplinarios para promover comunidades saludables.
- Realizar cursos de entrenamiento o talleres en promoción de salud y prevención de enfermedades.
- Identificar los problemas de salud locales
- Proveer el asesoramiento especializado a otras organizaciones, como escuelas y comunidades locales.
- Manejar y aplicar técnicas y herramientas de educación para la salud, educación popular y participación comunitaria

- Comunicar los conceptos vinculados a la promoción usando diferentes técnicas, herramientas y modalidades.
- **Estar capacitado para formar parte de los equipos de salud (agregar)**

2)

Implementación:

Este título será optativo para estudiantes de la carrera Doctor en Medicina de la Universidad de la República.

Este contará con un tronco común de las materias que conforman el primer trienio de la carrera Doctor en Medicina y a su vez deberán cumplir con electivas y optativas obligatorias (cuales) las cuales les darán herramientas más específicas para obtener las competencias necesarias en los lugares idóneos dentro de la Universidad para hacerlo.

Además deberán hacer una determinada cantidad de créditos en optativas y electivas que estarán divididas por áreas a elección del estudiante según el perfil que desee tomar. (Definir áreas y cuales optativas entrarían en cada área)

Para obtener el título deberá tener aprobado el 1er trienio de la carrera Dr. en Medicina y el número de créditos extra repartidos entre optativas y electivas obligatorias y no obligatorias

Salida laboral:

El Perfil que obtendrá al obtener el título le permitirá realizar proyectos de promoción y prevención de salud tanto en hospitales, escuelas, comunidades, etc. Algunos ejemplos de esto podría ser llevar adelante un estudio sobre la seguridad del paciente en un determinado hospital, evaluar donde suceden más caídas, implementar sistema de pulseras para identificar alergias de los pacientes, úlceras por presión, etc. Puede llevar adelante un epidemiológico dentro de los hospitales para llevar registro de diferentes patógenos como por ej.: Clostridium, etc. y notificar al MSP. Puede insertarse en áreas de la salud (cardiovasculares, oncológicas, Diabéticas, etc.) y encargarse del desarrollo de una campaña tanto de propagando como de actividades para concientizar. Podrá ser parte del equipo de salud de policlínicas, escuelas, liceos y conocer los problemas específicos de cada comunidad y población para poder realizar proyectos enfocados a estos.

Elaborado por parte de la mesa del Claustro

3) Esta posición con respecto al título intermedio ya había sido explicitada por mí en octubre del año 2014. A más de 18 meses de aquella instancia y ante la reanudación de la discusión sobre el mismo y retomando algunas de las modificaciones que se han propuesto sugiero una síntesis:

Técnico en Promoción de Salud y prevención de enfermedades MODIFICACION A PLAN 2008

La reforma del sistema de salud iniciada en el año 2008, que busca un cambio del modelo de atención basado en una estrategia de Atención Primaria de Salud y desarrollo del primer nivel de atención, fortaleciendo y jerarquizando las tareas de promoción y prevención de salud, requiere, además del reperfilamiento de los actuales profesionales de la salud hacia ese modelo, de nuevos técnicos que puedan complementar en áreas específicas a los equipos de salud existentes. El “**Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades**” (de ahora en más el Técnico) propuesto tendría su inserción laboral en este contexto.

El Técnico desarrollará la promoción de salud y prevención trabajando con:

- equipos de salud
- en contextos educativos de la enseñanza primaria, secundaria e informal
- contextos barriales y comunitarios
- colectivos de distinto orden y características como empresas, sindicatos, organizaciones deportivas o recreativas
- Instituciones reguladoras o prestadoras de servicios del área de la salud
-

Desarrollando tareas en áreas tales como:

- salud de la mujer y de la mujer embarazada
- salud infantil
- salud en la adolescencia
- salud en la tercera edad
- prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
- promoción de hábitos saludable
- prevención del maltrato y violencia doméstica, en particular la que se desarrolla sobre la mujer, el niño y el anciano.
- prevención de las adicciones en general y en particular del alcoholismo y tabaquismo
- discriminación por género, racial y otras
- educación sexual y promoción de la tolerancia hacia la diversidad sexual
- prevención de accidentes domésticos en la infancia y en la tercera edad
- educación vial
- promoción de la salud laboral
- promoción de la salud en su afectación por el ambiente
- promoción de la autonomía y autogestión de grupos
- participando en la implementación, regulación o auditoría de programas y metas prestacionales
- Comité de infecciones hospitalarias

El título de “**Técnico en Promoción de Salud y Prevención**” que se propone, tiene como eje y contenido fundamental **el primer trienio de la carrera de medicina**. El Plan de estudios establece para el mismo:

“El primer trienio establece las Bases de la Medicina Comunitaria. En él se estudia la condición de salud y el continuo salud-enfermedad junto a los factores medioambientales, biológicos, psicológicos, socio-económicos, culturales, que en él inciden y que amenazan el bienestar de las personas y las comunidades que integran. Se le aportan al futuro profesional los medios para contribuir a satisfacer las demandas sociales prioritarias en esta área, lo que implica la investigación y el desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades y la adquisición de los fundamentos de los métodos epidemiológico y clínico y de las destrezas para el examen del individuo y las colectividades.”

Estos contenidos proporcionan la formación básica para el técnico propuesto al cual agregaremos otros a completar con cursos electivos / optativos

1 - Duración: 3 años. 240 créditos

2 Perfil aprobado por Plan 2008 con las modificaciones que se sugieren más abajo

3 Contenidos. Es un título intermedio de la carrera de medicina y se corresponden con los del Primer Ciclo de la Carrera. Se requerirá además **15 créditos en optativas /electivas** en alguna o algunas de las siguiente disciplinas: promoción y prevención en algún área o rama específica, bioestadística, epidemiología, método científico, educación para la salud, antropología médica, sociología médica, comunicación o similares.

4 El título se obtendrá por la presentación del Portafolio que asegure competencia general para la tarea, aprobación del 1er Ciclo y entrega de un trabajo final que puede ser alguno de los que integran el portafolio.

5 Coordinación de la tecnicatura por la Comisión Académica de Grado y el Director de Carrera

Cambios en el texto del Plan de estudios:

“A quien hubiere aprobado **240 créditos** cursando los tres primeros años de la carrera de medicina, de las cuales **15 créditos en optativas en las áreas indicadas, aprobado el portafolio** y presentado un **trabajo final**, se le otorgará un título de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades cuyo perfil y competencias se describen en el anexo T. “

Comentario: No se espera, como corresponde y sucede con todo aquel que termina un ciclo educativo básico, que el técnico graduado esté inicialmente capacitado para trabajar en todas las temáticas ni utilizar todas las herramientas de desarrollo de programas, estudios epidemiológicos y de promoción existentes, sino que tendrá una multipotencialidad en sus conocimientos básicos, que le permitirán continuar desarrollándose a lo largo de su desempeño técnico, en una o varias áreas,

sea por nivel etario, género o temática específica para lo cual deberá continuar en un proceso de educación permanente.

ANEXO T: PERFIL Y COMPETENCIAS DEL TECNICO

El Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades será capaz de:

- Actuar bajo la premisa de la estrategia de la APS y de la Promoción de Salud
- Participar en el diseño y contribuir en la ejecución de programas y estrategias para promover la salud a nivel local, regional o nacional
- desarrollar proyectos para el mejoramiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- promover la autogestión de los individuos, grupos y organizaciones en el desarrollo de conductas saludables
- integrar proyectos interinstitucionales e interdisciplinarios para promover comunidades saludables.
- Conocer y participar en la realización de Diagnósticos de Situación de Salud y en los procesos de planificación/ programación y evaluación de los mismos tanto en el ámbito local como en la participación de programas nacionales.
- Realizar cursos de entrenamiento o talleres en promoción de salud y prevención de enfermedades.
- Identificar los problemas de salud locales
- Proveer el asesoramiento especializado a otras organizaciones, como escuelas y comunidades locales.
- Manejar y aplicar técnicas y herramientas de educación para la salud, educación popular y participación comunitaria
- Comunicar los conceptos vinculados a la promoción usando diferentes técnicas, herramientas y modalidades.

Elaborado por el Dr. Edén Echenique

**TRÁMITE DE TÍTULO:
TÉCNICO EN PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**

REQUISITOS:

- TENER 4TO AÑO DE LA CARRERA COMPLETO
- 20 CRÉDITOS EN OPTATIVAS Y/O ELECTIVAS
- BAJAR EL FORMULARIO ADJUNTO Y COMPLETARLO CON TODOS LOS DATOS QUE SE SOLICITAN
- PARTIDA DE NACIMIENTO ORIGINAL (hasta tres meses)
- CEDULA DE IDENTIDAD Y FOTOCOPIA DE LA MISMA (en hoja tamaño A4 para Bedelía General)

LOS TRÁMITES PARA ESTE TÍTULO SE INICIAN ÚNICAMENTE EN LOS MESES DE MAYO Y JUNIO DE CADA AÑO. EL INTERESADO DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS Y PRESENTARLOS EN BEDELÍA EN EL HORARIO DE 11:00 A 13:00 Y 14: A 17:00 HS

**ORDENANZA DE ESTUDIOS DE GRADO
Y OTROS PROGRAMAS DE FORMACIÓN Terciaria**

Resol. N° 4 del CDC de fecha 30 de agosto de 2011 (Texto definitivo)

Capítulo I - ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 2.- Los niveles de formación y tipos de certificación comprendidos en esta norma son los siguientes:

(b) Carreras con un mínimo de 1200 horas de clase o actividad equivalente, o 160 créditos, realizadas en períodos de entre dos y tres años lectivos, que otorgan títulos de Técnico o Tecnólogo.

Cumplen con la finalidad de brindar una formación de carácter práctico, aplicado y creativo en las más variadas áreas del conocimiento. Se trata de carreras que se desarrollarán dentro del contexto general de las formaciones universitarias con el objetivo de la formación integral del estudiante y suponen un dominio de las bases científicas y tecnológicas que las sustentan. Constituyen formaciones que permiten tanto el desempeño laboral como la continuación de los estudios en carreras universitarias de grado, a través de los mecanismos de articulación que se entiendan convenientes.

Artículo 10.- La asignación de créditos para cada nivel de titulación se establece de la siguiente manera.

- Tecnicaturas y Tecnólogos: de 160/240 créditos o 180/270 créditos.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



PERFIL Y COMPETENCIAS DEL TECNICO

- Participar en el diseño y contribuir en la ejecución de programas y estrategias para promover la salud a nivel local, regional o nacional
 - Desarrollar proyectos para el mejoramiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
 - Promover la autogestión de los individuos, grupos y organizaciones en el desarrollo de conductas saludables
 - Integrar proyectos interinstitucionales e interdisciplinarios para promover comunidades saludables.
 - Realizar cursos de entrenamiento o talleres en promoción de salud y prevención de enfermedades.
 - Identificar los problemas de salud locales
 - Proveer el asesoramiento especializado a otras organizaciones, como escuelas y comunidades locales.
 - Manejar y aplicar técnicas y herramientas de educación para la salud, educación popular y participación comunitaria
 - Comunicar los conceptos vinculados a la promoción usando diferentes técnicas, herramientas y modalidades.
- Estar capacitado para participar dentro de los equipos de salud**

El Técnico desarrollará la promoción de salud y prevención trabajando con:

Equipos de salud en contextos educativos de la enseñanza primaria, secundaria e informal contextos barriales y comunitarios colectivos de distinto orden y características como empresas, sindicatos, organizaciones deportivas o recreativas
Instituciones reguladoras o prestadoras de servicios del área de la salud



Desarrollando tareas en áreas tales como :

- salud de la mujer y de la mujer embarazada
- salud infantil
- salud en la adolescencia
- salud en la tercera edad
- prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
- promoción de hábitos saludable
- prevención del maltrato y violencia doméstica, en particular la que se desarrolla sobre la mujer, el niño y el anciano.
- prevención de las adicciones en general y en particular del alcoholismo y tabaquismo
- discriminación por género, racial y otras
- educación sexual y promoción de la tolerancia hacia la diversidad sexual
- prevención de accidentes domésticos en la infancia y en la tercera edad
- educación vial
- promoción de la salud laboral
- promoción de la salud en su afectación por el ambiente
- promoción de la autonomía y autogestión de grupos
- participando en la implementación, regulación o auditoría de programas y metas prestacionales
- Comité de infecciones hospitalarias

Salida laboral:

El Perfil que obtendrá al obtener el título le permitirá

Realizar proyectos de promoción y prevención de salud tanto en hospitales, escuelas, comunidades, etc.

Por ejemplo:

Llevar adelante un estudio sobre la seguridad del paciente en un determinado hospital, evaluar donde suceden más caídas, implementar sistema de pulseras para identificar alergias de los pacientes, evitar úlceras por presión, etc.



Llevar adelante un control epidemiológico dentro de los hospitales para llevar registro de diferentes patógenos (por ej: Clostridium,) y notificar al MSP.



Puede insertarse en áreas de la salud (Cardiovasculares, Oncológicas, Diabéticas, etc) y encargarse del desarrollo de una campaña tanto de propagando como de actividades para concientizar a la población



Podrá ser parte del equipo de salud de policlínicas, escuelas, liceos y centros comunales. De esta forma conocerá los problemas específicos de cada comunidad y población para poder realizar proyectos enfocados a estos.



Implementación:

El título de “**Técnico en Promoción de Salud y Prevención**” que se propone, tiene como eje y contenido fundamental **el primer trienio de la carrera de medicina**. El Plan de estudios establece para el mismo:

“El primer trienio establece las Bases de la Medicina Comunitaria. En él se estudia la condición de salud y el continuo salud-enfermedad junto a los factores medioambientales, biológicos, psicológicos, socio-económicos, culturales, que en él inciden y que amenazan el bienestar de las personas y las comunidades que integran. Se le aportan al futuro profesional los medios para contribuir a satisfacer las demandas sociales prioritarias en esta área, lo que implica la investigación y el desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades y la adquisición de los fundamentos de los métodos epidemiológico y clínico y de las destrezas para el examen del individuo y las colectividades.”

Un estudiante de la carrera de Medicina puede optar por realizar la tecnicatura en promoción de salud y prevención de enfermedades para lo cual tendrá que demostrar la aprobación del 1er. año de la carrera.

Optativas y Electivas:

Se requerirá además **créditos en optativas /electivas** en alguna o algunas de las siguiente disciplinas: promoción y prevención en algún área o rama específica, bioestadística, epidemiología, método científico, educación para la salud, antropología médica, sociología médica, comunicación o similares. Dando las competencias necesarias en los lugares idóneos dentro de nuestra Universidad.

¿**optativas /electivas** opcionales por área?

- Pediatría
- CV
- Geriatría
- Salud Mental
- Etc



El estudiante puede tomar dentro del mismo título y más allá del contenido obligatorio un perfil más afín a sus gustos.

Ademas...

Presentación del Portafolio que asegure competencia general para la tarea. Entrega de un trabajo final que puede ser alguno de los que integran el portafolio.



¿Quién definirá cuales optativas /electivas? Y forma de implementación

Comisión de Carrera y Director de Carrera

De acuerdo a lo establecido en el capítulo III de la Ordenanza de Estudios de Grado, se designará un Director y una Comisión de Carrera que estará a cargo de la implementación del plan así como de velar por el cumplimiento de los objetivos del mismo, asegurando que los egresados sean capacitados para ejercer su profesión dentro de los ámbitos de acción definidos en este plan, y/o continuar su formación profesional en la Escuela de Graduados u otra institución académica de posgrado.

Recertificación Médica



¿Porque y para que recertificación?

La recertificación es un estándar de calidad que marca un país de acuerdo al tipo de médico que desea tener, nos asegura un nivel de atención de calidad dentro de cualquier zona del territorio nacional, y ayuda al médico a estar en constante búsqueda de conocimientos en un mundo que cambia rápidamente. Por lo cual junto a la educación médica continua nos parece imprescindible para la formación profesional a lo largo de la vida

Es para nosotros un compromiso que el país y los diferentes actores deben tomar, un compromiso con la salud de la población.

Recertificación en Uruguay

En Uruguay ya se está trabajando desde varios ámbitos este tema, desde enfoques distintos, incluso hay sociedades científicas que ya han hecho prototipos de cómo se podría llegar, tal es el caso de la SUP, y creemos q no se deben duplicar espacios y si trabajar en conjunto.

La discusión sobre este tema se viene dando hace mucho tiempo y creemos que es hora de que ya quede encaminado por lo menos un proyecto serio aplicable a la sociedad que vivimos y recordando como las necesidades del mercado van a ser en parte quien garantice el éxito o no de esta.

Creemos que se le deben ofrecer las máximas garantías al re certificado, dándole el espacio dentro de su profesión para el estudio y la actualización constante. Que estas horas estén contempladas.

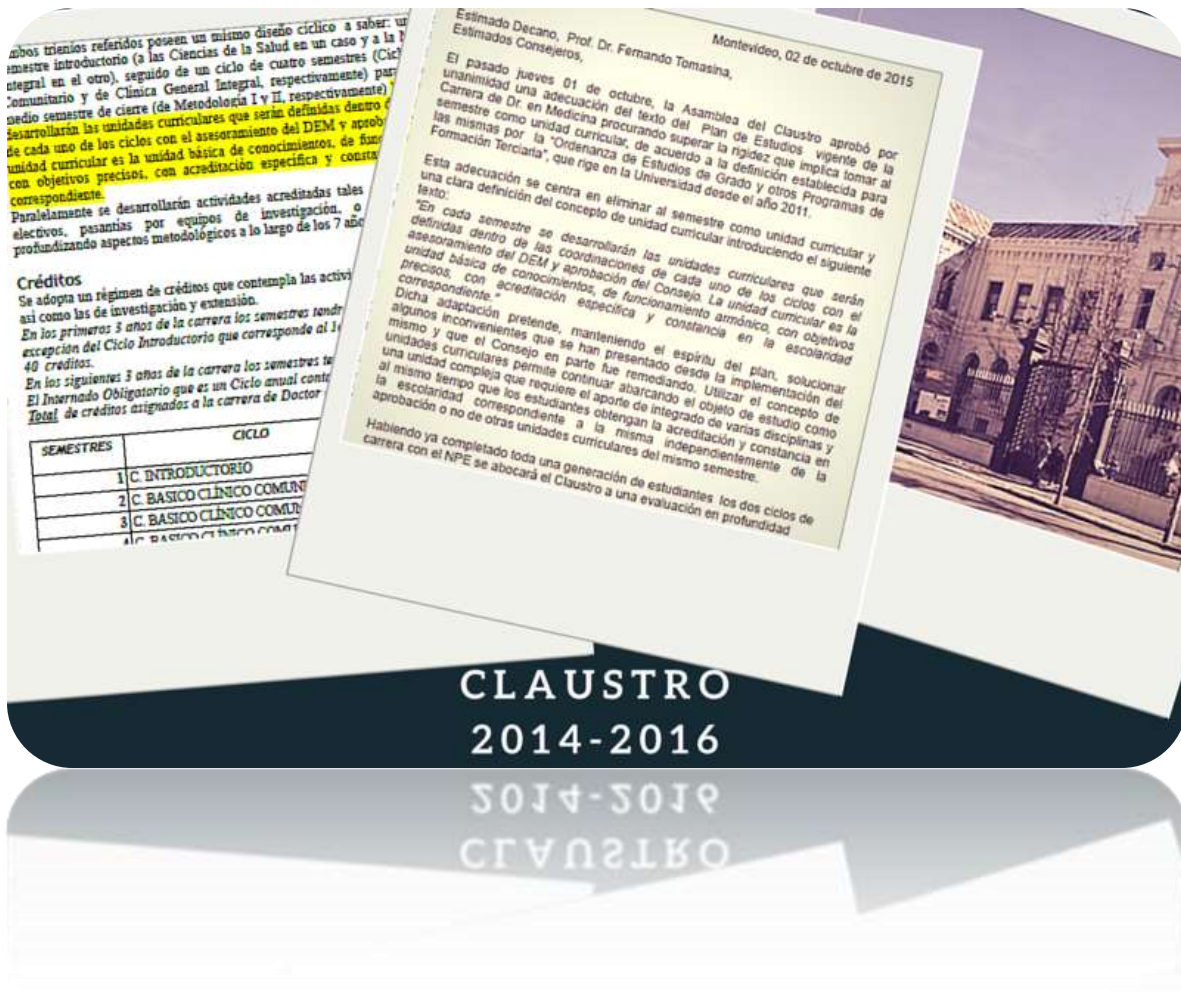
El Claustro de facultad de medicina creo que debe respaldar el proyecto de recertificación, creemos que la facultad de Medicina debe marcar los estándares de calidad, más allá de quien tome dicha recertificación, pero sin duda que la Facultad debe ser un organismo regulador y de control y que abale cada instancia de re certificación.

La Asamblea del Claustro aprueba en 1992 un procedimiento de evaluación de la formación continua del nivel de conocimientos de graduados y especialistas.

Por ley, en 2010, el Colegio Médico queda encargado de evaluar estos conocimientos, con la cooperación de los órganos de educación médica continua. Ya ha habido avances en diferentes ámbitos: en el SMU, en el Colegio Médico, en la misma Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP), y en estos últimos años se crea el Ceprem, que es la Comisión de Educación Permanente y Recertificación Médica. La integran el Colegio Médico, el Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Medicina, la Escuela de Graduados y la Academia Nacional de Medicina. Quedó encargada de la programación de un sistema nacional de recertificación médica

Br. Martín Everett Zufiaurre (Presentado en el Claustro en 2015)

Unidades Curriculares



Unidades Curriculares

Permiten que al estudiante se le reconozcan las unidades que va aprobando sin tener que salvar todo el modulo, con la importancia que esto implica por ejemplo para las becas o al cambiar de carrera.

Utilizar el concepto de unidades curriculares permite continuar abarcando el objeto de estudio como una unidad compleja que requiere el aporte integrado de varias disciplinas y al mismo tiempo que los estudiantes obtengan la acreditación y constancia en la escolaridad correspondiente

Montevideo, 02 de octubre de 2015

Estimado Decano, Prof. Dr. Fernando Tomasina,

Estimados Consejeros,

El pasado jueves 01 de octubre, la Asamblea del Claustro aprobó por unanimidad una adecuación del texto del Plan de Estudios vigente de la Carrera de Dr. en Medicina procurando superar la rigidez que implica tomar al semestre como unidad curricular, de acuerdo a la definición establecida para las mismas por la “Ordenanza de Estudios de Grado y otros Programas de Formación Terciaria”, que rige en la Universidad desde el año 2011.

Esta adecuación se centra en eliminar al semestre como unidad curricular y una clara definición del concepto de unidad curricular introduciendo el siguiente texto:

“En cada semestre se desarrollarán las unidades curriculares que serán definidas dentro de las coordinaciones de cada uno de los ciclos con el asesoramiento del DEM y aprobación del Consejo. La unidad curricular es la unidad básica de conocimientos, de funcionamiento armónico, con objetivos precisos, con acreditación específica y constancia en la escolaridad correspondiente.”

Dicha adaptación pretende, manteniendo el espíritu del plan, solucionar algunos inconvenientes que se han presentado desde la implementación del mismo y que el Consejo en parte fue remediando. Utilizar el concepto de unidades curriculares permite continuar abarcando el objeto de estudio como una unidad compleja que requiere el aporte de integrado de varias disciplinas y al mismo tiempo que los estudiantes obtengan la acreditación y constancia en la escolaridad correspondiente a la misma independientemente de la aprobación o no de otras unidades curriculares del mismo semestre.

Habiendo ya completado toda una generación de estudiantes los dos ciclos de carrera con el NPE se abocará el Claustro a una evaluación en profundidad que nos permita profundizar y mejorar el mismo para mejor cumplir la misión de nuestra Facultad en este momento, la formación de profesionales necesarios al cambio de modelo de atención del sistema de salud.

Sin dudas este es un primer paso y ahora el trabajo debe continuar en los diferentes espacios para definir cada unidad curricular, y seguramente la adecuación del Reglamento de Cursos y Exámenes.

Por cualquier consulta quedamos a las órdenes.

A la espera de vuestra aprobación, los saluda atte.

Asamblea del Claustro

Consideraciones finales

Este claustro ha sabido trabajar de buena forma pero costando llegar al cuórum, trabajando como mesa ampliada en varias oportunidades por no llegar al mismo. Creo que es imprescindible que cada uno se comprometa con la responsabilidad que su orden le encomendó. Por eso una vez más reconozco a los Claustristas que jueves a jueves estuvieron allí aportando, trabajando y dando cuórum para poder resolver. Creo de igual manera que las comisiones deben estar llenas de integrantes ya que son un motor fundamental para que el Claustro siga avanzando seguro y sin pausa.

El Claustro es un espacio sumamente valioso, en el que el intercambio sincero entre órdenes es uno de sus principales fuertes, es un ámbito en el que se dan discusiones sumamente enriquecedoras, las cuales en otros espacios por ser más resolutivos no se pueden tener. Es por esto que creo que debemos honrar las mejores tradiciones de nuestra Universidad llevando al claustro a lo más alto y reivindicando la importancia del mismo.

Otros temas tratados fueron el tema UDAS, la elección del decano, elección de directora de Escuela de Graduados, formas de ingreso, claustro en el interior, CIMGI y tras los últimos acontecimientos la preocupación ante el posible recorte al ya magro presupuesto educativo.

Es importante que el claustro estudie los procesos que se vienen dando en la Universidad, siendo crítico y estudiando como que se vienen dando en otras facultades así como en el mundo con procesos parecidos como la quita de contenidos en el pregrado y pasándolos a posgrados, los cuales muchas veces son pagos, fomentando una mercantilización de la educación. El claustro tiene el deber de defender la más alta calidad académica, que a veces esta queda de lado detrás de palabras que a priori parecen buenas pero en los hechos no los son tanto

Sin otro cometido y poniéndome a las ordenes

Saluda atentamente y desea el mejor de los éxitos para el próximo periodo

Br. Martín Everett Zufiaurre
Presidente del Claustro Facultad de Medicina

Anexos y otros...

Saludos a las cátedras:



El Claustro de la Facultad de Medicina les desea muy felices fiestas y un gran 2016, reconocemos y agradecemos su labor vocacional de formar a nuestros futuros médicos, brindando la más alta calidad académica y estimulando el intercambio fraterno con el estudiante. También reconocemos sus labores en investigación y en extensión, motores fundamentales de nuestra Universidad.

“La alegría de ver y entender es el más perfecto don de la naturaleza”

A. Einstein

Con el deseo de que sigan creciendo día a día y consiguiendo nuevos logros académicos para nuestra facultad y nuestro país, es que le deseamos un ¡brillante 2016!

Por la Asamblea del Claustro,

Br. Martín Everett
Presidente de la Asamblea del claustro

Saludo Fin de año 2015 para los Claustristas

Estimado/a Claustristas de la Facultad de Medicina:

Un año más de trabajo ha pasado, año de muchas discusiones enriquecedoras, un año en el que además hemos podido posicionar al Claustro en la facultad de medicina y a su vez a la facultad de medicina en la Universidad y en la comunidad en diversos temas. Como lo fue en su momento la reestructura del Hospital de clínicas, la modificación del plan de estudios en lo que refiere a sus unidades curriculares, tema de gran importancia para los estudiantes, y últimamente hemos vuelto a poner sobre la mesa el tema de la evaluación del plan de estudios.

Evaluación del plan sumamente importante por todo lo que esto conlleva y sumamente convencidos que los hacemos para mejorar, defendiendo siempre la más alta calidad académica y la Universidad de la República. Estamos ante una oportunidad única en la que la primera generación del Nuevo Plan de Estudios esta por egresar, pudiendo así evaluarlo completamente. Es por esto que quiero comprometerlos el próximo año a embarcarnos de lleno en este proyecto junto a los más diversos actores de la facultad, estudiantes, docentes y egresado. Este año hemos abarcado ampliamente con extensas discusiones que queremos para nuestra evaluación, que aspectos se deben evaluar y de qué forma debe hacerse, incluso me tome el atrevimiento de juntar todas esas ideas en un pequeño documento. El próximo año no queda nada más y nada menos que poner manos a la obra.

Nos hemos puesto al tanto de la situación del proyecto UDAs , y nos preocupa su futuro por lo cual queremos que sea evaluado. Logramos empezar a actualizar la página Web como pidió el claustro

Por otro lado nos quedan deberes, entre ellos el claustro en el interior, claustro de vital importancia tanto para la integración de la carrera como para la evaluación de la misma en el interior del país; queda en el debe además posicionarnos como Claustro sobre la recertificación medica que es un tema que hemos discutido ampliamente pero estamos a la espera del informe a elaborar por los delegado de la facultad sobre lo trabajado por el colegio médico en este tema como un insumos más.

Estos deberes que nos quedan serán sin duda una prioridad para el 2016 junto con la evaluación del plan, y seguiremos llevando todas las distintas inquietudes de nuestra facultad y de nuestra universidad para seguir desde nuestro humilde lugar observándola, evaluándola y construyéndola.

Ha sido una realidad que se nos ha dificultado el quórum para poder funcionar multifactorialmente y nos ha costado a la mesa solucionarlo, el claustro es un espacio sumamente enriquecedor si nos formamos y sobre todo si estamos, apropiémonos de él, llevemos inquietudes, proyectos, debatamos sobre nuestra facultad, sin duda que esta se verá beneficiada y en el proceso además se produce un crecimiento personal y universitario que se da en cada instancia. Por eso espero para los que se les ha complicado estas últimas sesiones puedan encontrar el espacio el próximo año y logremos que el claustro siga siendo parte fundamental del cogobierno, no dejemos que las mejores tradiciones se extingan y cumplan con el honor de haber sido electos para tan importante cargo.

Por último vale reconocer a los Claustristas que cuando fueron electos y aceptaron dicho cargo, se pusieron a disposición y han estado jueves a jueves, discutiendo, estando, aportando, dando quórum y su voto para resolver sobre el trabajo del claustro. Reconocer a todos aquellos que teniendo que faltar se preocuparon porque su lugar no quedara vacío y consiguieron un suplente, y yo reconozco esa gente porque sé que son las personas que honorariamente hacen que esta Universidad crezca, son los que creen en los espacios de trabajo y creen en el cogobierno como forma de conducción de la universidad

Sin duda saludar a los compañeros que por ser pocos en los mismos espacios han tenido que hacerse ausentes pero que desde otros lugares están reivindicando lo mismo que nosotros y quienes a pesar de faltar han hecho aportes y traído insumos fundamentales.

Saludar a la mesa que me ha acompañado en este camino, a Sara y Julio parte fundamental del claustro que sin su trabajo que difícil sería para nosotros poder hacerlo nuestro y sin duda que son 2 motores fundamentales.

Y bueno no queda más que desear felices fiestas, tiempo de la familia y los amigos que tan importante son para nuestra vida, un brillante 2016, esperemos que sea de trabajo, resultados y satisfacciones y que sus proyectos puedan ser llevados a cabo.

Nos espera un 2016 movido así que a cargar pilas y nos vemos a finales de febrero ya con la elección de nada y más y nada menos que el director/a del Hospital de clínicas.

Un placer como siempre trabajar y sobre todo aprender al lado de ustedes

Saludos fraternos

Br. Martín Everett

Saludo a la Asociación de los Estudiantes de Medicina en sus 100 años

La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina saluda a la Asociación de los Estudiantes de Medicina al cumplirse 100 años de su fundación.

La AEM ha sido el vocero de la voz renovadora y fermental de los estudiantes contribuyendo en forma fundamental al desarrollo y proyección social de la Facultad.

Ya en el año 1919 se comenzaba a editar *El Estudiante Libre* que se convirtió así en espacio para la expresión de las ideas progresistas, renovadoras y libertarias.

La AEM se sumó a la corriente latinoamericana inspirada en la Reforma de Córdoba de 1918. Contribuyó a la formación de la Federación de Estudiantes Universitarios (FEUU) en el año 1929.

Fue parte, desde el ámbito universitario, de la lucha contra la dictadura de Terra.

En la década del 50 fue protagonista, junto con la FEUU y el movimiento obrero, en la lucha por la consagración de la autonomía para la educación y la Universidad, en la Constitución de la República, contribuyendo a obtener el logro de la Ley Orgánica de 1958. Tuvo actuación relevante en la incorporación del Hospital de Clínicas a la Universidad.

Aportó a la formulación del Plan de Estudios del 68, totalmente renovador de la educación médica, en procura de la enseñanza activa y una formación integradora y humanística en la medicina.

Fue destacada protagonista del movimiento estudiantil del 68, en defensa valiente y tenaz de la autonomía universitaria amenazada por gobiernos autoritarios y de la resistencia al golpe de estado, participando activamente junto al pueblo uruguayo en la huelga general.

En dictadura, la AEM clandestina protagonizó junto con ASCEEP-FEUU acciones de resistencia y movilizaciones crecientes contra la dictadura y por la recuperación de la institucionalidad democrática.

Ha estado desde entonces presente en forma muy activa en todas las instancias del cogobierno en bien de la Facultad y la Universidad, siendo protagonista en la elaboración y puesta en marcha del nuevo Plan de Estudios 2008.

Es una organización fermental de jóvenes críticos, con proyectos colectivos, que lidera los reclamos de mejoras y la defensa de los recursos necesarios para la Universidad y el Hospital de Clínicas, y que trabajan tratando de integrar las funciones universitarias: docencia, investigación y extensión.

En sus 100 años, a la AEM, SALUD!