



ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día jueves 27 de marzo de 2003

ACTA N° 23

ASISTEN: Por el orden docente: Gonzalo ESTAPE, Francisco MORALES, María Noel ALVAREZ, Otto PRITSCH, Verónica ABUDARA, Laura BENTANCOR y Gonzalo PIZARRO.

Por el orden de egresados: Juan José DI GENOVA, Silvio RIOS, Ana Gabriela DE LEON, Juan Andrés BICO y Juan Pablo CESIO.

Por el orden estudiantil: Martín SALGADO, Victoria CORDOVA, Ana Sofía GABIN, Natalia BERNARDI y Laura IRIGOIN.

SEÑOR PRESIDENTE (Morales).- Está abierto el acto.

(Es la hora 13)

—El Orden del Día para hoy es el siguiente:

- Descentralización.
- Solicitud de la Coordinadora del Ciclo Básico, Dra. Cavagnaro.

- Designación de Representantes del Claustro a las Comisiones de Ciclo Básico y Básico-Clínica.
- Informe sobre Masificación.

Comenzamos por el primer punto:

Descentralización

El informe será realizada por el doctor Cesio. Luego se abrirá una instancia de intervenciones concisas para, en algún momento, llegar a alguna conclusión.

SEÑOR CESIO.- Lo más urgente es la situación de alerta planteada en la última sesión del Claustro frente a la posibilidad de la no asistencia de docentes por la falta de rubros en la Regional Norte.

Se ha avanzado en el tema y, en principio, tengo entendido que en el día de hoy se llevará a cabo una reunión a nivel central de la Universidad para examinar la posibilidad de reconocer la existencia de rubros con cargo a la Regional Norte. A partir de la existencia de esos rubros se habilitaría el concurso que fue llamado para la provisión de cargos interinos en el año 2001, que está sin homologar por la falta de recursos. Ahora se homologarían esos cargos por el transcurso de este año, para dar la posibilidad de empezar slos cursos luego de Semana de Turismo. A su vez, a través de la Comisión de Estructura Docente y de una Comisión Especial que se generó en el Consejo, se implementaría conjuntamente con el polo Salto-Paysandú la estructura docente para, en el correr del año, llamar a la titularización de esos cargos.

El Consejo consideró el tema y habría voluntad de tratar, de alguna forma, de no dejar colgada a la gente que ya está cursando allá y posibilitar el ingreso al CICLIPA I. Si no aparecieran los rubros, se buscaría alguna solución alternativa.

Me tomé el atrevimiento, en consulta con el bachiller Salgado, de pedir que se distribuyera este borrador de informe que recopila los antecedentes de los últimos años sobre el tema de la descentralización. Creo que contempla la mayoría de los aspectos que están sobre la mesa. No está terminado, pero tiene todos los antecedentes, las críticas

fundamentales y las posibles soluciones. Muchos de los aspectos contenidos en el borrador se han ido cumpliendo, aunque muy lentamente, como por ejemplo la creación de las Comisiones locales encargadas de llevar adelante lo relativo a los cursos. Como dije antes, el tema de los docentes tendría caminos de solución.

SEÑOR PRESIDENTE.- Según tengo entendido, el número de estudiantes en la Regional Norte es bajo. Sin embargo, me parece que la enseñanza es muy buena, porque es mucho menos masificado y cuenta con una gran dedicación de los docentes. Había surgido la idea de que los estudiantes de medicina hiciera pasantías allá, lo que podría constituirse en una experiencia riquísima. Como para esto hay que tener en cuenta los aspectos económicos, quisiera saber si se avanzó en ese tema.

SEÑOR CESIO.- No. Básicamente, la preocupación de los últimos días fue encontrar solución al tema de los docentes. En cuanto a las pasantías, hay experiencias de una semana o de quince días en Salto, de un número reducido de estudiantes que se alojaban en el propio hospital.

En este momento, contando CICLIPA II y III y el Internado, en Salto son veinticinco estudiantes. Falta saber cuánta gente entrará al CICLIPA I. En Paysandú las cifras son similares.

SEÑOR RÍOS.- El tema de las pasantías es una posibilidad que siempre está abierta. El profesor Salveraglio hizo una experiencia con estudiantes de su Clínica y recorrió varios lugares del interior con excelentes resultados. Es una puerta abierta para ir "marketineando" el interior. La resolución más difícil de tomar, si tenemos un taller clínico con tantas camas, tantos docentes y con capacidad de absorber tantos alumnos, es la de hacer las designaciones de los estudiantes que irían al interior. Sé que eso trae problemas económicos, pero los estudiantes del interior no tuvimos opción de nada. Esto es lo que pasa con el 50 % de los estudiantes que vienen a la Facultad, que son del interior. Todos los que vinimos a estudiar desde el interior nos pagamos alojamiento, etcétera. En un momento hablamos con la Directora General del Departamento de Bienestar Estudiantil, la doctora Eva Fogel, y se podría solucionar el tema del alojamiento y la comida. La Universidad tiene una infraestructura adecuada para ofrecer una solución, y también se cuenta con el interés de las Intendencias locales.

En los años que hemos estado detrás de este tema no hemos conseguido un número estable de estudiantes. En ocasión de la experiencia inicial, en Salto, hubo un gran entusiasmo, pero luego fue decayendo el número de estudiantes. Sin embargo, si se

ofrece una instancia de taller clínico en otro lugar, con el menor costo económico posible, puede llegar a ser una experiencia nueva y útil para los estudiantes.

SEÑOR CESIO.- Hay un tema real en cuanto al número de estudiantes, y es que los cursos en el interior están dados a determinada altura de la vida del individuo y de la carrera. El individuo que comienza no puede instalarse de inmediato allá, sino que debe esperar al quinto año. Hoy, dadas las circunstancias, después de cinco o seis años en Montevideo, el estudiante muchas veces tiene la estructura familiar y económica armada, y es muy difícil regresar.

Hay ejemplos muy claros de cómo ha explotado la matrícula en otras carreras en las que se hacían experiencias en el interior y de un momento a otro se resolvió que la carrera completa se podría hacer allí. Un caso concreto es el Instituto Nacional de Enfermería (asimilado a Facultad), que había hecho experiencias de descentralización hasta que resolvió brindar toda la carrera en Salto, y en el primer año hubo quinientas inscripciones. La mayoría de los estudiantes no son de Salto sino de otros departamentos de la región. Lo que ocurre es que al individuo se le aseguró que comenzaba y terminaba en el mismo lugar. Ese es uno de los elementos que han coartado la posibilidad de que la matrícula de Medicina creciera en el interior un poco más.

De todas maneras, se ha mantenido un ingreso mucho menor al que aspiramos. En varios documentos este ha sido uno de los elementos que se han detectado. Esta es una de las razones por las cuales en varios documentos se propone que la Facultad de Medicina debe desarrollar los cursos completos en el interior, como forma de lograr un crecimiento en la matrícula.

SEÑOR PRESIDENTE.- Una posibilidad es la pasantía voluntaria y otra, como decía el doctor Ríos, es asignar estudiantes obligatoriamente a la Regional Norte. Hay que analizarlo, porque Montevideo sigue siendo el polo de atracción. Quizá lo más adecuado sea consultar a los estudiantes y ver cuántos estarían dispuestos a asistir a las clases del CICLIPA en los hospitales de Salto o Paysandú, sin necesidad de que exista una obligación marcada por la institución.

En cuanto a la propuesta de que los cursos de la Facultad de Medicina comiencen desde el principio en el interior, el problema es que los primeros años no son de enseñanza solamente sino que además se cuenta con docentes dedicados a la investigación, y ese contacto es muy rico para los estudiantes. En las disciplinas básicas todos los investigadores están concentrados en Montevideo, y me parece que el perfil de docente que habría en Salto y Paysandú no sería el de un docente universitario que está

investigando activamente. En cambio, en las clínicas eso no ocurriría, porque los docentes son clínicos y sellan el perfil docente universitario. Creo que empezar la Facultad con docentes que no trabajan directamente en la investigación le daría una debilidad al programa en Salto y Paysandú.

SEÑOR SALGADO.- En cuanto a la organización del trabajo, debo decir que el año pasado, cuando delineamos los temas para este año, una de las posibilidades era ocuparnos de la descentralización. Vimos que anteriormente se habían elaborado informes al respecto y se promovió la discusión del asunto en la Facultad, lo que había generado que el Consejo pusiera su mirada de nuevo en el interior y se tomaran algunas resoluciones al respecto. También se logró que se nombrara una Comisión específica del Consejo que trabajaría en base al proyecto concreto y a una cantidad de ideas, muchas de las cuales estamos discutiendo.

El informe que se ha repartido lo empecé a escribir pensando en que este Claustro iba a tomar como uno de los temas prioritarios el de la descentralización. Después se dijo que ese tema se estaba trabajando en la órbita del Consejo, por lo que el informe quedó en pausa hasta el inicio del trabajo de la Comisión del Consejo. Lo cierto es que dicha Comisión se ha reunido una sola vez.

¿Qué más podemos pedir, como Claustro, que el Consejo elabore una propuesta al respecto? Además, habíamos definido otras prioridades sabiendo que este tema no quedaba perdido. Entonces, creo que hay que apostar al trabajo en la Comisión del Consejo, y darle contenido. Tenemos que hacer un buen informe y organizar el trabajo. A fines del año pasado había una voluntad expresa del Consejo en este sentido. En los hechos, nos encontramos con que los docentes de Salto hace un año que concursaron y todavía no están cobrando.

Es clarísima la urgencia, y si el Claustro puede incidir en algo tiene que hacerlo. Ahora que esa urgencia está en vías de solución y se está organizando una Comisión específica del Consejo, el Claustro deberá decidir si quiere ocuparse del tema de la descentralización. Me parece que los temas deben ser tratados donde se pueden resolver más efectivamente, y en este caso hay que cargar las pilas en ese grupo de trabajo del Consejo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si estamos de acuerdo con esta propuesta habrá que fortalecer la Comisión del Consejo con dos delegados del Claustro por cada Orden. En ese sentido, postergaríamos la decisión final para después del informe de esta Comisión.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Quiero preguntar a los compañeros de FEMI cuál es la capacidad docente y el número óptimo de estudiantes en el polo Salto Paysandú respecto al tema CICLIPA.

SEÑOR CESIO.- Cuando elaboramos el proyecto conjunto, entre Salto y Paysandú, nos planteamos unos veinte estudiantes por año, por lo que al tercer año serían ochenta estudiantes.

No quisiera entrar en polémicas, pero con respecto a lo que dijo el doctor Morales sobre la posibilidad de iniciar los cursos de la Facultad en el interior y las características de los docentes de las materias básicas, debo decir que estamos muy vinculados a la investigación, y también quiero que los clínicos investiguen. A un clínico que no investiga le está faltando algo.

Considero que lo que puede ser considerado una debilidad también puede resultar una fortaleza. Si bien es cierto que no hay docentes de Medicina en el interior investigando en materias básicas, en Salto hay núcleos de investigadores muy importantes, uno de los cuales es liderado por el profesor Nieto, Decano de la Facultad de Química, y ha logrado publicar trabajos en revistas internacionales. Ahora son los que alimentan a los distintos Servicios en la Regional Norte, como por ejemplo Enfermería, Veterinaria, Agronomía e inclusive Medicina. También se han desarrollado trabajos interesantísimos en el área social. Eso puede llevar su tiempo, pero generar polos de investigación puede ser una fortaleza. Me refiero a que los propios docentes que están en Montevideo puedan ir generando en el interior esos grupos de investigación, muchas veces rescatando investigadores que por razones laborales se fueron a radicar al interior, trayéndolos nuevamente a la investigación. Por eso digo que puede llegar a ser una fortaleza, sin tener los vicios que podemos encontrar en algunas instituciones.

Además, al contar con una multiplicidad de Servicios que funcionan en un mismo local, en la Regional Norte tenemos la ventaja de la integración.

SEÑOR PRESIDENTE.- La debilidad existe hoy, pero estoy de acuerdo en que es un tema a desarrollar.

El grupo de la Facultad que está trabajando en las clínicas básicas tenía dos grandes objetivos. Uno es llevar la clínica precozmente a las básicas, como había planteado la Asociación de los Estudiantes de Medicina y el Claustro hizo suya la propuesta. El otro es identificar intereses comunes las materias clínicas y las básicas, para desembocar en un proyecto común de investigación auténtica. En ese sentido, quizá la comunicación con los docentes de las clínicas de Salto y Paysandú haga ver intereses que permitan desarrollar la investigación. Yo identifiqué un estado de las cosas y no pensé en el futuro.

Planteo, entonces, como moción que se trabaje con la Comisión del Consejo, con dos delegados del Claustro por cada Orden y que en un tiempo breve se presente un informe sobre el cual trabajar y votar.

SEÑOR RÍOS.- Estoy de acuerdo con la integración planteada, pero pienso también en la posibilidad de un delegado de la Escuela de Graduados, ya que en esa cadena docente el Orden de Egresados puede establecer la posibilidad de mejorar las tutorías. Existe voluntad de integración por parte de quienes están haciendo posgrados, por lo que habría que dejar abierta esa posibilidad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces se agregaría a la moción de resolución la posibilidad de ampliar la integración de esta Comisión con un miembro de la Escuela de Graduados.

Pasamos al segundo punto del Orden del Día:

Solicitud de la Coordinadora del Ciclo Básico, Dra. Cavagnaro

—En esencia, la carta enviada por la doctora Cavagnaro el día 18 de febrero es para solicitar que integrantes del Ciclo Básico sean recibidos por el pleno de la Asamblea del Claustro a efectos de intercambiar opiniones.

Corresponde, en primer lugar, repasar el Reglamento de la Asamblea General del Claustro y de los Claustros de Facultades de la Universidad de la República, cuyo artículo 10, relativo a la intervención de personas ajenas a la Asamblea, expresa: "La Asamblea podrá, por el voto de más de la mitad de los presentes, invitar o autorizar a personas ajenas a ella para que, con voz y sin voto, participen de sus sesiones". Tenemos que decidir, en primer lugar, si los invitamos y, en segundo término, dar forma a su intervención, es decir definir el mecanismo de la reunión.

SEÑOR RÍOS.- Me llama la atención que sea la Asamblea la que tenga que decidir sobre este tipo de solicitud. ¿No puede hacerlo directamente la Mesa?

SEÑOR PRESIDENTE.- Le solicitamos que lea atentamente el Reglamento.

SEÑORA ABUDARA.- Creo que, independientemente del Reglamento, y por todo el movimiento político en torno a este tema, tenemos que recibir a la doctora Cavagnaro y tratar de que esa instancia sea constructiva en el sentido de aportar su experiencia para el funcionamiento del nuevo Ciclo Básico. Sería demasiado antipático negarse a una solicitud de intercambio de ideas, pero sí debemos tratar de delinear un poco el contenido para que la reunión sea constructiva.

SEÑOR ESTAPÉ.- ¿Esta solicitud fue previa a que votáramos por unanimidad el tema del Ciclo Básico?

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa la recibió de manera casi casual. Cuando se confeccionó el Orden del Día para la reunión con la señora Decana todavía no teníamos conocimiento de esa solicitud. Después hubo uno o dos Claustros sin quórum, o sea que esta es la primera sesión en la que podemos decidir.

SEÑORA CÓRDOVA.- Entendemos que el Claustro tiene que estar abierto a todos, por lo que la doctora Cavagnaro debe ser recibida.

SEÑOR ÁLVAREZ.- Si bien es cierto que no podemos negarnos a recibirla, también tendríamos que averiguar si mantienen el interés en concurrir después de que el Claustro apoyó por unanimidad la otra resolución. Tenemos claro que no vamos a volver a hablar

de los temas sobre los que ya se discutió y se resolvió, pero si mantienen el interés en concurrir y venir a hablar de cosas productivas no nos podemos negar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece acertado que se le consulte si mantiene el interés en venir a dar su opinión. En caso de que quiera hacerlo, la invitamos para la próxima sesión. Mi pesimismo es en cuanto a que en esa reunión se recojan opiniones constructivas.

SEÑOR RÍOS.- El Reglamento habla de "personas ajenas", pero si el Claustro quisiera invitar a un arquitecto para hablar de estructura hospitalaria el mecanismo natural sería que lo invitara la Mesa. Este es un tema conceptual, porque si un Coordinador de un Ciclo quiere venir a dar su opinión, el ámbito normal para hacerlo es el Claustro y la invitación la debería hacer la Mesa.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ese es el criterio del doctor Ríos, pero no está avalado por ningún documento.

SEÑORA DE LEÓN.- Sé que lo que voy a decir no es muy democrático, pero si tuviera que decidir, sin condiciones, si invitamos o no a la doctora Cavagnaro, opinaría que no. Hemos trabajado ya bastante sobre el tema como para que al final aparezca una carta solicitando el recibimiento para opinar. Si viene alguien a plantear nuevamente que no está de acuerdo con lo resuelto, podemos ir dejando el Plan de Estudios así como está, porque no vamos a cambiar nada. La oportunidad de debate existió en su momento, pero ahora no podemos seguir con esto. De lo contrario, el tema se va a volver un caos. Puede que no sea así si invitamos a la doctora Cavagnaro, la escuchamos y nada más, pero no podemos iniciar un debate sobre algo que ya está resuelto.

SEÑORA ABUDARA.- Creo que esa sesión no puede tomar forma de debate.

SEÑOR DI GÉNOVA.- El Claustro, mal o bien, tomó este tema y hay una resolución. Aunque esta carta llegó tarde por motivos burocráticos, entiendo que ahora no es el momento de tomar una nueva resolución. De todas formas, hubiera sido bueno escuchar oportunamente la opinión de la doctora Cavagnaro.

Si vamos a hacer una reunión de confrontación, no va a servir para nada, pero si queremos una instancia constructiva creo que no hay inconveniente en invitarla.

SEÑORA DE LEÓN.- No sé si ustedes leyeron en la prensa la opinión de algunos integrantes de la Facultad cuestionando las decisiones y al propio cogobierno de la Facultad. Cuando yo las leí me quedé asombrada y me di cuenta de que iba a haber problemas.

SEÑOR RÍOS.- Mantengo en todos sus términos mi opinión en cuanto a que el Claustro es el órgano natural donde deben hacerse oír las opiniones. La formalidad de tener que realizar una asamblea para ver si invitamos a un Coordinador no es buena para el funcionamiento de un órgano que pretende ser el eco de todo lo que pasa en la Facultad.

Esta carta llegó el 17 de febrero y después el Claustro tomó una resolución. Creo que hubo tiempo como para escuchar a la doctora Cavagnaro. Ahora debemos facultar a la Mesa para que hable con ella y le pregunte si todavía tiene interés en ser recibida por el Claustro, para luego resolver.

SEÑORA DE LEÓN.- Es cierto que la carta llegó antes de que tomáramos una resolución, pero mucho después del trabajo que realizó una gran cantidad de gente. Por respeto a esa gente que construye para la Facultad, estas cosas no se pueden hacer. A la doctora Cavagnaro le parecerá que sí, pero yo creo que no puede ser. Se trabajó todo el año en este tema y ella podría haberse acercado antes. No se puede esperar que alguien trabaje en un tema, se mate en su casa todos los fines de semana pensando en él y luego, cuando está todo resuelto, aparezca una persona a decir que no. Así no se puede trabajar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero decir algo para que conste en actas. La opinión del doctor Ríos es personal —él puede opinar lo que quiera— pero no se apoya en los estatutos. El Reglamento establece que para que personas ajenas a la Asamblea del Claustro puedan concurrir, con voz y sin voto, eso debe ser aprobado por la mitad de los presentes en la Asamblea, y no por la Mesa.

SEÑOR ESTAPÉ.- Estoy de acuerdo en que este tema se viene procesando desde el año pasado, cuando el doctor Carbajal envió una nota diciendo que se estaba desconociendo la opinión de los docentes del Básico. También creo que todo docente o coordinador que quiera venir al Claustro debe poder hacerlo.

Nadie se niega a que la doctora Cavagnaro venga al Claustro, y ese problema está zanjado. Depende de nosotros que haya confrontación o no, porque podemos tomar conocimiento de lo que ella tenga para decir y ahí se termina el tema. También sería bueno preguntarle si está en condiciones de instrumentar lo que votó la Facultad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, la Asamblea del Claustro faculta a la Mesa a que pregunte a la doctora Cavagnaro si mantiene su interés en concurrir a este Cuerpo. Tengo dudas acerca de si vamos a incorporar lo que se planteó sobre la manera de trabajar en esa sesión, esto es, si le vamos a preguntar si está en condiciones de poner en marcha lo votado y si esa será una sesión constructiva.

SEÑOR ESTAPÉ.- Lo mejor sería escuchar su informe. Si del mismo surge que ella no está de acuerdo con el nuevo Plan, le preguntaríamos si está en condiciones de instrumentarlo o no.

SEÑORA CÓRDOVA.- Creo que lo único que hay que preguntarle a la doctora Cavagnaro es si tiene interés en venir al Claustro. Lo demás se va a dar naturalmente.

SEÑOR CESIO.- Siendo coherente con lo que dije cuando votamos la reforma del Ciclo Básico, creo que debemos dar una oportunidad a la Coordinadora de ese Ciclo para que venga y exprese su opinión, más allá de que el Claustro haya tomado ya una resolución. Lo digo sobre todo teniendo en cuenta que hubo problemas administrativos o burocráticos con la presentación de la solicitud. El Claustro tiene los mecanismos para regular o detener los debates si estos salen de sus cauces normales. Además, podemos aprovechar la oportunidad para preguntar a la Coordinadora si va a poder implementar lo que aprobamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Damos el tema por suficientemente discutido. La Mesa preguntará a la doctora Cavagnaro si todavía está interesada en concurrir al Claustro y, de ser así, la citaremos para la próxima sesión.

Pasamos al tercer punto del Orden del Día:

Designación de Representantes del Claustro a las Comisiones de Ciclo Básico y Básico-Clínica

—Hay varias Comisiones que están muy necesitadas de la presencia de los Claustristas. Una es la que nombró el Consejo sobre Básico-Clínica, que tiene un papel fundamental en instrumentar la inserción precoz de la clínica en el ESFUNO, con la filosofía de que las disciplinas de ese Ciclo no pierdan la característica de disciplinas totales. Se trata de armonizar la presentación de problemas clínicos, sin interferir en la integración con las disciplinas básicas.

Esa Comisión del Consejo esta formada por la doctora Alicia Montalvo, profesora de Pediatría, la doctora Lucía Delgado, el doctor Roca, el doctor Noboa, el doctor Schelotto, el doctor Morales y el doctor Justo Alonso, además de dos estudiantes muy jóvenes de la AEM, que dejaron de venir. El trabajo está avanzado y ya se elaboró un documento sobre la inserción precoz de las clínicas a lo largo del ESFUNO. Luego que los estudiantes hayan cursado la unidad pertinente, van a poder hacer pasantías en las clínicas, en grupos de diez. Por ejemplo, si el estudiante hizo la unidad cardiovascular, luego irá a las clínicas y verá problemas de esa área, y posteriormente deberá escribir un informe.

Uno de los temas que está en todos los documentos y que hemos visto es el problema brutal que tienen los estudiantes para expresarse, tanto oralmente como por escrito. Esos informes van a ser corregidos de manera cruzada por los docentes responsables. No se trata de enseñar clínica sino de la introducción precoz, solicitada por el Claustro en los lineamientos generales. Esto empezaría a aplicarse en la Generación 2003, pero como viene después de las unidades, su instrumentación efectiva se dará a partir del 2004. Se planteó que esta actividad fuera obligatoria, aunque la Comisión descartó que por la misma se otorgaran créditos. Ahora la idea es reunirse con los colegas del ESFUNO, porque esta Comisión tiene que contar con la opinión de esos docentes. Por lo tanto, sería riquísimo que concurrieran a ella dos integrantes del Claustro y dos estudiantes avanzados de la AEM, con una visión más general del estudio de la Medicina.

SEÑORA CORDOVA.- ¿Esa Comisión funciona por la mañana?

SEÑOR PRESIDENTE.- Se está reuniendo los viernes, a la hora 10 y 30.

SEÑORA CORDOVA.- Sería bueno para los estudiantes que se reuniera más hacia mediodía.

SEÑOR PRESIDENTE.- No tengo inconveniente, pero me gustaría hablar con los demás miembros.

SEÑORA ÁLVAREZ.- Por lo que dijo el señor Presidente, el trabajo de esa Comisión está muy avanzado. No creo en las megacomisiones, por lo que me pregunto si sería un aporte importante incluir en este momento más gente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que sí, porque si bien las modificaciones a la filosofía serían pocas, la incorporación al trabajo concreto es importantísimo, ya que hay que establecer contactos muy serios con casi cuatrocientos docentes de clínicas.

SEÑOR SALGADO.- Queremos dejar constancia de que nuestra intención al integrarnos a esta Comisión es la posibilidad de cambiar la filosofía. Conceptualmente estamos en desacuerdo con muchas cosas que se plantean allí, como por ejemplo con que se intente enseñar la integración Básico-Clínica cuando uno ya tuvo todo un módulo de Básico. La enseñanza básica a través de las clínicas es otra cosa. Es aprender los conceptos de las materias básicas trabajando sobre una historia clínica. Lo que digo es que las diferencias que pueden llegar a surgir no son menores.

SEÑOR PRESIDENTE.- El Orden Estudiantil tiene el documento hace tres semanas y recién ahora empieza la crítica. Me parece bárbaro.

Algunas unidades del ESFUNO también trabajan con historias clínicas. La propuesta que tenemos ahora es mínima y lo que sugiere el bachiller Salgado sería la máxima aspiración. No es un tema laudado, porque este documento salió sin participación de los estudiantes.

SEÑOR SALGADO.- Proponemos para esa Comisión a las compañeras Natalia Bernardi y Victoria Córdova.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ahora necesitamos los nombres de dos docentes y de dos egresados.

SEÑOR SALGADO.- Cada Orden debería realizar una propuesta y plantearla al Claustro.

SEÑOR PRESIDENTE.- El tema es que los Órdenes son una cosa y la AEM es otra.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Lo que podríamos hacer nosotros es plantear el punto a quienes están en la lista de egresados como suplentes para ver si pueden integrar esta Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- La participación de los egresados es importante porque se pensó tener una experiencia distinta al tomar en cuenta lugares fuera de la Facultad de Medicina como pueden ser las mutualistas. Esperaremos que nos hagan llegar nombres para integrarla.

Por otro lado, hay que integrar también la Comisión de Descentralización.

SEÑOR CESIO.- Considero que en esta Comisión es fundamental la participación de los docentes.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Podría integrarla la doctora Laura Bentancor?

SEÑORA BENTANCOR.- Preferiría que fuera otra persona más empapada en estos asuntos, porque no creo que pueda aportar demasiado a este tema. Pero si es necesario...

SEÑORA CÓRDOVA.- Nosotros vamos a proponer al compañero Salgado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero informar que el Consejo está interesado en formar una Comisión sobre el funcionamiento de la Medicina en Comunidad. La señora Decana me preguntó si el Claustro había tomado estos temas y yo le dije que no, por lo que ella manifestó que iba a enviar un comunicado. Dejo el tema informado para que se vayan buscando candidatos.

Otra Comisión que tiene que funcionar es la de Masificación.

SEÑOR SALGADO.- Antes de esa, debemos integrar dos Comisiones más. Una es la de la Integración del Ciclo Básico 2003 y la otra la de Estructura Docente. En cuanto a este último tema, el Consejo planteó el año pasado que se integrara el trabajo de las diferentes Comisiones que lo estaban tratando y se procediera a realizar una Jornada puntual sobre estructura docente, a principios de 2003. Dicha Jornada no iba a ser masiva sino simplemente para ajustar criterios y definiciones. Esta semana se reunió la ex Comisión de Estructura Docente del Claustro para proponer integrantes a la nueva Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ese es un tema decisivo, porque no vamos a modificar nada si no cambiamos la estructura docente.

SEÑOR RÍOS.- Creo que la doctora De León debería integrar esa Comisión.

SEÑOR SALGADO.- Sería bueno escuchar a la Comisión del Claustro que ha trabajado en este tema, porque la que se plantea crear ahora es algo puntual, con dos Claustristas por Orden.

SEÑORA ABUDARA.- Ayer nos reunimos y nos autodesignamos, junto con el doctor Pritsch.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, la Comisión sobre Estructura Docente quedaría integrada por la doctora De León, la doctora Abudara, el doctor Pritsch y las bachilleres Irigoín y Lescano.

En cuanto a la Comisión de Ciclo Básico, la terna de docentes está constituida y trabajando. En la misma sesión del Consejo en que se votó dicha terna se solicitó la integración de dos Claustristas por Orden. Por lo tanto, funcionaría una terna y una Comisión Coordinadora ampliada. Ahora lo que falta es nombrar a esos Claustristas.

SEÑORA CORDOVA.- El Orden Estudiantil propone a Victoria Frantchez y a Ana Sofía Gabín.

SEÑOR RÍOS.- ¿Quiénes integran la terna docente?

SEÑOR PRESIDENTE.- El doctor Rama, la doctora María Mirta Rodríguez y el doctor Morales.

SEÑOR RÍOS.- Tengo una perla para agregar al tema del Ciclo Básico. Este año se organizó dicho Ciclo y se nos pidió, a través de la FEMI, que informáramos en el interior. Hicimos el mandado y recogimos las impresiones de estudiantes y padres. El pasaje desde Artigas cuesta \$ 860. Se cita a los estudiantes el 20 de marzo, para empezar las actividades un mes después. Además, se pone un pre test obligatorio el día 29, en un momento en que el 50 % de los estudiantes son del interior. A la gente que nos pidió información le dijimos que el pre test era obligatorio pero no eliminatorio, pero no pueden pasar esas cosas. La actividad tiene que empezar un día determinado, para que los estudiantes del interior se vengan en esa fecha. De lo contrario, tenemos a setecientas personas que vienen un mes a gastar y a tener actividades raleadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ahora faltaría integrar a docentes y egresados. Propongo al doctor Di Génova.

SEÑORA ÁLVAREZ .- Nosotros proponemos al doctor Julio Siciliano.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hasta ahora, entonces, tenemos como delegados del Claustro a los siguientes Claustristas:

Comisión Básico-Clínica:

Orden Estudiantil: Natalia Bernardi y Victoria Córdova

Comisión de Descentralización:

Orden Estudiantil: Martín Salgado

Comisión de Estructura Docente:

Orden Docente: Otto Pritsch y Verónica Abudara

Orden de Egresados: Ana De León

Orden Estudiantil: Carolina Lescano y Laura Irigoin

Comisión de Implementación del Ciclo Básico:

Orden Docente: Julio Siciliano (a confirmar)

Orden de Egresados: Juan J. Di Génova

Orden Estudiantil: Victoria Frantchez y Ana Sofía Gabín.

SEÑOR PRESIDENTE.- Propongo prorrogar la sesión para escuchar el informe del doctor Di Génova sobre el tema.

(Apoyados)

—Pasamos, entonces, al cuatro punto del Orden del Día:

Informe sobre Masificación Estudiantil - Curso de pregrado de Medicina

SEÑOR DI GÉNOVA.- La Facultad de Medicina uruguaya se fundó en 1875 y los cursos comenzaron el año siguiente con 18 alumnos. En 1881 se graduó el primer médico uruguayo en nuestro país: el doctor José M. Muñoz. El nuevo edificio de la Facultad de Medicina, el actual, se construyó entre 1908 y 1912, hace casi 100 años. En 1922, en "El Boletín" del SMU, sale el primer artículo sobre una tácita limitación estudiantil al ingreso de la Facultad de Medicina. El título es: "La congestión constituye una enfermedad", que era la transcripción de un artículo argentino sobre el tema de la limitación estudiantil. En ese mismo número se hace un reportaje al doctor Manuel Quintela (ya había sido Decano de la Facultad de Medicina desde 1900 al 1915), donde habla de exceso de estudiantes de medicina y propone una selección de 30 a 50 de los más capaces.

Desde ese momento hasta hoy ha sido clásica la lucha entre limitacionistas y antilimitacionistas, con clara supremacía de los últimos dentro del nivel universitario.

Hechos importantes a conocer y recordar:

1. En la dictadura militar se limitó el ingreso a la Facultad de Medicina. Fue el único momento de limitación al ingreso, que levantado al ingreso a la democracia.
2. En 1994 nuestro Claustro hizo un exhaustivo estudio en varias sesiones haciendo una declaración final el 28 de diciembre de 1994, en sesión extraordinaria, que dice así:

"Atento al informe de la Comisión de Poblaciones Docente, Estudiantil y de Egresados:

"El Claustro de Facultad analizó el tema de referencia en base a un informe elaborado por la Comisión correspondiente, informe que a su vez recoge parte del proceso de discusión realizado en diferentes oportunidades por los distintos órdenes, en reuniones cuyos grados de participación, representatividad y formalidad ha sido variable. En función de todo un proceso interactivo sumamente rico y diferenciado, que incluye las propias discusiones dadas en el seno de este órgano de cogobierno, el Claustro de Facultad entiende necesario establecer las siguientes resoluciones.

"1.- El Claustro de la Facultad de Medicina declara su rechazo a las posturas limitacionistas que de manera directa o indirecta pretenden cuotificar el ingreso de estudiantes a la Facultad y a todo planteamiento que suponga una selección en base a exámenes de ingreso, ratificando así lo ya definido en nuestra Facultad desde la década del sesenta.

"2.- Ratifica, asimismo, que el libre acceso a la enseñanza superior constituye un objetivo universitario de primer orden por ser un componente esencial de una concepción genuinamente democratizadora de la sociedad uruguaya.

"3.- Señala que las afirmaciones anteriores no son necesariamente contradictorias con los objetivos de eficiencia institucional y de excelencia del egresado y de los especialistas formados por esta Casa de Estudios, valores que representan la fundamental obligación de la Facultad para con la población del país.

"4.- En un intento por avanzar en la consideración institucional de esta importante problemática, el Claustro de Facultad señala:

"a)

la existencia de una notoria inadecuación entre el número de estudiantes y la calidad académica adquirida por ellos en etapas pre-universitarias, por un lado, y la disponibilidad y la calidad de los recursos docentes, por otro lado;

"b)

la no pertinencia y la inconveniencia política de reducir una problemática compleja, dinámica y multifactorial al concepto unilateral y meramente cuantitativo de masificación;

"c)

la inconveniencia de que la Facultad continúe desconociendo la existencia de muy serias dificultades para asegurar la formación de profesionales con el perfil que la propia Facultad ha definido y con el nivel de calidad adecuado.

"5.- En relación a las dificultades apuntadas en el punto 4c), el Claustro de Facultad considera imprescindible elaborar propuestas concretas y viables para remover obstáculos existentes en el espacio de la Facultad, sin perjuicio de emprender acciones institucionales o de otro tipo en ámbitos exteriores a la misma (sistema educacional,

sistema de salud y otros). En este sentido el Claustro de Facultad considera importante abordar los siguientes asuntos:

"a)

adoptar nuevas estrategias y metodologías educacionales —que apenas aparecen esbozadas en algunos ciclos—, acordes con la nueva escala de dimensiones adquirida por la poblaciones de estudiantes y docentes; este aspecto significa fortalecer, profundizar y cualificar iniciativas ya adoptadas por la Facultad, haciendo el esfuerzo por optimizarlas;

"b)

asumir el déficit formativo de los estudiantes que ingresan planificando su nivelación académica como requisito imprescindible para asegurar la calidad de los recursos humanos que se forman y disminuir drásticamente la actual mortalidad académica;

"c)

racionalizar la actual estructura de cargos de la Facultad buscando que el equilibrio número de estudiantes/cantidad de recursos docentes, se establezca a lo largo del curso de pre-grado, corrigiendo la

actual situación de
heterogeneidad;

"d)
instituir, de manera firme y a
través de medidas concretas,
el requisito de la formación
docente como componente
esencial de la carrera
docente, lo que supone
modificar la cultura de la
institución, reforzar la
estructura del DEM y
modificar los instrumentos
legales que actualmente
regulan la carrera docente;

"e)
concentrar los esfuerzos
presupuestales de la
institución en mejorar la
infraestructura de locales,
laboratorios, equipamientos y
áreas hospitalarias destinadas
a la enseñanza; en ese
sentido la recuperación del
Hospital de Clínicas a través
del proyecto Centro Médico
tiene un valor estratégico
fundamental;

"f)
proceder a una reestructura
de la gestión administrativa
de la Facultad como
contribución esencial a la
calificación de la labor
docente.

"6.- En relación al
concepto de sobrepoblación médica, el

Claustro de Facultad entiende que el mismo alude a una preocupante realidad, que tampoco puede analizarse de un ángulo exclusivamente cuantitativo, aunque es obvia la importancia de disponer como referencia tasas indicativas y de efectuar comparaciones con otras realidades nacionales. En este terreno la Facultad debe mantener su rol protagónico en el diseño de políticas específicas que, actuando en forma concurrente, permitan modificar la actuación situación, si bien este Claustro entiende que las grandes soluciones transformadoras están en manos del conjunto de la sociedad y del Estado uruguayos.

"En un primer nivel de actuación, extra-institucional, la Facultad debe interactuar con todos los actores públicos y privados del sector salud proponiendo soluciones innovadoras estratégicamente ligadas a la construcción del ideal tantas veces proclamado de un sistema nacional de salud concebido sobre bases democráticas y participativas, centrado en el derecho a la salud que poseen todos los ciudadanos.

"También en el terreno extra-institucional la Facultad debe interactuar con los componentes del sistema de previsión social a los efectos de obtener un retiro médico en condiciones decorosas y a una edad más precoz que la actual.

"No obstante lo anterior la principal contribución de la Facultad será la de formar un médico generalista o un médico de familia de excelencia, concebido como un auténtico militante por el derecho a la salud de la población, capaz de contribuir a la reversión de la actual reconversión salvaje que experimentan los servicios de salud del país.

"Similar importancia estratégica adquiere el estímulo al desarrollo de la calidad académica de los técnicos no médicos de la salud, promoviendo por diversos medios la formación de jóvenes con los perfiles técnico-profesionales ya establecidos y desarrollando nuevos perfiles. Esta línea de acción supone, también, extinguir progresivamente la cultura de la hegemonía médica, en el ámbito de la Facultad en primer término.

"La contrapartida de la formación consistente de un médico generalista, con posibilidades de domesticar al mercado, está dada por la no menos necesaria reorientación de la formación de especialistas y por la imprescindible instrumentación de la formación continua para todos los niveles de graduación".

3. El Decano doctor Touya y su asesor académico Prof. Carriquiry fueron tenaces defensores de la regulación al ingreso, trascendiendo a nivel extrauniversitario.

4. El Claustro el día 5 de agosto de 1999, ante una solicitud del Consejo de la Facultad de Medicina para que el Claustro se expidiera sobre el tema de la matrícula en nuestra Facultad, ratifica la declaración de 1994, expresando:

"En respuesta a la solicitud que hiciera oportunamente el Consejo de la Facultad, en cuanto a los problemas relacionados al aumento de la matrícula, la Asamblea del Claustro luego de haber considerado dicho punto resuelve transmitir al Consejo las consideraciones de mayor importancia que surgieron al respecto.

"En primer término, resaltar que consideramos plenamente vigentes las consideraciones que fueron realizadas por Claustros anteriores luego de haber tratado ampliamente el tema en el período 93-95 en cuanto al tema de la masificación.

"Por otro lado, se nos hace necesario transmitir la importancia de que las soluciones puntuales que surjan en la Facultad debido a problemas relacionados con el aumento de la matrícula deben ser resueltos atendiendo a las directivas del Plan de Estudios vigente.

"La Asamblea del Claustro está trabajando con el fin de elaborar una propuesta global de reforma curricular, la cual sin duda incluirá respuestas a dichos problemas y a muchos otros que existen hoy en Facultad".

5. Paralelamente el SMU, entre varios trabajos en diferentes fechas y con diferentes enfoques (del Soc. Joaquín Serra, de la Dra. Mónica Rigby, del Dr. Turnes, del Prof. Salamano, del Prof. Parada, del Prof. Carriquiry, etc., así como en varios artículos salidos en "Brecha", hace una asamblea el 6 de abril de 1995, cuya resolución esa la siguiente:

"La Asamblea del SMU, que discutió el problema del ingreso a la Facultad de Medicina, RESUELVE:

- "que se publiquen las actas de esta Asamblea en el próximo Boletín 'Noticias'

- "atento a la trascendencia del tema, la información abundante y prolongada que han hecho los órganos gremiales y la solicitud presentada por un número de varios centenares de socios por petitorio firmado

- "que el SMU consulte por plebiscito médico la opinión de los afiliados sobre la regulación del ingreso a la Facultad de Medicina.

"1° Es extremadamente riesgoso parcelar el análisis de los problemas principales de la educación médica y de la atención de la salud en el país, focalizando la atención en uno solo de ellos y descuidando los demás.

"2° Desde la perspectiva del recurso humano, es prioritario encontrar las formas de estimular la formación de profesionales en enfermería, en lugar de reducir los esfuerzos a la limitación del acceso a los estudios médicos. De existir un sistema eficaz de reválida interna, un considerable número de jóvenes que deben abandonar los estudios médicos podría culminar su proceso de formación universitaria incorporándose a dicha carrera, con consecuencias de real beneficio social y aprovechamiento pleno de la posibilidad de inserción laboral de los jóvenes.

"3° El caos estructural en materia de atención de la salud, el nivel cada vez más bajo en la calidad del funcionamiento de los hospitales, el desaprovechamiento de la capacidad instalada, la baja dedicación horaria de los docentes asociada a su indecorosa retribución salarial y el consiguiente multiempleo, todos ellos son factores determinantes y elementos básicos en el condicionamiento de la calidad de la docencia. Son cuestiones principales que, en modo alguno, serán resueltas limitando el ingreso de los estudios médicos.

"4° Como postura pragmática, el limitacionismo —más allá de los argumentos en que se sustenta— ha estado históricamente asociado, desde antiguo y en todos los tiempos, a una visión de nuestra universidad y de nuestra sociedad que colide con las tradiciones que, a lo largo de su historia, han inspirado a la Universidad de la República, su Facultad de Medicina y los gremios de los médicos y de los estudiantes".

6. Se hace un plebiscito el 27 de abril de 1995, en el mismo momento en el SMU y la FEMI. El Sindicato Médico del Uruguay dirige una carta al entonces Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Eduardo Touyá, que dice lo siguiente:

"Nos dirigimos a Usted, en nombre y representación de las gremiales médicas FEDERACIÓN MÉDICA DEL INTERIOR y SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY, para informarle de lo actuado respecto del planteo formulado oportunamente con fecha 2 de diciembre ppdo., respecto de la consideración de posibles medidas de regulación del ingreso a la Facultad de Medicina.

"Ambas gremiales instrumentamos una consulta plebiscitaria a nuestros asociados, poniendo a su consideración las siguientes alternativas:

"A) VOTO PORQUE (el SMU - la FEMI, según correspondiera) RESPALDE LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS TENDIENTES A PLANIFICAR Y

RACIONALIZAR LA FORMACIÓN DE NUEVOS
MÉDICOS SEGÚN LAS NECESIDADES
ASISTENCIALES DEL PAÍS Y LA POSIBILIDAD DE
BRINDAR UNA CORRECTA FORMACIÓN.

"B) VOTO PORQUE (el SMU - la FEMI, según correspondiera) APOYE QUE SE MANTENGA EL INGRESO IRRESTRICTO A LA FACULTAD DE MEDICINA.

"En el ámbito de la FEMI: se emitieron un total de 1.045 votos, habiéndose expresado por la opción 'A' 708 y por la opción 'B' 314 voluntades. En blanco sufragaron 13 personas, y fueron anulados 11 votos.

"En el ámbito del SMU: participaron 4.547 médicos, lo que representó el 66 % del total de los profesionales habilitados. De ellos manifestaron su adhesión a la opción 'A' 2.497 médicos, que representa el 54,9 %, por la opción 'B' votaron 1.496 profesionales, que representa el 32,9 %, absteniéndose 554 votantes, lo que representa el 12,1 %.

"De esta forma consideramos que, apelando a un procedimiento de amplia participación e incuestionables garantías, ambas gremiales instrumentamos para ser efectuado en la misma fecha, el jueves 27 de abril último, la consulta plebiscitaria mencionada, cuyo resultado respalda ampliamente la adopción de medidas de regulación. Con lo cual damos formal respuesta a la consulta que en su momento nos refiriera el señor Decano, evidenciando de esta forma, nuestro compromiso con la Facultad de Medicina y con la búsqueda de soluciones para sus principales inquietudes".

7. A fin del año pasado, el Consejo Ejecutivo del SMU solicita la realización de un trabajo estadístico y de propuesta sobre el tema masificación al Dr. Turnes, al Esc. Lorente y al Ec. Lazarov. Lo titulan: "Número de médicos en Uruguay", haciendo un exhaustivo estudio estadístico al respecto y una propuesta sobre el tema. Hay que considerar que esta propuesta no fue considerada aún por el Consejo Ejecutivo (abril 2003), por lo que no representa hoy al SMU.

Algunos datos que vale la pena conocer:

- Mortalidad académica entre 1915-1938: 56 % de no recibidos.
- N° de médicos en actividad a diciembre 2002: 12.388.
- Proyección del número de médicos al 2020: 25.000 (Considerar que cualquier medida limitacionista tomada hoy daría resultados reales dentro de 10 años).
- N° de médicos por 10.000 Habitantes: 37 en Uruguay. 58 en Cuba. 28 en EEUU. Hay que considerar que en este último país y según cifras oficiales, existen 43 millones de personas sin asistencia médica formal.
- Relación de médicos Montevideo-interior: 5 a 1.
- Relación médicos generales-especialistas: 1 a 1.

Situación del país y laboral médico:

- Brutal contracción económica, de un PBI en 1998 de 22.371 millones de dólares pasa a diciembre 2002 a un PBI de 12.276.
- Desempleo global del 20 %, con porcentaje mucho mayor en jóvenes.
- Descenso del poder adquisitivo de los salarios por rebajas salariales y por inflación multiplicada por 10.
- Cierres mutuales.
- Rebaja y no pago de salarios médicos.
- Precarización del trabajo médico, con rebaja de la retribución horaria.
- Imposibilidad inmediata de generar nuevos puestos laborales.

Datos del censo universitario (diciembre 2000):

- 70.000 estudiantes en la UDELAR.
- 14.438 estudiantes en la Facultad de Derecho.
- 9.997 estudiantes en la Facultad de Ciencias Económicas.
- 6.236 estudiantes en la Facultad de Medicina.
- "El trabajo "Número de médicos en el Uruguay" establece una propuesta: "un curso de nivelación" luego del cual se haría una prueba a todos los estudiantes con un punteo de mayor a menor. Cada Escuela o Instituto vinculado a la Facultad pondría su cupo de ingreso y los estudiantes elegirían según el orden correspondiente. En suma: curso de nivelación y limitación.
- A nivel político partidario la senadora Julia Pou en octubre 2001, en la Comisión de Salud del Senado defendió la limitación del ingreso, como salida fundamental para la solución de los problemas de la atención en salud.
- Se está por constituir una Facultad de Medicina privada en Maldonado.

Hasta acá los hechos destacables y que están documentados. Sabemos que es un tema con múltiples puntas y con gran cantidad de respetables intereses ideológicos, conceptuales, éticos, corporativos, laborales, etc., que se prestan a multitud de enfoques. Es posible verlo desde conceptos filosóficos, desde los sistemas de la atención de la salud y sus necesidades, actual y futuro, tanto en nuestro país como en el mundo. Se puede ver desde el presente y el futuro de la juventud uruguaya y sus derechos. También desde el ángulo del presupuesto universitario y de la educación en general. Desde el nivel, número, profesionalidad y cumplimiento de los docentes. Desde la adecuación de las plantas físicas, insumos, laboratorios, pacientes para el aprendizaje. Descentralización de cursos y sus posibilidades. Desde el relacionamiento con toda el área de la salud de la Universidad con posibles créditos comunes. También desde el ángulo de la enseñanza primaria, secundaria y superior, pública y privada, con todos sus elementos negativos y positivos. También desde aspectos socio-económico-culturales de nuestra sociedad en el pasado, presente y futuro posible, etc., etc.

Todo esto lo hace complejo y polémico. Pero hay hechos que están y debemos con imaginación buscar salidas para nuestra Facultad, pero que estarán enmarcadas en resoluciones de la Universidad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continuamos en la próxima reunión, que será el jueves 10 de abril.

Se levanta la sesión.