

## Acta de la Sesión Extraordinaria del Consejo Superior N° 25

### Inicio de la Sesión

En la Sede de la Universidad Nacional de José Clemente Paz, a los 10 días del mes de abril de 2019, siendo las 14:43 horas, se reúne en Sesión Extraordinaria, N° 25 del Consejo Superior de la Universidad Nacional de José Clemente Paz, presidida por el Rector Federico THEA.

El Presidente del Consejo pasa lista de los presentes dejando asentado que se encuentran presentes los Consejeros Docentes Titulares: Julián BERNAULE, Darío KUSINSKY, Paula ISACOVICH, Omar VIDABLE, Nora GOREN, Nicolás DIANA, Sergio LUACES y Trinidad LATORRE; los Consejeros Nodocentes Titulares: Rubén LUCERO, Eda ARTOLA y Romina MAROLT; los Consejeros Estudiantiles Titulares: Marcelo FOSATTI y Marcos CALCAGNO, los Consejeros Directores de Departamento: Gonzalo KODELIA, Pablo LOPEZ y Leonel TESLER.

En consecuencia, el Presidente informa que se cuenta con el quórum necesario para sesionar válidamente, en los términos exigidos por el Artículo 66 del Estatuto de la UNIVERSIDAD, y da por iniciada la Sesión.

El Rector Federico THEA comenta que, en este caso, por tratarse de una sesión extraordinaria no hay informe de rectorado, así que, solo se tratarán los temas específicos para los que fue convocada esta sesión y que fueron adelantados en la sesión anterior.

Toma la palabra el Secretario del Consejo Superior Santiago Mónaco y continúa con la lectura del Orden del Día, el punto:

### A. Comunicaciones recibidas.

1. Acta de la Comisión de Asuntos Académicos.
2. Acta de la Comisión de Presupuesto.

Informa el Secretario que todas las Actas fueron remitidas al Rector en su carácter de Presidente del Consejo Superior y se encuentran disponibles como documentación respaldatoria y que no se encuentra ningún asunto pendiente y en estudio de las Comisiones del Consejo Superior.

Continúa el Secretario Santiago Mónaco con la lectura del Orden del Día, respecto al punto

### C. Proyectos a considerar por el Consejo Superior.

- 1) **EXP 977/2018: Creación de la carrera de Medicina- Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte- (Plan de Estudios de la Carrera de Medicina)**

Cuenta con Dictamen favorable de la Comisión de Asuntos Académicos y, además fue tratado y aprobado por el Consejo Departamental de Ciencias de la Salud y el Deporte.

Toma la palabra el Rector Federico THEA y recuerda cuales son los pasos previos en el proceso de creación de la Carrera de Medicina como *recuerdan el primer paso era la decisión de la creación de la carrera que hicimos por Consejo Superior y la designación de un cuerpo especial para el diseño del plan de estudios, que luego fue propuesto al Consejo Departamental y una vez aprobado por el Consejo*

Departamental ha sido elevado para la consideración que vamos a hacer hoy en el Consejo Superior. Recordar que la creación en el ámbito de la UNPaz de la Carrera de Medicina no implica poder empezar a dictarla inmediatamente, sino que hay un proceso de acreditación previa que es obligatorio. Nosotros ya manifestamos ante la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) la intención de acreditar la Carrera de Medicina y tenemos tiempo hasta fin de abril para subir a la plataforma CONEAU GLOBAL toda la documentación que hace a la acreditación de la carrera siendo éste tal vez uno de los puntos centrales: tener aprobado el plan de estudios, que fue trabajado por la comisión en conjunto con la Secretaría Académica de la Universidad y como dato interesante, porque seguramente van a surgir cuestiones, me parece que es la primera vez que utilizamos el Reglamento de Gestión Académica para el Diseño, Seguimiento y Evaluación de los planes de estudio de las carreras de Grado y Pre- grado, porque la otra vez fue para la ampliación de la oferta de la Licenciatura en Gestión de Tecnologías de la Información. Me parece que estos procesos están buenos para repensar un montón de cosas que hacen a la universidad. Después vamos a ver como segundo y tercer punto del Orden del Día lo que hace al plan de formación docente de la Carrera de Medicina, que es una exigencia específica de la CONEAU que tenemos para otras carreras que acreditamos como Enfermería y Abogacía que está en proceso de acreditación y un régimen de ingreso específico que diseñamos para la Carrera de Medicina que creo que, también, abre la puerta para un trabajo que estamos empezando a hacer y que después vamos a continuar más en profundo. Lo empezamos a hacer con la Secretaría Académica y continuamos con los Departamentos y después vamos a someter a consideración del Consejo Superior la revisión del CIU para todas las carreras, un aspecto que en su momento con Gonzalo KODELIA, cuando era Secretario Académico hicimos esa primera modificación del CAMU al CIU. Dijimos esto es para ahora, pero hay una constante revisión y actualización y me parece que este proceso de medicina al menos nos ha abierto algunas cuestiones a considerar también para repensar el CIU en las restantes carreras. También, obviamente, tener en cuenta que esta carrera de medicina no se va a implementar en lo inmediato, seguramente van a notar con lo que tiene que ver con el CIU alguna diferencia con el resto de las carreras. La idea es también ir trabajando porque tenemos tiempo para ir homogeneizando o compatibilizando las cuestiones que se hicieron específicas para la Carrera de Medicina, pero que tal vez debamos repensar para el resto de las carreras. Hecha esta aclaración le doy la palabra a Leonel TESLER para que empiece a contar un poco el plan de estudios y Silvia STORINO también irá contando, porque me parece que lo interesante del trabajo ha sido una mezcla muy virtuosa entre lo que tiene que ver con el contenido disciplinar y las estrategias pedagógicas para el avance de una carrera que es compleja, como todas, pero tal vez más particularmente compleja y que en la historia de la educación superior ha estado a la vanguardia de lo que tiene que ver con pensar, o diseñar de estrategias pedagógicas.

Toma la palabra el Consejero Leonel TESLER, Director del Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte y empieza con la presentación del plan de estudios: La Carrera fue creada por este Consejo Superior a través de la Resolución N° 193 del 26 de diciembre de 2018, el graduado/a obviamente va a tener el título de Médico de Médica. La misma va a tener una carga horaria total de seis mil ciento dieciocho (6.118) horas reloj. Éste es el resultado de carga horaria total que es fruto de la previsión inicial que nos daba seis mil quinientas noventa y ocho (6598) horas reloj y que lo hablamos armado originalmente a partir de analizar los diferentes planes de estudios de otras carreras vigentes actualmente en el país. Con seis mil ciento dieciocho (6118) horas reloj, estamos, seiscientos (600) horas por encima del mínimo requerido por los estándares de acreditación que es de cinco mil quinientas (5500) y estamos entre las carreras con carga horaria promedio para abajo dentro del universo de universidades nacionales. Tenemos carreras como la UBA que tiene más de ocho

mil (8000) horas y la que menos carga horaria tiene es la Universidad Nacional de Rosario que tiene cinco mil seiscientos (5600), pero también hay algunas con siete mil (7000). Los requisitos para ingresar a la carrera son los mismos que para cualquier carrera de grado de la universidad: Haber aprobado los estudios de nivel medio o polimodal en cualquiera de sus especialidades o estar comprendido dentro de las excepciones del artículo 7 de la Ley de Educación Superior 24.521 y lo que introdujimos como diferente a otras carreras es que dice que tiene que estar aprobado el CIU para la Carrera de Medicina, que no es exactamente el mismo CIU que para el resto.

Vamos a empezar con el modelo en el que nosotros nos basamos, que es un modelo llamado "innovador" y que está originado en la Universidad canadiense McMaster. Lo podemos entender mejor comparándolo con el modelo tradicional de enseñanza de la medicina que desarrolló en la década de 1920 el ingeniero industrial Simon Flexner, contratado por la Fundación Rockefeller, quien buscaba básicamente estandarizar la enseñanza de la medicina en Estados Unidos, que, por cierto, era bastante caótica porque no tenía ninguna regulación. A partir de ese informe original, se empezó a extender, especialmente por América, el modelo de enseñanza de la medicina que consistía en tener una carrera de seis años, con un ciclo biomédico donde se aprendían las ciencias básicas que son anatomía, fisiología, bioquímica de una manera fragmentaria y el ciclo clínico que se cursaba en un hospital y ahí uno aprendía a aplicar las ciencias básicas aprendiendo del oficio de los médicos más antiguos, y tenía como sede exclusiva de las prácticas al hospital, porque consideraban que ahí era donde se podía ver acabadamente todo el proceso de la enfermedad y del tratamiento lo que era, según este modelo, el núcleo del ejercicio de la medicina.

Además de las características que acabo de mencionar, este modelo venía acompañado de una modalidad pedagógica centrada en el docente y bien unidireccional, muy orientada hacia lo biológico y con una noción acumulativa enciclopedista de los conocimientos. Esto se empezó a poner en discusión a fines del siglo pasado, y empezó a haber diferentes experimentos para modificarla. La experiencia que tuvo más repercusión a nivel mundial, es la de la Universidad McMaster, mencionada anteriormente, que plantea un modelo de aprendizaje basado en problemas y centrado en el estudiante. Esto es lo que tomamos nosotros como explicación en el campo internacional para plantear este plan de estudios, que no somos los primeros que lo vamos a plantear ya que tiene una historia en nuestro país y en la región. La primera experiencia que hubo siguiendo esta modalidad es la Universidad Nacional de Rosario que al incorporar la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario se introdujo una reformulación obligatoria del modelo de Canadá, porque en la Universidad McMaster estaban acostumbrados a matriculas muy pequeñas de estudiantes y eso facilitaba mucho en términos de infraestructura y cargos docentes porque eran dos grupos muy chicos y la Universidad Nacional de Rosario era y sigue siendo la segunda en matrícula en la carrera de medicina en el país, entonces tuvieron que adaptar esa propuesta pedagógica centrada en el estudiante, basada en problemas a la enseñanza masiva de una universidad nacional. Les fue bastante bien, sirvió como inspiración para la creación de la Carrera de Medicina en la Universidad Nacional del Sur que fue la segunda experiencia, y basándose en esas dos experiencias se lleva en 2011 a la formulación de la Carrera de Medicina en la Universidad Nacional de La Matanza, que tal vez sea nuestra inspiración más cercana en el modelo de plan que estamos proponiendo. Este modelo además de estar centrado en el estudiante y basado en problemas deja de tener una estructuración dividida en ciencias básicas y clínicas, tiene una inmersión temprana en la práctica desde el inicio que tal vez son cosas que en otras carreras están más acostumbrados, pero en Medicina hay una tradición muy fuerte de no ver un paciente hasta después de la mitad de la carrera ni circular por un barrio hasta después de la mitad de la carrera. Entonces, se incorpora esta inmersión temprana en

la práctica, tanto en la clínica como en lo comunitario, se amplía el campo de las prácticas a los diferentes niveles de atención y a los niveles de gestión también. Se amplía la visión biológica a otros determinantes de la vida de las personas y tener una visión integral de las mismas. Este modelo es el que nosotros estamos tomando como propio para el desarrollo de este plan de estudios, un modelo que utiliza como método el aprendizaje basado en problemas, basado en el estudiante, que busca tener una visión integral de las personas y que no va a distinguir en sus ciclos lo práctico de lo básico, buscando la integración permanente y con una práctica en ámbitos diversos y con una inmersión temprana en ellos. Con respecto a las bases de nuestro diseño curricular, por un lado, partimos y pensamos a la salud como un derecho, agregándole por supuesto, una perspectiva de género para empezar a pensar el plan. Esto es algo que llamamos la orientación ecológica y por otro pensamos la centralidad de la articulación de lo básico con lo clínico y lo comunitario. No vamos a desarrollar ahora, porque tampoco somos los más indicados, a que se refieren la perspectiva de derecho y la perspectiva de género, pero si estamos introduciendo en estas bases dos cosas que son bastantes nuevas que son la orientación ecológica y la de la centralidad de la articulación de lo básico con lo clínico y lo comunitario. A la perspectiva ecológica no la pensamos en términos de medio ambiente, ecologismo y demás, sino que la pensamos siempre en contexto de cada situación que se esté trabajando, tanto en un contexto sincrónico como en un contexto diacrónico, es decir que además de pensar por ejemplo en una situación clínica a la persona con la que estamos trabajando, su familia y su comunidad, también tengamos en cuenta la historia de los hechos. La centralidad de la articulación de lo básico con lo clínico y lo comunitario tiene que ver con que vamos a buscar permanentemente estar rompiendo con la tendencia a la fragmentación entre asignaturas, entre temas y tratar de que todas las cosas que se van viendo o muchas de las cosas que se van viendo de las diferentes unidades curriculares se vuelquen, en la medida de lo posible, al abordaje de problemas complejos y reales.

Les cuento un poco del perfil del egresado/egresada que estamos pensando. Basados en una necesidad concreta que tenemos en el territorio y en el país de médicos y médicas que tengan una orientación general, queremos formar a esos médicos y médicas, queremos tratar de proponer una solución para un problema muy serio que en la súper especialización de las y los profesiones de la medicina. Sabemos que solamente con una oferta de carrera no vamos a solucionar, pero es indispensable que forme parte y este acompañado de un cambio integral en las políticas de salud y esperamos poder participar de eso en algún momento. Pero, ante todo, nosotros tenemos un universo de carreras de medicina que, si bien enuncia desde su misión y su visión la necesidad de formar médicos generalistas, prácticamente carece de médicos generalistas en sus planteles docentes y la medicina general no forma parte de la currícula de estas carreras, entonces difícil es que, si nosotros damos una formación fragmentaria y súper especializada, eso no se traduzca en que generemos médicos y médicas súper fragmentados y súper especializados. Nosotros pensamos un currícula con orientación generalista que esperamos que haya muchos y muchas médicos y médicas generalistas en espacios claves de la enseñanza y hay un espacio específico para el desempeño de los médicos y médicas generalistas que es el espacio de la articulación de lo básico con lo clínico y lo comunitario que les mencionaba antes como un eje central de la carrera. Además de la orientación general y el abordaje integral de los problemas se referencia a la atención primaria de la salud que es desde 1979 una estrategia en salud que involucra todos los niveles de atención, que apunta mucho a la pertenencia territorial de las acciones en salud y a la participación de la comunidad en la resolución de los problemas de salud. Nos parece y estamos convencidos de que es por este camino que vamos a formar a los profesionales y como ya lo mencioné antes, estamos muy relacionados en las bases del diseño curricular con el perfil del graduado en la perspectiva de género y del derecho.

Handwritten signature and initials in blue ink, including a large stylized 'B' and 'M'.

*El plan de estudios se organiza en dos ciclos y una práctica final obligatoria. Hablamos antes que tenemos un total de seis mil ciento dieciocho (6118) horas reloj, de las cuales los primeros tres años tienen dos mil quinientos cincuenta y dos (2552), cuarto y quinto año suman un mil seiscientos sesenta y cuatro (1664) y la práctica final obligatoria tiene mil seiscientos cincuenta y cuatro (1654) horas. La existencia de la práctica final obligatoria y su carga horaria son parte de los estándares de acreditación, tiene que tener mil seiscientos (1600) horas la práctica final obligatoria, tiene que existir la práctica final obligatoria, tiene que haber una unidad encargada de su gestión y tener mínimo un mil seiscientas horas (1600). Nosotros tenemos una práctica final obligatoria que casi idéntica a la mínima impuesta por la resolución que aprueba los estándares y estamos bastante por debajo de otras universidades que tienen unas prácticas finales obligatorias infinitas que tienen un gran problema, ya que la práctica final obligatoria se define como una experiencia de capacitación en servicio entonces allí una persona que ya cursó la totalidad de las unidades curriculares y las aprobó, tiene que estar trabajando en un sector del sistema de salud. Eso obviamente trae aparejado las complejidades de que, por un lado, están diciendo que tiene que estar trabajando, pero por otro lado no puede trabajar porque sería ejercicio irregular de la medicina, entonces es muy complejo encontrar las tareas específicas y los objetivos de la formación a la práctica final obligatoria. Entonces, lo que suele suceder es que la gente cumple un horario de muchísimas horas y los hospitales, y hace tareas de cadete o simplemente, están leyendo el diario por lo que se suele decir que es un muy buen momento para iniciar terapia porque empezás a replantearte cosas de tu vida. Lo que nosotros estamos planificando es que la práctica final obligatoria forme parte de un esquema general de técnicas pre-profesionales. De hecho, el reglamento de la practica final obligatoria va a formar parte del reglamento de prácticas pre-profesionales y va a tener objetivos pedagógicos puntuales, contenidos y competencias que haya que adquirir en esa práctica final obligatoria que se van a evaluar pertinentemente. Algo que también nos parece que puede llegar a ser de un impacto bastante importante, es que va a estar muy relacionado el contenido y las competencias a adquirir en la práctica final obligatoria con lo que es la primera parte de la formación de los médicos generalistas en el posgrado.*

*Dijimos antes que no tenemos una diferenciación entre los ciclos entre lo básico y lo clínico, si tenemos una diferenciación en cuanto al tipo de acciones en salud que se prioriza en un ciclo y en otro. En ambos ciclos vamos a tener acciones de promoción, prevención y clínica. Pero en el primer ciclo, en los primeros tres años va a haber más desarrollo de la promoción y la prevención y en el segundo ciclo va a haber más desarrollo de la clínica, pero en ningún momento se va a abandonar ninguna de las tres cosas y la educación para la salud va a estar atravesando todos los ciclos y todos los espacios curriculares porque partimos también de un problema importante que es que se considera muchas veces que la educación para la salud es algo que se hace en las escuelas o en trabajo territorial y consideramos que en la situación clínica del uno a uno, el profesional tiene la obligación, también, de ejercer la educación para la salud.*

*Esa es la organización general del plan de estudios, vamos a tener un primer cuatrimestre de cursada intenso que, finalizando ese cuatrimestre, una vez que se aprueben todas las asignaturas van a tener que rendir una evaluación integradora que será necesario aprobarla para pasar al segundo cuatrimestre de la carrera. A partir del segundo cuatrimestre va a haber una evaluación integradora por año, y ahí me parece que corresponde hacer una aclaración con respecto al texto que tenemos y está puesto a consideración y propongo que se haga un agregado en el punto J), en el segundo párrafo que después de mencionada la evaluación integradora del primer cuatrimestre, habría que agregar que las evaluaciones integradoras de primero a sexto año estarán orientadas al diagnóstico de los aprendizajes progresivos de los estudiantes a fin de realizar las adecuaciones necesarias en las unidades curriculares de cada año y de organizar los dispositivos de apoyo necesarios para asegurar*

Handwritten signature and initials, including a large stylized 'J' and 'M'.

trayectorias estudiantiles continuas y completas. Es decir, que, si bien la evaluación integradora del primer cuatrimestre va a ser definitiva de la continuidad de la cursada de la carrera, el resto de las evaluaciones integradoras nos van a servir para orientar y planificar las acciones que podemos desarrollar desde la carrera y no van a tener un efecto eliminatorio o de traba de la trayectoria académica.

Por último, les contaba de qué se trata este espacio de articulación básico, clínico, comunitaria que dijimos que es un espacio central y que además de ser conceptualmente curricular es una unidad curricular presente como un trayecto en los primeros tres años de la carrera. Tiene la particularidad de tener contenido propio y competencias propias e integra y articula contenidos del resto de las unidades curriculares. Está constituida esta unidad curricular de articulación con espacios que nos parecen que son por excelencia articulación, por un lado, el dispositivo político va a tener la sede en la articulación básico clínica comunitaria, el laboratorio de habilidades clínicas y el laboratorio de ciencias experimentales va a tener sede allí también. El laboratorio de habilidades clínicas es algo parecido a lo que tenemos justo acá en el aula de enfrente, que es el laboratorio de simulación. Son espacios donde se desarrollan las necesidades clínicas necesarias, sin tener que someter a los pacientes a una persona que está estudiando medicina que es algo bastante complejo, ahí se trabaja con maniqués o partes de cuerpos simulados, y también se generan prácticas simuladas entre los estudiantes, por ejemplo, examen físico. El laboratorio de ciencias experimentales es algo parecido a lo que tenemos en el aula 212 y 213, ahí también se van a desarrollar experiencias, pero relacionadas con las ciencias básicas experimentales, física, química, biología. Y tal vez la parte más importante de la articulación básico, clínica, comunitaria es el campo, el campo práctico y las prácticas pre-profesionales van a estar formando parte de esta articulación básico, clínico, comunitaria. También incorporamos a las instancias de las prácticas pre-profesionales desde el plan de estudios el práctico introflexivo que es una instancia, valga la redundancia de reflexión, con respecto a la práctica que se acaba de tener para rescatar lo significativo de los aprendizajes y poner en discusión diferentes cosas que se acaban de realizar. Acabo de decir que las prácticas pre-profesionales van a estar dentro de la articulación básico, clínica, comunitaria, van a ver en el plan de estudios que hay horas prácticas en la mayor parte de las unidades curriculares. Las horas prácticas del resto de las unidades curriculares se van a diseñar e implementar en articulación con este espacio de articulación básico, clínico, comunitario. Van a migrar y convivir docentes de cada una de las unidades curriculares con la gente de articulación básico, clínica, comunitaria para diseñar e implementar los escenarios necesarios tanto de laboratorio como de campo práctico para lograr las competencias que se estén pensando.

Toma la palabra el Rector Federico THEA y agrega que a pesar de que se trató en la comisión, el plan de estudios incluye el listado de cada una de las materias y los contenidos mínimos y después el programa lo tiene que aprobar el Consejo Departamental de Ciencias de la Salud y el Deporte. Se abre a preguntas.

Toma la palabra el Consejero Omar VIDABLE quien comenta: estoy muy orgulloso de estar dando un paso más, y algo que en este momento parece tan natural y que tiene que ver con la visión de un gran Intendente como Mario ISHII, que esto lo vio hace 15 años atrás prácticamente. Estar plasmándose esa visión, primero la construcción de una universidad que vimos cómo año tras año exponencialmente va creciendo hasta explotar las aulas y ahora tratando una carrera que realmente para la región va a dar un impulso importante y los estudiantes van a ser el orgullo de muchas familias, sin tener que viajar lejos con el tráfico y lo que eso implica, estando acá en José C. Paz para los vecinos de San Miguel, Malvinas, Pilar y otros distritos cercanos, dar la facilidad de entrar y de que esta carrera esté y pertenezca a esta universidad, siendo pacheño me explota el pecho. Por otro lado además de la gestión que viene haciendo

Mario ISHII para impulsar esta carrera, los profesionales que están trabajando al respecto para generar este programa, tienen una visión de lo que el pueblo realmente necesita de sus médicos, la escuela tradicional había dividido tanto al ser humano que era especialista del especialista de la célula que realmente atrás de esa célula había un tejido, un órgano, un sistema, una persona, una familia y una comunidad, donde esa comunidad acciona y tracciona sobre ese individuo y esa familia y le trae enfermedades y situaciones a resolver, es como si nosotros tratamos a un obeso, le daremos una dieta con poca grasa, alguna pastilla pero atrás hubo muchos años de mala dieta, comida chatarra, hígado graso y lo que tenemos que hacer es ver cómo podemos hacer para que en esa comunidad se solucione ese problema que hoy en día solamente tiende a solucionarse con esa pastilla. Realmente hay que hacer un montón de cosas atrás para que no suceda, la diabetes es una enfermedad atroz en este momento, la hipertensión revienta corazones y mata, y solamente viendo al paciente y dándole una pastilla nos olvidamos de todo lo que hay detrás y de esa comunidad que hay detrás, ni hablar de ciertas situaciones queongan que ver de cómo es el barrio y como enseñarle a ese barrio a hacer mejoras para la salud pública. Una materia en salud pública que en las facultades tradicionales pasa sin pena ni gloria durante un mes y creo que lo único que se aprende más o menos es el título de la materia. Esta propuesta tiende a ver desde un durante un primer momento y durante toda la carrera, a la salud de la comunidad, la salud pública y no de fragmentar y ver el problema individual de esa célula que se enfermó, porque en definitiva para llegar a esa situación hay un montón de cosas atrás. Como médico, habiendo trabajado durante tantos años en hospitales públicos, lo primero que cuando te recibís te preguntan es, de que te vas a especializar, y uno se empieza a olvidar que lo que uno quiere ser es médico y atender a todas las personas y no atender a un solo órgano, creemos que es lo correcto formar médicos que vean a todas las personas, sus sentimientos y su entorno y a eso enfoca el programa, como se ha presentado, como se va a desarrollar y las materias que va a tener. En diciembre tuvimos una reunión, lo difícil que se hace sacar a los colegas del concepto, muchos de ellos con cargos públicos importantes, con una mentalidad cerrada y fragmentada y hospitalaria donde solamente se ve lo que entra dentro del hospital y nadie se entera de lo que pasa en su comunidad y porque lo que llega al hospital llega de esa manera. Mi voto obviamente va a ser positivo, celebro y agradezco a todos los compañeros.

Toma la palabra el Consejero Sergio LUACES y agrega: ayer tuvimos una reunión en la Comisión Directiva del gremio docente y decidimos para poder apoyar este proyecto, crear una comisión de seguimiento en torno a lo que es la Facultad de Medicina, uno se pregunta para que si el proyecto va a tener respaldo de todos los sectores, pero recordando la experiencia que tuvimos con la acreditación de la Carrera de Enfermería en donde lo obvio tuvo excepciones, entonces decidimos de alguna manera apoyar la comisión de seguimiento, nosotros, los docentes, y no solamente con un objetivo educacional, político y social sino ya con un objetivo más familiar, porque muchos de los que estábamos ayer teníamos una expresión de deseo de que nuestros hijos estudien acá, algunos empezarán antes y a otros nos faltan algunos años y eso es lo que motiva y funda nuestra decisión de apoyar esto.

Toma la palabra nuevamente el Sr. Rector Federico THEA, quien dice agradezco nuevamente a Leonel TESLER, a todo el equipo de la Secretaría Académica y a la Comisión de Expertos porque el trabajo ha sido titánico y todavía falta bastante, pero vamos a llegar y estamos muy contentos y orgullosos como decía Omar VIDABLE, del proyecto de la carrera de medicina que estamos presentando, que obviamente después habrá una devolución de la CONEAU y pueden haber aspectos para revisar, pero yo destaco que no es un proyecto que se ha hecho un "copiar y pegar" de otro, porque eso podría hacerse y sería muy sencillo, pero como explico Leonel TESLER está inspirado en otros modelos pero tiene aportes propios a partir de la experiencia

*de un grupo de profesionales de la salud con una visión absolutamente compatible con la visión de universidad que tenemos, me parece que eso es para destacar que haya podido el equipo de Salud y de la Secretaría Académica de la Universidad elaborar un proyecto de la carrera de medicina que esté en línea con la misión y con la visión de la universidad en su conjunto y me parece que ese es el camino y el gran desafío en cuanto a la implementación y a la coordinación con las restantes carreras de la Universidad en general y del Departamento en particular.*

*Tenemos que votar el proyecto y votar la incorporación del punto que tiene que ver que solamente la primera evaluación del tramo del primer cuatrimestre de la carrera tiene un carácter de correlatividad de todo el resto de la carrera, y el resto de las evaluaciones anuales que se hacen en la carrera tienen una finalidad de diagnóstico del aprendizaje progresivo pero que no implica una traba en la continuidad de los estudios.*

Se procede a la votación del proyecto en general:

**Se somete a la votación, por la afirmativa siendo el resultado de: DIECISIETE (17) votos, por la negativa CERO (0) votos.**

**En consecuencia, se aprueba por unanimidad el proyecto del plan de estudios de la Carrera de Medicina en general.**

Y por la incorporación del párrafo que acabo de detallar:

**Se somete a la votación, por la afirmativa siendo el resultado de: DIECISIETE (17) votos, por la negativa CERO (0) votos.**

**En consecuencia, se aprueba por unanimidad la incorporación propuesta por el Consejero Leonel TESLER.**

*Continúa el Rector Federico THEA diciendo Este desafío me parece que, vinculándolo con el punto que sigue, no sobran médicos con esta formación y esta cabeza, así que más allá de la formalidad de la CONEAU, también en la experiencia de La Matanza por lo que hablamos con Leonel TESLER, Nicolás KREPLAK y Mario ROVERE fue tan importante como la creación de la carrera, el plan de formación docente, no fue una mera formalidad sino que verdaderamente hacía a la esencia de la posibilidad de la puesta en marcha de un proyecto como se definió en la teoría, así que Silvia STORINO va a presentar el plan de formación docente que estamos proponiendo si se aprueba a la CONEAU.*

Se continúa con el punto C.2) que cuenta con Dictamen favorable de las Comisiones de Asuntos Académicos y Presupuesto.

## **2) EXP 191/2019: Plan de Formación Docente de la Carrera de Medicina.**

*Toma la palabra Silvia STORINO, Subsecretaria de Asuntos Académicos, y comenta efectivamente hay cambios tan profundos en la concepción del perfil del egresado, en términos de cómo se forma ese egresado como plantea esta carrera, supone ciertos desafíos adicionales a un plan de formación, cuyo principal desafío entendemos que es conjugar de manera virtuosa aspectos comunes con los planes de formación de toda la universidad para evitar fragmentar, así como trata de no fragmentar al interior de la carrera de medicina, intenta no fragmentar una política institucional de formación docente que para ser igualitaria requiere preservarse en los aspectos comunes y al mismo momento también dialogar con las necesidades propias de la carrera. En este caso, quizás dos temas son los centrales: el primero es que la carrera aun no funciona, entonces es un plan de formación que anticipa una implementación, no acompaña, no quiere mejorar ni transformar una formación que ya está puesta en*

marcha, sino que la va a anticipar, eso le da algunas notas particulares e interesantes; y por otro lado una formación que pone como eje lo que algún pedagogo algunas vez dijo es la "revolución copernicana", porque están intentando pasar de una enseñanza centrada en el docente y en el aula como forma de que el otro aprenda, a poner al estudiante en el centro de la interacción con el conocimiento, si esto lo dice en tres minutos suena bárbaro pero tiene muchas condiciones después materiales, entre ellas una que mencionó Leonel TESLER y no es menor, que es una baja cantidad de estudiantes en algunos espacios, porque para favorecer ese contacto con cierto objeto es necesario que no haya 40 estudiantes como en el espacio de articulación del cual se habló en la última filmina, sino que se reduzca la cantidad de estudiantes para que aumenten la interacción entre ellos, con el docente y con ese objeto que están viendo y que generalmente es un caso, una simulación. Concretamente el plan guarda algunos aspectos comunes con un familiar del propio Departamento que es el plan de formación de la Carrera de Enfermería, está pensado en principio en un mediano plazo de tres años, del mismo modo que el otro plan. Recupera ese eje que para nosotros son ejes que atravesarían cualquier plan de formación, que son el eje disciplinar en donde cada carrera va eligiendo qué temas o contenidos entienden que sus profesores deben tener actualizados, reformados o adquiridos para el ejercicio de la enseñanza en esa disciplina, un eje que es el pedagógico didáctico que retoma justamente las cuestiones que yo estoy hablando, de qué manera se enseña, qué lugar tienen las estrategias de enseñanza, cómo se evalúa, cómo se organizan los contenidos para lograr los efectos formativos de los que Leonel TESLER hablaba, y un tercer eje vinculado a la investigación y a la transferencia, porque la Universidad tiene como función formar profesionales pero no es su única función, no es un establecimiento de formación profesional nada más sino básicamente es un lugar donde se transfiere y producen conocimientos y aún más importante que eso la transferencia a las comunidades de esos conocimientos. Por lo tanto, formar a los docentes integralmente supone formarlos para enseñar a ser profesional pero también para estudiar tareas de producción del conocimiento y de vinculación con el territorio. Esos son los tres ejes, quizás debido al énfasis puesto en el cambio de formas de enseñar, el eje pedagógico didáctico en este caso se lleva más grandes luces, hay más seminarios puestos en este eje y la definición tomada en que haya algunos en que sean de carácter obligatorio para todos los docentes, que justamente son "La enseñanza de la medicina centrada en el estudiante" y "La orientación de la atención primaria de la salud" que serían como los dos pilares de la carrera y por lo tanto también del plan de formación. El plan de formación está estimado a desarrollarse entre el 2019 y el 2022, sabemos que todavía no tenemos la acreditación de la carrera por lo que eso puede modificar los plazos para más adelante, no obstante, hay una intención de realizar los primeros acercamientos de los profesores que trabajen en el primer año de la carrera irían ingresando al plan de formación de manera progresiva tal como ingresan a la carrera. Serían esos seminarios que se desarrollarían iniciando hacia finales del 2019 y culminando esta primera etapa de plan de formación en el 2022. La necesidad presupuestaria que demandaría este plan para 2019 ya ha sido entendida como viable porque básicamente va a ser cubierto por personal de la casa, con designaciones existentes y conforme hasta que se acredite la carrera y avancemos con pasos más firmes en la sustentabilidad de la carrera se avanzará en la organización de los años que quedan.

**Se somete a la votación, por la afirmativa siendo el resultado de: DIECISIETE (17) votos, por la negativa CERO (0) votos.**

**En consecuencia, se aprueba por unanimidad el Plan de Formación Docente de la Carrera de Medicina.**

**El Secretario Santiago MÓNACO continua con el punto C.3) del orden del día.**

Cuenta con Dictamen favorable de la Comisión de Asuntos Académicos y aprobado por el Consejo Departamental.

**3) EXP 175/2019: Régimen General de Ingreso - Ciclo de Inicio Universitario/ Modificación.**

Realiza la presentación nuevamente Silvia STORINO, Subsecretaria de Asuntos Académicos, quien indica: *Del mismo modo que una carrera que tiene estos desafíos, la Carrera de Medicina comparte desafíos con todas las carreras. Esos son los aspectos comunes, formar un profesional acorde a los propósitos que la Universidad se plantea, intentar hacerle frente a no reproducir las desigualdades que los estudiantes traen a la universidad y que no se tramiten en mayor desigualdad educativa, es decir que los egresados que se reciban, lo voy a decir duramente, sean otros los que si hubieran egresado por cualquier plan, sea el más conservador o el más progresista, lo peor que nos podría pasar es que al final del camino sean los mismos egresados que podrían haber transitado cualquier plan porque en definitiva no es el plan el que define al estudiante, sino es la condición previa del estudiante la que define su éxito en la universidad. Batallando con todas estas complejidades, va a batallar fuertemente la Carrera de Medicina que tiene una muy alta carga horaria de cursada y con las mismas cuestiones batalla su ciclo de inicio, y vuelvo a recordar lo que dije antes, hay una tensión entre lo común, que para nosotros garantiza ciertos pisos de socialización igualitaria de los estudiantes, pero a la vez escuchar la especificidad y la demanda de una carrera que tiene algunas como la podrán tener otras, por eso Federico THEA dijo bueno esto anticipa una conversación que tendrá que haber quizás sobre el ciclo de inicio y volver a mirar ese ciclo que efectivamente Gonzalo KODELIA y el equipo de la Secretaría construyó en ese momento, y creo yo avanzando en una opinión personal no perdiendo sus principios que son muy virtuosos, quizás lo que haya que modificar sean las formas pero sosteniendo ciertos criterios organizadores de ese ingreso que quedan sostenidos en este Ciclo de Inicio Universitario pensado para Medicina, concretamente lo que van a votar es un agregado de un artículo al reglamento que ya tiene el Ciclo de Inicio Universitario, por eso Leonel TESLER contaba que en el plan de estudios de medicina dice el CIU específico para Medicina. Ese artículo recupera algunas características que hemos elaborado más particularmente para la carrera, conservando esas tres funciones organizadoras del CIU, que si las recuerdan eran por un lado ofrecer a los estudiantes un espacio que les permitiera reorganizar los contenidos con los cuales vienen de la escuela media o de la vida, porque a veces la escuela media está muy lejos del ingreso a la universidad. Reorganizar, reactualizar, de poner en puesta en marcha todos aquellos contenidos que fueron aprendidos en la vida o en la escuela. La segunda función que le asignamos al CIU fue fuertemente socializadora, lograr que los estudiantes se apropien progresivamente de la vida universitaria, de la vitalidad de ser universitarios y de las responsabilidades que esa vida universitaria tiene, ser parte de la comunidad académica, ese punto tampoco es solo filosóficamente progresista, las investigaciones demuestran que cuando los estudiantes no se apropian de las rutinas y de los modos de las lógicas propias de la universidad fracasan, y una parte de ese fracaso del primer año puede entenderse por este problema. Y la tercera función es una función diagnóstica, es decir damos de cada estudiante un perfil de su desempeño para que las carreras luego puedan acompañar a aquellos estudiantes que tengan un desempeño menor al esperado por las exigencias que tiene la carrera y poder estructurar espacios de apoyo, como por ejemplo son las tutorías. Estos tres criterios organizadores siguen vigentes y son sostenidos para el Ciclo de Inicio Universitario a todo estudiante de la Carrera de Medicina que quiera hacerlo. Se conserva también la extensión del ciclo, el ciclo es el mismo, tiene las mismas dieciséis (16) semanas, y estos estudiantes cursan efectivamente estas materias que son comunes a todos los estudiantes de la UNPaz, que si las recuerdan son Vida*

TS  
M

AD

Universitaria, Matemática y Lectura y Escritura. Hasta aquí toda la preservación de lo común, el diario lo más pertinente con la carrera es agregar tres unidades curriculares específicas para la Carrera de Medicina, que son Introducción a la Educación Médica, Introducción a las Ciencias Experimentales en el Campo de la Salud y Acompañamiento de Estudio de la Carrera de Medicina, que son materias que en dos de los casos, Introducción a la Educación Médica y en Introducción a las Ciencias Experimentales en el Campo de la Salud tienen una carga horaria mayor a las otras unidades curriculares del CIU que en general son sesenta y cuatro (64) hora. Introducción a la Educación Médica e Introducción a las Ciencias Experimentales en el Campo de la Salud tienen ciento veintiocho (128) horas, para que se den una idea, la carga semanal de cursada del estudiante del Ciclo de Inicio será de treinta y dos (32) horas semanales, lo que lo acerca en intensidad de trabajo a lo que va a ser su intensidad de cursada en la carrera. Esta es una solución que dialoga con aspectos comunes, es decir si un estudiante tiene aprobadas las tres materias del CIU y quiere cambiar de carrera puede hacerlo, algún estudiante que haya hecho esas tres materias y quiere estudiar medicina las va a tener, solo va a tener que adicionar a esas materias las tres específicas de la carrera. Con respecto a Acompañamiento al Estudio de la Carrera de Medicina, es un espacio que acompaña esas formas más novedosas de estudiar que la carrera va a adoptar como modo casi de su forma de trabajo. Si recuerdan el CIU tenía dos requisitos para completarse, no para aprobarse porque el CIU sigue manteniendo la idea de un ciclo no eliminatorio, se aprueba por una cantidad de porcentaje de asistencia, eso no ha cambiado, está vigente tanto en el reglamento del CIU como en el Régimen General de Estudios. Tiene instancias de trabajo y de evaluación parciales que cada unidad curricular tiene y las mantiene tanto para las materias comunes como para las específicas. Si recuerdan las tres materias comunes tienen como final el trabajo integrador que tiene alguna resonancia con las evaluaciones integradoras que van desde segundo año en adelante en la carrera, porque tienen la intención diagnóstica de armar un perfil de desempeño del estudiante, lo que se agrega aquí es un trabajo integrador final para las tres materias específicas, los estudiantes de medicina estarían completando dos trabajos integradores finales, entregados y trabajados con sus profesores están en condiciones de ingresar al primer cuatrimestre, son dos trabajos integradores distintos, porque uno finaliza la integración a las materias comunes y el otro el de las materias de la carrera de medicina.

Se somete a la votación, por la afirmativa siendo el resultado de: DIECISIETE (17) votos, por la negativa CERO (0) votos.

En consecuencia, se aprueba por unanimidad la modificación del Régimen General de Ingreso contemplando los requisitos para la Carrera de Medicina

Toma la palabra el Secretario MONACO e indica que se continua con el último punto del día de hoy, C.4)

Cuenta con Dictamen favorable de la Comisión de Asuntos Académicos.

**4) EXP 897/2018: Comisión Técnica para el Diseño del Plan de Estudios de la Carrera Lic. En Gestión de Tecnologías de la Información**

Continúa diciendo el Secretario que en esta ocasión lo que vamos a estar tratando es el Plan de equivalencias entre las Carreras Analista Programador Universitario, Licenciatura en Administración y Licenciatura en Gestión de Tecnologías de la Información.

Realiza la presentación el Consejero Pablo LOPEZ, Director del Departamento de Economía, Producción e Innovación Tecnológica, quien brevemente comenta: *el Plan de Estudios de la Carrera Licenciatura en Gestión de Tecnologías de la Información fue aprobado por el Consejo Superior el año pasado, pero nos quedó pendiente la aprobación de la Tabla del Plan de Equivalencias porque ustedes recordaran que esta Licenciatura se nutre de Analista Programador Universitario. Los tres primeros años de esta Licenciatura coinciden en alto porcentaje con APU pero no al cien por ciento, porque la idea también es darle un perfil distinto al estudiante y por eso para que los estudiantes que están cursando APU o que ya hayan terminado APU puedan tener validada en la nueva carrera su trayectoria en la Tecnicatura era necesario aprobar el Plan de Equivalencias para que eso suceda de manera automática y no tengan que tramitar por cada una de las materias ni cada uno de los estudiantes su equivalencia. Con lo cual necesitábamos hacer esta Tabla de Equivalencias y al mismo tiempo como la carrera se nutre también de la Licenciatura en Administración, porque la idea recuerdan ustedes era conformar un perfil que tuviera un alto conocimiento en sistemas de información pero también en gestión y en administración, tenemos también materias comunes con Administración para que también los estudiantes de Administración puedan automáticamente validar las materias que tienen en común con la nueva Licenciatura. Creemos necesario tener este Plan de Equivalencias. No es más que eso, es lo que comento Santiago MONACO, tanto el Plan de Equivalencias como el Plan de Estudios fue elaborado por la Comisión Técnica de Planes de Estudios y aprobado por el Consejo Departamental que es el que eleva la propuesta al Consejo Superior.*

**Se somete a la votación, por la afirmativa siendo el resultado de: DIECISIETE (17) votos, por la negativa CERO (0) votos.**

**En consecuencia, se aprueba por unanimidad el Plan de equivalencias entre las Carreras Analista Programador Universitario, Licenciatura en Administración y Licenciatura en Gestión de Tecnologías de la Información**

Toma la palabra la Consejera Nora GOREN y comenta que *si bien la mayoría de ustedes lo saben, es algo para celebrar de manera conjunta, saben que hace pocos días se comunicó quienes son la carrera CONICET y Paula ISACOVICH fue una de las pocas ingresantes a la carrera, lo cual me parece sumamente celebrable en primer lugar emocionante, porque es una enorme emoción en lo personal que haya entrado a sabiendas del trayecto que ella tiene, la apuesta que viene haciendo a esta universidad y lo que le importa construir desde la ciencia y en la ciencia desde la UNPaz. Quería compartirlo en este espacio donde es muy claro también que uno de los puntos de la universidad y los ejes es la apuesta de investigación y quería compartirlo ya es Consejera Superior*

Toma la palabra la Consejera Paula ISACOVICH, y comenta que *lo que quiero compartir es que la novedad no es mi ingreso, sino el ingreso por universidades chicas. La línea por la cual ingresé en esta oportunidad, que podría haber sido por otra universidad ya que vengo trabajando en la Universidad de Buenos Aires y podría haber sido ese el camino y la apuesta, es una línea que se abrió por un trabajo que venimos haciendo muchos en muchas universidades y para nosotros es una novedad que tal vez, muchos de los integrantes de este Consejo provienen de disciplinas en las que la investigación científica no es el camino prioritario de inserción ni de desarrollo profesional, pero para las universidades la investigación es una actividad sustantiva, las instituciones que validan eso no son cualquiera, son el CONICET, el Ministerio de Ciencia, que ya no existe más, pero sí la Agencia Nacional de Promoción Científica, son instituciones ante las cuales validar el trabajo que se hace en la universidad tiene mucho valor, más allá de mi ingreso yo celebro que el CONICET haya reconocido que*

existen universidades como las nuestras, haya validado la posibilidad de que nosotros postulemos investigadores. El CONICET abrió una línea específica porque hay requisitos que no necesariamente todas las universidades ni todos los postulantes cumplen. Nosotros podríamos haber postulado igual a la convocatoria general porque si los cumplimos, pero el CONICET tuvo que reconocer la existencia de instituciones como la nuestra y en particular de nuestra universidad, el CONICET nos aprobó una serie de líneas específicas que presentamos, no solamente mi proyecto, sino varios perfiles pese a que nos negó otros, pese a que hay una política de vaciamiento y de recorte y de la promesa de abrir cinco cargos para la universidad ya empezaron borrando dos antes de que nos postulemos, ya ahí hubo un primer triunfo, que se abriera esa línea y que nos aprobaran perfiles. Dicho esto, abierta esa posibilidad recibimos muchas postulaciones internas de docentes nuestros que están calificados para postular y competir por un puesto entre los escasos cuatrocientos cincuenta (450) que se daban este año y logramos ocupar dos (2) de esos cuatrocientos cincuenta (450) lugares, yo no entré sola, entró también otra investigadora que todavía no es de la casa, se llama Marcela Belardo, la conoceremos a partir de su ingreso y tendremos que entrar en contacto cuando esto avance porque por ahora es una resolución y hasta que se implemente nos iremos enterando de cómo es el camino, pero me parece que es un dato a tener en cuenta este, el crecimiento institucional de una universidad sin la validación de las agencias de investigación nacionales es muy limitado, creo que de a poco lo fuimos entendiendo y en ese sentido para mí es una noticia bastante más grande que lo que me toca en lo personal que por supuesto estoy muy contenta y agradecida del recorrido hecho acá, y me parece necesario dimensionar de que estamos hablando, no estamos hablando de una oportunidad personal.

Toma la palabra Rector Federico THEA quien dice: me sumo a las felicitaciones, en la vorágine de arrancar con el Consejo con la carrera de medicina no te saludé así que disculpas y me sumo a las felicitaciones de Nora GOREN, no era un tema que iba a tratar en parte del informe, después puedo profundizar pero quiero retomar un poco lo que decía Paula ISACOVICH, destacar y agradecer la apuesta por la universidad, porque es cierto que para alguien que apuesta su carrera de investigador es tal vez más sencillo hacerlo por una universidad tradicional que apostar a continuar su carrera en una universidad como esta, así que te agradezco la apuesta y con la satisfacción de que hemos estado a la altura de las circunstancias y que hemos traccionado el cargo para tener este reconocimiento por parte de las agencias nacionales como un proyecto colectivo y también obviamente con el esfuerzo individual sobre todo de investigadores e investigadoras como vos. De los cuatrocientos cincuenta (450) cargos solamente setenta y ocho (78) fueron en esta línea, o sea que hicieron un recorte importante. En la próximo Consejo Superior que vamos a tener más tiempo tal vez pueda profundizar en el informe cuales son las discusiones que estamos dando sobre todo las nuevas universidades en el ámbito científico, en el sistema científico nacional, cuál es el rol del CONICET. En el último plenario del CIN hubo una fuerte discusión sobre eso, hubo transferencias del Ministro también y creo que este logro se enmarca también en una política común que nos hemos dado con varias universidades y participación en distintos foros, no sé si todos saben, creo que alguna vez lo dije pero reitero yo soy representante de la región metropolitana en el CICYT que es el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología, que es un ámbito en el que participan todos los organismos de ciencia nacionales, INTE, INTA, CONEA, CONAE, CONICET, etc. y también son ámbitos de discusión donde llevamos la representación de las universidades con menor desarrollo relativo, chicas o jóvenes, este es un primer paso, vamos a ir por los cargos que no nos dieron, vamos a ir también por la distribución de la gobernanza y de la forma de toma de decisiones del ingreso a la carrera y por una visión más colectiva y de proyecto de país vinculando la ciencia con un modelo y un proyecto de país. Me parece que también es un tema interesante para discutir, entonces anticipar que voy a hablar en el informe del próximo Consejo sobre el tema.

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large stylized signature and the letters 'M' and 'B'.

Toma la palabra Alejandra ROCA, Secretaria Ciencia y Tecnología y agrega que *la otra incorporación es interesante por la carrera de medicina justamente una investigadora en salud, así que es auspicioso me parece.*

Toma la palabra el Consejero Leonel TESLER y agrega que *la investigadora que está ingresando es la que está preparando la unidad curricular de Historia y Salud en la carrera y ya es docente de la casa, empezó este cuatrimestre.*

Toma la palabra el Secretario MONACO, quien indica que la fecha del próximo Consejo es a mediados de mayo de 2019, tenemos tiempo hasta fin de este mes para presentar temas para que ingresen por Comisiones.

Siendo las 16:04 horas y habiéndose tratado todos los temas del Orden del Día, se da por finalizada la Sesión N° 25 Extraordinaria, del Consejo Superior, de la Universidad Nacional de José Clemente Paz.



TESLER, LEONEL



Bernabé  
BERUETE, J.



08/07/2022  
Cdr. GABRIEL SEBASTIÁN MÜLLER  
AUDITOR INTERNO TITULAR  
Universidad Nacional de  
José Clemente Paz