



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 8 de setiembre de 2005

ACTA N° 37

ASISTEN: **Por el orden docente:** NORA FERNANDEZ, MARTA ALBERTI, LAURA BETANCOR, DANIEL BORDES, CARMEN CANDREVA, ANGELA CIRILLO, GUILLERMO CARRIQUIRY y ROSARIO CAVAGNARO.

Por el orden de egresados: JUAN J. DI GENOVA, ANA G. DE LEON, MYRTHA FOREN LOTUFFO e IGNACIO AMORIN.

Por el orden estudiantil: GUILLERMO RODRIGUEZ, LUIS ALDERETTE, PABLO BEHEREGARAY, DANIELA RAYMUNDO y HORACIO AMORIN.

SEÑORA PRESIDENTA (Alberti).- Está abierto el acto.

(Es la hora 13)

Asuntos Previos

Resolución sobre la inclusión de la Bioética en la carrera de Doctor en Medicina

—Hemos recibido la resolución del Consejo de la Facultad de Medicina sobre la inclusión de la Bioética en la carrera de Doctor en Medicina, que dice lo siguiente:

“El Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República en sesión ordinaria de fecha 17 de agosto de 2005, adoptó la siguiente resolución:

“27. (Exp. N° 071900-000075-04) - Visto la resolución de la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina de fecha 19 de mayo de 2005 en relación a la inclusión de la disciplina Bioética en la Carrera de Doctor en Medicina, el Consejo resuelve:

“1) Incorporar el estudio de la disciplina Bioética en la Carrera de Doctor en Medicina.

“2) Conformar una Comisión Permanente Multidisciplinaria con los cometidos de elaborar una propuesta que permita continuar con la formación de recursos humanos en el tema y estrategias para la incorporación de la disciplina en la carrera de medicina. (11 en 11)”.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Esta fue realmente una agradable sorpresa. Los compañeros que hace años están en el Claustro saben que este es un tema largamente acariciado, y lo apro-

bado en su momento por el Claustro fue aceptado en su totalidad por el Consejo.

SEÑORA PRESIDENTA.- La otra resolución que nos ha llegado establece que se considera de interés institucional la asistencia del bachiller Daniel Márquez, como delegado de la Asamblea del Claustro, al 6° Congreso Argentino de Educación Médica, que tuvo lugar en Córdoba entre los días 25 y 27 de agosto.

Informe sobre la reunión con el Decanato y el Consejo

—Hace algún tiempo se resolvió la realización de una reunión con el Consejo de la Facultad de Medicina para tener un intercambio fluido de ideas sobre dos situaciones que nos preocupan. Una de ellas era el tema de la inclusión de la Bioética, que finalmente no fue discutido en la reunión porque ya había sido resuelto. La otra situación es la que tiene que ver con la enseñanza en comunidad. Se planteó que era necesario esperar que volviera la señora Decana pero, teniendo en cuenta la urgencia de los temas, se decidió fijar una reunión con la presencia del Decano interino, el doctor Alallón. La misma se realizó en el día de ayer y concurrieron la doctora Cirillo, los doctores Ríos y Di Génova y quien les habla.

SEÑOR DI GÉNOVA.- La reunión se llevó adelante de muy buena forma. En primer lugar, habló el doctor Ríos sobre las aspiraciones del Claustro y el motivo por el cual habíamos pedido esa entrevista. Luego hablé yo y finalmente hubo varias exposiciones, principalmente por parte del Decano interino, el profesor Alallón.

El diálogo siempre es beneficioso y también lo fue exponer sobre un tema que tanto nos preocupa, y que desde ayer preocupa más aun al Consejo. Como delegados del Sindicato Médico del Uruguay trabajamos en forma permanente en la Comisión de Asuntos Universitarios, donde por casualidad concurrieron la profesora Canetti y el profesor Pais para hablar sobre medicina comunitaria. Allí escuchamos sobre temas conocidos y nos enteramos de otros que no conocíamos. Sin embargo, lo principal es que el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria está dispuesto, en las circunstancias en las que se encuentra inmerso en este momento, a no comenzar los cursos en el 2006. Si consideramos los lineamientos generales sobre el perfil del médico votados por el Claustro sobre la función del médico generalista, la Facultad de Medicina como formadora de recursos humanos tiene necesariamente que acompañar los planes de salud a lo que se irá conformando ahora, donde la estrategia de atención primaria de la salud es un punto absolutamente clave para la transformación de la salud en el Uruguay. En un momento como este, donde la medicina comunitaria se tiene que aproximar lo máximo posible para lograr la transformación de la mentalidad, no solamente existen severos problemas para su instrumentación sino que, lo que es peor, existe la posibilidad de que no se hagan los cursos el año que viene.

El Consejo no conocía esta posibilidad de no comenzar los cursos. Nosotros no fuimos a esa reunión como tribunal de alzada o como jueces del Consejo, sino que se trató de un diálogo para saber en qué estaba el tema. Hay una reunión planteada para el 27 de septiembre con los coordinadores del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria y el Consejo. De hecho estamos ante un acercamiento y creo que se hará todo lo posible para revertir esta situación. Luego de esa reunión evaluaremos el tema.

SEÑORA PRESIDENTA.- El objetivo de la reunión con la gente del Consejo no fue el de



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

3

sustituir los mecanismos normales de interrelación de cada uno de los Órdenes. Tanto el Consejo como el Claustro tienen sus ámbitos a nivel gremial para discutir sus cosas. Tampoco se trató de instalar una mesa de diálogo con días fijos sino simplemente intercambiar ideas para que las cosas fueran más fluidas y no basarnos en rumores de corredor o en malentendidos.

SEÑORA CANDREVA.- Yo pensé que íbamos a invitar al Consejo y a la Decana para que concurrieran al Claustro. No estoy desconforme con la reunión -me parece muy bueno lo que se hizo- pero no había entendido que era la Mesa la que se iba a reunir con el Consejo.

El martes estuvimos reunidos en la Comisión de Plan de Estudios. Planteamos para esta semana no hacer un resumen de lo que tenemos, pero si hubiésemos sabido que iba a haber una reunión con el Consejo habríamos aprovechado para elaborarlo y que se llevara como insumo.

SEÑORA PRESIDENTA.- De todas formas, las puertas quedaron abiertas y se puede seguir discutiendo.

SEÑOR BORDES.- Lo que son las paradojas. En el momento en que empezamos a trabajar en un sistema nacional de salud para cambiar la política sanitaria del país, donde los médicos de medicina general deberíamos tener un protagonismo súper especial en el PANES, tenemos a un Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria con soberanas dificultades de funcionamiento. Tanto es así que quizá no puedan empezar los cursos el año que viene.

Por otro lado, en la Escuela de Graduados se realizaron las inscripciones condicionales para los cursos de especialistas. Se recibieron más de 1.700 inscripciones, correspondientes a 830 colegas, ya que las personas se pueden inscribir en varias especialidades a la vez. Algunos se anotaron en diez u once cursos. Se anotó casi el 90% de la generación que egresó en el año 2005 porque necesitan tener un título de especialista para trabajar como médico general. Los conmino a discutir estos temas de política educacional y sanitaria.

SEÑORA CAVAGNARO.- ¿Cuántos se anotaron en el posgrado de medicina familiar y comunitaria?

SEÑOR BORDES.- No tengo aquí los datos, pero recuerdo que hubo 96 anotados para medicina interna, más de 120 en cardiología y más de 130 en endocrinología. Hay que discutir esas cosas porque nos va la vida en ello y en lo que planteemos como sistema sanitario en el futuro.

No les damos categoría de médicos a los médicos de medicina general, sino que decimos que es aquel que no pudo lograr un título de especialista. Debemos recalificar al médico general, académica y económicamente. Este año estuvimos realizando una encuesta donde preguntamos a la gente por qué querían hacer un curso de especialista. Entre otras cosas, contestaron que era para terminar la formación de médico generalista, para conseguir trabajo, para mejorar en el trabajo o económicamente, por vocación, etc. Sin embargo, muchos contestaron que lo hacían para conseguir trabajo en medicina general.

SEÑORA PRESIDENTA.- Propongo que incluyamos este tema en el Orden del Día.

(Apoyados)

SEÑORA CAVAGNARO.- Me parece muy bueno que se hayan reunido con el Consejo.

Sin embargo, también recuerdo que hubo un planteo de tratar de reunir a todo el Claustro con todo el Consejo. Sé que eso es difícil pero la idea de reunir ambos Cuerpos tenía que ver más con entablar una relación de trabajo conjunto que con la discusión de puntos concretos.

Lo que planteó el doctor Di Génova es el corolario de lo que hace un año venimos diciendo. Todos sabíamos que el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria iba a colapsar si se seguía con la política que está llevando adelante la Facultad de Medicina y el Consejo. No nos podemos asombrar ni nosotros ni los consejeros. No estoy al lado de los Directores de los Departamentos pero veo qué pasa con los cargos y con los estudiantes. No se están llenando los cargos y los cursos cada vez empiezan más tarde. Se planean cosas muy buenas, como que la gente de pediatría vaya un tercer día, pero eso queda acotado a lo que diga Pediatría o a que haya un médico que acepte a los estudiantes. Entonces, algunos están muy contentos pero otros dicen que no les dan bolilla. Si se sigue con esta forma de trabajo el Departamento está condenado a desaparecer. Hay que solucionar lo de los cargos, aunque sean interinos, pero no pueden cesar cuando termina el año porque al siguiente tenemos el mismo problema. Los docentes cesan y luego no hay lugares de trabajo trabajados -valga la redundancia-, porque no se puede empezar siempre de cero. Es más, no se empieza de cero sino de menos diez, porque se perdió la credibilidad de la gente. Cuando se empieza a trabajar en una zona se espera que eso siga, aunque sea verano, porque los pacientes también se enferman en esa época del año. Incluso hay patologías específicas del verano, como las diarreas. Sin embargo, en ese momento no hay nadie y más adelante la gente no va más a ese lugar porque resolvió su atención de salud por otro lado. Desde 1988 se está trabajando en comunidad y no se entendió nunca este problema. El trabajo en el primer nivel de atención no tiene verano ni pausas ni exámenes. Cuando no hay un docente tiene que concurrir otro.

Se va a cambiar el sistema de salud. Está el decreto pero el cambio va a dar trabajo porque ni siquiera la Facultad de Medicina hace el más mínimo esfuerzo para modificar la formación del estudiante y de los docentes. ¡Qué trabajo le va a dar todo esto al Ministerio de Salud Pública! Por decreto no se resuelve nada.

Que el Consejo diga que no estaba enterado de esa situación no es correcto. El Consejo es el que está más enterado porque es el que nombra a la gente. Se sigue sin llamar al Grado 5. Es un tema que me deja angustiada porque no sé cómo se puede hacer para que haya un cambio en la actitud de los consejeros para asumir este problema. ¿Qué visión les quedó de lo que opinó el Consejo ante el hecho de que aparentemente no van a comenzar los cursos en el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria el año que viene?

SEÑOR DI GÉNOVA.- Quedaron sorprendidos y preocupados con la noticia pero no opinaron. Lo entendieron y quedaron enterados de la situación. Lo mismo nos dijeron el doctor Pais y la profesora Canetti. Todos están de acuerdo con el tema pero la cosa no sale. ¿Qué pasa? Nadie lo sabe. Por supuesto que esto tiene explicaciones que no conocemos o creemos no conocer. Todos están de acuerdo en que la enseñanza en comunidad es fundamental para el futuro sistema de salud, pero eso no sale adelante.

SEÑORA PRESIDENTA.- En la reunión se tiraron los temas arriba de la mesa y creo que fueron tomados. Si soy optimista puedo pensar que van a retomar el punto, pero no se profundizó la discusión porque la comunidad era algo emergente para tratar ese y otros temas. Incluso el Orden Estudiantil planteó que no era ese el ámbito para discutirlos. Estoy de acuerdo en que aquí y en todos los ámbitos hay una conducta esquizoide, porque se dice una cosa y se hace otra.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

5

SEÑORA FOREN LOTUFFO.- Estamos finalizando este ejercicio del Claustro y me sentiría muy mal si para el próximo no sale un documento sobre el Plan de Estudios. Me refiero a lineamientos mínimos y a las cosas que nos han interceptado y no nos han dejado trabajar. Es importante transmitir eso para que la gente que entre sepa cuál es la situación y trate de evitar que los problemas surjan nuevamente.

Creo que el contacto con el Consejo es importante, más allá de que se logren o no las cosas, porque se pusieron los temas sobre la mesa. Obviamente, el tema del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria es importante. Estuvimos toda una sesión discutiendo qué nombre le poníamos y no pudimos siquiera consolidarlo. Es realmente esquizoide.

Por otro lado, es fundamental la propuesta de la Facultad de Medicina en lo que tiene que ver con el cambio del Plan de Estudios en función de un cambio en el sistema sanitario del país.

Cuando comencé a trabajar en el Claustro me sentía perdida porque no conocía a nadie en la Facultad, ya que cuando egresé hice pediatría y empecé a trabajar en el ámbito comunitario. Por eso no conozco los entretelones del ámbito docente. Al trabajar en la comunidad tengo una visión diferente de la implementación del sistema nacional de salud. Trabajamos con gente de la Intendencia Municipal de Montevideo y del Ministerio de Salud Pública, tratando de coordinar y hacer algo homogéneo. La Facultad no puede estar por fuera. El jueves que viene hay una reunión en el Ministerio en la que participará la Unión de Mutualistas, la gente del Banco de Previsión Social, del Hospital Policial, etc. donde se entregarán los programas prioritarios para la atención del niño en el primer nivel, apuntando a una medicina de promoción y prevención. No se pueden seguir recortando recursos. En pediatría la gente está acostumbrada a subir a una ambulancia, diagnosticar el resfrío o la tos e irse. Trabajar en comunidad implica un compromiso con la población y uno se va para su casa con los problemas de la gente. En este momento me acuerdo de una señora que está siendo desalojada. No estamos acostumbrados a trabajar en ese grado de compromiso con la gente. El compromiso es puntual ante el acto médico y eso implica un cambio enorme. De todas formas, la Facultad de Medicina no puede estar ajena a lo que pasa a nivel nacional con el sistema de salud.

SEÑOR BORDES.- Hace un momento hablábamos con claustristas del Orden Estudiantil porque no podemos mirar para el costado. Aquí se comentó que probablemente en el 2006 el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria no pueda comenzar con sus clases. Ahora el problema es mío. Si estamos convencidos de que ese Departamento es importante porque hay que cambiar el concepto del médico de medicina general, no podemos mirar para el costado. Ahora que tenemos reuniones periódicas del Claustro con el Consejo, ¿no podemos sensibilizarlos algo más para tratar de encontrar una solución? Es más, ¿no deberíamos proponer algo nosotros?

El 12 de octubre son las elecciones universitarias, por lo que hasta esa fecha vamos a estar pensando en otra cosa y los días pasan. Si cerramos los ojos no nos va a dar el tiempo para solucionar el problema del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Debemos buscar soluciones y proponerlas en los organismos que deben tomarlas.

SEÑORA DE LEÓN.- Estoy de acuerdo con lo que dijo el doctor Bordes. Cada vez que se plantean estas situaciones esquizoides de la sociedad uruguaya, en la Asamblea del Claustro nos quedamos en la discusión de si vamos para el norte o para el sur. Debemos plantear una solución alternativa porque se va a implementar un sistema nacional de salud y formar los egresados para eso nos va a llevar el tiempo de duración de la carrera.

O sea que hasta dentro de ocho años no vamos a tener un egresado con la cabeza de un médico comunitario. Algunos estamos acostumbrados a eso porque hemos ido a trabajar a lugares donde uno se va para su casa preocupado por conseguir hora para un paciente en la policlínica o llama a la casa el día anterior para que no se olvide de ir o para ver si tiene el pasaje. Mucho de esto va en la persona y nadie va a imponer a alguien que quiere hacer imagenología ser médico comunitario, porque si no lo lleva en la cabeza le va a salir mal. Sin embargo, la formación esencial tiene que ser comunitaria y debemos encontrar una propuesta de solución a este problema porque los cursos tienen que comenzar. Hasta que el egresado no esté formado el sistema nacional de salud no va a poder funcionar, ya que un médico que se aparece en la policlínica del Cerro una vez a la semana no es un médico comunitario. Afuera es más fácil porque uno es el médico del pueblo y eso te va llevando. Si no, uno se tiene que ir, cosa que a veces pasa.

Por otro lado está el tema del diálogo. Todos sabemos que hay un problema. Algunos son más inteligentes y se dan cuenta de cuál es, pero no existe la sinceridad suficiente para decir que se debe a Fulano o Mengano. No se trata de buscar un responsable sino de hablar las cosas francamente.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Por encima de todo lo que podamos decidir ahora, debemos batallar fuerte porque es un tema muy importante. Hay una buena posibilidad para darle impulso. El 13 de octubre vamos a realizar un Claustro abierto con la presencia de la Ministra de Salud Pública, con los Directores de Salud Pública, probablemente con el Director General de ASSE -no sé si vendrá el Subsecretario Fernández Galeano- y con el Rector de la Universidad de la República. El tema de la reunión será el nuevo Plan de Estudios y ahí deberemos sacar fuertemente este punto. Si no se sensibilizan con eso no se sensibilizarán con nada. Es un momento muy bueno para conversar y dar al tema el énfasis que le estamos dando ahora, porque será un compromiso público al que seguramente nadie va a decir que no.

SEÑORA PRESIDENTA.- Uno de los planteos de la Mesa fue que esa reunión no fuera algo formal o protocolar sino una sesión de trabajo en la cual se pudiera dialogar ampliamente sobre el tema. Debemos organizarla en ese sentido.

SEÑORA CAVAGNARO.- Quiero hacer una propuesta concreta. Visto la problemática que plantea el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria, propongo que se forme una comisión especial que se dedique a estudiar el tema y a hablar con los compañeros del Departamento para lograr una síntesis de la situación actual. Eso se traería al Claustro. Incluso se podría cursar una invitación, a posteriori de esta "investigación" -entre comillas-, a la gente del Departamento para poder así contar con más elementos. De ese modo podremos discutir con ellos sus planteos para mejorar o resolver la situación. Eso se tiene que hacer en este año. Debemos lograr que el Claustro apoye a los compañeros en un planteo de resolución ante el Consejo para que no se eluda el tema y se resuelvan los problemas, logrando así el pleno funcionamiento del Departamento en enero, no en marzo. En comunidad no se puede empezar cuando llegan los estudiantes. Hay que hacerlo antes.

Planteo que sea un equipo diferente al de la Comisión de Plan de Estudios. De todas formas, me comprometo a hacer el mayor esfuerzo para traer a la próxima sesión un resumen de los planteos generales para el cambio de Plan de Estudios a fin de poder llevarlo a la sesión del 13 de octubre. Con ese planteo se podrá apoyar a los compañeros que están en la actual situación de cierre.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Me llama la atención que la Facultad haya demorado tanto para relacionarse con el Ministerio de Salud Pública. En lo que hace al Plan de Estudios, el



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

Ministerio se ha mostrado abierto a trabajar juntos en pos del sistema nacional de salud.

Por otro lado, estamos cayendo en el mismo problema que enfrentamos cuando discutimos anteriormente el tema del nombre de la Comisión. No puede ser que no haya vínculos entre los representantes de los Órdenes. Cada Orden tiene su representante en el Consejo pero estamos hablando del Consejo y del Claustro como organismos separados. Debemos tener un vínculo con nuestros consejeros para ver qué está pasando. Es llamativo que nos preguntemos qué está sucediendo cuando tenemos la obligación de saberlo. Nos parece que falta diálogo.

SEÑORA FERNÁNDEZ.- Estoy de acuerdo con lo que planteó anteriormente el doctor Bordes. Por otro lado, considero indispensable que la Comisión propuesta trabaje en conjunto con los compañeros de la Comisión de Plan de Estudios. El Departamento de Comunidad se planteó con determinada pirámide docente. Quizá hoy esta se vea reducida si aspiramos a un nuevo Plan de Estudios que refuerce la enseñanza en comunidad. Desde un principio planteamos que esa enseñanza fuera impartida desde niveles previos al cuarto año, por lo que esto debe ser un trabajo en conjunto con el tema del Plan de Estudios. Es cierto que se necesita una resolución rápida pero es importante contemplar algunos aspectos porque, de lo contrario, van a surgir problemas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Los dos aspectos no están en contradicción. Incluso los compañeros plantearon que para la próxima reunión van a traer un informe de la situación. En paralelo se puede traer el informe del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria.

SEÑORA CAVAGNARO.- Mi planteo de que fueran otras personas las que trabajaran esto fue por una cuestión de viabilidad y de tiempo.

SEÑORA DE LEÓN.- ¿Todos los consejeros tienen claro qué es la docencia en comunidad?
¿ Todos manejamos los mismos conceptos?

SEÑORA PRESIDENTA.- En la reunión de ayer no surgió nada de eso.

SEÑORA DE LEÓN.- Da la impresión de que esto fuera algo menor para el estudiante, como una pasantía o especialidad cualquiera. El concepto que nosotros tenemos es que se trata del centro de la formación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sería algo fuera de contexto si de la reunión de ayer intentáramos decir qué opina el Consejo. Nadie se opuso. La mayor parte de las intervenciones fueron del doctor Alallón y del Orden Estudiantil. Cuando surgió el tema de la docencia en comunidad nos dijeron que ya había una reunión fijada y que estaban muy impacientes por tenerla.

SEÑORA RAYMUNDO.- Como en el Orden Estudiantil y a nivel de la Asociación de los Estudiantes de Medicina trabajamos los temas, puedo decir con total seguridad que los consejeros de la Asociación de los Estudiantes de Medicina tienen la misma prioridad por este tema de la comunidad que quienes trabajamos en el Claustro. Muchas de las creaciones de cargos que se están manejando las discutimos teniendo en cuenta que crearlos fuera del Departamento de Comunidad estaría en contra de lo que la Facultad definió hace diez años como perfil del médico. En la reunión de ayer quedó claro que la AEM tiene el compromiso de apuntar hacia la comunidad. Además, los estudiantes vivimos eso día a día como una necesidad.

SEÑOR DI GÉNOVA.- Quiero dar brevemente algunos datos. En el año 1993, el Departamento de Comunidad tenía 30 docentes y 450 alumnos; en el 2004, 30 docentes y 650 alumnos; en el 2005, 30 docentes, 750 alumnos y 70 residentes en medicina familiar, más posgrado de pediatría. Trabajan en once lugares distintos, policlínicas, centros de salud, ONG,

etc. y tienen una secretaria con una computadora. Es una pobreza franciscana para lo que hoy es y para lo que queremos que sea.

SEÑORA CAVAGNARO.- Se trata de 30 cargos, de los cuales hay muchos vacantes que no se llaman o se llaman a último momento.

SEÑORA PRESIDENTA.- El planteo de la doctora Cavagnaro es interesante en el sentido de ver las necesidades del grupo docente que está trabajando en el problema. Eso permitiría realizar una evaluación de campo.

SEÑORA CAVAGNARO.- Sería un "diagnóstico de situación", entre comillas.

SEÑORA BETANCOR.- Habría que fijar una fecha para poder invitar a los docentes del Departamento a una reunión con el Claustro. Mejor todavía sería si esa reunión se pudiera hacer antes del Claustro abierto del 13 de octubre. Si todos están de acuerdo, se los podría invitar para la sesión del 6 de octubre. La invitación puede ser abierta a la gente de comunidad y que vengan los docentes que quieran.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Si el Claustro está de acuerdo, pasaríamos a nombrar los integrantes de la Comisión.

SEÑORA CANDREVA.- Por el Orden Docente proponemos a la doctora Nora Fernández.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Por el Orden Estudiantil proponemos al bachiller Luis Alderette.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por el Orden de Egresados se propone al doctor Juan José Di Génova.

SEÑOR AMORÍN.- También proponemos a la bachiller Daniela Raymundo por el Orden Estudiantil.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 30)