

## Primer Encuentro

# RED ARGENTINA DE CLÍNICAS JURÍDICAS

## DESAFÍOS DE LA ENSEÑANZA CLÍNICA DEL DERECHO EN ARGENTINA

Tucumán, octubre 2022.

### 1. El Encuentro

El primer encuentro presencial de la Red Argentina de Clínicas Jurídicas se desarrolló los días 27 y 28 de octubre del 2022 en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tucumán.

El eje central fue el abordaje de los desafíos que las clínicas jurídicas habían planteado en encuentros virtuales anteriores y el diseño de propuestas para fortalecerse en espacios institucionales y revalorizar los proyectos pedagógicos.

Durante dos días, 36 docentes de clínicas jurídicas de todo el país, nos reunimos para pensar, discutir, preguntarnos, proponer ideas con la colaboración de un facilitador y mentor de procesos de innovación organizacional. Gracias a la innovadora metodología participativa, no sólo pudimos conocernos, vincularnos, y comenzar con el abordaje del diagnóstico, sino que, además, logramos llegar a algunas conclusiones útiles para avanzar en las respuestas a nuestros desafíos y planificar una agenda común para el próximo año.

El puntapié inicial consistió en reconocer los seis principales desafíos que habíamos identificado en encuentros virtuales anteriores y en las respuestas dadas a algunas encuestas que circularon por correo electrónico durante el 2021. Así, seis grupos conformados en forma heterogénea (integrantes de distintas clínicas) asumieron el desafío que les fue asignado y se dedicaron las

dos jornadas a su estudio, al diagnóstico de sus causas, idear un proyecto de solución y finalmente exponer ese proyecto al resto de los grupos recibiendo sus críticas y propuestas.

Como un aspecto a destacar, es importante señalar que la actividad en los grupos no estuvo encastrada en sus participantes, puesto que la dinámica propuesta nos permitía transitar por el espacio físico, dialogar con los otros grupos formulando valiosos aportes a las temáticas azarosamente asignadas a los participantes. Un verdadero espacio de coloquio y aportes significativos.

Este informe presenta en forma ordenada y narrativa el trabajo realizado por cada grupo a partir de la lectura, transcripción y recopilación de los documentos que fueron elaborados en el encuentro. También, presenta las conclusiones a las que arribamos en forma colectiva y las propuestas realizadas para el funcionamiento de la RACJ y la conformación de la agenda 2023.

## 2. Los desafíos de la enseñanza clínica del Derecho en Argentina

El desafío se presenta como una realidad que deseamos cambiar. Para poder avanzar en miras a ese cambio y con el objetivo de llegar a una propuesta superadora e innovadora, el método de trabajo grupal se desarrolló en etapas. La **primera** consistió en elaborar un mapa de empatía que identificaba y describía cuestiones relativas a cada desafío y en el que consignamos respuestas a las preguntas ¿qué pensamos y sentimos?, ¿qué observamos?, ¿qué decimos y hacemos?, ¿qué escuchamos?, ¿qué nos frustra? y ¿qué nos motiva?

La **segunda** etapa consistió en definir el desafío como una pregunta abarcativa del problema, pero, contenedora de la propuesta. Tarea que generó dificultades por su intrínseca ambición. Luego, ensayamos algunas ideas que se presenten como soluciones y las clasificamos según el grado de impacto (alto o bajo) y el grado de esfuerzo (alto o bajo) que implicaría su implementación. El esbozo de ideas se sometió así a una trazabilidad que nos permitió a su vez tamizar la viabilidad de la acción a llevar adelante,

determinando de este modo una selección preliminar para construir el prototipo.

En esta etapa contamos con el aporte de integrantes de todos los grupos, porque tuvimos una instancia para circular por las mesas de trabajo de cada grupo y realizarles o presentarles propuestas para resolver cada desafío. Finalmente, cada grupo eligió una idea y diseñó un "prototipo" de acuerdo al impacto del cambio y a su factibilidad y viabilidad.

**Desafío N° 1: Les estudiantes carecen de nivel de compromiso, dedicación e interés conocimientos sustantivos y habilidades disciplinares básicas.**

Al respondernos qué observamos, advertimos que no todos los estudiantes responden igual, pero que en general, no tienen motivación para estudiar el caso, recolectar datos y por otro lado, se limitan a "cumplir" porque su interés no trasciende la clase.

A la pregunta ¿qué escuchamos? respondimos que advertimos que contamos con un estudiantado que siempre tiene exámenes o muchísimo para leer y estudiar y que, si bien disfruta de la adrenalina de las propuestas de la clínica, también se abruma fácil y rápidamente. Por su parte, también escuchamos cierta disociación entre el trabajo y la narrativa.

Luego nos preguntamos ¿qué pensamos y sentimos? Creemos que los estudiantes se sienten "tapados" de cosas y que los descoloca la propuesta metodológica de la clínica, quizás porque la propuesta de trabajo no es tan clara como creemos.

Nos preguntamos qué decimos y qué hacemos al respecto, la respuesta es "insistimos", "indagamos" y "repensamos cómo trabajar el problema".

Lo que nos frustra es hacer planificaciones que no se puedan cumplir y no alcanzar nuestros objetivos y satisfacer nuestras expectativas. Nos motiva saber que la enseñanza clínica responde a un modelo alternativo de enseñanza que consideramos es más efectivo.

El desafío fue redefinido con la pregunta “¿Cómo podemos adecuar un método de enseñanza clínico (objetivos y reglas particulares) para que los estudiantes puedan generar un compromiso e involucramiento en el proceso de enseñanza y así alcanzar las destrezas y objetivos?”

Con relación a las ideas que se formularon para superar el desafío, las mismas se categorizaron de acuerdo al grado de esfuerzo y al grado de impacto. Así:

Que los estudiantes participen en el método de enseñanza, que los estudiantes propongan casos de su propio interés, y que los estudiantes sean consultados, en forma permanente, antes del cursado de la clínica fueron categorizadas como ideas de esfuerzo medio e impacto medio.

Como ideas de bajo impacto y bajo esfuerzo encontramos: pensar estrategias de motivación, comunicar las ventajas y los beneficios intangibles del método clínico, motivar estudiantes con el resultado de impacto social del trabajo clínico, promover empatía con el caso.

Fortalecer la formación docente en método clínico y diseñar actividades que impliquen acercar el conflicto a los estudiantes y generar el roce con otros actores de la sociedad fueron calificadas como propuestas de alto impacto y alto esfuerzo.

De alto impacto y esfuerzo medio es la idea de promover entrevistas con equipos interdisciplinarios.

Las ideas de crear espacios más flexibles para la entrevista con “clientes” (más tiempo, con más herramientas), de encontrar aliadas institucionales, de mejorar la comunicación y de empatizar con el conflicto de interés público fueron calificadas como de impacto medio y bajo esfuerzo.

Por su parte son de bajo esfuerzo y alto impacto: afinar las destrezas a la realidad en la que se inserta la clínica, definir y relevar el sujeto destinatario de nuestras prácticas de enseñanza, especificar los objetivos de cada clínica,

generar más espacios de diálogo con las personas involucradas en el caso clínico que defendemos.

La propuesta que decidimos explotar fue: adecuar la metodología de planificación clínica, mejorando nuestro conocimiento sobre el proceso de planificación del curso, centrando este último en los estudiantes y sus capacidades; con el fin de identificar destrezas y objetivos pedagógicos por medio de un método al estilo de design thinking.

**Desafío N° 2: El tiempo de trabajo asignado a los programas de enseñanza clínica es insuficiente para lograr los objetivos pedagógicos.**

Al preguntarnos qué observamos, nos respondimos que sentíamos que eran muy disímiles las situaciones cuando la materia clínica era cuatrimestral o era anual. También comentamos que cambiaba mucho la situación si era una clínica de participación voluntaria u obligatoria.

Sentimos que a veces nos vemos obligados a invertir mucho tiempo en carreteo, para que las personas entendieran más o menos qué es, qué significa o qué implica la educación clínica, y eso nos quita bastante tiempo para trabajar en iniciativas concretas.

Ante la pregunta “¿qué escuchamos?”, nos respondimos que las opiniones de los estudiantes nos importan y nos resulta muy gratificante saber que tienen una experiencia enriquecedora en la clínica.

Para respondernos qué hacemos, recordamos que planeamos y concretamos muchas actividades inter-cátedras.

Nos motivan las devoluciones de los estudiantes y la sensación de experimentar la enseñanza del derecho de una manera distinta a la tradicional.

Nos frustra que a veces no podemos terminar los proyectos que armamos al principio del cursado y que los estudiantes no lleguen a ver el producto final de lo que trabajaron. También nos frustra que las autoridades universitarias no



le den lugar a la educación clínica y que existan tantas resistencias internas de quienes creen e implementan la enseñanza tradicional formalista y dogmática.

El desafío quedó planteado en forma de la pregunta "¿Cómo podemos optimizar el tiempo de manera tal de garantizar la adquisición de las habilidades que consideramos esenciales para formar mejores abogades?"

Participantes del encuentro fueron proponiendo respuestas posibles a esta pregunta y las clasificamos en bajo o alto impacto y bajo o alto esfuerzo.

Ideas de alto impacto y bajo esfuerzo serían i) hacer una planificación realista que considere la capacidad docente y de estudiantes; adecuar objetivos que sean abarcables; iii) elegir solamente tres destrezas y ordenar o proyectar todo el trabajo de acuerdo a ellas iv) formar equipos que trabajen colectivamente y se enfoquen en objetivos concretos.

Por su parte, discriminar los objetivos pedagógicos de los institucionales y trabajar de manera virtual se identificaron como ideas de bajo esfuerzo y bajo impacto.

Las ideas de alto impacto y esfuerzo alto son: i) organizar actividades intercátedras; ii) aprovechar los recorridos previos y las experiencias acumuladas; iii) planificar de manera tal que cada estudiante sepa desde el primer día cuáles son las destrezas que debe adquirir y así organizar su plan de estudio para aprenderlas aprovechando mejor los encuentros de la clínica; iii) que el cursado de la clínica sea anual y iv) asignarle más tiempo en los planes de estudio.

Ideas de impacto medio y esfuerzo medio: planificar cada encuentro en relación a una actividad extra áulica y dividir el trabajo del curso en instancias de trabajo colectivo general y otras individuales, citando por grupos y en distintos horarios.

Se diseñaron dos prototipos: 1) Delimitar objetivos realistas en la planificación inicial con el fin de obtener un mayor nivel de cumplimiento de tales objetivos

y realizar los ajustes necesarios a lo largo del cursado. Para ello debe definirse un criterio de priorización, diferenciar los objetivos pedagógicos de los objetivos de impacto social, establecer un orden de prioridades, consignarlo todo en un programa y ajustar en caso de ser necesario. 2) Organizar, periódicamente y en forma continua, actividades, ejercicios, intervenciones, acciones de la clínica con otras cátedras con el fin de optimizar el tiempo por cuanto los estudiantes ocupan más tiempo con el método clínico y con casos de interés público. De esta manera también se logra nutrir el trabajo de la clínica de casos que son "derivados" desde otras cátedras, se socializa y transversaliza el método clínico, la clínica se hace más conocida en la unidad académica. Para lograr esta propuesta es indispensable que las clínicas identifiquen docentes de otras cátedras que sean amigables o afines con quienes aliarse para implementar las actividades en forma conjunta y además, lograr articulaciones con las autoridades universitarias para que faciliten estos intercambios.

**Desafío N° 3: Las destrezas que se proponen enseñar las clínicas jurídicas son muy difíciles, complejas y sofisticadas.**

Al respondernos qué observamos, hicimos un diagnóstico de la realidad del estudiantado que llega a las clínicas: estudiantes alejados de la realidad, indolentes, no sienten atracción por la idea del derecho como herramienta transformadora, no tienen curiosidad, son excesivamente formalistas en su forma de pensar el derecho, que nunca tuvieron materias ni prácticas que les enseñen destrezas, con serias dificultades para relacionarse con clientes (para preguntar, decodificar el derecho, hablar con lenguaje claro). Tampoco pueden plantear soluciones creativas a los problemas jurídicos que se les plantean, se limitan a buscar soluciones rápidas o modelos de escritos, tienen una mirada demasiado estrecha a la hora de hacer un abordaje jurídico de los asuntos. Al mismo tiempo nos reconocemos lejos en términos generacionales, no tenemos las mismas apetencias ni las mismas motivaciones.

A la pregunta ¿qué escuchamos? nos preguntamos si realmente escuchamos, advertimos que los estudiantes no conocen la realidad social del medio que habitan, reconocemos escuchamos que los estudiantes manifiestan sentir frustración (al igual que los docentes) y que quieren más enseñanza práctica en las universidades.

Luego nos preguntamos ¿qué pensamos y sentimos? Reconocemos que quizás los objetivos de la enseñanza clínica son demasiados pretensiosos y que el modelo de enseñanza clínica tal como pretendemos implementarlo, tal vez no sea adecuado a la realidad a los estudiantes que tenemos y a los planes de estudio vigentes. Quizás entonces debiéramos afinar las destrezas a la realidad que observamos porque nos parece imposible enseñar las destrezas que queremos enseñar.

Nos sinceramos para responder qué decimos y qué hacemos al respecto. Pues la verdad es que nos quejamos y renegamos. También comentamos algunas técnicas que hemos diseñado para sobrepasar las vallas de las dificultades apuntadas. Así, en algunos casos hemos intentado elaborar consignas de trabajo con el objetivo de que los estudiantes identifiquen casos de interés público en su propio entorno, hemos intentado con enfoques teóricos alternativos para que empiecen a introducir conceptos y formas de ver el derecho distintas de las aprendidas, hemos trasladado las aulas al medio social para que conozcan las realidades que atraviesan otras personas. Concluimos que nuestras prácticas docentes en clínica se implementan a partir de experimentar e improvisar.

Lo que nos frustra es que las destrezas no son consideradas un campo académico formal y que, como docentes de clínicas, no tenemos un know how compartido, no hay una transmisión entre las clínicas que están funcionando. Por su parte, nos motiva que somos muchísimas las clínicas que se nuclean en la red y que justamente está todo por inventarse, hay muchísima demanda y todavía no hay mucho escrito respecto de pedagogía clínica en y para nuestro país.



Con relación a las ideas que se formularon para superar el desafío, las mismas se categorizaron de acuerdo al grado de esfuerzo y al grado de impacto. Así:

No diseñar un plan único y reconocer y explotar las diferencias se presenta como una idea con un potencial de altísimo impacto pero que también implica un enorme esfuerzo.

Fortalecer la Red Argentina de Clínicas Jurídicas para que brinde cursos y talleres de formación en enseñanza clínica se presenta como una propuesta de alto impacto y esfuerzo medio o medio-bajo.

Evaluar las destrezas que se pretenden enseñar al principio del curso para poder considerar el progreso individual de cada estudiante fue considerada como una propuesta de esfuerzo e impacto medios.

Diseñar un currículum educativo específico sobre destrezas tendría un alto impacto y requiere de un bajo esfuerzo.

Finalmente, la idea que decidimos “prototipar” fue la siguiente: es fundamental que cada clínica diseñe un plan de enseñanza de destrezas que sus estudiantes (con sus particularidades) puedan aprender y el equipo docente pueda y sepa enseñar y así lograr los objetivos pedagógicos de la clínica. Para ello, cada clínica debe preguntarse cuáles son las destrezas que considera imprescindibles, si cuenta con las habilidades y los recursos para enseñarlas y si sus estudiantes pueden aprenderlas.

**Desafío N° 4: Falta de relaciones institucionales para diseñar e implementar servicios a la comunidad de manera consistente con los objetivos pedagógicos**

Siguiendo la consigna en búsqueda de identificar dificultades, el grupo se hizo las mismas preguntas. ¿Que pensamos y sentimos? Las respuestas fueron que se siente una tensión entre resolver cuestiones de necesidad jurídica y favorecer instancias reflexivas, que el escenario es complejo por la existencia de una diversidad de actores (comunidad, universidades, ONGs), una gran



dificultad para identificar casos de interés público. Cuando se respondieron a la pregunta “¿Qué escuchamos?” se identificaron discursos encontrados con el plantel universitario. Por su parte, ante el interrogante “¿Que observamos?”, advertimos la existencia de una práctica disruptiva, desconfianza de los clientes y una expectativa desmedida, la necesidad de un proceso de sensibilización, y que se enseña información. Nos frustra que existan tantos obstáculos de actores de poder (por ej. los colegios públicos) y que seguir los casos complejos se vean obstaculizados por el devenir de la cotidianidad. Pero ¿Qué decimos y hacemos al respecto? Pues ampliamos los módulos o el tiempo de permanencia para generar destrezas y suplir ausencias previas; tratamos de generar alianzas institucionales con materias previas a la clínica para transversalizar derechos humanos hacia otras comisiones; asumimos objetivos pedagógicos previos (lectura, argumentación) para acercar el objetivo pedagógico clínico. Encontramos motivación en la posibilidad de transformar la enseñanza y práctica del Derecho y en la generación de nuevos perfiles de profesionales.

El desafío fue definido así: ¿Cómo podemos (con los alumnos) generar un ejercicio para que profesores/alumnos y la comunidad puedan identificar, crear un caso DIP y así enriquecer las relaciones institucionales para cumplir objetivos pedagógicos?

Se desarrollaron las siguientes ideas para llevarlo adelante. Al igual que en los grupos anteriores, se clasificaron según el impacto y el esfuerzo:

Bajo impacto - Bajo esfuerzo: A) Fortalecer los vínculos, compartir experiencias y socializar, aprendizajes como ser cómo hacer litigios estratégicos. B) Invitar abogados de casos de interés público famosos a contar sus experiencias. C) Centrarse en pocos objetivos y estudiarlos de manera didáctica a fondo.

Bajo Impacto - Alto esfuerzo: a) Que estudiantes salgan a buscar casos reales y luego expongan en el aula y se sometan a preguntas críticas. B) Agenda anual de seminario de discusión de casos. C) Realizar un mapeo de alianzas posibles.

Alto impacto - Bajo esfuerzo: A) Organizar una jornada universitaria de clínica jurídica de intercurricular.

Alto impacto - Alto esfuerzo: A) Con los estudiantes construir un listado de preguntas claves que reflejen criterios relevantes a tener presentes. B) Tomar un caso real de DIP y convertirlo en hechos, preguntas. Texto para los alumnos, texto para docentes. C) Que los alumnos propongan los casos de su interés. D) Ejercicios didácticos de interpretación. D) Capacitación para ONGs. E) Construcción de matriz para la identificación de un caso de interés público. F) Talleres diseñados por profesores y alumnos a brindarse en barrios, organizaciones, etc con la finalidad de acercar la clínica jurídica en Pro de la detección y trabajo de casos de DIP.

El grupo diseñó el prototipo de solución a llevar adelante. Para ello, propuso como idea desarrollar los lineamientos para la creación de una matriz con los estudiantes que sirva para identificar los casos. Con el objetivo de facilitar la construcción de la matriz pueden realizarse entrevistas, escribir papers, realizar consultas, organizar seminarios de casos. Entendemos que el diseño de esta matriz permitirá mejorar a) las capacidades de la clínica y las relaciones institucionales.

**Desafío N° 5: Falta de cooperación e interacción funcional con actores externos relevantes. Ecosistema.**

¿Que pensamos y sentimos? Que el ecosistema es hostil y al mismo tiempo lo miramos en forma miope.; que queremos cooperar con el cambio de estructuras; que el agente externo Estado es un rival para las clínicas; que hemos construido un imaginario institucional respecto del agente externo. Cuando nos preguntamos qué escuchamos, surgieron estas respuestas: que somos abogados que solo se enfocan en la norma, que no se sabe qué hacen las clínicas ni para qué, que las clínicas vienen a hacer lío.

Por su parte, observamos que somos una fuente de apoyo y/o ataque institucional posible, que necesitamos una estrategia de seducción pues no la

tenemos, que en relación al ecosistema existen pocas ganas de cooperar y no sabemos cómo vincularnos con el agente externo, que es sumamente importante generar consensos entre disciplinas y lamentamos que es una realidad la soberbia de les abogades al creer que sabemos todo y que tenemos la razón.

Ante esa realidad, nos preguntamos qué decimos y qué hacemos. Reconocemos que debemos adaptarnos para sacar provecho, que tenemos que aprender a bailar en el ecosistema, que necesitamos llevar una relación no tóxica con los agentes externos. Para ello, precisamos cooperación, interacción con los agentes externos y el ecosistema.

Nos frustra esa hostilidad que describimos, el estereotipo creado sobre les abogades. Nos motiva que los agentes externos no nos vean como rivales y la formación de futuros abogades.

El desafío fue formulado en forma de pregunta; ¿Cómo podemos generar una relación colaborativa con los agentes externos de manera que puedan enriquecer el trabajo de la clínica y así validar las propuestas de intervención?

Las ideas para llevarlo adelante, clasificadas en las categorías descriptas anteriormente, fueron propuestas por integrantes de todos los grupos:

Bajo impacto - Bajo esfuerzo: A) Lograr mayor apoyo de la CONEAU. B) identificando sus necesidades y ofreciéndoles fuerza de trabajo. C) Firmar convenios marcos de colaboración con ONGs.

Bajo Impacto - Alto esfuerzo: a) Dar respuesta a las necesidades legales requeridas por el actor. No pretender crearlas. B) Salir a buscar a los agentes externos para relacionarnos. C) Elevarlos del lugar de sujetos necesitados (reconocer su conocimiento previo y agencia).

Alto impacto - Bajo esfuerzo: A) Elegir o construir preliminarmente un caso de DIP y luego buscar los actores. B) Proponer articulación de organismos y fundamentarlo. C) Abrir la agenda de temas a través de una votación para que

los Agentes externos prioricen las temáticas abordadas. D) Desarrollar la comunicación externa (app, tik tok).

Alto impacto - Alto esfuerzo: A) Crear mesas inter institucionales de cooperación. B) Abandonar la pose academicista.

De todas las ideas analizadas, se diseñaron dos prototipos de ideas superadoras del desafío para llevar adelante.

a) Pensamos en crear mesas inter institucionales interdisciplinarias con actores de relevancia / estratégicos en función de las temáticas definidas previamente (escuchar propuestas para priorizar temas de agenda, firmar convenios de colaboración para acercar posibles soluciones). El objetivo que se tuvo en cuenta fue el de relacionarnos, interactuar, retroalimentarnos y definir con quiénes crear ecosistema. El momento para hacerlo es al definir la agenda y con un funcionamiento permanente y a través de un mapeo de agentes externos relevantes e identificar intereses concretos donde podemos cooperar.

b) Propusimos desarrollar herramientas de comunicación para visibilizar nuestro trabajo (redes sociales, web). Ello, con el fin de visibilizar a las clínicas, darle transparencia al trabajo clínico y romper mitos sobre nuestro trabajo. Una forma de conseguirlo, es desarrollando la destreza de trabajar con el agente externo y a través de este medio dar presencia. Las personas a cargo de esta tarea será un equipo de comunicación responsable con la participación de estudiantes. Sabemos que el trabajo de comunicación es sumamente difícil y debe asumirse con responsabilidad.

**Desafío N° 6: Insuficiente apoyo y coordinación institucional para generar el entorno de trabajo adecuado. Falta de instancias de formación docente.**

Hemos identificado que sentimos que no interesa del derecho de interés público y que nos pensamos como espacios débiles, quizás por falta de apoyo

institucional y también porque hay un abrumador desconocimiento del y sobre el espacio de educación clínica.

Nos preguntamos ¿Que hace la facultad en estos temas?, ¿Por qué tienen tantos privilegios? Observamos que no hay un enfoque en destrezas o competencias en las unidades académicas, que existe una tensión entre la práctica común y la clínica, que hay tensiones de política institucional. Que los casos quedan inconclusos.

Nos motiva la idea de buscar alternativas para sortear la imposibilidad de litigar y pensar cómo podemos aumentar el reconocimiento institucional para que las clínicas jurídicas puedan crearse y desarrollarse y así consolidar espacios de litigio estratégico en derecho público en las carreras de abogacía de Argentina.

Se clasificaron las ideas propuestas:

Bajo impacto - Bajo esfuerzo: A) Hacer más visible el movimiento de enseñanza clínica. B) Salir al medio para comunicar con marketing. C) Explicar, mostrar que la clínica ofrece un perfil diferente de abogado. D) Diseñar actividades intercátedras. E) Involucrar a docentes de otras materias en las actividades clínicas (buscando un sentido de pertenencia) F) Identificar estudiantes y docentes con perfil clínico de manera temprana. G) Fortalecer las relaciones intercátedras.

Bajo Impacto - Alto esfuerzo: a) Insertarse en proyectos de extensión universitaria. B) Vincularse con organizaciones de la sociedad civil (territorio) C) Ganar un gran caso. D) Mapear actores y definir cuáles son las decisiones estratégicas y cómo podemos acercarnos a ellas.

Alto impacto - Bajo esfuerzo: A) Diseñar estrategias de comunicación. B) Crear material audiovisual corto sobre lo que hicieron las clínicas.

Alto impacto - Alto esfuerzo: A) Incidir en la ley de educación y en la CONEAU B) Conseguir declaraciones de interés de actores políticos sobre las clínicas.

C) Lograr reconocimiento de créditos académicos. D) Obtener financiamiento de cooperación internacional.

Este grupo diseñó tres prototipos:

- i. Dentro del ámbito académico, entiende que es necesaria una estrategia que nos posiciones dentro de las facultades. Como por ejemplo, actividades inter-cátedras.
- ii. Es fundamental relacionarse con actores externos para conseguir apoyo.
- iii. Finalmente, como Red es importante que las clínicas se relacionen entre ellas con casos que se vinculen. De esta manera, también se consigue apoyo institucional. Al mismo tiempo, la Red puede fortalecer el trabajo en común en formación clínica para docentes.

Este grupo concluyó que es fundamental fortalecer la vinculación institucional de las clínicas. Una buena forma de lograrlo es a través de la Red: contar la historia de la RACJ y publicarla. También es fundamental que la RACJ acompañe los litigios que llevan las clínicas a nivel nacional; construir textos y artículos a publicar en revistas y a través de la propia RACJ para generar algún grado de impacto dentro y fuera de las universidades. Otra estrategia para fortalecer las clínicas es a través de las relaciones dentro de la institución universitaria, como Extensión Universitaria, entendiendo que por medio de extensión se pueden identificar los casos de litigio de interés público para que la clínica lleve.

### **3. Conclusiones. Puesta en común. Agenda 2023.**

Detectamos que existe una pregunta generalizada que nos convoca: ¿cómo aprender a enseñar destrezas? Si bien no tenemos una respuesta única y definitiva, hemos comenzado a ensayar alternativas posibles para atender esta demanda.

Por un lado, confiamos plenamente en la RACJ como un espacio donde se pueden desarrollar cursos y talleres de formación docente. También podemos socializar los documentos que cada clínica ha elaborado, como los programas y planificaciones de clases. Democratizar los escritos y compartir las experiencias en miras de crear un banco común de documentos, aparece como una alternativa en la que la red puede hacer las veces de reservorio de experiencias útiles para la comunidad de redes.

También nos alentamos a generar nuestros propios materiales y recursos. Hemos concluido que estamos en condiciones de desarrollar una teoría para la enseñanza clínica en Argentina, una teoría que sea situada, que atienda las características particulares del medio en el que se desarrolla, de los estudiantes que son destinatarios de las prácticas de enseñanza, de las instituciones en las que las clínicas se insertan, de las dificultades y desafíos propios que hemos identificado.

También advertimos la necesidad de fortalecer cada clínica internamente y de visibilizar el trabajo de las clínicas en red.

Se propuso prever en el programa del próximo encuentro una charla abierta en la Universidad sede para así visibilizar la clínica en el lugar donde se realiza el encuentro.

Otra idea fue la de capitalizar lo que hicimos en este encuentro: que sirva de línea de salida para producir textos, mantener los lazos, compartir experiencias e inquietudes, aprovechar los pequeños espacios y los vínculos para mantener diálogos más íntimos por aparte de las discusiones más grandes que se dan en el marco de la RACJ.

Se pensó en la RACJ como espacio donde comunicar, generar movimiento, difundir información relativa a las acciones que desarrollan las clínicas, noticias, compartir insumos y otros materiales.