



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 11 de noviembre de 2004

ACTA N° 21

ASISTEN: **Por el orden docente:** ROSALIA RODRIGUEZ, NORA FERNANDEZ, CARMEN CANDREVA, GONZALO ESTAPE, VICTOR SORIA, ANGELA CIRILLO, ALFONSO CAYOTA, ROSARIO CAVAGNARO y DEBORAH KESZENMAN.

Por el orden de egresados: JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, ANA G. DE LEON y MYRTHA FOREN LOTUFFO.

Por el orden estudiantil: GUILLERMO RODRIGUEZ, MARIO ROMERO, DAIANA PAULINO, HERNAN CERVETTO, DANIELA RAYMUNDO, VIRGINIA BENEDITTO, DANIEL MARQUEZ, HORACIO AMORIN y ULISES PARADA.

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

(Es la hora 12 y 45)

Situación del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria

—A instancias del propio Claustro se planteó realizar una sesión extraordinaria el día 4 de noviembre para tratar el tema de docencia en comunidad, y así se hizo. En dicha reunión los Órdenes transmitieron lo conversado con sus representantes en el Consejo. Sin embargo, no tomamos resolución porque ese día el Orden Docente, por distintos motivos, no había podido reunirse con sus delegados. Por eso se decidió continuar la discusión en el día de hoy.

SEÑORA CANDREVA.- Todavía no pudimos realizar la reunión entre claustristas y consejeros, ya que cuando los citamos no concurrió ninguno. Conocemos la opinión de algunos consejeros que fueron a la Asociación de Docentes.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es necesario que se realicen esos contactos para que nosotros podamos tomar una resolución.

SEÑORA CANDREVA.- Lo único que puedo informar es que concurrieron a la Asociación los consejeros Brum y González, a quienes se les formuló preguntas sobre las decisiones tomadas por el Consejo en el tema de medicina en comunidad. Ellos manifestaron que por encima de todo siempre se estaba pensando en las decisiones del Claustro de 1995, relativas al perfil del egresado, y que se quería dar al Departamento de Comunidad la importancia que merece. Se les preguntó por qué no habían llamado a un

Grado 5 y expresaron que, como se trataba de un Departamento en formación, consideraron mejor que lo coordinara un grupo de docentes, por lo menos en los primeros tiempos. También se les preguntó en qué se habían basado al elegir el nombre del Departamento y si para ello se había considerado el cuestionario enviado al Consejo. A ello nos respondieron que el nombre había surgido de la discusión que se había dado entre los consejeros y la Decana. Todo esto surge muy claro de las actas que nos acaban de distribuir.

Otra cosa que se les preguntó es por qué se planteó la enseñanza de la comunidad a partir del CIMI y no desde los primeros años de la carrera, tal como había propuesto el Claustro. Nos dijeron que eso se debió a que el Departamento es nuevo y los equipos docentes no están totalmente constituidos. Por lo tanto, no se puede todavía absorber la totalidad de los estudiantes desde el comienzo de la carrera. Eso es algo que lo veían para el futuro. Los equipos docentes no se han constituido en su totalidad porque parece que en la Facultad de Medicina no hay rubros para hacerlo. Sin embargo, nos dijeron que existía el espíritu de fomentar esos equipos docentes.

En el día de ayer se nombró una Comisión ad hoc, integrada por el consejero Brum y la contadora de la Facultad, entre otros, para estudiar el tema. Se va a tratar de sacar cargos de lugares donde sean prescindibles para poder así nombrar los equipos de docencia en comunidad.

Ellos hicieron hincapié en una resolución del Consejo del 14 de octubre que establece:

"Tomar conocimiento de las opiniones de los docentes del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria.

"Manifestar el reconocimiento del Consejo a la comprometida labor del Cuerpo docente, que ha desarrollado desde sus inicios la tarea universitaria en el ámbito comunitario.

"Mantener a consideración del Consejo la propuesta del llamado a concurso de un cargo de Profesor Titular Grado 5 para el Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria.

"Dejar constancia de que la decisión de no llamar estos cargos estuvo vinculada a una perspectiva de entender al Departamento como un Servicio de la Facultad en proceso de transformación y ampliación.

"Expresar el compromiso del Consejo de realizar los máximos esfuerzos para completar los seis equipos docentes básicos multidisciplinarios en el menor plazo posible".

La citación a la reunión de ADUR se debió a que los docentes de dicho Departamento están muy disgustados con la resolución del Consejo, por lo que concurrieron a dicho órgano, el que luego tomó la resolución que acabo de leer. Tal como lo expresaron los consejeros en ADUR, existe la voluntad de llamar en el futuro a ese cargo de Grado 5 y conformar los equipos docentes.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Se mencionó algo sobre la transitoriedad de todo esto, que no queda muy clara? La resolución establece que la designación se hará por el término de dos años, renovable por un período.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

3

SEÑORA CANDREVA.- Sí, lo pregunté y me dijeron que ellos no habían pensado que ese tema iba a generar la idea de permanencia. De todas formas, la contestación no fue muy clara.

A pesar de lo informado, creo que es necesario que nos juntemos los docentes que estamos en el Claustro con los que están en el Consejo.

SEÑORA KESZENMAN.- No sé qué opinan los demás Órdenes, pero creo que deberíamos darnos un tiempo para poder leer las actas del Consejo que nos acaban de entregar y tener así una mejor idea de la situación. Además, hay que tener claro que una cosa es la opinión del gremio y otra la del Orden.

SEÑOR SORIA.- Las actas que tenemos ahora son de una reunión del Consejo donde se planteó el tema de la comunidad. Por lo que pude leer, el centro de la discusión no estuvo fijado en un aspecto que me parece trascendente, esto es, en qué momento del Plan de Estudios se inserta la enseñanza en comunidad. La discusión se centró en la denominación del Departamento y en los perfiles de formación de las personas que aspiraran al cargo de Director. Para mí esos son aspectos formales pero no sustanciales. Cuando el Claustro pretende interactuar con el Consejo de la Facultad de Medicina está estableciendo un criterio de relación con el Plan de Estudios. No podemos separar este punto de los relacionados con la Comisión de Plan de Estudios, que es el perfil del médico que queremos formar, desde cuándo vamos a empezar a formarlo y de qué manera lo haremos. El Claustro determina que debe ser a lo largo de toda la carrera, pero luego el Consejo no puede lo implementar. Una cosa es que el Consejo haya analizado la propuesta y que por diferentes razones determine que, aun estando de acuerdo con lo establecido por el Claustro, por determinadas circunstancias no lo puede implementar. Pero no mencionar en qué momento de la carrera se va a comenzar con el tema y qué jerarquía tendrá, me parece que implica no discutir lo que hay que discutir.

SEÑORA CANDREVA.- Estoy totalmente de acuerdo con el doctor Soria. Esas son las cosas que hay que preguntar. Se podría hacer una reunión el próximo martes y citar a los consejeros a través de la Directiva de ADUR.

(Apoyados)

SEÑOR PRESIDENTE.- En la resolución del Consejo hay consideraciones expresas que hizo el Claustro y que no fueron tratadas. Son temas que habrá que resolver y enviar una comunicación.

SEÑORA CAVAGNARO.- Es necesario leer las actas del Consejo para seguir con este tema, por lo que sería bueno pasar a un cuarto intermedio o dejarlo para la próxima sesión. De una lectura rápida surge que no se discutieron los puntos que para nosotros son centrales. Por otro lado, se explicitan cosas que son discutibles con respecto a por qué tiene que haber o no un Director de Departamento. Incluso se dice que no se va a llamar a ese cargo porque se considera que no hay nadie en el país con ese perfil.

SEÑOR ROMERO.- Si existen diferencias entre lo que piensa un Orden y lo que ese Orden plantea en los organismos de cogobierno, es un tema que lo tiene que resolver el propio Orden. Más allá de que yo pueda estar de acuerdo con lo resuelto, en la Asociación de los Estudiantes de Medicina se discutió el tema. Lo que sí puede hacer el Claustro es solicitar que se considere el trabajo que hizo la Comisión de Plan de Estudios que plantea la inserción del tema en los primeros años de la carrera. No podemos seguir esperando si nos reunimos o no con los consejeros.

Lo que se nota aquí es un problema en el funcionamiento de los Órdenes, e incluyo

a los estudiantes. Si yo no estoy de acuerdo con lo resuelto por un Orden, tengo que plantear la postura del Orden y no la mía. No hay que dar más vueltas. Sí estoy de acuerdo en enviar una carta formal solicitando que se consideren las propuestas que elaboró el Claustro.

SEÑORA CANDREVA.- No estoy de acuerdo con lo que plantea el delegado estudiantil porque ellos sí tuvieron tiempo para discutir pero nosotros no. Por eso proponemos que no se resuelva nada hoy y que se espere hasta la próxima sesión. Por otro lado, el trabajo fue realizado por todo el Claustro y no solo por la Comisión de Plan de Estudios.

SEÑOR CAYOTA.- Debemos reconocer que el problema del Orden Docente existe. Sabemos que está atomizado en varios grupos y esa es una realidad de ADUR que no podemos negar. También reconozco que el Consejo de la Facultad de Medicina tiene la potestad de tomar en cuenta o no lo que plantea el Claustro. Lo que sí podemos hacer es enviar una nota aclarando nuestras discrepancias o coincidencias con determinadas posturas. En las actas del Consejo está claro qué y cómo se discutió. ¿Para qué queremos seguir discutiendo entre nosotros lo que ya dijeron los consejeros?

En segundo lugar, podemos estar de acuerdo o no con lo que leemos en las actas, pero existe representatividad a nivel del Consejo. Quizá el centro de este tema esté en dos aspectos fundamentales: el primero refiere a dónde se va a instaurar la enseñanza en comunidad. En ese sentido hay una propuesta del Claustro, aprobada por unanimidad, y es sobre eso que debemos incidir a través de nuestros representantes en el Consejo. Tengo la convicción de que eso es lo correcto y hay gente que lo puede hacer. El segundo refiere a la decisión de llamar o no al cargo de Grado 5 Director. Eso fue discutido en la sesión, tal como surge de las actas, lo que para los Grado 4 del Departamento es un tema central. No sé por qué se tomó la decisión, pero si nos convencen podemos levantar la bandera y pedir la reconsideración. Sin embargo, no puedo estar solicitando que se reconsideren cosas sobre un Departamento al que no pertenezco y que no conozco. Quisiera que alguien me dijera cuál es la gran problemática de la designación del Director. Tampoco me parece descabellado lo que plantea el Consejo, porque aquí estamos ante una nueva experiencia. Además, habrá un período de dos años tras el que se va a realizar una evaluación. Lo que me importa es que el Departamento salga y que exista un apoyo del Consejo y de las estructuras universitarias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por parte del plenario se consideró que era importante analizar este tema y comunicar al Consejo los aspectos que entendemos son trascendentes y la incidencia que tienen en el Plan de Estudios —donde sí estamos embarcados— y en el cambio de modelo asistencial. Si bien el claustrista Romero tiene razón en cuanto a los problemas de los Órdenes, la Mesa debe tomar posición. Yo no pude leer todavía las actas del Consejo, que son un insumo a tener en cuenta. Por lo tanto, si somos eficientes podríamos tomar una resolución al comienzo de la próxima sesión.

SEÑORA CAVAGNARO.- Estoy de acuerdo con lo que dice el señor Presidente, pero me preocupa el tema en el sentido de que no es una experiencia nueva. La Facultad de Medicina está tratando de llevar esto adelante desde hace mucho tiempo. La novedad es que ahora se plantea un cambio en la estructura del Departamento. Se trata de mejorarlo para que sea más eficiente y de aumentar en el currículum la enseñanza en el ámbito comunitario, ya sea en el primer nivel de atención o en la promoción de salud en la comunidad. Nosotros creíamos que la discusión de esto en el Consejo iba a facilitar la mejora de todo el Departamento y no que fuera para atrás. Se trata de que el Departamento mejore y tenga más recursos.



Me preocupa lo que dijo el bachiller Romero en cuanto a que aquí no tenemos más que decir. Espero haber entendido mal porque, de lo contrario, ¿para qué estamos trabajando ahora y pensamos seguir el año que viene? Estamos tratando de mejorar el currículum actual, de hacer uno nuevo y de lograr una enseñanza mejor de la carrera de médico. Si cuando resolvemos algo, luego no se implementa, es preocupante. ¿Para qué vamos a perder el tiempo? Espero que no sea eso lo que intentó decir el compañero Romero.

Los aportes que estamos planteando en el Claustro no son nuevos. Desde tiempos inmemoriales se viene diciendo lo mismo. Puede haber dificultades en la implementación, pero me preocupa que ni siquiera se molesten en intentarlo. Si pensamos que tal o cual tema es central en la formación de médico, buscaremos la forma de que se implemente, pero en estas actas ni siquiera se planteó. La duda que surge es simplemente si se empieza en el CIMI o si se hace un año entero al final. Ni siquiera se plantea hacerlo a lo largo de toda la carrera, tal como propuso el Claustro. Si vamos a seguir trabajando, esperemos que sea con algún futuro. De lo contrario, dediquémonos a otra cosa.

SEÑOR ESTAPÉ.- Lamento no haber estado presente en la sesión pasada, donde los Órdenes expresaron sus puntos de vista. De cualquier manera, aquí hay temas que tiene más o menos jerarquía. Lo que estamos discutiendo ahora es porque los Órdenes no funcionan. Estoy de acuerdo con lo que dijo el bachiller Romero. Si los Órdenes funcionaran y tuviésemos contacto con nuestros delegados en el Consejo, hubiésemos fundamentado por qué se tomó esta resolución y no hubiéramos perdido dos sesiones enteras averiguando qué pasó.

El Consejo es un órgano ejecutivo y puede ser que en este momento, con los problemas económicos, la masificación, etc., haya tomado esta decisión que es la más adecuada. El Claustro hace su declaración sobre qué considera mejor y qué espera que se haga en el futuro con el Departamento de Comunidad. No he leído las actas en profundidad pero me da la sensación de que se han discutido poco los temas más trascendentes. Sinceramente el nombre no me importa en absoluto. Tanto es así que en el Claustro se manejaron varios nombres y no llegamos a un acuerdo. Sí me preocupa el tema del llamado del Grado 5. El Claustro resolvió esto por unanimidad y solicitó al Consejo que llamara a ese cargo. Eso no se hizo. Ahora, en el nuevo documento del Claustro se reitera que debe existir un Grado 5 para el Departamento pero el Consejo sigue encargando el tema a un colegiado de Grado 4, de los cuales ya renunció uno. Además, agrega que considera que no existe nadie capacitado para ocupar el cargo. No puedo creer que entre los Grado 4 actuales no haya nadie capaz de ejercer la Dirección del Departamento. Debemos discutir eso con nuestros delegados en el Consejo para conocer el fundamento.

En cuanto a la inserción de la enseñanza en comunidad, nunca se consideró que pudiera hacerse fuera del área clínica. Ya se habla de que se va a incorporar al CIMI, porque todos los Consejeros están de acuerdo en que debe hacerse en el área clínica. Esa es una visión totalmente diferente de la que hemos tenido en el Claustro, que ni siquiera se discutió en el Consejo. Eso es muy importante y debemos conocer el fundamento que se plantea.

El otro tema es la transitoriedad. En el Uruguay no existe nada más permanente que lo transitorio y eso es así a todo nivel. La resolución no dice que esto se aplicará por un año y que luego se evaluará. Todo queda como un problema sin resolver. Es transitorio pero no se sabe hasta cuándo.

El Consejo nuevamente no ha escuchado a los docentes del Departamento involucrado, como pasó el año pasado con el Ciclo Básico. Tampoco atendió las inquietudes del Claustro. Resolvió como ente autónomo. Si bien tiene toda la potestad para hacerlo, hay que recordar que el Consejo y el Claustro funcionan por Órdenes. De lo contrario serán dos entidades que no se conectan y que van a discutir los problemas de formas diferentes, tomando decisiones por unanimidad en uno y otro organismo. Si hubiera habido discrepancias y las resoluciones hubiesen sido muy discutidas, esas pequeñas mayorías podrían cambiar de un órgano a otro. Pero hablamos de unanimidad en uno y otro lado, y eso demuestra que no estamos funcionando bien.

SEÑOR SORIA.- Aquí tenemos problemas doctrinarios y formales. El problema doctrinario se traduce esencialmente en el Plan de Estudios, con el planteo genérico relativo a un aspecto absolutamente trascendente sobre el giro que se debe dar a la formación del médico. Eso lo discutió el Claustro y lo resolvió por unanimidad, y debe reflejarse en las decisiones del Consejo. No es que el Consejo haya resuelto otra cosa y debamos quedarnos callados. Vamos a ponernos de acuerdo. El Claustro tiene la función específica de tratar estos aspectos. El Consejo es un organismo a la par nuestra y no una superestructura sobre la cual no podemos interactuar. Vamos a ponernos de acuerdo sobre la parte sustancial, y aquí hay cosas que deben decirse con claridad.

Este tema fue discutido por todo el Claustro y se recogió la opinión del Departamento involucrado. Es necesario ponerlo en movimiento, pero no veo una resolución expresa del Consejo que recoja el espíritu del Claustro. Eso es lo que debemos reclamar. Esto es independiente de los gremios y de los Órdenes, y es propio de los organismos de esta Facultad. Si aceptamos las cosas tal cual están, ¿por qué el Claustro va a seguir discutiendo el Plan de Estudios? Aquí resolvemos sobre algo trascendente pero luego eso se decide en otro lado, en forma independiente de lo que discutió el organismo específico.

SEÑORA FOREN LOTUFFO.- El objetivo claro es cambiar el perfil del médico. Estamos en un momento nacional donde el sistema de salud marcha hacia un cambio y necesitamos un perfil diferente. Desde el punto de vista coyuntural es el momento de plantear lo que hace años venimos reivindicando.

También me parece buena la idea de reunirnos con los Grado 4 del Departamento, porque hay temas que no conozco y no me siento con capacidad para decidir.

SEÑORA CAVAGNARO.- Hubo una reunión de la Comisión del Claustro donde compañeros docentes del Departamento se reunieron con algunos claustristas y la Directiva de ADUR y plantearon lo que estamos diciendo ahora. También fueron a plantear el tema en el Consejo. O sea que no estamos actuando en lugar de ellos sino además de ellos.

SEÑOR ROMERO.- Debemos manifestar lo que ya decidió el Claustro y reafirmarlo. Por otro lado, yo participo en determinado Orden y, aunque no me gusten los ámbitos que allí existen, tengo la posibilidad y los lugares para decir lo que pienso. Al Claustro vengo como delegado de un Orden, a manifestar cosas que se han decidido en discusiones previas. Estoy de acuerdo en que es el Claustro el que debe llevar adelante la parte doctrinaria de repetir lo ya resuelto. Otra cosa es poner el Claustro contra el Consejo.

En cuanto a que aquí no se hace nada o que la Facultad de Medicina es una gran



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

estructura en la que nada cambia, es algo que los estudiantes sentimos así y lo vemos todos los días. Por eso no me voy a sentir mejor o peor. Me siento igual de mal porque las cosas no van a cambiar mucho. Sin embargo, es un tema que se resuelve en los Órdenes. Me guste o no cómo funciona, tengo mi Orden donde discutir las cosas. No tengo que venir al Claustro a manifestar lo que yo, Mario Romero, pienso. Por supuesto que aquí decimos muchas de las cosas que pensamos, independientemente de lo que nuestro Orden establezca, pero no hay que dejar de lado las decisiones que se toman en los organismos que cada Orden tiene.

SEÑORA KESZENMAN.- No podemos confundir los Órdenes con los gremios. Para consultar al Orden Docente habría que llamar a una Sala Docente y no corresponde citar a ninguno de los gremios que existen. Sin embargo, las Salas Docentes no están implementadas en la Facultad de Medicina.

SEÑOR ROMERO.- Yo tengo una concepción de gremio diferente. El gremio es la organización que nuclea, por ejemplo, a los estudiantes. El problema es que en la Universidad de la República se considera gremios a las opciones electorales. Justamente, el hecho de que haya dos opciones ya implica que no existe un gremio. Ese es el gran problema que a mi criterio tiene el Orden Estudiantil.

SEÑORA KESZENMAN.- También quiero pasar la información de lo sucedido en la reunión del Presidente de la Mesa del Claustro y parte de la Comisión de Plan de Estudios con la gente del Departamento de Medicina. Es un tema importante porque en esa reunión se dijo que el escaso contacto que tienen los estudiantes con los enfermos se debe a que en el Hospital no hay pacientes. Cada Servicio tiene treinta camas y, dado el número de estudiantes que existe, el contacto con los pacientes es escaso. ¿Qué mejor lugar hay para el contacto entre el paciente y el estudiante que el ámbito comunitario? Dejo este planteo para reflexionar.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- Está bien hablar del ámbito comunitario, pero para ello se necesita una estructura que no se genera de un día para el otro. El problema es de la Facultad de Medicina en conjunto y no de la comunidad o de la clínica. Estoy de acuerdo en que la comunidad debe estar al inicio de la carrera, pero todo eso necesita una estructura. Yo trabajé en eso y nunca me sirvió para nada porque los estudiantes no querían ir y no había nadie que me apoyara. Debemos tener en cuenta las realidades. Estos son temas que van a llevar tiempo y no es tan sencillo como nombrar un equipo docente que vaya a trabajar a un lugar. Me parece que a veces esta discusión se aleja de la realidad.

SEÑORA DE LEÓN.- De todo lo que se ha dicho, lo que acaba de mencionar Rosalía Rodríguez es fundamental.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está claro que el Claustro no es el tribunal de alzada de lo que resuelve el Consejo. Sin embargo, tenemos todo el derecho a revalorar e insistir en los aspectos doctrinarios para que sean el camino por el que transite el Consejo.

Por otro lado, hay que aceptar que el funcionamiento del cogobierno de la Universidad desde tiempos inmemoriales ha tenido una fuerte impronta de los gremios. Por ejemplo, el gremio de los egresados se expresa a través del Sindicato Médico del Uruguay y de la Federación Médica del Interior, que son los que organizan las elecciones y actúan en otros ámbitos de la vida universitaria. Lo mismo sucede con los estudiantes, donde existe la Asociación de los Estudiantes de Medicina —de tanta tradición como la Facultad—, pero ahora también están los Estudiantes Independientes. Incluso en la Mesa del Claustro hemos procurado que se pudieran expresar todas las corrientes de opinión y ser así lo más democráticos posible. La Sala es un instrumento que quizá en algún momento habrá que

reglamentar, porque la Ley Orgánica establece que es lo más adecuado. Muchos tienen razón en lo que dijeron aquí, pero es bueno que los compañeros docentes tengan la oportunidad de reunirse. Dentro de quince días podremos elaborar una declaración, reafirmando ante el Consejo los aspectos doctrinarios que consideramos muy importantes.

Informe de la Comisión de Plan de Estudios

—Como dijimos en la sesión anterior, recibimos una invitación del Departamento Clínico de Medicina del Hospital de Clínicas para participar de una reunión el día 8 de noviembre, a la hora 10, en la Sala de Conferencias. Fue una reunión muy importante, donde estuvo presente la Directora del Departamento y otros veinte profesores titulares de los Servicios de medicina y de las especialidades. Hubo un debate muy interesante y se pidió a la Comisión de Plan de Estudios del Claustro que elaborara ocho o diez preguntas clave sobre el tema para que los Servicios pudieran discutir en sus ámbitos.

SEÑORA CIRILLO.- La reunión fue citada por la doctora Adriana Belloso y participaron, entre otros, los profesores Pebet, Pintos —de Pediatría—, Francisco González, Alfredo Álvarez —de Medicina—, Salveraglio, Lluberas —de Cardiología—, Kuster, Pisabarro, Ambrosoni, Alvarez Rocha y Lucía Delgado. Muchos de ellos habían leído un insumo que se había repartido, que era del año 1997, por lo que hubo cierta discordancia entre lo que nosotros queríamos discutir y lo que ellos conocían. Pasado el primer momento de confusión, luego de la introducción del doctor Ríos, se hizo una ronda de opinión.

Personalmente esa reunión me pareció altamente positiva, tanto por la importante participación como por el interés que manifestó la mayoría de los concurrentes. Sobre todo me pareció importante el compromiso que asumieron de seguir trabajando en este tema. Se pudo percibir una verdadera preocupación por todo lo que tiene que ver con el Plan de Estudios.

La mayor parte de las intervenciones estuvieron referidas a lo que sucedía en los lugares de trabajo. Cada uno contó su experiencia y en muchos casos eso se transformó en una especie de catarsis. De todas formas, se pudo percibir que todos aspiraban a tener más referencias sobre el Plan de Estudios y a participar en una nueva propuesta. Muchos hicieron notar que a veces las cosas llegaban resueltas y que querían participar en las nuevas decisiones. Las aspiraciones manifestadas fueron de muy distinto orden y nivel.

Una de las situaciones planteadas fue el poco tiempo que los estudiantes pasaban con los pacientes. Alguien dijo que eso se debía a que los estudiantes se iban a las 12 y 55, y no como antes, que se quedaban más tiempo. A eso se agregó que ahora había policlínicas por la tarde, y alguien respondió que el problema era que a esas horas los estudiantes tenían otras actividades. A pesar de que las policlínicas de tarde son efectivas desde el punto de vista asistencial, a los efectos docentes no lo son porque los estudiantes deben cumplir otras tareas. Eso es algo a tener en cuenta, porque habla de la falta de coordinación que existe no ya dentro de los Servicios sino dentro de los propios ciclos.

Se recalcó en muchos casos que el Hospital de Clínicas no posee hoy en día una estructura edilicia y de servicios apta para la enseñanza. Ahí surgieron cantidad de temas. Hay que decir que es difícil mantener una discusión orientada hacia un punto con tantas personas, sobre todo cuando no les habíamos dado el material adecuado. Se dijo que faltaban recursos materiales y docentes, que los horarios no alcanzaban, que los salarios



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

9

eran bajos, etc., temas que todos conocemos pero que no tienen una solución inmediata.

La cantidad de estudiantes se mencionó como una dificultad clara para lograr los mejores resultados curriculares. Además, a la falta de recursos se suma la falta de pacientes. Muchos coincidieron al decir que las patologías que pueden ver los estudiantes en el Hospital de Clínicas son muy limitadas.

Se mencionó la existencia de una formación mayor y más profunda en el primer nivel de atención, ya que eso daría más posibilidades a los estudiantes de ver las patologías más comunes, que están en la comunidad y no dentro del Hospital.

Finalmente, convinimos con los profesores del Departamento de Medicina la entrega a la brevedad de una serie de preguntas para discutir ordenadamente los temas que le importan al Claustro. Ellos se comprometieron a discutir esas preguntas lo más ampliamente posible en sus Servicios para luego tener otra reunión.

SEÑORA CAVAGNARO.- Con respecto a las patologías, no se trata de que haya pocas sino que no hay las que existían hace unos años. Ello es así porque no se operan hernias y otras patologías que normalmente se ven en los hospitales. Esto tiene que ver con las dificultades económicas que atravesó el Hospital de Clínicas en estos últimos veinte años, lo que ha achicado cada vez más la población de pacientes y sus posibilidades de tratamiento.

Se planteó también la importancia de los cambios que se fueran a dar en este momento, lo que facilitaría el hecho de que el Hospital de Clínicas pasara a integrarse a la red de salud del país, que todavía no existe. Es importante saber que dentro de las clínicas médicas se piensa que el Hospital universitario debe abrirse hacia esa red de salud.

La reunión fue muy importante a pesar de que se discutió y se opinó sobre lo que resolvió el Claustro de 1997. No se interpretó que ese documento era uno de los insumos. Igualmente fue muy positiva porque los docentes quedaron muy motivados y se comprometieron a reunirse y discutir los puntos que vamos a entregar. Luego volveremos a tener una reunión similar.

SEÑOR MÁRQUEZ.- Me llamó mucho la atención la desinformación de los docentes sobre la estrategia seguida por el Claustro. El tema recurrente era el número de estudiantes y por eso me comprometí, junto con el doctor Di Génova y la doctora Keszenman, a llevar un informe sobre masificación, con las estrategias del Claustro y de la Universidad con respecto a ese punto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Coincido en que fue una reunión excelente porque se logró poner el tema en el tapete, y si alguien cometió un error fuimos nosotros. Cuando hablamos de realizar la reunión, el insumo que estaba sobre la mesa eran los documentos del Claustro 1995-1997. Hablamos sobre las estrategias de la Universidad y los lineamientos generales, pero no se les entregó ninguno de esos elementos. Vinieron a la reunión con posiciones sobre ese documento de 1997 y preocupados por la manera en que se tomaban las decisiones, porque ellos no habían escuchado nunca nada.

Lo que escuchamos allí fue que el Plan de Estudios está directamente relacionado con la estructura del Servicio, y más en un momento de cambio. Otro problema planteado fue que el Hospital universitario tiene una gama de docentes *part time*. Todas las intervenciones estuvieron relacionadas con los problemas del Hospital y a veces la discusión se nos iba de las manos.

Hubo algunas personas que se autclasificaron en el terreno de los pesimistas y plantearon la diferencia que existe entre el súper médico propuesto en 1995 y el que sale hoy de la Facultad de Medicina. De todos modos quedó muy claro que hay una coincidencia histórica de país y de Universidad. En general, luego de la dictadura la Universidad modificó sus Planes de Estudios y algunas Facultades hicieron algunos cambios en los años 2001 y 2002. Sin embargo, el cambio de Plan de Estudios no implica decir que el anterior no sirve para nada. Muchas modificaciones se edificaron sobre los aspectos más positivos del Plan anterior, incorporándose otros conceptos. Ahora la pelota está en nuestra cancha, por lo que la Comisión de Plan de Estudios deberá elaborar esas preguntas y enviarlas lo antes posible. Quedamos en realizar otra reunión el 2 de diciembre. Incluso se planteó la posibilidad de una especie de Sala Docente, donde participarían no solo los Jefes de los Servicios sino todos los docentes. Este es un camino en el que debemos seguir. La doctora Alberti, integrante de la Mesa del Claustro, hizo algunos contactos con el Instituto de Pediatría para poder plantear los temas. En cuanto al Hospital Pasteur, si bien el profesor Estapé es un líder del tema, deberíamos ir allí a plantear el asunto. Hay que tratar de que la democratización de la discusión no nos quite eficiencia a la hora de avanzar.

SEÑORA CAVAGNARO.- La Comisión de Plan de Estudios discutió esto el martes y quedamos en hacer las preguntas la próxima semana, luego de haber analizado el informe de autoevaluación. Tampoco debemos olvidar que la Facultad existe y la discusión debería darse también allí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy completamente de acuerdo con eso. Lo que se plantea es la redacción de ocho preguntas fundamentales para la elaboración de un Plan de Estudios. Eso significa para nosotros un enorme avance, y el mismo trámite que hicimos en el Departamento de Medicina deberemos repetirlo en el de Cirugía.

SEÑOR ESTAPÉ.- ¿Por qué no se incluye al Departamento de Cirugía en la próxima reunión? Hay que tener en cuenta que los problemas son iguales en ambos lugares.

SEÑOR SORIA.- Estoy de acuerdo con el doctor Estapé. Para lograr una mejor representación se podría hacer una reunión de tipo informativo, antes de la del 2 de diciembre.

SEÑOR PRESIDENTE.- También está el tema de la Facultad, que quedaría en manos de las personas que trabajan aquí. Existe en la Facultad mucha cartelería, y el tema del Plan de Estudios debe estar presente para que entre por los ojos. Hay que hacer un poco de *marketing*.

SEÑORA KESZENMAN.- Así como la Mesa del Claustro coordinó la reunión con los Departamentos de Medicina y de Cirugía, sería bueno que lo hiciera con las Básicas, a través del ESFUNO.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

11

SEÑOR CAYOTA.- Este es el primer informe que hacemos. Definimos que lo más importante era tomar contacto con la Comisión de Estructura Docente del Claustro anterior para continuar con lo que había trabajado. Tomamos fundamentalmente dos puntos importantes. Uno es la necesaria realización de una nueva forma de evaluación de los Servicios. La Comisión de Estructura Docente hizo un lindo formulario bastante útil para todos los Servicios, con detalles de la actividad docente, asistencial y de investigación. De ese modo se pueden obtener, a nivel de la Comisión de Estructura Docente del Consejo, elementos para poder planificar la estructura docente del año siguiente, que actualmente se hace de forma totalmente arbitraria. Eso es algo que está en camino y nos permitirá contar con elementos objetivos.

SEÑOR DI GÉNOVA.- ¿Los informes han ido llegando?

SEÑOR SECRETARIO.- Hace cuestión de un año es obligatorio enviarlos.

SEÑOR CAYOTA.- La Comisión de Enseñanza deberá recopilar todo eso para que los elementos estén disponibles.

Otro tema importante es promover la instalación de un soporte informático que provea toda la información actualizada y fácilmente manejable sobre la estructura docente de la Facultad. Hasta ahora se están utilizando unas enormes planillas, difíciles de manejar y que siempre están atrasadas.

El otro punto fundamental es la organización de la Facultad de Medicina en base a Institutos. En la página web del Claustro, que está muy bien armada, hay documentos que vale la pena empezar a manejar relativos al número de docentes y horas docentes semanales. En una reunión que tuvimos, la Jefa de Personal nos transmitió la enorme insuficiencia que tienen de funcionarios para manejar una estructura docente. El software que se utiliza ofrece dificultades. La Universidad está manejando uno nuevo y aparentemente va a brindar apoyo informático para que los distintos sectores de la Facultad puedan acceder, vía intranet, a la información necesaria para tomar resoluciones, ya sea a nivel del Consejo, de Contaduría, etc. Con la estructura actual es imposible generar cualquier tipo de política. En ese sentido, hemos solicitado al Secretario del Claustro que coloque en la página web un documento del Claustro anterior que es muy importante. ¿Por qué? La señora Decana nombró un Asistente Académico, Claudio Iglesias, y le solicitó antes de fin de año una propuesta para una organización docente de la Facultad de Medicina en base a Institutos. El doctor Iglesias nos contactó y decidimos empezar a trabajar sobre el documento del Claustro anterior, generando en primera instancia una estructura organizativa y un modelo de reglamento. Quizá no sea la vía correcta pero nos pareció que implicaba crear un formato organizativo al cual las propuestas de Departamento se iban a adaptar.

Queremos explicar por qué consideramos esto como lo más importante, ya que va a preparar a la Facultad de manera más racional para enfrentar cambios de todo tipo, incluso aquellos a nivel de Plan de Estudios, masificación, etc. Estamos ante graves problemas con relación a la enseñanza, la investigación, la asistencia y la gestión. En estos días el Consejo de la Facultad de Medicina está analizando casos extremadamente particulares y creemos que la descentralización de la gestión hacia un modelo de institutos permitirá a dicho órgano abordar problemas de mayor magnitud. Me refiero a problemas de política y de dirección, pensando a mayor nivel.

Otro problema es la enorme superposición de funciones, ya sean docentes, asistenciales, etc. Hoy en día hay temáticas en los ciclos que se están reiterando, lo que disminuye el tiempo disponible. También está la falta de eficiencia en el uso de los recursos

materiales y humanos. No puede ser que el Consejo esté definiendo los pequeños presupuestos e insumos de los distintos Servicios clínicos que no están dentro de la Facultad.

¿Cuáles son los elementos que pueden facilitar la generación de los institutos dentro de la Facultad? Uno es adecuar la estructura docente de los distintos ciclos. Otro es potenciar y adecuar los recursos humanos y materiales para cumplir con sus funciones; la descentralización; mejorar el proceso de evaluación docente y la definición de las partidas que se requieren para cada ciclo, tendiendo al final de cada ejercicio de cogobierno a la incorporación de otros docentes, egresados y estudiantes a los distintos niveles.

Para ello podríamos hacer miles de propuestas, pero para cada una de ellas debería haber una posición del Claustro del cual somos delegados. Por eso pedimos que se lea el documento para, en una instancia posterior, recabar la opinión de todos ustedes y llevar una posición como Asamblea del Claustro. Verán que incluso hay un modelo de reglamento donde se crea la figura del Director de Instituto y una Comisión de Instituto. Se plantea el cogobierno a ese nivel, y para algunos Institutos es muy importante la participación de delegados de una asamblea de funcionarios, lo que podrá generar una mayor participación. Es importante que se discuta la forma de designación de los docentes del Instituto.

Al final del informe adjuntamos elementos no menores, como la naturaleza del cargo de Director de Instituto, las asambleas, las instancias a nivel docente, los reglamentos internos y las competencias de las asambleas y cómo se va a definir la pertenencia o no de cada Cátedra o Servicio a un Instituto u otro. Además, uno puede ser miembro pleno de un Instituto pero existen Servicios que podrán asociarse a más de uno.

Nuestra Facultad está dividida en áreas académico administrativas entre las que hay una de medicina social, otra de administración, está el Decanato, un área de informática, etc. Lo que estamos intentando es una reorganización en base a Institutos, pero con otro criterio que englobe los aspectos de enseñanza y docencia, para que los ciclos puedan coordinarse de mejor manera. Nuestra propuesta fue seleccionar dentro de las áreas como, por ejemplo, la de salud mental. Esto implica salud mental en comunidad, psiquiatría, psiquiatría infantil y psicología médica. Llamamos a los responsables y serán ellos los que van a plantear las propuestas de generación de Institutos en esas diferentes áreas.

Obviamente hay otros planteos. El Instituto de Neumología propone un Instituto de Neumología y Cirugía de Tórax; el área de ginecología y obstetricia pretende que se forme un Instituto de Ginecología, Obstetricia y Perinatología, cosa que me parece bastante coherente. Esto también implica luchar contra la excesiva departamentalización y catedralización de los Servicios. A muchos docentes Grado 4 o 5 les falta promoción académica porque no hay lugares donde recibirlos. La organización en Institutos permitiría lograr una promoción académica para todos los docentes de la Facultad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Para poder considerar el tema de la organización a través de Institutos, la Comisión debería hacer un esfuerzo y realizar —junto con la Comisión de Estructura Docente del Consejo— un diagrama organizacional del funcionamiento de los órganos de cogobierno de la Facultad y la interrelación con los Institutos. La base de estos últimos no es otra cosa que la descentralización y esto implica dar capacidad de decisión a organismos que están por debajo del Consejo. Si no tenemos una visión macro, terminaremos discutiendo si debe existir un Departamento de Biología Molecular, se nos van a enredar los cables y no podremos avanzar.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

13

Hay que ver cómo conciliamos todos esos aspectos. En una estructura tan grande como la Facultad de Medicina el tema es ver qué modelo organizacional se debe utilizar para mantener la democracia y la participación.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 45)