



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA

1

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO  
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día 20 de mayo de 2004

**ACTA N° 9**

ASISTEN: **Por el orden docente:** ANGEL GINES, ROSALIA RODRIGUEZ, NORA FERNANDEZ, MARINA MACEDO, CARMEN CANDREVA, GONZALO ESTAPE, GONZALO GIAMBRUNO, PATRICIA CASSINA, ROSARIO CAVAGNARO y DEBORAH KESZENMAN.

**Por el orden de egresados:** JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, ANA G. DE LEON, JUAN P. CESIO, ERNESTO PEREZ PENCO e IGNACIO AMORIN.

**Por el orden estudiantil:** GUILLERMO RODRIGUEZ, PABLO BEHEREGARAY, NATALIA BERNARDI, MARIO ROMERO, DAIANA PAULINO, HERNAN CERVETTO, FEDERICO ALBERTONI, ALEJANDRA NIKICER y GABRIEL DOS SANTOS.

---

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

(Es la hora 13)

**Aprobación de Actas**

—Antes de comenzar con el Orden del Día, vamos a poner a consideración las Actas Nos. 1, 2 y 3 de este período, que ya fueron leídas por los Claustristas designados por los Órdenes.

Si no hay modificaciones, se va a votar si se aprueban.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

---

Comenzamos con el Orden del Día, cuyo primer punto es el siguiente:

**Modificación del Reglamento de la Asamblea General del Claustro y de los Claustros de Facultades**

El 27 de abril de 2004 se realizó una modificación al Reglamento de la Asamblea General del Claustro y de los Claustros de Facultades que se centra fundamentalmente en los quórum necesarios para sesionar. Se pasa de un tercio de cada delegación a dos quintos. Además, con dos delegaciones presentes ya es posible sesionar.

Felizmente, este Claustro ha venido sesionando con un quórum casi completo. Nos da

la impresión de que hay Claustros de otras Facultades que no están funcionando, y sabemos que la Asamblea General del Claustro -un órgano de gran importancia para el cogobierno- tiene enormes dificultades para sesionar.

Tomamos conocimiento de esta modificación.

---

Pasamos al segundo punto:

### **Informe de la Comisión de Docencia en Comunidad**

Habíamos encargado a esta Comisión que se entrevistara con los cuatro Grado 4 de Docencia en Comunidad para conocer la impresión que tienen sobre el tema a los efectos de seguir profundizando. Como nos informó el bachiller Romero, la reunión se llevó a cabo y allí volvieron a predominar las dificultades que tienen para enfrentar los cursos de este año. Las puertas quedaron abiertas para seguir los estudios sobre lo que creemos corresponde al Claustro en el sentido de tomar una posición definitiva sobre el tema.

**SEÑOR ROMERO.-** El martes pasado nos reunimos con los cuatro Grado 4 que están dirigiendo el Departamento de Docencia en Comunidad, las doctoras Silvia Da Luz y Alicia Canetti, y los doctores Tito Pais y Sergio Ibarburu. Uno de los objetivos era conversar sobre la situación actual del Departamento y el otro era empezar a ver las perspectivas de cambio basadas en lo que habíamos hablado en la Comisión.

Ese mismo martes habían presentado una carta al Consejo en la que exponían que si la situación se mantenía como estaba no iban a poder hacerse cargo del curso de CICLIPA II, fundamentalmente porque no tienen la cantidad mínima de docentes para hacerlo. En realidad, esto escapa un poco de nuestras manos porque es problema del Consejo. Entendimos que lo que podíamos hacer era recomendar al Consejo que fueran cubiertos los cargos a la brevedad.

En cuanto a la propuesta de empezar a trabajar en base a la idea de inserción temprana en el ámbito comunitario, ellos sintieron que por primera vez en muchos años un organismo de la Facultad les preguntaba qué pensaban, lo que resulta bastante interesante. Quedó el compromiso de ambas partes de continuar reuniéndonos y el de ellos de participar en los temas que estamos discutiendo.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Quedaron tan satisfechos que van a venir el martes y se van a integrar a la Comisión.

Conseguimos datos numéricos acerca de los cargos. Quedó claro que es imprescindible, por ejemplo, el llamado al Grado 5, ocupar los cargos de Grado 4 que están detenidos, así como regularizar otros que están ocupados interinamente. También hay casos de cargos que se han llenado pero cuyos ganadores no se presentaron a ocuparlos y otros que están vacantes porque no hubo aspirantes. Esta sería la dotación mínima para este trabajo del que, curiosamente, recién tomaron contacto en el día de ayer por vías indirectas. Dos semanas antes nosotros lo habíamos conocido, pero ellos no tenían el informe de la Comisión del Consejo sobre el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria.

Si comparamos la dotación actual con lo que esta Comisión aspira, hay diferencias enormes. Grado 2 propios de Comunidad hay 6 y se necesitan 12; Grado 3 hay 18 y se necesitan 27; Grado 4 hay 4 y se necesitan 6, y no está ocupado el cargo de Grado 5.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

3

No se aspira a más pasantes de los que hay ahora. Si se logran como propios los que la Comisión solicita, pueden mantenerse 12 Grado 2.

Como se dijo, ellos comunicaron al Consejo que no pueden darse los cursos. Hay que ver qué contesta el Consejo. Como Claustro, lo que podemos hacer es pedir que se llame a la brevedad para ocupar los cargos que nos están ocupados y son indispensables.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Los cargos propios y los pasantes que existen para atender a 400 o 500 estudiantes en Materno Infantil son 12 pediatras, 6 de los cuales son pasantes, y 8 ginecólogos. Para atender a más de 700 estudiantes del CICLIPA II se cuenta con 11 docentes. No hay cargos Grado 4 ni Grado 5 que tengan que ver con Medicina. Hay 3 de Salud Mental y 2 de Epidemiología. Esta dotación está distribuida en 8 centros diferentes, por lo que si son 1.200 estudiantes corresponde 80 para cada uno.

Ellos plantean que el Departamento empezó con una cantidad mayor que se suponía se iba a incrementar para poder aumentar la cantidad de estudiantes e incorporar CICLIPA I y CIMI. Sin embargo, la cantidad de docentes ha ido disminuyendo, de tal manera que actualmente no pueden encargarse del CICLIPA II ni del Materno Infantil.

Otro planteo es que las plantas físicas son bastante deficitarias. Trabajan en locales comunitarios o gimnasios, donde es bastante difícil dar clase, y la mayor parte de ellos no tiene ni siquiera pizarrón, estufa ni vidrios. La Facultad nunca aportó nada, salvo lo que corresponde al Hospital Saint Bois.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Quisiera saber si el Departamento de Comunidad hizo un organigrama de trabajo, con distribución de cargos, etc. Hago esta pregunta para saber si al pedir más Grado 3 se basan solo en el número de estudiantes o va a haber una redistribución. No entiendo mucho que se esté hablando de priorizar la enseñanza en la comunidad cuando no están las cosas armadas.

También quisiera saber cómo se va a seleccionar a los docentes, que supongo debería ser gente preparada para la enseñanza en comunidad. Además, entiendo que es imprescindible un Grado 5 que tenga ese perfil y pueda hacer un organigrama de trabajo para que esta propuesta pueda marchar.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** La contestación está en el documento de la Comisión en la que estuvieron los docentes responsables, sobre todo Grado 5 de Medicina Familiar. Después de exponer su fundamentación terminan haciendo este planteo que, como ya dijimos, está bastante lejos de la realidad. Por un lado está ese informe que solicitó el Consejo y por otro nos dicen qué es lo que quieren para el futuro. Lo que plantean allí es lo que necesitan para funcionar.

**SEÑORA DE LEÓN.-** La aplicación del Plan 68 fracasó porque los docentes no estaban comprometidos con él y no estaban suficientemente preparados. Eso me tiene bastante preocupada con respecto a la situación actual, porque está muy bien hacer discursos apoyando la enseñanza en la comunidad pero es necesario concretar cosas para que los estudiantes cuenten con docentes preparados.

**SEÑOR PÉREZ PENCO.-** Voy a insistir durante todo el tiempo que dure la gestión del Claustro en un concepto sobre el que la Facultad tiene que disponerse a reflexionar y decidir. No se trata de aumentar el número de docentes sino la dedicación horaria. Si la Facultad no entiende que el futuro de la medicina, tanto en la enseñanza como en la asistencia, tiene que cambiar del multiempleo a la especialización de la función de cada uno no vamos por buen camino y seguiremos dilapidando recursos presupuestales que seguramente no van a aumentar.

Si no se aguza la mente y no se utilizan instrumentos imaginativos que permitan cambiar las mentalidades en cualquier área de la carrera no creo que se pueda llegar a buen puerto.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** En el informe que se entregó al Consejo se habla de una cifra de 916 horas semanales docentes y se pide un incremento de 332 horas, lo que corresponde a un 36,2%, y se establece que ese sería el ideal para que el Departamento pudiera funcionar. Sin embargo, me da la sensación de que en este plan de implementación ya se cuenta con que existen los cargos de Grado 5, etc., que se están solicitando. Entonces, hay una especie de contradicción entre el informe que se presenta y el plan de implementación.

**SEÑOR ROMERO.-** Hay que diferenciar dos aspectos. Una cosa es la situación actual del Departamento de Comunidad y otra lo que se plantea para el futuro del Departamento. La carta que enviaron al Consejo no tiene nada que ver con el informe en el que se solicita que se designen los cargos. Por otro lado, la Comisión hace este informe en el que plantea la necesidad de cambios, pero no para ahora.

Es importante aclarar que ninguno de los Grado 4 que estuvieron en la reunión forman parte del Consejo.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Después de varias reuniones, los cuatro encargados del Departamento mandaron la mencionada carta al Consejo, en la que pedían cosas concretas: la terminación de algunos concursos, la homologación de otros, un mínimo de tres Grado 2 de Salud Mental y cuatro Grado 2 de Epidemiología. Curiosamente, en la nota no está el pedido del Grado 5.

**SEÑOR ROMERO.-** Lo que se plantea son las necesidades para comenzar a funcionar en este momento.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Con relación a la necesidad de más dedicación horaria que plantea el doctor Pérez Penco, debo decir que esas horas hay que pagarlas. En la parte final del informe expresan que si tuvieran los cargos llenos ocuparían un total de 916 horas, y que serían necesarias 1.248. Es cierto que puede haber menos docentes con mayor dedicación horaria, pero para ello será necesario contar con más recursos, porque la diferencia de grado es mínima y lo que se paga son las horas que se trabaja. Estoy de acuerdo con que los docentes deben tener una mayor dedicación, pero también tienen que cumplir las horas que dicen que tienen, porque por más que se les pague algunos no la cumplen.

De cualquier manera, habrá que sacar recursos de otro lado, porque el presupuesto universitario no va a aumentar por más que hagamos gestiones. El hecho es que están pidiendo 300 horas más para poder funcionar ahora. Ni qué hablar de las que se necesitarían si se consigue que los estudiantes vayan más precozmente, es decir que la asistencia se haga a partir de los primeros años de la carrera.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Se manejó la cifra de 700 estudiantes del CICLIPA II y 400 del CICLIPA III. Esto me llama la atención.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Quiero contestar a la pregunta de la doctora De León. El Departamento existe, tiene objetivos definidos y posee cargos titulares obtenidos por concurso. Lo que se pidió a la Comisión fue ver qué se hacía con este año, que cada vez está más complicado. El problema es que cuando se planteó el incremento se calculó considerando que los cargos estarían llenos, porque no creo que a nadie se le ocurra que un Departamento pueda



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

5

funcionar bien si no tiene quién lo dirija.

Si el Consejo no hace el llamado para el Grado 5 me parece que al Departamento le va a resultar muy complicado trabajar con agilidad porque, con cuatro personas dirigiendo, cada movimiento es difícil de llevar adelante. No creo que el Grado 5 no sea imprescindible, aunque sea en forma interina.

**SEÑOR PÉREZ PENCO.-** Lo que planteo es una cuestión de fondo, no para aplicar de inmediato. Es una aspiración que quería trasladar al Claustro, que es común a muchos de sus integrantes. Mi idea de la especialización en la docencia en la Facultad de Medicina es la dedicación completa para todos, y no para algunos cargos.

Me parece que es elemental que haya un Director del Departamento de Comunidad. ¿Cómo no va a haber un Profesor Director de un sector? Al hacerse un llamado a aspirantes se pide un proyecto docente y se selecciona a quien se considere que va a desempeñar mejor el cargo. Todo empieza por tener una cabeza.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** ¿El Consejo de la Facultad de Medicina no se expidió respecto al informe de la Comisión?

**SEÑOR ESTAPÉ.-** No.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** ¿No hubo un análisis?

**SEÑOR ESTAPÉ.-** Tampoco.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Mi preocupación sigue presente, porque es el fondo del fondo. Es como dice el doctor Pérez Penco. Sin un Director y un proyecto de trabajo para los estudiantes y los docentes de Comunidad, el desempeño puede llegar a ser bueno, pero tengo mis dudas.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Sobre algunas de las inquietudes hay posición tomada por parte de la Comisión en ese informe. Se hace un análisis del Departamento a partir del nombre, siguiendo por las tareas a realizar. La historia comenzó con la docencia en comunidad como una tarea de enseñanza para el pregrado. Luego fue adquiriendo volumen y la Facultad fue implementando cambios sin tener una unidad del tema. Eso es lo que estamos tratando de solucionar en este caso.

Se convocó a los Grado 4 para conocer su impresión sobre el Departamento de Comunidad, saber cómo se van a hacer los llamados y cuáles serán las exigencias. Pero siempre se choca con la circunstancia de que tienen que tomar resoluciones. El profesor Estapé planteó que se podría mandar una minuta al Consejo recomendando que se designen los cargos, pero creo que ese no es el mecanismo. Lo que se necesita es un espacio de diálogo con el Consejo, que es el que implementa los cambios. Nosotros estamos en el debate teórico de qué perfil debe tener el Departamento, como será su integración, etc. Tal vez podamos plantear, como Claustro, que estamos preocupados por la situación y solicitar que se hagan los nombramientos lo antes posible, pero en realidad lo nuestro está más bien en el terreno de las definiciones.

Algo que me llamó la atención es que, si bien los representantes del Claustro estuvieron siempre presentes en la Comisión, no son mencionados en la presentación del informe.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Es que, en realidad, no estuvieron siempre presentes.

**SEÑOR ROMERO.-** Asistimos a algunas reuniones, pero cuando vimos que estaban debatiendo acerca de la cantidad de docentes que debían estar integrados a un equipo básico de trabajo llegamos a la conclusión de que, en realidad, no tenía sentido participar en esa etapa.

Es por ese motivo que no aparecemos en el informe.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** En todo caso, habrá que transmitir estas aclaraciones.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** El próximo martes los Grado 4 vendrán nuevamente a la Comisión y traerán algunos datos más precisos de los que tenían en ese momento. La duda es si el Claustro, como órgano, puede pedir directamente al Consejo que tome una resolución. Me parece que esa no es la finalidad de un órgano deliberativo como este. Por otro lado, el Consejo va a tener que contestar ya la nota de los docentes en la que expresan que no van a dar clases. Esto es más inmediato que la discusión que podamos mantener nosotros.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Los compañeros que están en la Comisión tienen la posibilidad de analizar todo el tema, pero es urgente que envíen al Claustro su punto de vista para poder transmitir a la señora Decana qué pensamos acerca de esto. También es posible hablar con los Consejeros para ser si podemos avanzar.

Vamos a enviar a todos los Claustristas copia del informe de la Comisión ad hoc sobre Medicina Familiar y Salud Comunitaria porque su análisis es sustancial para avanzar en el tema.

---

Pasamos al tercer punto:

### **Masificación**

Respecto al tema de la masificación, la idea era conversar con el Área de la Salud sobre la formación por créditos, el tránsito horizontal, etc. Sabemos que ha habido una reunión del Área, pero la señora Decana todavía no nos comunicó en qué momento tenemos que asistir para poder avanzar en estos asuntos.

En cierta forma hubo una urgencia periodística al empezar a discutirse este problema por parte del Orden de Egresados en un contexto de gran dificultad en el mercado de trabajo, con cierre de mutualistas y pérdida de puestos de trabajo de los médicos en todo el país. En ese contexto se planteó como una cuestión aritmética un supuesto exceso de médicos, es decir que se sigue formando profesionales de la Medicina con un ingreso irrestricto, lo que originaría un congestionamiento mayor en el futuro.

Como se manejaron cifras que están lejos de la realidad solicitamos al doctor Di Génova que analizara la verdadera situación. El Orden de Egresados ve con muchísima preocupación que haya una forma lineal de ver las cosas que no engloba la totalidad de la formación universitaria del país. Es sabido que las sociedades que han salido adelante son las que tienen el conocimiento, por lo que no podemos plantear una limitación cuando es la sociedad la que está demandando formación. Por eso es necesario racionalizar y abrir el espectro, para que todo el mundo tenga la posibilidad de adquirir esa formación.

Existe unanimidad en la Universidad en que el ingreso debe ser abierto. Entonces, plantear una limitación significaría modificar una línea estratégica, lo que me parece bastante difícil de poder llevar adelante.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

7

**SEÑORA KESZENMAN.-** Dentro de la Universidad, las Escuelas tienen un ingreso limitado.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Puede haber resoluciones puntuales, pero en general el conjunto de la Universidad está abierto a todo el mundo.

**SEÑOR PÉREZ PENCO.-** Cuando se escuchan expresiones como la del señor Presidente da la impresión de que si alguien no marca alguna diferencia todos estamos incluidos en esa postura. Eso no es lo que estoy sintiendo yo. No se pueden dar por entendidas aseveraciones como la de que es necesario ingresar a la Universidad para poder acceder a los conocimientos que exige la sociedad. Cuando se habla de la Universidad hay que concretar de quién es la posición que se está sustentando.

El gobierno actual de la Universidad puede poner determinadas pautas, pero no todos estamos de acuerdo con algunas políticas establecidas como mayoritarias. Ese no es un pensamiento unánime.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Lo que intenté hacer fue un resumen de lo que se había planteado en otros Claustros. El análisis del tema lo va a hacer el doctor Di Génova.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** La Comisión de Masificación está intentando hacer distintos aportes a las clásicas posturas de limitar o no limitar el ingreso, que hasta ahora no han servido para nada. El tema de la masificación es real y debe buscarse salidas. Si lo único que se plantea es limitar o no limitar, todo va a quedar igual, por lo que debemos buscar otras posibilidades. Como egresados hemos sido una especie de caja de resonancia.

Entre el 6 y el 8 de agosto próximos tendrá lugar la 8a. Convención Médica Nacional, que abarca a los 13.000 médicos uruguayos, sindicalizados o no, de FEMI, del Sindicato Médico del Uruguay e inclusive residentes en el exterior. Esto tiene una importancia muy grande en un momento de inflexión muy especial, sobre todo de posibles cambios en la salud en el Uruguay. Hemos encontrado que en dicho evento el tema de la masificación ha tenido una resonancia muy especial, porque al estar tan en el tapete por su transcendencia periodística y política va ocupando más ámbitos y, por lo tanto, adquiere una jerarquía mayor de la que creíamos.

Uno de los problemas que queremos plantear es que la información que ha llegado a todos los médicos del Uruguay es errónea. Creo que esto tiene que ver con la información real que debemos tener todos, a efectos de no manejarnos con datos hipotéticos. La comunicación que llegó es que en el Uruguay se reciben por año 600 médicos, y la proyección que se hace para el año 2020 es que habrá 25.000 médicos en el país. La información, que emana del Comité Organizador de la Convención, expresa: "La tasa de crecimiento de la población médica es muy superior a la tasa de crecimiento de la población. De acuerdo a este crecimiento, se estima que para el 2020 existirán en el país unos 25.000 médicos.- La deserción es muy alta y egresan aproximadamente unos 600 médicos por año especialmente en clínicas hospitalarias y como recurso humano que tiende a prestar servicios de alta tecnología y a concentrarse en espacios sanatoriales u hospitalarios a la hora de ejercer su actividad".

Estos datos son absolutamente erróneos según lo que hemos averiguado oficialmente en la Bedelía de la Facultad de Medicina hace pocos momentos. Según este informe que hemos obtenido, en el año 2003 se recibieron 363 médicos, es decir prácticamente la mitad de las cifras que se están divulgando. En el año 2002 se recibieron 396; en el año 2001, 400; en el año 2000, 401; en el año 1999, 365; en el año 1998, 280; y en el año 1997, 333 médicos.

El profesor Ginés hizo una proyección, y para llegar a la cifra de 25.000 médicos en el año 2020 habría que considerar un promedio de 750 egresos por año. Quiere decir que la cifra que se brinda está inflada, creemos que por equivocación. Con esto no estamos justificando la masificación, a la que hay que establecer un coto, sino que intentamos poner los pies sobre la tierra. Es necesario conocer la realidad para poder sacar conclusiones.

**SEÑORA KESZENMAN.-** En la última reunión, a la que no pudo asistir el doctor Di Génova por encontrarse de viaje, discutimos varios temas con los estudiantes pero no profundizamos en ellos.

**ESTUDIANTE.-** En realidad, hicimos un listado de los temas a tratar en las próximas reuniones. Nos preocupa mucho la situación de las Escuelas, así como el vínculo de sus Claustros con el de la Facultad.

En las últimas discusiones nos enriquecimos al tocar otras aristas distintas a la del número de docentes en relación al número de estudiantes.

**SEÑOR GINÉS.-** Trajimos este asunto al Claustro porque nos pareció importante informar al gremio médico que esas cifras eran erróneas. La idea es hacer una recopilación de los datos desde el año 1985 hasta la actualidad. El fenómeno posdictadura elevó mucho el nivel de ingresos, y los egresos llegaron a 600 en la década del 90, pero después cayeron.

Creo que habría que enviar una nota al Comité Organizador de la Convención diciendo que las cifras que están emitiendo no son las correctas y que las estimaciones resultan muy elevadas de acuerdo con los datos obtenidos posteriormente. Nos parece bien que se abra la polémica, pero con los datos reales.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Creo que esos datos tienen un autor.

**SEÑOR GINÉS.-** Nuestra idea es responder al Comité para que este remita los datos reales a los lugares de discusión.

**SEÑOR CESIO.-** Habíamos discutido esto a nivel de FEMI y llegamos a las mismas conclusiones. Las estadísticas del año 2001 de la Universidad en su conjunto difieren un poco de las de la Facultad, pero en general se mantienen las tendencias. La proyección de 25.000 médicos para el año 2020 surgen de un estudio que nunca nadie discutió.

**SEÑOR GINÉS.-** Posiblemente fue una proyección realizada en el momento de mayor empuje del egreso, pero si la hiciéramos con los datos actuales nos daría que dentro de 40 años van a faltar médicos.

**SEÑORA KESZENMAN.-** Como Claustro de la Facultad de Medicina podemos mandar una aclaración sobre ese punto.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** Pienso que habría que entregarlo personalmente al Presidente del Comité.

**SEÑOR ROMERO.-** No hay que dejar de pedir a Bedelía un documento formal, firmado por sus autoridades. Esa será la palabra oficial del sector de la Facultad que se encarga de esa información.

**SEÑOR CESIO.-** La información hasta el año 2001 se puede encontrar en Internet, en la Red





**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

9

Académica.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Hay acuerdo, entonces, en enviar una nota al Comité Organizador de la Convención con las cifras reales de egresos de la Facultad de Medicina.

(Apoyados)

—Solicitamos al doctor Di Génova que redacte la nota para aclarar este error que ha generado una discusión que va mucho más allá de las cifras.

Este asunto hace muchísimos años que está en la cabeza de la gente. La Comisión de Masificación está buscando otras soluciones que pasan por la diversificación y por canalizar los fracasos escolares de la gente en otros ámbitos, a efectos de que el esfuerzo económico de formación no quede en la nada.

---

Pasamos al cuarto punto:

**Descentralización**

Consideraremos ahora al tema de la Descentralización.

**SEÑOR CESIO.-** La Comisión se ha estado reuniendo. Estamos en la etapa de recolección de algunos datos y pronto enviaremos algún documento al Claustro con nuevas propuestas.

En Salto hay un grupo de 40 estudiantes -en Paysandú el número es menor- de CICLIPA I, II y III. Los nombramientos de los docentes interinos son hasta agosto, que es hasta cuando hay rubros. En Paysandú están nombrados hasta fin de año.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Esto es sumamente importante, porque cuando hablamos de Comunidad, por ejemplo, siempre pensamos en las policlínicas municipales de Montevideo, y creemos que también debemos pensar en el interior del país.

Como aporte, quiero recordar el esfuerzo que significó el Internado obligatorio en el interior. Al respecto, estuve leyendo un informe de la Comisión ad hoc que se formó para ocuparse de ese asunto, y se aprecia una creciente participación del interior, lo que es bastante auspicioso. Al ser una etapa de pregrado, de formación del futuro profesional, se está avanzando con altos y bajos. Existen dificultades, pero en conclusión es una mejora importante el hecho de que los servicios médicos del interior intervengan. Si el país apunta a un cambio del modelo asistencial hay que tener en cuenta las posibilidades de participación de todo el país. Naturalmente, habrá que concretar experiencias piloto a efectos de incrementar las ya existentes en Salto y Paysandú que más o menos vienen sobreviviendo. Perdimos el polo de Maldonado porque la Universidad pública no pudo hacer allí una oferta, y ese escenario fue ganado por una Universidad privada.

Es muy importante que a esta Comisión de Descentralización se integre gente que busque la forma de resolver esta situación. Hay convenios de la Facultad de Medicina con la Intendencia Municipal de Montevideo donde en las pasantías se exige la asistencia, pero no hay un compromiso de que los pasantes o becarios tengan la responsabilidad de participar en grupos de trabajo multidisciplinarios que se tienen que ir generando. Eso no le cuesta nada a la Facultad de Medicina, y solo tiene que establecerlo en los convenios. Lo mismo puede hacerse con el Ministerio de Salud Pública.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Creo que esto la Facultad tendría que pensarlo. Existe un docente que está a cargo de esos becarios y les indica lo que tienen que hacer. Si no se les indica, el trabajo no se va a realizar.

**SEÑOR CESIO.-** Hay ideas novedosas que se están trabajando al respecto.

**SEÑORA KESZENMAN.-** Como me integré a la Comisión sin saber nada del tema me sorprendió profundamente el hecho de que haya estudiantes sobreviviendo en Salto y en Paysandú porque las autoridades de la Universidad no han nombrado docentes para que ocupen efectivamente sus cargos allá. No podemos entusiasmar a los estudiantes para que vayan al interior si no les ofrecemos una infraestructura con cargos efectivos, recursos, etc.

Este es el primer diagnóstico que sacó la Comisión. Si no existe el compromiso de la Facultad de hacer este desarrollo no vale la pena seguir discutiendo. Si no se va a llamar los cargos a titularidad, por ejemplo, más vale no seguir perdiendo el tiempo.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Voy a hacer una autocrítica que sirve para todos. Creo que si no hay voluntad política, la descentralización y la enseñanza en la comunidad no existen ni van a existir. Estuvimos analizando la historia de la Facultad de Medicina, y en el Plan 68 ya se hablaba de descentralización, de enseñanza en la comunidad y del interior. Ese Plan tuvo diez años de elaboración. Quiere decir que desde 1958 estamos dando discursos en el sentido de que estamos de acuerdo con la descentralización y con la enseñanza en la comunidad. Esto me da ganas de llorar porque es pavoroso. ¡Es falta de voluntad política! Si no hay voluntad política no podemos seguir hablando.

Para hacer que un proyecto fracase hay dos posibilidades. Una es dejar que las cosas vayan decayendo y otra es formar una Comisión.

**SEÑOR CESIO.-** El año pasado, cuando tuvimos algunas reuniones con la Comisión del Consejo encargada de la estructura docente y de regular los llamados a concurso planteábamos que la voluntad política se traduce en que existan los rubros para nombrar a los docentes. Ahora tenemos estudiantes en el interior, pero el año pasado estuvieron huérfanos la mitad del tiempo. Los gurises salieron más o menos a flote gracias a la colaboración honoraria de algunos médicos.

Este año conseguimos rubros hasta agosto. Eso hace imposible llamar a los cargos en forma definitiva. Como se ve, es un círculo vicioso muy complicado de cortar.

**SEÑOR GINÉS.-** Este es un viejo tema de la Facultad de Medicina. Recuerdo que allá por los años 40 se había introducido en Estados Unidos todo el tema de la importancia de la educación de las familias en los pacientes mentales. Recién se empezó a instalar treinta años después. Entonces, se les ocurrió pensar cuánto tiempo tarda una idea nueva en ponerse en marcha y llegaron a la conclusión de que había que esperar por lo menos un cuarto de siglo.

La idea de llevar la Facultad al interior porque allá había hospitales apareció en la Facultad de Medicina en los años 60, cuando yo era delegado estudiantil, pero nunca se llevó a la práctica. Aprovechamos un año en el que se cerró el Hospital Musto para hacer una redistribución de personal: tomamos dos cargos de Grado 2, los dividimos en cuatro cargos de doce horas e hicimos los llamados en el interior, dos en Salto y dos en Paysandú. Esto fue muy útil por la gran actividad de extensión que representó. Sin embargo, las mayores resistencias a que existieran estos cargos en el interior fueron del resto de los docentes, a pesar de que el gasto representaba el 1% de nuestros recursos.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

11

No tiene sentido tener servicios en el interior y que la gente no vaya. En este momento el mejor servicio en materia de psiquiatría inclinada a la comunidad está en Artigas, y allá mandamos estudiantes de Montevideo.

**SEÑOR PÉREZ PENCO.-** En estas situaciones la Universidad tiene que hacer valer su valor agregado, que es la acreditación académica.

Como se va a dar la libre competencia a nivel del MERCOSUR, cualquier centro asistencial que se precie de tal va a hacer con mucho gusto la enseñanza clínica por el simple hecho de sentirse respaldado por la Facultad de Medicina. Cuando se habla de voluntad política no siempre es necesario poner dinero; a veces es necesaria la cabeza.

La voluntad política ya existe, porque se intentó llevar adelante este emprendimiento. Ahora hay que tener la voluntad de mantenerlo y desarrollarlo.

**SEÑORA DE LEÓN.-** La descentralización no se refiere solo a los cargos docentes en el interior. Tampoco se trata de obligar a los estudiantes a ir al interior si allá no hay quién les enseñe.

Todavía no me han demostrado que haya voluntad política. Sin eso, Uruguay es Montevideo.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Estuvimos viendo los planes edilicios de la Universidad para el futuro, donde se desarrolla una mayor área para la formación de jóvenes en el interior con un criterio más abierto en las carreras clásicas y tratando de abrir el espectro para la formación terciaria. En la planificación estratégica parecería que vamos a ir por ese camino. Si no se empuja, seguramente se van a concretar las obras que están más cerca, y las otras no.

Es muy bueno que el Claustro debata estos temas, porque es la única forma de que haya gente reclamando que se implementen estas cosas. Ese es el estímulo a esta Comisión para que tome, por ejemplo, el tema del Internado obligatorio. La parte de enseñanza y aprendizaje es una cadena. El hecho de que tengamos un interno en la sala nos obliga a hacer bien las cosas. Ese beneficio que han logrado Salto y Paysandú lo apreciamos cuando los internos van a las salas, no solo a las guardias, hacen asistencia clínica y nos formulan preguntas. Eso es beneficioso para ellos y para nosotros.

La Comisión podría incorporar esos informes para ver dónde está funcionando bien la experiencia con los practicantes internos a quienes se ha dado una responsabilidad, a efectos de que la gente se preocupe por cumplir su función. Este es un vínculo con la Facultad que nos permite avizorar el futuro con cierto optimismo.

---

**Programa de Diplomatura "Investigación en la salud con énfasis en perinatología"**

El doctor Giambruno va a exponer sobre la Diplomatura "Investigación en la salud con énfasis en perinatología".

**SEÑOR GIAMBRUNO.-** A nivel del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo Director es el doctor José

Belizán, se trató de que en el Uruguay hubiera bastantes vertientes de personas interesadas en este diploma y se armó la propuesta con la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. En el año 2002 tuvimos reuniones con varios docentes de la Facultad y con representantes académicos de la Escuela de Graduados. Fue así que se organizó esta Diplomatura de un año, que exige un mínimo de 600 horas presenciales. Para la Escuela de Graduados, esta Diplomatura debía tener un volumen tan importante en nuestro país como los posgrados.

El mecanismo para ser admitido es ser graduado universitario con título de fin de carrera en áreas de la salud afines a la perinatología, con experiencia laboral en esas áreas. Se está buscando que haya fundamentalmente más documentación, más trabajos de investigación vinculados al embarazo y al nacimiento. El llamado es abierto y los candidatos propuestos deberán acreditar la aceptación de las instituciones que representan. A partir de allí hay un proceso de selección en el que participa la Facultad de Medicina con la Escuela de Graduados en la evaluación de méritos y los exámenes de admisión. La decisión de la Comisión académica que selecciona a los candidatos es inapelable. Existe la posibilidad de que haya estudiantes extranjeros, en cuyo caso los costos serán fijados por el CLAP previa aprobación del Consejo Directivo Central. No se habla de cupos, pero estos son limitados.

Los objetivos de esta Diplomatura "Investigación de la salud con énfasis en perinatología" son los siguientes. Al concluir satisfactoriamente el Plan de Estudios, el egresado será capaz de: 1) conocer los aspectos epidemiológicos de los principales problemas perinatales y maternos; 2) diagnosticar, tratar y prevenir los problemas perinatales sobre la base de las mejores evidencias; y 3) planificar, ejecutar y publicar proyectos de investigación de los problemas relevantes.

El título es para enfermeros, médicos, trabajadores sociales y bioquímicos, entre otros. El diploma va a tener cuatro ejes curriculares: uno conceptual, uno metodológico, uno instrumental y uno de integración. Sus contenidos serán los problemas prenatales de la madre y el manejo clínico de las evidencias. Se exigen 600 horas presenciales y otras 320 horas no presenciales, con una serie de trabajos referidos a: diseño metodológico, bioestadística básica y procesamiento de datos, tamaño de la muestra y potencia, estudios descriptivos, muestreo para encuestas, investigaciones clínicas aleatorizadas, estudios de cohorte y estudios de casos y controles.

Las actividades serán de autoaprendizaje, con un tutor, de lunes a viernes de 9 a 17. Se hará una evaluación periódica por parte de una Comisión conformada por autoridades del CLAP y de la Facultad de Medicina o sus delegados. En la monografía final el aspirante al diploma deberá demostrar haber alcanzado el conocimiento a través de un trabajo escrito de entre diez y veinte páginas, que integre protocolo de investigación o artículo original. El reconocimiento de la monografía será público y oral, por un tribunal de cinco miembros. Una vez aprobada, se otorgará un diploma que certifique todos estos objetivos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 30)