

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

***Asamblea del Claustro  
de la Facultad de Medicina***

***Sesión ordinaria del día  
jueves 18 de noviembre de 2010***

**ACTA N° 10**

Versión taquigráfica

***Preside el Dr. Daniel Gindel***

II – Acta N° 10, del jueves 18 de noviembre de 2010

**SUMARIO**

**La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina recibe a integrantes de la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados.....1**

---

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**Sesión ordinaria del día jueves 18 de noviembre de 2010**

**Acta N° 10**

Versión taquigráfica

**Preside el Dr. Daniel Gindel.**

**ASISTEN:**

**Por el orden docente:** Ana María Acuña, Cecilia Álvarez, Yester Basmadján, Nelson Bracesco, Adriana Cassina, Mariana Guirado, Ana Kemayd, Alba Larre Borges, Gustavo Musetti, Corina Puppo y Mariela Vacarezza.

**Por el orden de los egresados:** Daniel Gindel, Carlos Hartmann, Jorge Montaña, Laura Oyhançabal y Estela Puig.

**Por el orden estudiantil:** Santiago Artucio, Liliana Cedrés, Nicolás Echeverría, Gonzalo Harretche, Martina Heredia, Victoria Meriles, Juan Martín Nader, Benjamín Rabanales y Antonio Santana.

Actúa en Secretaría la Sra. Sara Carreras.

---

**SEÑOR PRESIDENTE (Gindel).**- Habiendo quórum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 15)

**La Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina recibe a integrantes de la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados**

—Recibimos a las autoridades de la Escuela de Graduados para exponer acerca del funcionamiento, los objetivos y los planes de futuro.

**SEÑOR GINÉS.**- Es un gusto reunirnos para charlar sobre cuestiones vinculadas a la Escuela de Graduados. Leí detenidamente el Acta de la sesión del Claustro en la que se habló sobre el tema, y como yo también fui miembro de este Claustro durante varios períodos como estudiante, egresado y docente no me llamó la atención que allí hubiera una distancia grande en cuanto al conocimiento de lo que es la Escuela de Graduados. Mi primer contacto con la Escuela lo tuve como profesor, a propósito del Programa de Psiquiatría en el año 2004 y luego por la Diplomatura de Psicoterapia en Servicios de Salud. Así pude aquilatar la importancia que tiene la Escuela como órgano conceptualizador y organizador de las actividades de posgrado.

Creo que en esta intervención debe estar presente una cuestión ética. En la medida en que en nuestro país se incorpora la atención de la salud como un derecho humano, la Universidad tiene la obligación de resolver los problemas que la sociedad le plantee en esa materia. Para la Facultad de Medicina eso significa formar en cantidad, variedad y calidad todos los recursos humanos que el país necesita. Este compromiso es

más fuerte aun porque no existe en nuestro país otra institución con la fortaleza de la nuestra para la formación de recursos humanos en salud, sobre todo en lo que tiene que ver con Medicina, Tecnología, Nutrición y Parteras. Este es un primer punto central que hay que tener presente cuando pensamos sobre el destino y los objetivos de la Facultad de Medicina.

Una segunda cuestión que tiene que quedar clara es que para realizar ese objetivo es fundamental contar con una organización apropiada. La Escuela de Graduados es una joya de la Facultad de Medicina. En un proceso histórico que comienza en la década del cincuenta, fundado por Mario Cassinoni, se logró un desarrollo que difícilmente se pueda comparar con otro de la región. En muchos países de Latinoamérica, los recursos humanos especializados se forman a través de academias de distintos niveles. Hay algunas formaciones universitarias, pero las Universidades no lo han tomado como un tema central. Tienen doctorados o maestrías vinculadas a la investigación, pero la formación de recursos humanos queda librada a organismos privados, muchas veces de dudosa calidad. Hace tres años, Brasil tuvo que cerrar un montón de escuelas de este tipo por ese motivo.

Cuando se hizo la evaluación de nuestra Facultad de Medicina para la acreditación, una de las fortalezas que señalaron los evaluadores fue la existencia de una Escuela de Graduados con estas características. Otro elemento importante es que nuestra enseñanza mantiene la gratuidad de la formación especializada. Hay que ver lo que sale ser especialista en otros países. Un cirujano chileno tiene que pagar US\$ 36.000 en su país para ser especialista. En Uruguay, la formación de especialistas es gratuita y hay un creciente financiamiento de la formación de los jóvenes. En este momento la Escuela tiene igual número de residentes que de posgrados. Seguramente el Dr. Bordes les explicará lo que le cuesta al Estado uruguayo esa formación, aun cuando el salario no luce.

Otro elemento destacable de la Escuela de Graduados es el hecho de ser un organismo cogobernado. Según nuestra Ordenanza, la Comisión Directiva incluye a los tres Órdenes tradicionales pero, además, a los alumnos, junto con el Director, que es electo por el Claustro. Este es otro valor incomparable. Se supone que con esas garantías la población logra que los fenómenos corporativos no operen o queden muy atenuados en la formación de los especialistas.

Respecto de las funciones centrales de la Escuela, esta se encarga de todo lo que tiene que ver con calificar y preservar la formación del médico luego de recibido. Hay tres programas centrales, que seguramente va a haber que seguir fortaleciendo. Uno es la formación propiamente dicha de especialistas, vía posgrado o vía diplomatura. El segundo elemento importantísimo para la calidad de la formación de nuestros recursos humanos es la educación médica continua. Esta actividad fue fundada en el seno de la Facultad de Medicina y lleva prácticamente una década. La Escuela tiene cerca de cuarenta instituciones y de ciento cincuenta cursos acreditados. La idea era lograr que eso se transformara en un sistema de formación continua, con una ley nacional que lo financiara ya que no hay

médico que pueda mantener su calidad más de cinco o seis años. Por eso, en general, los médicos que tienen mejor nivel son los que se reciben en los Servicios de la Escuela de Graduados. El tercer programa, que también es muy importante, es el de maestrías y doctorados, lo que está muy vinculado al PROINBIO. Esto es central, sobre todo en el nivel clínico, para que el médico también esté formado en la investigación y en la creación de conocimiento. La Ordenanza es del año 1993 y el Reglamento es del año 2004.

La Facultad de Medicina está produciendo por año más de quinientos graduados. Sin embargo, al concurso del Residentado se inscriben más de mil personas. A pesar de que el título ya los habilita a ejercer, el factor salarial hace que la mayoría quiera especializarse. No quiero entrar en ese tema, pero vamos a tener que empezar a trabajar en el desarrollo del nuevo modelo. Por año egresan unos trescientos especialistas. Es interesante observar que hay 27 especialidades cuyo número de egresados decreció. La Facultad tuvo cupo libre de especialistas hasta los primeros años de la década del noventa. Hoy hay once Servicios a los que solo se puede ingresar por Residencia, a otros once se puede ingresar libremente, y las restantes tienen cupo.

En el año 2008 se produce un salto en el número de Residencias. La Comisión Técnica de Residencias Médicas es independiente de la Escuela de Graduados, con su propia Comisión Directiva. Cuando se produjo el problema de la falta de anestesistas hubo que volver a planificar. Se había decidido llamar a veinte, y luego ASSE lo subió a treinta. La Facultad lo pudo resolver por las medidas que se tomaron en 2009. Para eso se incorporó al Hospital Pasteur, al Hospital Maciel, al Centro Hospitalario Pereira Rossell y luego a los Hospitales de Paysandú y Florida a través de las Unidades Docentes Asociadas.

Se ha dicho que la Escuela es una Bedelía. Sin embargo, la Escuela de Graduados tiene el único banco de datos de alto nivel del Uruguay para la planificación de recursos humanos. Hasta hace unos veinte años las necesidades de la población se cubrieron sin mayores inconvenientes. ¿Por qué ahora eso entró en crisis? ¿Será que había mucha gente excluida? ¿Será que el nuevo sistema incrementó la demanda? Esto está todo en el campo de las hipótesis, pero uno no se puede quedar así. Hay que responder porque es un derecho de la población que se debe resolver de inmediato.

La Dra. Frau hizo un trabajo viendo el efecto de las residencias exclusivas en ciertas especialidades. Pronosticó que varias de ellas podían entrar en crisis y así fue. La caída más notoria fue en Ginecología y Obstetricia y por eso la incluimos en el apartado "especialidades que entendemos pueden entrar en rápido colapso".

El otro impacto importantísimo fue la Rendición de Cuentas de 2008. Allí hubo un fuerte incremento de rubros para la formación de residentes y un incremento siete veces mayor para las Unidades Docente Asistenciales, que están en estado embrionario. No se trata de que el tema se resuelve solo con el dinero porque hay que generar estilos de trabajo. Ahora viene para la Facultad de Medicina, para la Escuela de Gra-

duados y para el sistema de salud el desafío más importante en materia de recursos humanos. Me refiero a cómo establecer una planificación estratégica a 20 o a 30 años. Tuvimos oportunidad de mostrar estos datos ante diferentes autoridades y la gente de ASSE nos preguntó por qué lo planteábamos a 20 años, ya que ellos necesitaban datos para este año y para el próximo. Eso muestra lo poco que se entiende el tema de los recursos humanos. Si esto no se mira a largo plazo es muy difícil saber qué es lo que debemos corregir ahora. Si hubiésemos podido discutir quizá habríamos planteando que en lugar de treinta cargos de Anestesia se podía haber propuesto veinticuatro y los seis restantes para Ginecología. La Facultad habría podido plantear algunos argumentos, aunque no muchos porque todavía estamos en pañales en estos temas. Quizá dentro de unos años seamos más solventes.

En los países con una buena organización en sus sistemas de salud el número que calcula el aparato formador viene por retorno de las empresas de salud. Sería como si aquí en Uruguay la cantidad de cargos necesarios para determinado año lo planteara cada institución: el Hospital de Paysandú, la Asociación Española, etc. Eso aquí no existe y deberá ser considerando en conjunto por el sistema. De ese modo el aparato formador podrá calcular las necesidades.

La Universidad no podría financiar esto, ya que no puede crecer indefinidamente en Servicios formadores de especialistas. Sí podría hacerlo si tuviera un refuerzo presupuestal fuerte, pero no del presupuesto universitario. Felizmente parece que el Ministerio de Economía y Finanzas lo entendió, tal como sucede con el tema de las Unidades Docente Asistenciales. Ahora, con este evento formidable que ha sido la firma del convenio entre el Hospital de Clínicas y ASSE, el Ministerio de Economía y Finanzas destinó dineros que antes se pensaba debían venir de la Universidad. Será insuficiente pero es un criterio nuevo. Se reconoce que el dinero en este caso tiene que venir de otro lado. De lo contrario, comemos el presupuesto de la Universidad de la República y el de la propia Facultad.

Ahora vienen años de construcción. Antes de que asumieran las nuevas autoridades de gobierno, la Facultad de Medicina propuso la creación de un comité nacional u observatorio de recursos humanos, que resolviera en conjunto estos temas. Ese organismo tiene que existir. Incluso aconsejaría cuánto dinero hay que poner. En la reunión que tuvimos con ASSE y otras autoridades el Rector planteó que la Universidad podía formar abogados, ingenieros, etc., pero no podía determinar estrictamente cuántos se necesitaban. En salud la propuesta es formar este comité que regule y haga la planificación. Deberíamos llegar a un documento como el que tengo aquí, titulado "Oferta y necesidades de médicos especialistas en España 2006-2030". Hay que ver la cantidad de datos y algoritmos que presenta este estudio. Por supuesto que luego ellos, si no tienen especialistas, se los llevan de acá, pero ese es otro problema. Nosotros deberíamos plantear un documento más amplio sobre la oferta y necesidades de recursos humanos en salud para el próximo período.

Esto se desencadenó porque se me ocurrió culminar mi actividad como Director de la Escuela de Graduados. El motivo de esta decisión es

que cuando militaba en la Asociación de los Estudiantes de Medicina me grabaron a fuego que los docentes debían culminar su actividad a los 65 años. Eso se deriva de la necesidad de renovar permanentemente el personal. Cuando el Claustro me invitó a ocupar este cargo, yo no quería por ese motivo. Finalmente, como era el único cargo que no exigía límite de edad y porque no había nadie más que quisiera ocuparlo, acepté.

Hay que fortalecer a la Escuela de Graduados en muchos aspectos, sobre todo porque no tiene equipo docente. Los recursos humanos de la Escuela involucran a todos los Servicios. Sin embargo, hay un sector especializado de la Escuela de Graduados llamado "Planificación en recursos humanos". Esto necesita un equipo fuerte, muy calificado, para la investigación de estos temas y debería tener por lo menos dos Profesores Agregados, cuatro Profesores Adjuntos y complementar su plantilla con extensiones horarias de gente en distintos lugares. La Facultad deberá construir este equipo sí o sí para los próximos años. Los cargos fueron pedidos en la década del noventa, pero la Facultad nunca entendió el tema. Ahora es muy bueno que el Claustro entienda que hay una actividad docente y de investigación específica de la Escuela de Graduados.

Nos hemos inclinado centralmente a la formación de recursos médicos. La Facultad de Medicina es una institución formadora de recursos básicos de investigación, con un nivel muy importante, y en otros tiempos fue prácticamente la única que formaba ese tipo de investigadores en biología. Hoy felizmente existen otras Facultades en el área. De ese tema no voy a hablar pero sí del contacto que tienen con nosotros, a través de las maestrías y de los doctorados.

**SEÑOR NADER (Est.)**- Quisiera hacer una pregunta con respecto a la Ley de Residencias Médicas. Uno de sus artículos plantea la imposibilidad de que el médico egresado de la Escuela de Graduados se vaya a ejercer a otro país, pero eso quedaría a criterio de cada Servicio.

**SEÑOR GINÉS**.- El Parlamento introdujo varios cambios en la Ley de Residencias Médicas y uno fue ese. El Ministerio de Salud Pública insistió en poner una cláusula para retener al recurso humano cuya formación hubiese sido pagada por el Uruguay. Sin embargo, para que eso sea posible hay que decirlo en el llamado.

**SEÑORA OYHANTÇABAL (Eg.)**.- Eso se hará siempre y cuando el Estado se comprometa a dar trabajo a ese recurso humano dentro del país. El hecho de que el tema quede a criterio de la especialidad permite determinar qué recurso falta para un momento u otro.

**SEÑOR GINÉS**.- Exactamente, y se compromete a darle trabajo con un sueldo de especialista. De todas formas, como hay que ponerlo en el llamado, tenemos la garantía de que el tema va a pasar por el Consejo y se va a discutir.

**SEÑORA CEDRÉS (Est.)**.- Si nos ponemos a hablar de cada tema de los que tocó el Prof. Ginés en su exposición podríamos estar toda la tarde y mucho más. Creo que lo que se buscó fue tener una idea general sobre en qué estaba la Escuela de Graduados, sus planes y directivas para continuar el trabajo.

**SEÑORA PUPPO (Doc.)-** El Departamento de Emergencia elaboró un proyecto y tiene presentada hace más de dos años una diplomatura en Emergentología. Sin embargo, ahora surgió en el Hospital Policial una UDA sobre el tema en la cual la Universidad no tiene nada que ver. Quería saber sobre qué bases se plantea esto.

**SEÑOR ARTUCIO (Est.)-** En la sesión pasada planteamos una pregunta que estaba relacionada con las previsiones para los próximos años. Desde el punto de vista estudiantil vemos más claras algunas funciones de la Escuela de Graduados y otras no tanto. Una que detectamos como importante es la disponibilidad de cupos para formar nuevos especialistas en breve plazo.

Dentro de aproximadamente dos años se empezarán a recibir las primeras generaciones de la Facultad de Medicina del CLAEH. ¿Se ha previsto que eso pueda generar algún tipo de problemas? ¿Cuál es la visión de la Escuela de Graduados en torno a ese tema?

**SEÑOR HARTMANN (Eg.)-** Quizá estoy profundamente equivocado pero me da la impresión de que cuando se plantean las necesidades de recursos humanos estamos utilizando la cabeza pensando en este modelo. Sin embargo, dentro de unos cuantos años va a haber otro modelo por lo que las necesidades deberían ser diferentes, si es que hay una estrategia global de atención primaria.

**SEÑOR GINÉS-** Efectivamente es así. No se hace una planificación de recursos humanos como se haría la de una producción de otro tipo. Es una prospección con correcciones permanentes que incluyen el desarrollo técnico científico. Hay especialidades que son desmanteladas por dicho desarrollo y otras deberían serlo por los progresos del sistema de salud.

**SEÑORA OYHANTÇABAL (Eg.)-** Viendo las funciones que tiene la Escuela de Graduados uno siente que es casi como una Universidad paralela, ya que es una institución fundamental. Si bien la carrera de pregrado es básica, todo lo que implica la formación del médico después de recibido tiene la misma importancia. En años formativos es mucho más la cantidad que le va a corresponder a la Escuela de Graduados que la que le corresponde a la Facultad. El estudiante egresa en siete años pero tiene que seguir formándose permanentemente. O sea que no se trata solo del posgrado y de la residencia sino de la educación médica continua, que es fundamental tanto para el médico de Montevideo como para el del interior del país. Sabemos que la Escuela de Graduados está haciendo esfuerzos y que la situación se ha modificado bastante, ya que están las acreditaciones que antes no existían.

El tema de la formación de recursos humanos ha sido un punto crítico. Mientras estuve en la Comisión de Residencias trabajé bastante sobre eso. ¿Quién considera la Escuela de Graduados que debe ser la autoridad, la institución que diga cuáles son los requerimientos de especialistas que necesita el país y que va a necesitar en el futuro? Estamos casi con el diario de ayer, pensando qué va a faltar mañana. Quienes están en la asistencia se pueden dar cuenta de eso.

Entre otras cosas, la causa de la falta de recursos humanos es que se han abierto muchísimas especialidades y subespecialidades. La Medicina se ha diversificado mucho y hay especialistas para cada cosa. Antes el ecografista era el gastroenterólogo. Hoy hay una especialidad en Imagenología y es así en todas las áreas. La Escuela de Graduados ha dado esas posibilidades y eso es bueno, pero hay más opciones para los mismos candidatos. ¿Quién tiene que poner el límite? ¿Las sociedades científicas, como ha pasado con los cirujanos? ¿La Facultad de Medicina? ¿Tiene la Facultad la capacidad para definir el tema? ¿Lo tienen que hacer las autoridades sanitarias? Me parece que ese es un deber que tenemos.

**SEÑOR GINÉS.-** La propuesta de la Facultad es que exista un órgano nacional, vinculado a la autoridad sanitaria, que realice esta tarea. La idea es que la formación de recursos humanos sea una política de Estado. La autoridad deberá responsabilizarse de decidir qué recursos se necesitan y la Facultad deberá responder en la medida que se coticen los recursos que se necesitan para esa formación, como se hizo con las UDAs.

**SEÑOR BORDES.-** Suscribo totalmente lo que ha dicho el Prof. Ginés hasta ahora. Ustedes saben que él y yo hemos tenido visiones francamente diferentes y encontradas en muchísimos temas. Sin embargo, lo que ha planteado hasta ahora lo suscribo ciento por ciento, nobleza obligada.

La planificación de recursos es muy difícil y multifactorial. Tal como planteó recién el Prof. Hartmann, esos recursos se van a necesitar según el sistema de salud que tengamos en el futuro. Hace tiempo nos habían hecho el verso de que sobran médicos en el país, que debíamos cerrar el ingreso a la Facultad y que cuantos menos médicos formáramos, mejor nos iba a ir, ya que los médicos estaban manejando taxis. ¡Mentira! Gracias a que la Facultad, empecinadamente, siguió formando a esos médicos ahora tenemos un producto sobre el cual preparar a los especialistas. En Gran Bretaña creyeron ese verso y cerraron sus Facultades. De todas formas, ellos pueden comprar especialistas de Nueva Delhi, que ya vienen formados. Nosotros no podemos hacer eso.

**SEÑOR HARTMANN (Eg.).-** Quiero dar un dato que conocí hace pocos días. El FONASA tiene 1:400.000 afiliados. Eso da, para el primer nivel, un médico cada 365 personas. Ahora bien, hay médicos generales que no trabajan en el primer nivel, porque están haciendo la Residencia o porque cubren emergencias. Estos son datos del censo 2010.

**SEÑOR BORDES.-** No podemos formar especialistas como si produjésemos termos. Uno puede producir termos y, si no se venden mucho, se guardan. Cuando se necesiten -durante el verano para tener bebidas frías- se sacan y se venden los que ya están prontos. Sin embargo, si formamos neurocirujanos no los podemos meter en un armario porque si el neurocirujano no practica su habilidad manual, la pierde. Debemos ser cuidadosos con la cantidad de especialistas que formamos para que no queden neurocirujanos sin trabajo ni que falten.

La Escuela de Graduados ha trabajado sobre recursos humanos en salud desde hace veinte años. Con la Dra. Frau hace quince años que ve-

nimos trabajando este tema. Por supuesto que no tenemos soluciones mágicas pero no hemos sido nunca consultados. Eso es lo que nos rechina y no porque nos creamos los dueños de la pintura. Pero nunca jamás, ni desde la Academia ni desde los órganos políticos, nadie fue a la Escuela de Graduados para ver qué opina sobre la formación de recursos humanos en salud. ¿Es cierto que se precisan tantos médicos anestesistas? ¿No será que están mal distribuidos? ¿Por qué hace unos años quedó en evidencia la falta de oftalmólogos? Hace quince años había oftalmólogos suficientes y ahora faltan. Lo que pasa es que hace quince años la mitad de la población tenía sus necesidades insatisfechas e inexploradas. Nadie sabía que íbamos a precisar oftalmólogos para operar cataratas de los viejitos que se atendían en el Ministerio de Salud Pública, porque no eran tenidos en cuenta.

Es un tema interesantísimo en el que querríamos participar. Hemos visto con la Dra. Frau que estamos haciendo mal muchas cosas a nivel del Uruguay, del Ministerio de Salud Pública - ASSE y de la Universidad de la República - Facultad de Medicina.

En cuanto a lo que planteó la Dra. Puppo, es por eso que hace un par de años surgieron las diplomaturas. Hay más de cincuenta especialidades. Si dejamos que cada médico se erija como un microespecialista nos va a pasar como en Pediatría, donde se habían inscripto 22 especialidades. Es muchísimo. De esa forma el especialista es la persona que cada vez sabe más sobre menos, hasta llegar a alguien que sepa absolutamente todo de nada. De ese modo en cirugía va a existir la cirugía coloproctológica, la gastroduodenal, la de las glándulas endócrinas, la de la pared abdominal, etc. ¿Qué va a operar el cirujano? No necesitamos especialistas tan a ultranza. Además, no podemos tener en cada pueblo del interior un cirujano de cada especialidad. Eso no es bueno para nuestro país. Por eso con la Dra. Frau inventamos las diplomaturas. En la Ordenanza de posgraduación las diplomaturas las hicimos entrar junto con las especializaciones. Sin constituir una especialidad donde, por ejemplo, la persona debe estar tres años haciendo ginecología, con 48 horas semanales, trabajo en el Servicio, currículum continuo, la diplomatura es mucho más flexible, con una zona más acotada para profundizar en ella, fundamentalmente para aprender más y difundir el conocimiento.

En ese momento surgió la diplomatura de diabetes, que es una de las enfermedades que más recursos gasta en el Uruguay por sus problemas conexos. Además, todos los médicos debemos ver diabéticos, tanto los médicos de Medicina General como los internistas, los endocrinólogos, los cirujanos, etc. Trabajamos con la Cátedra y con la Sociedad de Diabetología. Sin embargo, no nos pudimos poner de acuerdo para elaborar la diplomatura. Tanto demoramos que se aburririeron y se la dieron a la Universidad de Montevideo. Me temo que en Emergencia vaya a pasar lo mismo. Ahora nos enviaron algo que podría ser un programa. Hay que trabajar en eso para poder sacar la diplomatura.

*(Ingresa a Sala el señor Decano, Prof. Dr. Fernando Tomasina)*

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Invitamos a participar de la sesión al señor Decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Fernando Tomasina.

**SEÑORA PUPPO (Doc.)-** Mi pregunta se debe a que ha surgido una UDA sobre el tema que no es de la Facultad de Medicina, en el Hospital Policial, cuando hace dos años que está presentada una diplomatura de un año en Emergentología y no ha salido todavía. ¿Por qué una está demorada y ahora sale esto otro?

**SEÑOR DECANO.-** La UDA propuesta por Sanidad Militar está vinculada con situaciones de catástrofe.

**SEÑORA FRAU.-** Quiero aclarar que las UDAs no son posgrados. Son reforzamientos docentes a través de unidades asistenciales, tanto para el pregrado como para el posgrado. Las Unidades Docente Asistenciales no están en la égida de la Escuela de Graduados. El problema es que hay un mal uso de las siglas. Aquí estamos hablando de Unidades Docentes Asociadas.

*(Dialogados)*

**SEÑOR DECANO.-** No vine con la finalidad de hablar específicamente sobre el Programa de Fortalecimiento y Formación de Recursos Humanos y del subprograma Unidades Docente Asistenciales. Este subprograma crea unidades con metas asistenciales y metas docentes, en acuerdo con la Administración de Servicios de Salud del Estado. Esa es la razón del crédito que administramos conjuntamente con ASSE. Esto surgió a partir de una gestión del anterior Decano, en 2008, a través de un artículo de la Rendición de Cuentas de ese año. Se otorga para la Facultad y para ASSE \$ 171:000.000. Aparte hay \$ 10:000.000 para proyectos de fortalecimiento de la actividad asistencial, con Sanidad Militar y con Sanidad Policial.

Durante 2009 el Consejo de la Facultad de Medicina acordó con ASSE las prioridades docente asistenciales de cada una de las instituciones. Por eso hay Unidades Docente Asistenciales del Grupo 1.1, que eran las prioridades A; luego las del grupo 1.2 y después el grupo 2. En el Servicio de Salud Ocupacional presentamos una UDA que quedó en este último grupo, o sea que no fue priorizada, como les pasó a muchos. Medicina Familiar y Comunitaria fue priorizada, como también las especialidades básicas: Pediatría, Ginecología, Cirugía y Medicina Interna.

El programa funciona con la Unidad de Gestión, donde hay tres delegados de la Facultad de Medicina y tres de ASSE. Sé que Sanidad Militar propuso una UDA pero para situaciones de catástrofe.

**SEÑOR BATHYANY.-** A nosotros nos invitó a venir el Prof. Ginés para presentar el Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas, que empezó llamándose PROINBIO, Programa de Investigación Biomédica.

En cuanto a la formación de recursos humanos en salud, hace diez años surgió la necesidad de tener un programa de maestrías y doctorados para los médicos. La Facultad de Medicina tiene dos grandes sectores. Uno es el área de las ciencias básicas. La formación de los docentes en

esa área está cubierta en mayor o menor medida por un programa central, el Programa de Desarrollo de las Ciencias Básicas de la Universidad (PEDECIBA). En cambio, la formación científica de los médicos clínicos no estaba cubierta. Por eso se creó el Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas, cuyo objetivo primordial es mejorar la formación científica de los médicos. Se trata de maestrías y doctorados académicos, no profesionales como las que se hacen en la Universidad Católica o en la Universidad de Montevideo, así como en otros países de la región, donde la gente hace un curso teórico y le dan un título de maestría. En este caso las maestrías y doctorados académicos de la Escuela de Graduados tienen como definición implícita la creación de conocimiento. Esa es la diferencia con las maestrías y doctorados profesionales. Lo que se busca es que un médico en las etapas tempranas de la carrera, residente o Grado 2 -incluso puede ser gente de otras formaciones universitarias- pueda ocuparse de aspectos científicos, desarrollando proyectos de investigación creando conocimiento. Luego de recorrer una etapa de metodología científica, se le da un título honorífico académico de magíster o doctorado en ciencias médicas, lo que se conoce a nivel mundial como PhD.

Este programa ya tiene 40 egresados -30 de maestrías y 10 de doctorados- en la Facultad de Medicina. Cuando creamos el PROINBIO habíamos prometido 70 egresados, ya que con eso se consideraba que se llenaban las necesidades de la Facultad de Medicina. Estamos a mitad de camino. 40 no es un número malo aunque tampoco es bueno.

La principal dificultad del PROINBIO hoy es la financiación. En diez años la Facultad de Medicina no invirtió un solo peso en el Programa. Eso hace que hoy sea prácticamente inviable. El Prof. Ginés dijo que era difícil que un posgrado se pudiera hacer de forma honoraria. Mucho más difícil es que alguien vaya a un laboratorio a hacer investigación en forma honoraria. Si no hay becas para los estudiantes es muy difícil que esto se pueda hacer.

**SEÑORA HEREDIA (Est.)**.- Solicito la palabra para el compañero Leonardo Polakof, que representa a los estudiantes en la Escuela de Graduados.

**SEÑOR POLAKOF**.- Hace un momento se preguntó quién debía responsabilizarse de la programación de la formación de recursos humanos en salud. Lo más fácil sería decir que debe hacerlo el Estado o el gobierno. Sin embargo, como Universidad de la República tenemos la responsabilidad de ser agente transformador de la sociedad. Por tanto, debemos tener un plan para saber qué queremos del Sistema Nacional Integrado de Salud. Como Facultad no hemos podido discutir -voy a hablar a nivel estudiantil, ya que cada Orden sabrá si lo pudo hacer o no- cómo queremos que funcione el Sistema Nacional Integrado de Salud, desde lo más grande que está en la ley hasta lo más chico. Me refiero a cuáles van a ser las responsabilidades reales del médico de familia, hasta dónde va a poder llegar, qué cosas queremos que pida y cuáles no, a qué examen podrá tener acceso, etc. También me refiero a elementos más grandes como si queremos que el médico trabaje en un solo lugar o en varios, o cómo está funcionando nuestro Hospital de Clínicas. Es casi seguro que el Hospital

no está marchando como queremos. Nos debemos esa discusión para poder pensar cómo programar lo que necesitaremos en el futuro.

Por otro lado, nos falta mucha investigación para saber dónde estamos parados. Me refiero a conocer cuál es la pirámide epidemiológica de los recursos en salud, esto es, cuándo se jubilan los ginecólogos que ahora están ejerciendo. Por lo que sabemos, se van a retirar en breve y vamos a tener una crisis pronto porque no tendremos ginecólogos para atender a las mujeres. Esto lo sabemos porque los profesores de Ginecología nos lo dijeron hace un mes. ¿Qué pasa con Cirugía y con otras especialidades? Necesitamos herramientas y que la Escuela de Graduados fortalezca su núcleo docente para poder hacer lo que la Facultad y la Universidad están obligadas desde el punto de vista ético y legal, ya que lo establece nuestra Ley Orgánica.

Desde todos los Órdenes tenemos que actuar con cierta coordinación, tratando de tener en cuenta estas cosas. No podemos olvidar ciertas responsabilidades básicas que tenemos como Facultad para que, cuando el tema llegue a la Comisión de Estructura Docente y haya que resolver cargos, podamos hablar con propiedad. Debemos pensar en los perfiles, si necesitamos gente en Epidemiología, en Administración de Servicios de Salud, etc. Hay que pesar esto ya que siento que nadie lo está haciendo. Nadie está pensando qué tenemos ahora y qué queremos para el futuro. Estamos todos metidos en que no tenemos recursos, no podemos atender a los niños porque faltan ginecólogos, y no pensamos a futuro, cuando quizá nos falte todo. Yo quiero hacer una especialidad que nada tiene que ver con la cirugía y quizá en el futuro, por la falta de cirujanos, por ser médico tenga que operar a alguien. Eso me rechina.

En cuanto a la formación médica continua, la Facultad está haciendo mucho pero siento que quien más hace es la sociedad en sí y los grupos de médicos que presionan en distintos lugares. No es tanto la Facultad como institución la que está previendo la formación de otros médicos que no son los que están en este ámbito. Si bien en las sociedades científicas participan docentes de la Facultad, esta no ha desarrollado dicha área como institución, no solo como regulador sino como actor del sistema. En cuanto al PROINBIO, necesitamos dinero para desarrollarlo. Debemos apuntar al plan de desarrollo presentado por la Facultad y trabajar en ese sentido.

**SEÑOR BORCHE.-** El área de Educación Médica Continua se encarga del médico luego de los cinco años de graduado, manteniéndolo dentro de sus competencias y desarrollando nuevos conocimientos. Este programa de la Escuela de Graduados tiene aproximadamente quince años, con seis de preparación y consultas internacionales y nueve años finales donde ya se acreditaron actividades. Había 2 actividades acreditadas en 2002, en 2008 eran 148 y en 2010 la cifra es de 127. Esto implica una movilización de aproximadamente 3.000 colegas que participan de actividades de educación médica continua en todo el país, a través de 47 comités correspondientes a instituciones asistenciales y sociedades científicas.

Es una tarea silenciosa de la Escuela de Graduados. La Escuela no tiene un departamento de marketing y a veces le falta publicidad. Son

127 actividades que han sido analizadas y discutidas en las reuniones de la Comisión de Acreditación, formada por distinguidos profesores de la Facultad. Estas actividades llegan a un volumen importante de médicos del país. Muchas veces los colegas participan de varias actividades que se sobreponen, sobre todo en el interior. Habría que hacer un seguimiento sobre el número real de participantes.

Hubo un pequeño descenso del número de actividades acreditadas en los dos últimos años vinculado con la colisión de actividades de capacitación propuestas por el FONASA a las instituciones asistenciales. Esto ha distorsionado el programa porque los comités de educación médica tuvieron que atender las demandas del FONASA.

Por otro lado, ¿cuáles son las debilidades? Una es que estamos llegando a la cuarta parte -o menos- del cuerpo médico nacional. Si la idea es lograr en el futuro la recertificación, sobre la base de 40 o 50 horas anuales dedicadas a la formación médica con carácter obligatorio, eso exige un esfuerzo extraordinario desde el punto de vista organizativo y de la planificación. Hay que considerar lo que significaría multiplicar los cursos y la participación por cuatro en las actividades de educación médica continua. Para todo esto se necesita un control y es necesario que las actividades respondan a la Escuela de Graduados y al grupo de trabajo que se reúne regularmente, formado por gente de la Facultad, de la Escuela de Graduados, de la Academia de Medicina, del Ministerio de Salud Pública, de FEMI y del Sindicato Médico del Uruguay. Sea cual sea el destino de la educación médica continua, no podemos olvidar sus orígenes que son la Escuela de Graduados y la Facultad de Medicina. Esto es algo que nos distingue de la región. En Argentina, por ejemplo, toda la educación médica se hace a nivel de las sociedades científicas. La Universidad de Buenos Aires y la Facultad de Medicina no tienen nada que ver. Lo mismo sucede en Brasil. Sin embargo, hasta ahora en el Uruguay la educación médica continua ha estado en manos de la Facultad de Medicina y de su Escuela de Graduados. Lo mismo pasa con la formación de los residentes. En el futuro esto podrá ser diferente pero nadie podrá negar el aporte de la Facultad a este esfuerzo.

**SEÑOR GINÉS.-** El Claustro es el organismo clave porque es el que elabora las políticas. En un Consejo o en una Comisión Directiva también se hacen elaboraciones pero no el tipo de discusiones que se dan en el Claustro, ya que en esos organismos hay que resolver situaciones. Una de las grandes carencias de la Escuela es el hecho de no contar con un espacio para la discusión de esos temas. El año pasado quisimos discutir cómo se ingresaba al Residentado. Eso exige un espacio como el que diseñó el programa de pregrado y el sistema de salud, que es este ámbito. Otras Escuelas de la Facultad de Medicina optaron por crear su Claustro. No sé si este tema debería estar en una agenda permanente del Claustro o si necesita una zona de discusión como la que planteé.

En cuanto a la innovación de la investigación médica es un déficit que tenemos. El Prof. Felipe Schelotto, el anterior Decano, insistió mucho en que el sistema de salud no incluyó en su diseño el tema de la investigación. Es verdad que los técnicos y el programa docente asistencial son

importantes, pero si no hay una fuerte impronta en investigación e innovación eso es una carencia brutal. Así como logramos que el Ministerio de Economía y Finanzas entendiera que el financiamiento de los recursos que formamos, concretado ayer con la firma del convenio, es necesario, también habrá que incorporar el tema de la investigación. Tienen que ser parte de las propuestas docente asistenciales y de coordinación. Tiene que aparecer el dinero para financiar estas cosas.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Agradecemos la presencia del Prof. Ángel Ginés, Director de la Escuela de Graduados, y de integrantes de la Comisión Directiva de dicha institución. Para nosotros ha sido una instancia muy importante. Es el puntapié inicial para empezar a discutir el tema dentro del Claustro.

Quizá deberíamos formar alguna comisión para que algunos integrantes del Claustro trabajaran el tema de la formación de recursos humanos en salud y luego lo volcaran aquí. Habría que coordinar con una comisión ad hoc que tiene el Consejo sobre este tema.

**SEÑOR ARTUCIO (Est.)-** Una situación que se está dando con algunos temas es el de la superposición o el paralelismo en su tratamiento. Si bien aquí estamos los mismos Órdenes que planteamos estas preocupaciones, termina pasando que nos faltan datos o tenemos algunos parcializados. De ese modo los insumos y la discusión terminan yendo por distintos carriles. Es cierto que hay elementos inherentes a las comisiones del Claustro y otros de las comisiones del Consejo, como la designación de sus miembros o su forma de trabajo. Los integrantes de las comisiones del Consejo son designados y en general las del Claustro son abiertas. Eso es un tema reglamentario, pero sería bueno buscar algún mecanismo para tener un grupo de trabajo en conjunto y no estar formando comisiones por separado. Se trata de aunar esfuerzos.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.)-** Es cierto lo que se plantea sobre la superposición del trabajo. A veces hay comisiones del Claustro y otras del Consejo que trabajan los mismos temas, donde están presentes los mismos Órdenes, y eso es algo que genera desgaste. Debemos encargarnos nosotros de no duplicar esfuerzos. Si hay una Comisión del Consejo, está bien. Podemos contribuir y ampliar quizá su integración, pero no seguir duplicando esfuerzos porque después no nos dan las energías para todo. Planteo esto pensando en los grupos de trabajo que ya hemos conformado y que están funcionando más o menos.

**SEÑORA HEREDIA (Est.)-** Más allá de la formación de recursos humanos en salud podríamos ir un poco más allá, al Sistema Nacional Integrado de Salud. En el Claustro pasado había una comisión sobre el tema. A principios de este año discutimos qué comisiones conformar y esa no fue formada porque priorizamos otros temas.

Quizá una opción podría ser crear una comisión sobre el Sistema Nacional Integrado de Salud, aunque tal vez no ahora pero sí para que empezara a funcionar el año próximo. En este momento tenemos dos temas importantes a encarar que son la elección del Director de la Escuela de Graduados y la elección de la terna para la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Quizá no haya sido claro mi planteo. Esta convocatoria surgió a punto de partida de la renovación del cargo de Director de la Escuela de Graduados. Mi propuesta es otra: que el Claustro empiece a trabajar en el tema de la formación de recursos humanos. Tal como dijo el Prof. Ginés, es importante que este órgano deliberativo se dé un espacio para generar políticas sobre el tema, sin tener la necesidad imperiosa de otros organismos de resolver situaciones límite y tomar decisiones específicas en algunas áreas. Nosotros tenemos más capacidad deliberativa, de análisis, y es bueno que la utilicemos para pensar este tema.

No sé si el camino sería formar una comisión que trabajara el punto en el Claustro, tratarlo en la Comisión de Sistema Nacional Integrado de Salud o formar un equipo entre el Claustro y el Consejo. Ninguna alternativa es mejor que la otra. Nosotros deberemos ver cuál es la que consideramos más adecuada para trabajar.

Con respecto a la elección del Director de la Escuela de Graduados, es un tema que debe resolverse con propuestas de los Órdenes. Les recuerdo que nos quedan solo dos sesiones más antes del receso, que será hasta fines de febrero, cuando ya cesaría el Director de la Escuela. Sería bueno que los Órdenes empezaran a trabajar sobre propuestas concretas.

**SEÑOR ARTUCIO (Est.).-** Hay una cosa que quiero considerar, más allá de la discusión de los objetivos y funciones de la Escuela de Graduados y su proyección al futuro. Como planteó el Prof. Ginés, la Escuela no tiene un organismo deliberativo como para trazarse sus propias líneas de trabajo. En algunos temas estaría dependiendo de discusiones que se deben dar en el Claustro de la Facultad, como el hecho de programar políticas a largo plazo. Muchas veces nosotros no entendemos que nuestra función sea esa y hemos puesto en tela de juicio las competencias de la Asamblea del Claustro y hasta dónde llegan sus facultades. Es interesante ver cómo otros ámbitos que a veces no consideramos -entre ellos la Escuela de Graduados, aunque puede haber otros-, dependen de las discusiones que debemos dar en el Claustro como insumo para su propio trabajo. No pretendo iniciar ahora una discusión sobre esto, pero es un aspecto que nos tiene que llamar la atención y debemos tenerlo presente. Muchas veces nos descansamos porque, como se trata de temas deliberativos, consideramos que tenemos más tiempo para discutirlos, ya que no dependen de una resolución concreta para encauzar las cosas. Pero a veces se trata de cosas importantes, que se necesitan. De hecho, venimos al Claustro cuatro horas al mes cuando este debería ser el ámbito para poner a punto temas discutidos en los Órdenes. Por supuesto que hago autocrítica porque nosotros deberíamos tener más discutidos algunos puntos, pero se trata también de una autocrítica colectiva.

**SEÑORA GUIRADO (Doc.).-** Está claro que el Claustro es el órgano deliberativo de la Facultad de Medicina. En otros momentos hemos tratado temas largamente. Recuerdo la creación de Medicina Familiar y Comunitaria. Ese fue un tema que la Asamblea del Claustro discutió durante dos períodos, ya que era el tema del momento. Se entendió incluso que era una decisión más política que técnica. Es cierto que

algunos temas podrían surgir por “generación espontánea” y ser traídos por los Órdenes, pero muchos se pasan al Claustro para su consideración.

Últimamente no hemos discutido temas que tengan que ver con la Escuela de Graduados pero recuerdo que la educación médica continua se consideró durante mucho tiempo en el Claustro. Está bien que este sea el órgano deliberativo de la Facultad y no creo que sea necesario crear un Claustro de la Escuela de Graduados. Hay mil temas que se podrían discutir como, por ejemplo, determinar si existen muchas especialidades o no. Cuando uno dice que son muchas, está planteando que unas van a quedar y otras no. De todas formas, tenemos que empezar a trabajar en el tema de la elección del Director de la Escuela de Graduados.

**SEÑORA LARRE BORGES (Doc.)**.- Ya es un poco tarde y todos tenemos otras cosas que hacer. Me gustaría saber si el Decano vino para hablar sobre un tema en particular. Lo planteo para que, habiéndolo invitado, no nos vayamos sin escucharlo.

**SEÑOR DECANO**.- Mi idea era concretar con el Claustro una instancia para informar en qué estamos desde el Decanato. Ustedes fueron quienes me eligieron y quiero venir a rendir cuentas. En su momento les hice una propuesta que ustedes valoraron y el Claustro apoyó en su mayoría. Ahora quiero informar por dónde andamos y escuchar opiniones sobre lo que no está funcionando.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Me parece importante la presencia del Decano, por lo que pero podríamos invitarlo a la próxima sesión para informar.

(Dialogados)

**SEÑORA VACAREZZA (Doc.)**.- Me gustaría plantear a todos los compañeros Claustristas y a la Mesa qué posibilidades hay de que cumplamos el Orden del Día. De lo contrario, nos pasamos en una discusión que siempre es muy productiva y que enriquece, pero no concretamos.

El tema de la terna de la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas es muy importante. No podemos llegar a fin de año sin un Presidente de la Comisión Directiva. El Hospital se está cayendo. Debemos ayudar en lo que podamos. Si nuestra tarea es nombrar a la terna de la Presidencia, debemos hacerlo. Al paso que venimos, el tema no se trata en las reuniones y se va diluyendo. De alguna forma debemos cumplir con lo que nos proponemos y no quedarnos solo en comentarios. Debemos concretar las cosas, ser eficientes en nuestra gestión. A veces me da la impresión de que nadamos pero no llegamos a la orilla.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- La dinámica de funcionamiento de este organismo se la imprimen los Órdenes y luego la Mesa ordena el trabajo. En la medida que tengamos propuestas, las vamos a canalizar. A veces unos temas nos llevan más tiempo que otros. Además, cuando tenemos invitados es difícil cortar una exposición tan buena como la que tuvimos hoy. Eso no implica que debamos postergar los temas.

Sin embargo, en lo que hace a la elección de la terna a la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas recién hoy nos ha lle-

gado la respuesta afirmativa del Prof. Francisco González, una de las personas propuestas. Si bien es cierto que nos gustaría ser más ejecutivos, hay que darse los tiempos para discutir correctamente. Nosotros no podemos forzar algo que tiene que surgir de los Órdenes.

Podemos fijarnos un plazo final para en la próxima sesión resolver este tema. Los Órdenes deberán encontrar en estos quince días los otros dos nombres que nos faltan para completar la terna. Eso no puede ser a propuesta de la Mesa sino un trabajo de los Órdenes.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 30)