

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

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

***Sesión extraordinaria del día
jueves 8 de julio de 2010***

CLAUSTRO ABIERTO

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Daniel Gindel

II – CLAUSTRO ABIERTO del jueves 8 de julio de 2010

SUMARIO

<i>Exposición del Prof. Dr. Fernando Tomasina</i>	1
<i>Exposición del Prof. Dr. Walter Alallón</i>	8
<i>Preguntas de los asistentes</i>	13

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión extraordinaria del día jueves 24 de junio de 2010

CLAUSTRO ABIERTO

Versión taquigráfica

Preside el Dr. Daniel Gindel.

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

(Es la hora 19 y 15)

—Agradecemos la presencia de estudiantes, docentes y egresados y, en particular, al Prof. Dr. Fernando Tomasina y al Prof. Dr. Walter Alallón en esta actividad de gran responsabilidad para el Claustro como es la elección del Decano de la Facultad de Medicina. Más que un debate o una contraposición de ideas, queremos generar un espacio de reflexión sobre proyectos de nuestra Facultad en los próximos años, sus debilidades y fortalezas y los mecanismos para llevar adelante esos proyectos. Luego de las exposiciones los asistentes podrán hacer llegar sus preguntas por escrito a la Mesa.

Exposición del Prof. Dr. Fernando Tomasina

SEÑOR TOMASINA.- Buenas tardes a todos. Preferiría estar más cerca de ustedes y no aquí en esta tarima. Esta es una instancia profundamente democrática y lo simbólico pesa. En momentos en que estamos cambiando el paradigma de la docencia, el hecho de hablar desde una tribuna no parece simbolizar ese cambio que todo el demos tiene como compromiso.

Estuve reflexionando sobre la importancia de la vida universitaria y de la actividad democrática de nuestra Universidad. Estamos discutiendo un proceso de reforma en toda la Universidad y hay valores que están consagrados, que son una marca definida, como la autonomía, el cogobierno, la libertad de expresión y de pensamiento, así como la gratuidad.

Para mí, que ingresé a la Facultad en 1979, con una Universidad intervenida, en una dictadura, tener hoy este espacio de intercambio y de opinión para identificar a quién dentro del demos puede liderar el Consejo de la Facultad es algo que me llena de emoción. Recuerdo las dificultades que teníamos en esta Casa de Estudios en 1979, en 1980 o en 1981, hasta que se fueron conquistando pequeños espacios de libertad. Esto lo quería decir porque hace al entorno y a la manera como estamos encarrando hoy esta elección.

Hace varias semanas envié un documento discutido inicialmente con compañeros docentes de la agrupación a la que pertenezco. Lo llamé una propuesta en construcción. Posteriormente tuve la oportunidad de discutirlo con compañeros de otra agrupación. Fue un proceso de reflexión interesante que permitió la incorporación de nuevas ideas que no habían sido contempladas inicialmente. Luego pude participar en un debate

organizado por la Asociación de los Estudiantes de Medicina, junto con el Prof. Radi y con el Prof. Migliario. De ahí surgieron nuevos elementos para incorporar a esta propuesta en construcción. En la última semana tuve un intercambio de varias horas con la agrupación Estudiantes Independientes.

El documento no contempla ese proceso de elaboración y por eso me parece importante esta instancia para poder contribuir a la reflexión de aquellos elementos que surgen de la necesaria confrontación de ideas e incorporación de distintos puntos de vista. El documento hace hincapié en lo que entiendo debe ser el Decano de nuestra Facultad. Me refiero al perfil de un promotor permanente de la calidad en lo académico, en lo ético y en los procesos de gestión. Debe conjugar aspectos académicos con aquellos que hacen a la gestión de recursos propios de la Facultad. El Decano debe facilitar la participación de demos universitario en las distintas instancias del cogobierno. Ese es un elemento central de ese perfil. Insisto también en la figura de un líder, respetuoso de las opiniones, alguien que motive permanentemente la participación de los distintos integrantes de la Universidad y del Servicio. Otra alta responsabilidad es la de representar frecuentemente a la Facultad en las distintas instancias universitarias. Este no es un elemento menor porque debemos pensarnos integrantes de la Universidad de la República, con instancias donde hay que marcar la presencia de la Facultad de Medicina como Servicio universitario.

También hago hincapié en puntos centrales dentro de un proceso de conducción desde el Decanato. El primer tema es el Plan de Estudios y la importancia del proceso que estamos viviendo como Facultad de Medicina. Tenemos un nuevo Plan de Estudios, que no es causal sino que surge de un proceso reflexivo, acumulado en el tiempo. Diría que viene desde el mismo momento en que se recuperó la autonomía y el cogobierno, cuando tuvimos que reconstruir nuestra Casa derrumbada, y aquí recuerdo lo que cantábamos los estudiantes sobre la recuperación del cogobierno. En aquel momento se planteó el Plan 68, que no tuvo posibilidades de culminar por la intervención. Además, en ese período se aplicó un Plan concebido desde las materias, regresivo y lejano de la mirada social que implica la formación de recursos en el Área de la Salud. La salud es uno de los valores centrales para el desarrollo social de una nación.

En 1995 el Claustro plantea un perfil que debería orientar la formación del médico. Durante los años 2004, 2005 y 2006 se dio un proceso interesante, donde desde distintos ámbitos se planteó la necesidad de que los Planes de Estudio estuviesen acreditados en el marco de las normas del MERCOSUR. En ese mismo proceso se generaron discusiones e iniciativas en las distintas instancias del demos universitario sobre la necesidad de un ajuste en la currícula y de una nueva propuesta de Plan de Estudios. Por eso considero al actual Plan no como algo gestado puntualmente en 2007 sino que surgió de un proceso de reflexión permanente, donde participaron decididamente el Orden Estudiantil, pero también el Orden de Egresados y Orden Docente. Es un cúmulo de experiencias y avances en el conocimiento, así como un análisis reflexivo de las distintas currículas del entorno regional y de otros lugares. Así llegamos a un nuevo Plan de Estudios, que no podemos pensar como algo estático sino

como algo en construcción, y así lo planteo. No soy ajeno a las grandes dificultades que ha tenido su implementación. Las situaciones que surgieron, más que contradicciones al espíritu del Plan de Estudios, fueron generadas por las dificultades en la gestión y por la falta de recursos. Si bien los recursos fueron pensados, no se logró la cantidad necesaria para su implementación. A veces caemos en la crítica del Plan, sin tener presente que lo que debemos criticar es cómo se está operativizando.

Hay necesidad de ajustar los aspectos que hacen a la integración clínico básica. Ese es un elemento central que hemos estado discutiendo con los docentes del área básica. El Plan presenta aspectos interesantes como una nueva forma de aprender a aprender. Hay que destacar el aire que ha traído la introducción de tutores, que vienen sin condicionamientos previos a otras formas de hacer docencia. Claro que eso tiene dificultades. Existe un mecanismo de ingreso a la carrera docente que es el concurso. Apoyamos decididamente que el ingreso a esa carrera se haga a través de los elementos que ya existen en la Universidad. Otro elemento importante es que esos tutores estén vinculados a estructuras académicas. Si bien tienen actividad a lo largo del Ciclo, es fundamental que también tengan vinculación vertical con estructuras académicas de los Departamentos básicos, ya que no se pueden limitar a la tarea de enseñanza sino que deben estar integrados a actividades de investigación. Ese es un aspecto que hay que corregir.

Ha faltado comunicación en el tema de cómo está organizado el nuevo Plan de Estudios. Los docentes clínicos han estado bastante lejanos al conocimiento del nuevo Plan. Este plantea una inserción clínica precoz, con la integración en el Ciclo Básico Clínico Comunitario. En el segundo año ha habido dificultades para lograr esa integración. No se trata solo de los recursos sino también del conocimiento sobre las formas de integración de los clínicos con los básicos y con el espacio comunitario. Debemos generar espacios de comunicación que permitan discutir el nuevo Plan de Estudios en toda la estructura docente.

También debemos fortalecer la coordinación del nuevo Plan de Estudios. Considero que esa es una debilidad que hemos tenido. En esto es central el rol del Departamento de Educación Médica, que debería ser pensado como una estructura docente que atraviesa los distintos Servicios existentes. Además, se ocupa de la gestión de la docencia, de los cursos y de la coordinación. La formación y evaluación de los docentes deberían ser profundizadas desde la estructura del Departamento de Educación Médica. Ese rol es necesario para lograr el éxito del nuevo Plan de Estudios. También son necesarios nuevos espacios de docencia para así lograr una mejor interrelación. En el documento hago hincapié en el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), profundizando en la incipiente plataforma que tenemos en la Facultad como forma de interrelación docente-alumno y facilitando ese espacio virtual.

El nuevo Plan de Estudios acompaña con su mirada los procesos que se están dando en la Universidad. Me refiero a la necesidad de la flexibilización curricular y de los créditos como forma de centrar el Plan desde el estudiante para que este pueda ir conformando su currícula. En esa

línea están las propuestas relacionadas con los módulos electivos. Eso es algo que debemos trabajar ya que está solamente esbozado. De esa forma el estudiante podrá ir creando su perfil dentro de la carrera, con el crédito como instrumento y la posibilidad del tránsito horizontal, en principio con las otras carreras de la Facultad de Medicina, de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, de la Escuela de Parteras o de la Escuela de Nutrición y Dietética.

Otro aspecto de la figura del Decano es el de alguien que no solamente debe promover lo académico sino que también tiene responsabilidad en la gestión. Por eso hago hincapié en la modernización de la gestión de la Facultad de Medicina. Me refiero a la necesidad de mejorar instrumentos que hoy son muy pobres, como los programas de informática en relación a temas de ejecución presupuestal. Los tiempos con que se obtiene la información presupuestal no permiten los cambios necesarios cuando hay desvíos en gastos tanto de funcionamiento como de inversiones. Ese es un elemento que debemos solucionar.

Otro aspecto de la gestión se vincula con la modernización de la información. Es necesario tener indicadores sobre la gestión de recursos humanos en general. Todos quienes hemos participado de instancias de cogobierno tenemos grandes dificultades para conocer el número de docentes, su distribución, su ubicación dentro de los distintos Departamentos o Unidades Docentes.

Es necesario seguir profundizando espacios de participación en el cogobierno. Una modernización de la gestión no va en contra de respetar los procesos tan valiosos que tenemos en la Universidad y que poseen un valor agregado, como la participación en las distintas instancias de cogobierno. Las comisiones de asesoramiento son centrales en ese aspecto porque dan transparencia a la gestión. Pero si esas comisiones no están alimentadas por información gerencial oportuna y adecuada, difícilmente puedan asesorar en algunos temas centrales de la gestión.

Otro punto que figura en el documento es el Hospital de Clínicas. Allí hago hincapié en los trabajos de las distintas comisiones en cuanto a cómo lo visualizamos. Se trata de un Hospital universitario integrado en la red de servicios públicos. No estamos diciendo que ya no exista el Hospital que resuelve los temas de salud sino que este es un eslabón importante dentro de un proceso de asistencia a la comunidad, pero integrado a otros efectores. El Hospital de Clínicas atiende al mismo usuario que viene a la red de asistencia de ASSE. Por lo tanto, debería estar integrado a esa red.

Eso nos coloca en una posición negociadora. El Hospital deberá contar no solo con los recursos que vienen a través del presupuesto de enseñanza sino con aquellos derivados del presupuesto para atención a la salud, en particular en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Un Hospital no integrado a la red y no formando parte de las prestaciones al usuario de ASSE nos pone en una situación de debilidad. Es estratégico optar por esa integración funcional. No me refiero a los aspectos de organización -mantengo al Hospital en la órbita universitaria y de la Facultad de Medicina- pero sí a los aspectos funcionales, para que esté

integrado a la red. Eso genera fortalezas a la hora de la negociación para lograr recursos específicos en salud que no limiten aquellos destinados a la enseñanza, que siempre son finitos. Además, tiene que desarrollar la investigación clínico básica. Ese es un deber, ya que es un espacio fundamental para el desarrollo y el fortalecimiento de la integración de conocimiento clínico básico en el Hospital de Clínicas como tal.

Hacia la interna del Hospital también debemos hacer mucho. Es necesario discutir la Ordenanza. En lo personal pienso que hay que acotar algunos pasos que hoy tiene el Hospital para tomar decisiones. Sin duda el Consejo de la Facultad de Medicina sigue siendo el órgano político, como lo es también la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas. La Dirección tiene que ser un equipo técnico, que operativice lo que políticamente ha definido la Comisión Directiva. Este ha sido uno de los tantos problemas que ha tenido el Hospital a la hora de solucionar algunos temas concretos.

Otro capítulo es la investigación. El Decano tiene que promover la calidad académica, porque sin generación de conocimiento no hay Facultad ni Universidad. La generación de conocimiento es un tema central y por eso la Ley Orgánica de 1958 incluye como un fin de la Universidad la generación de conocimiento útil para la sociedad, orientado a resolver los problemas centrales. La investigación genera ese conocimiento y es un tema central que todos, como demos, debemos promover, pero también hace a la figura del Decano. Como él tiene la obligación de gestionar los recursos, debe tener en cuenta este aspecto.

Debemos profundizar las posibilidades de todos los fondos concursables existentes, facilitando su tramitación. Esa es una labor de la gestión. Frecuentemente tenemos dificultades operativas para obtener determinados recursos, a pesar de existir la oportunidad de lograrlos. Para mí es central generar logísticas que faciliten la obtención de esos recursos. Me refiero a recursos extrapresupuestales, generados a través de proyectos de distintas agencias, entre otros. Hay que lograr que el docente que está haciendo investigación dedique el máximo de tiempo a eso, y que la gestión sea a través de una unidad que funcione como logística de apoyo, que facilite la investigación no ocupando ese tiempo precioso. Esto lo pienso también para el Hospital de Clínicas, de modo que este genere los recursos extrapresupuestales por la venta de determinados servicios en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Para que funcione la investigación es necesario aumentar la dedicación. Hemos participado desde la Unidad de Planificación Presupuestal en la elaboración de la propuesta presupuestal de la Universidad, que se acompaña con un planteo de aumento significativo de las dedicaciones totales. Ese es un elemento muy importante. Hace poco, el Consejero Eduardo Osinaga presentó una propuesta que me pareció muy interesante, consistente en generar espacios para facilitar la presentación de los clínicos a las dedicaciones totales, ya que estos tienen algunas dificultades para hacerlo. Hay un planteo contemplado por el Rector Randall de generar llamados para incentivar la investigación y lograr que esos docentes estén en condiciones para presentarse a la dedicación total. Ese

es un camino que hay que explorar. Debemos aumentar la dedicación porque esta acompaña el proceso académico y permite centrar la vida laboral de un individuo en la razón de ser de un Departamento o estructura académica.

También hacemos hincapié en el desarrollo de la investigación en salud pública -yo provengo de esa área-, ya que es un elemento sustantivo en la construcción que se está dando a nivel nacional de la reforma en el sector salud.

Otro elemento que menciono en el documento es más y mejor acreditación. Debemos profundizar el proceso que nos permitió acreditar el Plan de Estudios 68 y con el que pudimos elaborar el nuevo Plan de Estudios. Las recomendaciones se orientan a la creación y al cambio de la currícula. La acreditación es un proceso, y para lograrla se constituyó la Oficina de Análisis Institucional, con dos vertientes: acreditación y mejora continua. Hace poco me preguntaban si estaba de acuerdo con las auditorías. ¡Por supuesto que sí! Las auditorías son garantes de calidad. Estoy de acuerdo con que vengan pares académicos a realizar esa auditoría, ya que ese proceso fue lo que permitió la acreditación de nuestro Plan de Estudios. Ahora tenemos que seguir adelante, porque este es un proceso de mejora continua, de permanente cambio para avanzar hacia un nuevo horizonte que nunca alcanzamos. La Oficina de Análisis Institucional es uno de los elementos más interesantes y debemos profundizarla.

En cuanto a la extensión, se creó una unidad sobre ese tema. ¿Es necesaria la extensión? Por supuesto que sí. Una de nuestras funciones centrales ha sido la extensión, el trabajo permanente con el espacio laboral y sindical. No se concibe la salud ocupacional sino con la participación de los trabajadores. La extensión es una forma de estar cerca de la gente y lograr espacios de conocimiento de otros saberes como fuente de integración.

En cuanto a la reforma universitaria, estamos en un proceso en el que hay que cuidar determinados valores. De todas formas, debemos facilitar ese proceso, ya que hay nuevas realidades. En el Consejo Directivo Central hay dificultades para la expresión de las nuevas Facultades. Existe la necesidad -en ese sentido hay inquietud a nivel social- de lograr una universalización de la educación terciaria. Hay una nueva ley de enseñanza superior que debemos tener en cuenta.

Debemos generar una Universidad de la República, con todos los contenidos que esa expresión implica. No debe estar centrada en Montevideo. Ya hay desarrollos en distintas áreas del interior del país. Como Facultad de Medicina tenemos interesantes y muy ricas experiencias, en particular en el litoral, que debemos profundizar. Me refiero tanto a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica como a la Escuela de Parteras, y a la carrera de Medicina en particular. En mi perfil de gestor creo que debemos planificar con mucho cuidado estos recursos para lograr su desarrollo.

En el documento hago hincapié en el desarrollo de un programa que puede ser importante en la profundización en la asistencia y la docencia, que es el de las Unidades Docente Asistenciales. El anterior Decano,

Prof. Schelotto, trabajó en esto y generó la posibilidad de un convenio para fortalecimiento de los recursos humanos en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Si vemos las cifras nos daremos cuenta de la importancia que tiene ese programa, ya que se le asignan \$ 200:000.000. Hoy la Facultad tiene asignados \$ 400:000.000 anuales. Por lo tanto, podemos comprender la importancia que implica ese programa para lograr la integración de las funciones asistenciales y docentes. Se trata de generar instancias de docencia en distintos espacios, necesarias para la formación en el nuevo Plan de Estudios, elevando la calidad de la asistencia que se brinda en todo el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Debemos concebir a la Facultad de Medicina con sus diferentes carreras y no solo con la de Doctor en Medicina. Me refiero a las de tecnólogos y licenciados, que nos posicionan ante la Universidad como una Facultad con 21 carreras universitarias. No solo formamos médicos sino que contamos con 20 carreras más, para otros integrantes de los equipos de salud, con una mirada interdisciplinaria necesaria para transformar las realidades en el sector salud.

Concibo a las Escuelas con un mayor grado de desconcentración de las decisiones dentro de los órganos de cogobierno que ya existen, pero con mayor integración en lo horizontal con la formación de ciclos comunes. Eso hace a la excelencia de la academia y a la calidad de la formación. Debemos trabajar en una mejor integración de ciclos comunes, que no queden limitados a la enseñanza de carreras en las Escuelas sino recursos docentes con la integralidad que implica dicha función, trabajando en equipos donde participen en la formación de los ciclos comunes para todas las carreras de la Facultad.

En el documento hablo del trabajo docente y planteo que, como establece la OIT, sea un trabajo decente. Debemos tener óptimas condiciones de trabajo y mejorar aspectos de infraestructura. Esta Facultad tiene problemas serios de infraestructura, sin duda motivados por un presupuesto débil. Revisando el metraje construido de la Facultad pude ver que rondamos los 39.000 metros cuadrados. Después del Hospital de Clínicas, que tiene 104.000 metros cuadrados de construcción, somos el Servicio universitario con más metraje de la Universidad. ¿Qué peso político hemos tenido en la CAPP, que distribuye los recursos para obras? Muy poco. El reparto se ha hecho en forma aritmética y no proporcional a los metros cuadrados que tiene instalados nuestra Facultad. Ese es un elemento de peso que debemos hacer jugar. Es como lo que sucede en la Comisión Programática Presupuestal. No se puede medir con la misma vara la enseñanza en áreas sociales, básicamente en aulas, y la enseñanza clínica de laboratorio, que tiene otro peso. Habrá que distribuir ponderadamente nuestro presupuesto.

Es básico mejorar las condiciones de infraestructura. Hay aularios planificados pero hemos tenido dificultades para su instrumentación. También es necesario contar con laboratorios. En cuanto al Hospital de Clínicas, debemos discutir la necesidad de lograr el desarrollo de su planta física. Tenemos una Comisión de Obras y conozco a sus integrantes, por lo

menos a los docentes, que han trabajado para lograr lo mejor, pero debemos acompañarla de una propuesta técnica. Esa Comisión tiene que discutir los aspectos políticos. Hay propuestas aisladas pero debemos contar con un plan maestro de obras. Para eso necesitamos profesionales del área, como arquitectos e ingenieros que conozcan temas como la instalación eléctrica, la calefacción y otros elementos fundamentales de los que adolecemos. Se trata de lograr unidades de apoyo para la gestión del proyecto y para la obtención de recursos extrapresupuestales, así como unidades técnicas que permitan construir un plan maestro estratégico edilicio. En lo político, necesitamos a todos quienes han trabajado hasta ahora para incidir en los órganos centrales y decidir en aspectos en los que no hemos tenido suficiente peso.

En lo personal tengo la idea de proponer al Consejo de la Facultad la realización de actividades descentralizadas de dicho órgano. En Montevideo se podrían realizar en los distintos lugares donde tenemos actividades en los hospitales de ASSE, y que el Consejo trabaje temáticamente con las estructuras docentes instaladas allí. Se trata de salir de la actividad exclusiva en el edificio de General Flores. También planteo hacer actividad en el interior del país. Esto no es ninguna innovación. Lo hizo como gesto el Consejo Directivo Central en Tacuarembó. Exactamente lo mismo estoy planteando como gesto y como forma de gestión para el Consejo de la Facultad. Es la forma de acercarnos directamente a quienes viven otra realidad. Debemos pensarlo como actividad integradora de cambio de la gestión.

Exposición del Prof. Dr. Walter Alallón

SEÑOR ALALLÓN.- Emociona estar aquí ya que uno recuerda la primera vez que estuvo en este salón, en 1969. Soy de la generación que empezó en el primer año de aplicación del Plan 68, con todas las dificultades semejantes a las de ahora. Recuerdo al querido Decano Carlevaro explicándonos esos problemas del momento. También recuerdo el año 1985, con el Salón de Actos lleno en aquellas asambleas docentes extraordinarias. Ahora estoy aquí para presentar mi plan de trabajo y fortalecer el cogobierno, con un sentido universitario como el que tiene esta instancia.

Vamos a presentar los lineamientos generales que están en la propuesta y algunas metas que nos hemos planteado para el período comprendido entre 2010 y 2014. En 1995 en el Claustro tuvimos el honor de participar de la definición del perfil del médico que queremos formar. Según el nuevo Plan de Estudios, en 2014 los estudiantes van estar en el sexto año de la carrera y finalizando el título intermedio. En cuanto a la instrumentación, el tema se está llevando adelante a través de la Comisión de Implementación de los Ciclos. Es una comisión técnica que plantea la forma de ir desarrollando los módulos. Además está la Comisión de Seguimiento y Planificación, que es parte del cogobierno. Eso permite evaluar el seguimiento y planificación del Plan de Estudios.

En cuanto al Reglamento de Cursos y Exámenes, es un tema que debemos concretar rápidamente porque un Plan de Estudios no puede carecer de ese reglamento. El tema ya está en el Consejo y trataremos de

concretarlo en julio para así tener reglas de juego claras. No se puede avanzar si no se tiene reglas claras.

Las dificultades del nuevo Plan de Estudios se plantean en la adecuación de la estructura docente. Estamos ante una nueva modalidad que plantea la necesidad de tutores, la docencia en comunidad, el trabajo de campo, etc. Eso también refiere a la reestructuración del Departamento de Educación Médica. Este fue pensado en 1969 como apoyo para los estudiantes. Luego cumplió una función de coordinación. Ahora debemos aplicarlo en la formación docente, que es el otro paso que deberá desarrollarse.

Menciono la Unidad de Informática porque es imposible en esta época no tener informatizada toda la Facultad, el Hospital de Clínicas y las demás dependencias. Todo esto nos lleva al presupuesto, tema que vamos a dejar para más adelante, cuando se dé la discusión.

Debemos plantearnos metas claras. Para 2014 ya estaremos concretando el título intermedio de Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades, y el Plan de Estudios estará coordinado de acuerdo a los objetivos planteados. Esas son las metas que debemos lograr en conjunto, teniéndolas bien claras para poder ir avanzando.

En 1995 quien habla estaba ejerciendo como Decano interino. La Decana Ferrari no se encontraba en el país y debíamos programar todo lo que el Decano Calegari había comenzado en relación a la autoevaluación, como primera fase para lograr la acreditación. Logramos concretar esa autoevaluación con nuestros pares y al año siguiente alcanzamos la acreditación. Esta nos permite pensar entre pares y nos da la fortaleza de superar las deficiencias, para poder ir avanzando en calidad y en jerarquía. El objetivo es lograr la reacreditación de la carrera de Medicina y la acreditación de las carreras de las Escuelas de la Facultad.

En lo que hace a la investigación, debemos lograr un desarrollo programado. Hay que planificar para ver de qué forma vamos haciendo avanzar la investigación, para acompañarse con lo que está pensando la Universidad. Hay que llevar adelante las cosas en forma conjunta. De esa forma crecemos juntos con la Universidad y logramos los apoyos que ella nos pueda dar para avanzar en forma constante. El desarrollo programado se logra con las redes científicas, con una unidad de gestión de apoyo a la investigación, con formación de docentes jóvenes a través de estancias en el interior, y la financiación para investigadores invitados. Eso es importante porque a través de su presencia se puede fortalecer toda la red.

Puse como ejemplo un programa de impacto nacional como el Proyecto Cáncer, que se inició en los años 90 y todavía persiste. Este permitió desarrollar la investigación científica en el área básica. También incluyó al Centro de Investigaciones Biomédicas en el Programa Espacio Interdisciplinario de la Universidad. En ese sentido debemos caminar. Este Programa es un espacio de desarrollo muy importante. Hay que marcar las posibilidades, trabajar y lograrlas. Es un ámbito que puede incluir al Instituto Pasteur, la Facultad de Química, la Facultad de Ciencias y el Ins-

tituto Clemente Estable. Esa es la forma de consolidar el desarrollo constante y mantenido de la investigación.

Las metas para la investigación son mantener una base de crecimiento sostenido, así como lograr dedicaciones totales en todos los Servicios. La permanencia continua de personas en un Servicio es lo que permite desarrollarlo, manteniendo la investigación y las demás funciones inherentes. Debemos continuar con la formación docente en investigación, a través de programas de desarrollo para investigadores jóvenes, tanto en el área básica como en el área clínica. También debemos lograr el desarrollo de programas de impacto nacional, como lo fue en su momento el Proyecto Cáncer o como el Centro de Investigaciones Biomédicas.

Con relación a la reforma universitaria quiero marcar cuál es la política dentro del cogobierno y de las ideas universitarias. Hay que lograr mayor flexibilidad para la inserción de nuevos Servicios en la integración del Consejo Directivo Central cogobernado. Otro elemento es el desarrollo de un mecanismo de gestión administrativa para que implemente las decisiones del Consejo Directivo Central y supervise la administración general de la Universidad. Este es un concepto válido para la Universidad, para la Facultad y para el Hospital. Debemos ver cómo ir modificando nuestras ordenanzas y, por qué no, instrumentar otro tipo de organización interna de nuestra Casa Central en base a ese pensamiento. Todo eso va a depender de la participación activa y constante de todos nosotros. Debemos separar las funciones de cogobierno de la gestión administrativa. Ahí también se incluye el desarrollo de la informatización. Todo eso se debe complementar con el desarrollo armónico de nuestras funciones como Consejo de la Facultad de Medicina. Debemos lograr el crecimiento de todos en conjunto, y me refiero a nuestra Casa Central, al Hospital Pasteur, al Hospital Maciel, al Centro Hospitalario Pereira Rossell, al Hospital de Clínicas, a las policlínicas comunitarias y a las dependencias del interior del país.

Luego tenemos las políticas de dedicación y función docente y no docente. El desarrollo se debe dar hacia todos quienes integramos la Casa de Estudios, docentes y no docentes. Las compensaciones, dedicaciones totales y extensiones horarias deben ser aplicadas de manera reglada, porque es la única forma de premiar a quien corresponde, esto es, a quien se dedica a la Institución. Otro aspecto es la formación docente, que debe ser desarrollada de manera ajustada a los criterios pedagógicos y con cierta obligatoriedad de realización de cursos. Es una meta que debe estar en el programa de desarrollo de todos los docentes de la Facultad y ser tomado por el Departamento de Educación Médica.

En cuanto al salario docente y no docente, se debe priorizar una mayor dedicación. La política de la Facultad es muy clara y también la de la Universidad, con los incrementos planteados. Ya en los llamados que realizamos se plantea una mayor dedicación. Las cargas horarias que antes eran de 20 o de 24 horas se están pasando todas a 30 horas semanales. Luego tenemos el presupuesto por atención de la salud, que estaría en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud como política sala-

rial complementaria a la función que cumplimos los docentes de esta Institución.

Sobre el Sistema Nacional Integrado de Salud hemos visto los aportes realizados: la reforma del Plan de Estudios, la acreditación, la recuperación y refuncionalización del Hospital de Clínicas, así como el incremento de Residencias referenciadas a necesidades del SNIS. Las metas que planteamos son la inserción plena en el Sistema Nacional Integrado de Salud, la inclusión de las Unidades Docente Asistenciales como programa permanente y que haya internos de todas las Escuelas y posgrados en todas las dependencias del Sistema Nacional Integrado de Salud.

En cuanto al Hospital de Clínicas no vamos a hablar de sus lineamientos estratégicos sino de su financiación, a través de tres fuentes: presupuesto por enseñanza, extrapresupuesto y presupuesto por atención de la salud. Mientras no se solucione el presupuesto por labor asistencial, las dificultades van a continuar. Eso se va a lograr con la inserción del Hospital en el Sistema Nacional Integrado de Salud, a través de una ley complementaria, alcanzando una participación directa del Hospital de Clínicas y de todas las dependencias asistenciales de la Facultad de Medicina en el Sistema.

Otra meta es la asistencia a una población georreferenciada, con un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia. La gestión administrativa del Hospital de Clínicas debe estar al servicio del cogobierno, ser desconcentrada. Ya tenemos el Centro Cardio Vascular como un sistema diferenciado. Planteo un proyecto de Hospital de Clínicas elaborado entre todos porque la Facultad elaboró en los años 90 un muy buen proyecto sobre el Hospital universitario que deberíamos rever, para ajustarlo a la nueva realidad del Sistema Nacional Integrado de Salud a fin de poder seguir avanzando como hospital de alta complejidad.

La descentralización se debe adecuar a las potencialidades de cada carrera de la Facultad en cada región del país. Planteo la figura de un Prodecano como sistema de organización y coordinación de esa descentralización. Los espacios académicos deberán contar con un perfil académico definido y propio, que incluya radicación de docentes con alta carga horaria y polos de desarrollo de la investigación. Hace muchos años que la Facultad intenta lograr esa descentralización, pero esta no será posible sin radicación de docentes y masa crítica que pueda desarrollar actividad en su área en todas sus funciones, tanto de docencia como de investigación. Se trata de lograr metas claras de desconcentración. Estamos avanzando en actividades descentralizadas y coordinadas entre Salto y Paysandú, pero hay que concretarlo. Hay otros polos de desarrollo de la Universidad en el interior del país en los que habrá actividades desconcentradas, hasta que logren las independencias correspondientes para hacer actividades descentralizadas.

Sobre Residencias Médicas podríamos hablar largo rato, pero la meta es que todo egresado de la Facultad de Medicina tenga la oportunidad de realizar un Residentado. Eso debe ir acompasado por el desarrollo de los Servicios. Todo Servicio debe tener residentes. El aumento de los

cargos estará dado por las necesidades específicas del desarrollo del nuevo Plan, del modelo de atención y del desarrollo científico tecnológico.

Otro paso es la financiación. Esta no debe estar limitada a la Facultad de Medicina sino que debemos buscar la forma de lograr la complementación con el Sistema Nacional Integrado de Salud en todos sus aspectos. Es un polo que debemos estructurar para que el incremento de la Residencia sea en base a todo el SNIS. El incremento se dará a través de las UDAs hacia los ámbitos de enseñanza. Estas lograrán, tanto en Montevideo como en el interior, un ámbito de desarrollo de la enseñanza muy importante que debemos concretar. Un ejemplo es la descentralización de la formación de posgrados en Pediatría, un proyecto que hace poco llegó al Consejo. Ese es el camino a seguir para lograr la descentralización de la enseñanza superior. No debemos olvidar la integración regional e internacional en los aspectos vinculados a la Escuela de Graduados, a la Facultad de Medicina y a todos sus Institutos.

En cuanto a la Escuela de Nutrición y Dietética, a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica y a la Escuela de Parteras también planteamos un Prodecano, con la idea de ordenar y coordinar el tránsito horizontal, la complementación de la actividad docente, la instalación de ciclos iniciales comunes, la generación de títulos intermedios, etc. Para eso tiene que haber alguien coordinando en forma continua el desarrollo entre todos los títulos y carreras de las Escuelas.

En lo que hace a las metas planteamos el libre ingreso a las Escuelas, ya que es una necesidad muy clara de la sociedad. La falta de licenciados es cada vez más grande. Hay que pensar que la formación de esos licenciados lleva cinco o seis años. Por lo tanto, ya estamos llegando tarde y deberemos pensar otros mecanismos de formación de técnicos y licenciados en las áreas que se necesiten, como en el caso de Imagenología.

El presupuesto diferenciado se plantea para dar mayor libertad, a través de ese Prodecano. Las Escuelas deberán ser partícipes en su propio desarrollo, con un Prodecano que coordine el desarrollo horizontal entre ellas. También debemos pensar en las autoevaluaciones correspondientes a las carreras para lograr la acreditación.

La extensión es una base de nuestro quehacer como universitarios y debemos fomentarla. En cuanto a la estructura docente, la Facultad ha llevado adelante cambios como la departamentalización y la formación de Institutos y Centros. Esos cambios deben ajustarse a los parámetros que vamos marcando como el Plan de Estudios, la metodología, la informática, el desarrollo tecnológico, la formación docente, el desarrollo de especialidades, etc. Son todos puntos que debemos tener en cuenta cada vez que planteamos el desarrollo institucional como soporte planificado.

El Instituto de Atención Primaria de la Salud es un ejemplo de una estructura aplicada al nuevo Plan, a la nueva metodología y al nuevo Sistema de Salud. Hacia eso debemos ir marchando al cambiar las estructuras institucionales.

En esta exposición, necesariamente limitada, no hemos abordado todos los puntos, pero queda claro que hay elementos fundamentales, basados en valores éticos, morales y sociales que muestran cuál es el espíritu que queremos para nuestra Facultad, la Facultad de Medicina que soñamos desde siempre. La propuesta concuerda con los postulados de la reforma que plantea la Universidad, que se siente cuestionada. Queremos integrar la mística de lo que somos y nos sentimos orgullosos de ser: universitarios al servicio de la sociedad. Planteamos nuestra Facultad de Medicina con sus compromisos nacionales e internacionales. Presentamos propuestas que desarrollamos y necesitamos voluntades para llevarla adelante, así como dedicación y trabajo para concretarla. Queremos una Facultad con generosidad y entrega, caminando hacia un fin colectivo y hacia la sociedad, como corresponde a nuestro quehacer universitario.

Preguntas de los asistentes

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos algunas preguntas que han llegado por escrito. Además, en la Mesa definimos algunos puntos fundamentales sobre los cuales queríamos conversar un poco más: Plan de Estudios (ejecución, financiación, rol y financiación de los tutores), Presupuesto de la Facultad (reversión de la actual situación de crisis, vinculación con las UDAs y posibilidad de volcar los recursos excedentes para su financiación), Salario y dedicación docente (equiparación con el mercado de aquellas áreas vinculadas a lo asistencial, exigencia de dedicación exclusiva, imposibilidad de trabajar en dos Facultades de Medicina), y el papel de las Escuelas.

SEÑOR ALALLÓN.- En cuanto al desarrollo del Plan de Estudios, una de las dificultades es el presupuesto. Para eso debemos saber en qué situación está la Facultad. Se proyecta, al 31 de diciembre, un déficit de \$ 21:000.000, o sea el 7,3% de nuestra apertura presupuestal. A través del Programa UDAs, el dinero no utilizado entre enero y abril corresponde a \$ 42:000.000. Si la Unidad de Gestión lo aprobó, vendrían \$ 21:000.000 para la Facultad y los otros \$ 21:000.000 serían para ASSE, lo que permitiría cubrir el déficit presupuestal proyectado.

Para el presupuesto quinquenal se está solicitando \$ 130:000.000 anuales para el desarrollo del Plan de Estudios. Debemos esperar a ver qué sucede con ese tema para tener más clara la parte económica. En el déficit presupuestal está incluido lo que se necesita para el desarrollo de las tutorías y los docentes para el BCC II, el BCCIII y el BCCIV. Si se logra que a través de la Unidad de Gestión y el Programa UDAs venga el aporte correspondiente tendremos los docentes necesarios para el desarrollo del primer y el segundo año del Plan de Estudios.

Luego viene la parte de instrumentación. Estamos tratando de concretar el Reglamento de Cursos y Exámenes para luego tener claro los pasos a dar, así como la implementación de los Ciclos y de cada uno de los Módulos. Se trata de planificar adelantando lo que va a suceder y tener claras las necesidades para el tercer año. En esa forma podemos seguir avanzando. Otro grupo tiene que planificar el desarrollo global del próximo Ciclo, además de los de Metodología Científica I y II y el Ciclo Intro-

ductorio. Eso nos permitirá tener las planificaciones correspondientes para el desarrollo.

SEÑOR TOMASINA.- En cuanto a este tema presupuestal, el Prof. Alallón como Decano interino y yo como Consejero estamos buscando soluciones. Una de las salidas es la que expresó el Prof. Alallón, en cuanto a lograr paliar el déficit estimado en \$ 21:000.000. Ese déficit es el acumulado en 2008 y 2009. En relación al presupuesto global, el déficit era de \$ 15:000.000. El anterior Decano estuvo buscando soluciones al tema. El Programa UDAs ha tenido un retraso en su ejecución y eso ha generado créditos no ejecutados en enero, febrero y marzo de 2010. La Unidad de Gestión ha destinado parte de ese crédito para ambas instituciones. \$ 21.000.00 serían para ASSE, a fin de cubrir los recursos humanos necesarios para la instalación y puesta en funcionamiento de las Unidades Docente Asistenciales en cada una de las estructuras de ASSE. Por ejemplo, instalar una UDA de Traumatología y la Unidad Anestesiológica correspondiente supone un aumento en la actividad quirúrgica en el lugar en el que se instale, en este caso en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. Por eso se necesitan recursos para hacer funcionar a pleno dicha Unidad, y parte del programa está pensado para el apoyo logístico de ASSE.

En el caso de la Facultad, lo que hemos argumentado es que la puesta en funcionamiento de las doce Unidades Docente Asistenciales del primer nivel de atención, donde se va a desarrollar parte de la actividad del BCCI, del BCCII y del BCCIII en Comunidad, requiere un seguimiento longitudinal. ¿Cuál es el recurso logístico que necesitamos? Coordinadores y tutores. Este es el fundamento por el cual estamos solicitando esa partida. Eso permitiría cubrir este año el déficit acumulado de nuestro presupuesto. Además, nos proyectamos al quinquenio. El programa UDAs vino para instalarse, y hay que desarrollarlo. Va a requerir siempre de la misma logística por parte de ASSE y recursos docentes para mantener esas estructuras funcionando en el marco del nuevo programa. Por eso anualizamos los \$ 42:000.000 y los llevamos al quinquenio. O sea que tenemos incluidos y presupuestados los recursos necesarios para la coordinación y los tutores en la actividad comunitaria en los próximos cinco años.

Sin duda, lo más importante ha sido el trabajo realizado en la Facultad por la Unidad de Planificación y Presupuesto. Ha proyectado en el quinquenio la existencia de dos Planes de Estudios en funcionamiento durante los próximos cinco años. En ese sentido, la planificación que elaboró la UPP para la Comisión Programática Presupuestal, de acuerdo a las directivas del Grupo de Análisis y Síntesis, ha sido pasar de un presupuesto anual de \$ 400:000.000 a \$ 655:000.000 en 2011, llegando en 2015 a \$ 752:000.000. Esta planificación contempla los dos Planes de Estudios, la situación presupuestal, el plan de mejoras con su necesidad de más aulas y laboratorios, así como la mejora del equipamiento. Eso implica continuar y profundizar la acreditación.

La acreditación no es algo que finaliza sino que permanentemente vamos a estar generando nuevas condiciones que deberán ser acreditadas. Es un plan que se inicia y no puede retroceder. O sea que el incre-

mento proyectado casi duplica los recursos. A nivel general, la Universidad está discutiendo sobre qué espacio presupuestal estamos trabajando y cuál es la brecha fiscal. Desde la Universidad aspiramos a alcanzar el 6,5% del PBI para la educación, lo que implicaría duplicar el presupuesto. El propio Rector ha planteado acercar el presupuesto de la Universidad al 1% del PBI. Obviamente que hay una etapa de discusión a la interna y por eso planteo la importancia de la participación del demos y de tener a los mejores en los mejores lugares para la discusión política de la distribución presupuestal de la Universidad. Para ello es necesario dar argumentos técnicos y no solo emocionales o ideológicos.

Estamos haciendo uso de un programa en base a costos necesarios para instalar la actividad docente en las Unidades Docente Asistenciales del primer nivel de atención y contemplar parte de ese crédito para cubrir el déficit acumulado en 2008-2009. En principio tenemos la expresión de voluntad de la transferencia de ese dinero, ya que en igual condición está nuestro socio en cuanto a su necesidad de recursos para lograr el funcionamiento de las Unidades Docente Asistenciales. Por otro lado, hemos trabajado en una propuesta para el quinquenio que contempla el crecimiento en estas áreas necesarias para poner en funcionamiento los proyectos.

Hoy tenemos un presupuesto extremadamente desbalanceado, que se consume prácticamente en recursos humanos, en salarios. No hay casi recursos para inversión ni para gastos de funcionamiento. Esos recursos no surgen del presupuesto como tal sino de los proyectos. Una de las preocupaciones que tuvo la Unidad de Planificación Presupuestal fue equilibrar progresivamente el presupuesto para pasar de 90% destinado a recursos humanos y 10% para gastos e inversiones, a algo más balanceado -aunque dista de ser ideal- con 70% para sueldos, 20% para gastos de funcionamiento y 10% para inversiones. La idea fuerza es mejorar la distribución presupuestal a la interna para generar mejores condiciones.

Con respecto al Plan de Estudios, hay que lograr que todos los Servicios estén involucrados en su discusión. Eso se puede lograr a través de talleres y actividades de involucramiento en los distintos sectores y lugares. Los clínicos tienen que participar más en la discusión.

Debemos mejorar la coordinación, articulada a través de una dirección docente que la entiendo técnicamente depositada en el Departamento de Educación Médica. El DEM es un elemento articulador transversal de los distintos lugares. Hay que disminuir las incertidumbres. El Prof. Allón hizo hincapié en la necesidad de articular reglamentos para el funcionamiento de los distintos Ciclos. No debería haber comenzado un Ciclo sin tener el Reglamento y la forma de evaluación. Eso fue un error que no podemos repetir. Por lo tanto, tenemos que trabajar activamente para solucionar el problema de quienes están cursando, y proactivamente para que, cuando vayan a comenzar los otros Ciclos, esté lista la forma de evaluación y los créditos correspondientes. Esos son elementos que hoy generan incertidumbre y no permiten una adecuada planificación en los Servicios, sobre los que debemos trabajar desde las distintas estructuras.

El nuevo Plan de Estudios tiene que llegar al interior. En este momento hay cuatro Unidades Docente Asistenciales en el litoral, una quirúrgica, una médica, una pediátrica y una de Medicina Familiar y Comunitaria. Debemos pensar en las estructuras de los ciclos básicos. Tenemos la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. El aporte de la carrera de Medicina puede ser muy importante, sobre todo en los Departamentos básicos, sobre todo si logramos recursos para que docentes acompañen un desarrollo progresivo de esa capacidad de enseñanza en los primeros ciclos. No se trata solamente de generar enseñanza sino de acompañar el desarrollo de un polo universitario con todos los elementos que hacen a la enseñanza, a la extensión y a la investigación. De lo contrario, podemos tener problemas de calidad.

SEÑOR ALALLÓN.- El Prof. Tomasina ha estado llevando adelante la Comisión de Gestión de las UDAs. Debemos reconocer que nos ha costado ponerlas en marcha y tenemos que fortalecer nuestra interrelación con ASSE. En la proyección hacia el quinquenio es fundamental la participación mayor de nuestra Facultad de Medicina, más allá de la Comisión de Gestión. También debemos fortalecer la relación con ASSE en lo que tiene que ver con el Hospital universitario y los demás Servicios que integran nuestra Institución. Las UDAs implican un desarrollo muy importante y debemos ajustarlas para lograr una mayor participación, dado que se trata de la formación de recursos humanos.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- En el marco de la reforma universitaria, nos gustaría saber qué piensan sobre la implementación de la paridad de Órdenes. ¿Consideran que los funcionarios no docentes deben formar parte de los órganos de cogobierno? Además, ¿consideran necesaria en este momento una reforma de la Ley Orgánica?

SEÑOR ALALLÓN.- No tengo dudas de que es necesaria la reforma de la Ley Orgánica ni sobre el tema de la representación de los Servicios y de los Órdenes, como corresponde a un organismo cogobernado y universitario. Tampoco tengo dudas sobre la flexibilidad en el ingreso a todos los Servicios para participar en el desarrollo de la Universidad. Soy integrante de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, donde participan los funcionarios no docentes. Esto permite una visión distinta, necesaria en toda la Universidad. Aunque sea algo dificultoso de implementar, es una forma de construir en conjunto y no solo contando con los docentes, los estudiantes y los egresados.

SEÑOR TOMASINA.- Sin duda estamos ante una nueva realidad, diferente a la de 1958. Eso explica en parte la necesidad de adecuar la estructura de la Universidad. Cuando uno participa del Consejo Directivo Central ve que el Decano de la Facultad de Psicología o la Decana de la Facultad de Enfermería no tienen voto. Eso es algo que debemos modificar, ya que hablamos de Facultades que no pueden expresarse como tales en ese órgano superior. Hay una nueva realidad de la educación, con una ley sobre educación terciaria que plantea la existencia de Institutos. Eso genera un tema que debemos tener en cuenta. Sin embargo, debemos tener mucho cuidado para que no se cambien algunos principios centrales, que hoy todavía son válidos. Queremos más y mejor cogobierno, queremos autono-

mía. Por supuesto que hay que coordinar los recursos necesarios para el país, pero debemos contar con la autonomía que nos caracteriza como estructura universitaria.

En cuanto a la gratuidad, hace poco hablábamos con un compañero docente de extenderla, ya que eso hace a recursos que pone la población en su conjunto. Consideramos la gratuidad como un valor propio de nuestra Universidad de la República que debemos cuidar. Otro valor es la libertad de Cátedra, elemento que no está en discusión. Pero hay otros temas que sí debemos discutir. Tenemos que pensar en formas más ágiles de organización a la interna. La estructura por áreas genera dificultades en el funcionamiento, ya que estas no siempre representan a todos los Servicios en el Consejo Directivo Central o en el Consejo Ejecutivo Delegado. A veces se da una mirada más intensa del Servicio que integra dicha área. Tenemos que encontrar alguna solución a ese aspecto. Hay que lograr una reforma que cuide esos valores y profundice la participación en el cogobierno, con mecanismos más ágiles para la toma de decisiones.

Con respecto a la participación de otros integrantes de la Universidad, en nuestra Facultad hay muestras de eso. Me refiero tanto a la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas como la Comisión Directiva del Instituto de Higiene, donde participan los funcionarios no docentes. En el Consejo de la Facultad de Medicina, cuando hay temas que tienen que ver con funcionarios no docentes, se los invita a dar su opinión. Su incorporación puede ser vista como un problema pero también como una ventaja, ya que participarían en la toma de decisiones. De todas formas, en la Universidad se está hablando de generar espacios de participación pero no la constitución de un nuevo Orden.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- Tenemos una pregunta para el Prof. Alallón. ¿Qué rol cumplirían los organismos de gestión administrativa que plantea en su proyecto y cómo se articularían con los órganos políticos de la Universidad?

SEÑOR ALALLÓN.- Los órganos de gestión administrativa tienen que llevar adelante las decisiones políticas adoptadas por los órganos de cogobierno y realizar su seguimiento. Una cosa es marcar los caminos y otra lograr que eso se haga efectivo. En la Universidad se aclara bien esa diferencia y a veces eso nos hace poco prácticos, ya que no podemos concretar lo que el cogobierno resuelve porque no existe un organismo de gestión y administración.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- ¿Cuál es el mecanismo que proponen para la rápida apertura de cupos de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, de la Escuela de Nutrición y Dietética y de la Escuela de Parteras?

SEÑOR ALALLÓN.- La Escuela de Parteras y la Escuela de Nutrición y Dietética no tienen cupos. El ingreso es libre. En el caso de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, el Prof. Schelotto consiguió un aporte de aproximadamente \$ 10:000.000 para recursos humanos para poder aumentar la matrícula en 2011. Vamos a seguir evaluando la posibilidad de lograr el libre ingreso o un ingreso acorde a esos montos.

No siempre los recursos docentes de la Facultad se han utilizado en forma horizontal. Debemos empezar a caminar en ese sentido porque no hay presupuesto que permita mantener 22 carreras en un ordenamiento solo vertical. Por eso hay que lograr una distribución horizontal, para todas las carreras de nuestra Institución y aun de la Universidad. Es la sociedad la encargada de ese gasto y debemos lograr el mayor número de estudiantes para todas las Escuelas.

SEÑOR TOMASINA.- En la elaboración del presupuesto quinquenal, uno de los temas que la UPP tuvo en cuenta fue el crecimiento de la matrícula. Este fue desigual en la carrera de Medicina y en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, siendo mayor en este último caso. El presupuesto que estamos elaborando contempla la posibilidad de recursos para la apertura de las carreras de licenciados y tecnólogos de la EUTM.

El presupuesto es la expresión numérica de lo que planificamos. Por eso he sido cuidadoso con los términos, porque es algo que estamos planificando, presupuestando. Si no tengo los recursos, ¡cuidado con ese tema! Por supuesto que estoy de acuerdo con la apertura de cupos en todas las carreras, pero debemos ser conscientes del uso de los recursos.

Hay un elemento que puede optimizar los recursos instalados, y son los ciclos comunes. Debemos romper con las barreras que hay entre las distintas carreras de la Facultad de Medicina. De esa forma podremos mejorar sensiblemente la oferta y la capacidad docente, al tener ciclos compartidos en lugar de ciclos fragmentados. Eso hace al tránsito horizontal. La muerte académica que tenemos en la Facultad de Medicina ocurre en los primeros años de la carrera. Si facilitamos el tránsito horizontal vamos a habilitar otras opciones vocacionales o laborales para los estudiantes. De ese modo disminuirémos la pérdida académica y optimizaremos los recursos. Se trata de aumentar la capacidad docente en la medida que lo planificamos asimétricamente en el presupuesto quinquenal. Por otro lado, con lo que hoy tenemos instalado, más el refuerzo central que vino para aumentar la capacidad docente en las Escuelas, si logramos ciclos comunes horizontales tendemos mayor capacidad para resolver la demanda insatisfecha.

SEÑOR ALALLÓN.- Si logramos esa horizontalidad en los ciclos en Salto y en Paysandú estamos seguros de que podremos llevar adelante la descentralización real de la Facultad.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- Tenemos una pregunta para el Prof. Tomasina. ¿A qué se refiere al hablar de un profundo cambio en el modelo de gestión interna?

SEÑOR TOMASINA.- A lo que en general calificamos de burocrático. Tengo que hacer un trámite y paso varias horas porque una oficina tiene un horario y otra funciona tiene otro horario. Eso es lo que considero que debemos cambiar, para lograr una gestión mucho más ágil.

El otro aspecto es que la gestión esté centrada en la información, que se gesta con la generación de datos. Para eso es necesario contar con sistemas que permitan monitorizar la gestión en áreas como Recursos Materiales, Recursos Financieros y Recursos Humanos. Hoy existe

un trabajo artesanal de los Directores de cada área para obtener la información. Por ejemplo, si pregunto a la Directora de Recursos Humanos cuántas horas están destinadas en el primer nivel, la información existe porque la gente está dispuesta a hacer su trabajo, pero lo hace manualmente, sumando columna por columna. Se trata de lograr una gestión acompañada de un método moderno de información. La meta es contar con un tablero de mando con indicadores que permitan monitorizar y tomar decisiones oportunas, con información de gestión. En Recursos Materiales es probable que haya sobrestock de algunos elementos y falta de otros esenciales porque no tenemos posibilidad de contar con un inventario informatizado. Eso es lo que decimos al plantear que debemos modernizar la gestión. Esto significa buscar mecanismos que desburocraticen algunos procedimientos. No podemos seguir con las montañas de papel que hasta ecológicamente son una bofetada ambiental. Perfectamente muchos de los trámites podrían hacerse en formato electrónico.

Tenemos un grave problema en la gestión docente. Debemos modernizar la Bedelía de nuestra Facultad. En un Plan que pretende flexibilizar y centrar la currícula en el estudiante, hoy hay gran incertidumbre entre los funcionarios. Hay que consolidar una estructura que apoye la enseñanza pero no con compartimientos tan estancos sino de manera más dinámica. Por supuesto que la modernización de la gestión se debe hacer manteniendo los principios de participación y cogobierno. Debemos lograr eficiencia en el uso de los recursos, que son finitos y nunca tanto como los que necesitamos.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- Tenemos una pregunta para el Prof. Alallón. ¿A qué proyecto se refiere cuando habla del Hospital universitario de los 90 y cómo se lograría su adecuación en la actualidad?

SEÑOR ALALLÓN.- El proyecto de los 90 es el del Centro Médico, elaborado por la Facultad de Medicina. Es el único proyecto que modificó la actitud de esta Facultad sobre el desarrollo del Hospital universitario. Es un proyecto que en su mayor parte está vigente, ya que establece un Hospital ajustado a las áreas asistenciales y al desarrollo de la investigación clínica y de la actividad docente. A ese proyecto es al que me refiero. Luego de eso el Hospital ha tenido planteamientos y programas de desarrollo, pero sin visualizar claramente cómo queremos que sea nuestro Hospital universitario. Mi planteo es tomar como base ese proyecto y ajustarlo o realizar otro en las mismas condiciones pero basado en la situación actual. En aquel momento no existía el Sistema Nacional Integrado de Salud y las formas de desarrollo de la Universidad también eran diferentes. Lo claro es que todo el demos participó en ese proyecto y dejó claro que quería un Hospital universitario y no un hospital común.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- Considerando que la Universidad y la Facultad tienen en la extensión una gran herramienta de interacción con la sociedad, ¿cómo la promoverían?

SEÑOR TOMASINA.- La extensión es un proceso dialéctico de interacción, donde hay contradicciones. En las contradicciones hay un proceso permanente de cambio entre quienes nos encontramos: la comunidad y la Universidad. El conocimiento siempre es superior cuando enfrentamos

distintos saberes. Me refiero al saber científico y técnico y al de la comunidad. Por eso hablo de dialéctica, en el sentido de pares transformándose. Con la extensión logramos satisfacer esa necesidad de entender la realidad. Eso va a generar muchas preguntas, nos va a interpelar y a facilitar la investigación. No concibo la extensión como una función aislada, solo de vínculo social, sino como algo interpelante, generador de preguntas y de hipótesis para el desarrollo de la investigación, pero también de la docencia.

En Medicina la extensión ha sido una actividad permanente. Algunos hemos interpretado parte de la actividad asistencial como extensión, como algo que permite el relacionamiento con las personas. La extensión potencia funciones centrales como la investigación y la docencia. Es una función que debemos jerarquizar y curricularizar, ya que debe ser una actividad a ser evaluada en la carrera docente. Actualmente evaluamos parcialmente y con dificultades la producción docente, sin tener en cuenta el trabajo en extensión, que es también una función importante, transversal e integrada con las otras funciones. Debe ser un elemento generador de créditos a la hora de la formación y de la evaluación docente, y tendrá que contar con estructura. Se avanzó mucho con la creación de la Unidad de Extensión, a la que tenemos que fortalecer. El programa de la UPP contempla un crecimiento en cargos docentes de la estructura de Extensión. Esa Unidad tiene la virtud de facilitar el tránsito horizontal con otros Servicios. De hecho, el Programa Integrado Metropolitano, en el que ha participado la Facultad de Medicina integrándose con otras Facultades como la de Ciencias o la de Ciencias Sociales, facilita la comunicación. Si tenemos lenguajes diferentes, el tránsito horizontal va a tener muchas dificultades. La actividad en el medio, en interacción con la comunidad, facilita la posibilidad de desarrollo de investigación. Por ejemplo, eso podría darse en Parasitología, en Malvín Norte, en conjunto con la Facultad de Ciencias. Allí interactuarán saberes desde el área de la Medicina, desde las ciencias y desde el saber comunitario en actividades de promoción de salud y de investigación. Hoy se conoce la prevalencia de determinadas parasitosis que hasta hace poco se consideraban no existentes en el país. Se trata de investigación, extensión y enseñanza. Si a esto sumamos la posibilidad de las materias electivas, que generan créditos para el estudiante, también tendremos enseñanza. O sea que la extensión es también una función integradora en esos aspectos.

SEÑOR ALALLÓN.- La creación de la Unidad de Extensión de la Facultad es fundamental para la interacción con el medio ambiente. Todo acto que se pueda realizar hacia y desde la sociedad es importante. Podrá estar vinculado a la salud pero también a aspectos sociales generales. Por eso la participación en actividades en pequeñas ciudades puede ser de promoción o de relacionamiento social, vinculadas a temas de la vida diaria de esa comunidad. Es un camino importante que debemos recorrer. El nuevo Plan de Estudios nos va a ayudar muchísimo a lograr la extensión universitaria en todos los campos.

SEÑOR VICEPRESIDENTE (Moreira).- La última pregunta está dirigida a ambos expositores. ¿Por qué cree que usted debería ser electo Decano de la Facultad?

SEÑOR TOMASINA.- En primer lugar, no lo he creído. Hubo un grupo de compañeros que plantearon la posibilidad de que estuviera hoy debatiendo aquí. Me empujaron en el proceso de ponerme a tono con la discusión. Son compañeros a los que aprecio y respeto en todo sentido, moral y ético. Mi hobby es la lectura de la Historia americana y nacional. Hace un tiempo leí un artículo que hablaba de Artigas y lo calificaba como “conductor conducido”. Allí se desarrollaba la experiencia del período artiguista y contaba cómo Artigas permanentemente decía que no tenía interés en ser el Jefe de los Orientales o el Protector de los Pueblos Libres. Sin embargo, la Asamblea lo convocaba y le decía que tenía que ser todo eso. Artigas iba al Congreso de Abril decidido a acordar con la Junta de Mayo pero la Asamblea le dijo que debía romper con ella. Por eso se hablaba del “conductor conducido”.

Un colectivo de compañeros me ha empujado a hacer este planteo ante la Asamblea. Por ese motivo he asumido esta responsabilidad, que nunca he eludido. Algo parecido pasó cuando tuve que asumir una responsabilidad fuera del ámbito académico como fue la Dirección de un hospital, con todos los riesgos que implica la conducción de una estructura compleja. Ante el planteo de un grupo de compañeros, empecé a madurar y a generar una propuesta que, como dije, está en construcción. De esta reunión me llevo la propuesta del Prof. Alallón y las preguntas de los asistentes. Algunas de ellas me generaron nuevas dudas y me hicieron reflexionar. Es en esa construcción colectiva en la que asumo la responsabilidad del Decanato, desde una mirada colectiva.

SEÑOR ALALLÓN.- He dedicado 40 años a la Facultad de Medicina. Un grupo de compañeros me vino a proponer la posibilidad de estar hoy aquí y no estaba en mí aceptar. Yo vivo para la Facultad y para el Hospital. Es por eso que estoy hoy aquí, como forma de tomar la responsabilidad que implica la Facultad de Medicina. El demos tiene que sentir quiénes son las personas adecuadas y apoyarlas. De lo contrario, es muy difícil llevar adelante cualquier institución.

Me cuesta mucho estar aquí porque recuerdo a dos grandes Decanos, el Prof. Carlevaro y el Prof. Touya, gran amigo. Fueron personas excepcionales y los acompañé a todos -al Prof. Calegari, a la Prof. Ferrari y al Prof. Schelotto- por su entrega. Trabajaron sin otra intención que cumplir con la Institución. Por eso estoy hoy aquí, a pedido de los compañeros, presentando este programa junto con un amigo y una gran persona como es el Prof. Tomasina. Planteamos dar todo nuestro esfuerzo por la Facultad de Medicina y por el Hospital de Clínicas, que queremos cambiar para alcanzar los objetivos que siempre hemos soñado. Entre todos podremos concretar esas ilusiones. Por eso estamos aquí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia del Prof. Walter Alallón y del Prof. Fernando Tomasina, y destacamos la claridad de sus exposiciones, que han sido un gran aporte para todos en esta decisión que debemos tomar. Para todos fue importante conocer de primera mano la justificación de los planteos.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 22 y 15)