



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

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

*Sesión ordinaria del día
1° de junio de 2023*

ACTA N° 27

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Cecilia Guillermo

S U M A R I O

Aprobación de actas.....	1
Integración de la Mesa del Claustro.....	1
Elección del director de la Escuela de Graduados.....	2
Planteo sobre salud mental.....	2
Informe del decano.....	3

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Sesión ordinaria del día jueves 1° de junio de 2023

Acta N° 27

Versión taquigráfica

Preside la Prof. Dra. Cecilia Guillermo.

ASISTEN:

Por el orden docente: Maximiliano Berro, Macarena Casaballe, Ana Lucía De Pena, Cecilia Guillermo, Sofía Grille, Claudia Izquierdo, Laura Martínez Palma, Elizabeth Olavarría, Rodrigo Perna, Adriana Tiscornia, Andrés Trostchansky, Luis Ubillos y Stephanie Viroga.

Por el orden de egresados: Agustín Haller, Enrique Martirena, Jorge Montaña, Gustavo Musetti, Magalí Rodríguez y Melina Rubiños.

Por el orden estudiantil: Amelia Rivas.

Participa: el decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Arturo Briva.

Actúa en Secretaría el Sr. Matías Jaimes.

SEÑORA PRESIDENTA (Guillermo).- Habiendo *quorum*, está abierta la sesión.

(Es la hora 13 y 30)

Aprobación de actas

SEÑORA PRESIDENTA.- Corresponde aprobar las actas N° 25, de la sesión del día 4 de mayo, y N° 26, de la reunión de mesa ampliada del 18 de mayo.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Integración de la Mesa del Claustro

SEÑORA PRESIDENTA.- La Mesa está conformada por Claudia Izquierdo, Jorge Montaña y quien habla. Por el orden de egresados la integra Agustín Haller. Hemos recibido por escrito la renuncia presentada por la Br. Skylix Escobar por el orden estudiantil y se propone a la Br. Amelia Rivas en su lugar.

Se va a votar.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad

Elección del director de la Escuela de Graduados

SEÑORA PRESIDENTA.- La propuesta es enviar un aviso de que se está llamando a aspirantes a director de la Escuela de Graduados. El requisito es ser o haber sido docente de la Facultad de Medicina. Se va a votar la propuesta presentada.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Planteo sobre salud mental

SEÑORA RIVAS (Est.).- Como orden estudiantil queremos manifestar que lamentamos la pérdida de una compañera de la generación 2022 que, con apenas 19 años, se quitó la vida. Estamos muy preocupados y hemos buscado herramientas institucionales para apoyar de alguna forma a ese grupo al que pertenecía la estudiante.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se informó en la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas sobre este hecho. Lamentamos profundamente lo sucedido, que vivimos como un fracaso en la prevención del suicidio, que es una epidemia en la población joven del Uruguay. Nuestro país tiene una altísima tasa de suicidios y todas las medidas que se están tomando no son suficientes.

También se planteó la necesidad de establecer espacios claros para apoyar a estas personas. Si bien hay varios grupos trabajando, la idea es establecer sitios a los que se pueda acudir, porque se ha planteado la ausencia de apoyo para el resto. Pensemos que cuando sucede algo como esto quedan muchas personas afectadas. Hay que trabajar fuertemente. Se ha discutido la necesidad de generar grupos de trabajo que estaban más dirigidos a la violencia de género y a situaciones de acoso, pero el suicidio está relacionado porque muchas de esas situaciones llevan a decidir quitarse la vida.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- El tema se ha discutido en varios ámbitos porque no afecta solo a los estudiantes. Hemos tenido casos de docentes y de funcionarios que han tomado esa decisión. La Facultad de Medicina debería armar un equipo que permitiera abordar este tipo de situaciones.

SEÑORA PRESIDENTA.- A raíz de este planteo estuvimos revisando las herramientas y viendo cuán fácil era llegar a ellas, y no es tan así. Una persona en una situación de riesgo no va a buscar una página web, ver el link y luego llamar por teléfono. Hay que buscar mecanismos a los que se pueda acceder rápidamente.

SEÑOR MARTIRENA (Eg.).- Hay que tener en cuenta que en el futuro esto va a ser peor. La afectación psicológica de los adolescentes durante la pandemia es un tema preocupante y es la generación que todavía no ha llegado a la Facultad.

SEÑORA PRESIDENTA.- Estoy de acuerdo en que no es un tema solo de los estudiantes. El pico se da en la juventud pero también en la gente más añosa. Cuando se acerca el final de la vida laboral, muchos lo enfrentan con estados de depresión. Eso hay que acompañarlo. Es un tema que transversaliza a todos: a funcionarios docentes y no docentes, a estudiantes y al resto de la sociedad. Sería bueno que esto no quedara solo en un deseo de ayudar sino canalizarlo, desde el Claustro, en el grupo que se está generando para el tema de género.

SEÑOR TROSTCHANSKY (Doc.).- Este es un tema que el país está corriendo de atrás desde hace mucho tiempo. Lamentablemente, esta misma situación se dio con un docente de respetada trayectoria, con mucho predicamento en la Facultad. En ese momento no se planteó lo que se está proponiendo ahora.

Tampoco creo que sea fácil encontrar mecanismos, no solo a nivel de la Facultad de Medicina sino de toda la sociedad. Hay que ponerlo sobre la mesa pero no esperemos que se encuentre una solución a corto plazo, porque tiene muchos aspectos a trabajar. De todas maneras, la Facultad de Medicina debería liderar este proceso junto con el Área Salud.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.).- Uno piensa en herramientas a las que una persona en esta situación pueda acudir. En realidad, se requiere una política de educación y formar redes. Es probable que la persona en esa situación no sea la que busque el mecanismo pero, si se generan redes de prevención a su alrededor, se podrá identificar a alguien en riesgo y evitar estos desenlaces.

En el Claustro discutimos que habíamos duplicado los espacios. El Consejo tiene una comisión sobre esto, que los estudiantes integran. Lo que podemos hacer es una propuesta de abordar el tema a ese nivel.

SEÑORA PRESIDENTA.- Podemos enviar una nota manifestando la preocupación del Claustro y una propuesta sobre el tema.

Informe del decano

SEÑORA PRESIDENTA.- Damos la bienvenida al señor decano, Prof. Dr. Arturo Briva. La idea de esta invitación era conocer de primera mano su programa de gobierno y, sobre todo, conversar sobre algunas inquietudes que el Claustro ha venido planteando en sus comisiones.

En estos últimos años el Claustro se ha dedicado, desde la Comisión de Planes de Estudios, a analizar la posibilidad de mejorar el manejo de la masividad con la implementación de un ciclo inicial común, con el objetivo de encaminarnos a una facultad de ciencias médicas. La Facultad de Medicina no es solo la carrera de Doctor en Medicina sino que incluye las de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, la de la Escuela de Parteras y otras. Se hicieron varias sesiones de intercambio con los involucrados y llegamos a un documento con muchos puntos de contacto. Se planteó la posibilidad de avanzar en algunas áreas y en otras no, como en el caso del área biológica. Ese documento se presentó al Consejo y allí se resolvió que continuara su estudio en la Comisión Coordinadora de Estudios de Grado. Ese es el tema que queremos plantear al decano porque esa comisión nunca se reunió y el tema está parado. Nosotros seguimos trabajando en la posibilidad de un ciclo inicial común y queremos saber si vamos en el camino correcto o si hay otra idea.

Otra gran inquietud de todos nosotros pero especialmente de los compañeros de la EUTM es la transición de las carreras en la generación de las unidades académicas, que debe estar lista en diciembre de este año. Esto va de la mano con la implementación del Estatuto del Personal Docente. Este año tenemos el desafío de la elección del director de la Escuela de Graduados. Eso puso sobre la mesa el concepto de posgrado profesional y académico que queremos. La idea es trabajar ese tema. Incluso pensamos en realizar un claustro abierto al respecto. En base a

eso podremos establecer el perfil del director de la Escuela de Graduados y qué queremos para dicha institución.

SEÑOR DECANO.- En primer lugar, les agradezco la oportunidad de hablar con ustedes nuevamente. Tomé posesión del cargo el 15 de diciembre. A partir de ahí empecé a tratar de hacer pie en una cantidad de temas a medio tratar y otros que han ido surgiendo. Lo hice con el compromiso de que la microgestión no inundara todo pero eso sucedió igual. Uno planifica pero luego termina resolviendo problemas más pequeños.

En estos tres meses conformamos el equipo de asistentes académicos, que integran Diana Doménech, profesora agregada de Medicina Familiar y Comunitaria en Paysandú; Álvaro Dendi, profesor adjunto de Medicina Intensiva Pediátrica; Juan Gesuele, que tiene el mismo cargo y especialidad; Álvaro Cabrera, licenciado de la EUTM; Adriana Cassina, que junto con la Dra. Doménech viene de la gestión anterior y fue la forma de dar continuidad a temas que ya se venían trabajando, y Alejandro Nario, ingeniero químico que estuvo a cargo de la Dinama en el período anterior. La idea era contar con alguien que tuviera capacidad de gestionar problemas, con un costado político, y que me ayude en los temas relacionados con la gestión central.

A partir de tener el grupo armado, que intenta ser la primera contención de los temas más pequeños, se está construyendo la agenda de trabajo para los próximos meses. Estamos tratando de convertir el informe anual de los servicios en una verdadera herramienta de gestión. Para eso está trabajando Álvaro Dendi con una docente de nivel central, encargada del análisis de procesos internos de gestión. Queremos ver si logramos que ese informe, que ahora se hace de forma rutinaria y enfocado en lo que piden las oficinas centrales para su base estadística, incorpore algunos elementos que nos permitan evaluar a los servicios. Una forma es a través de una comparación entre todos los servicios, reconociendo fortalezas y debilidades. Muchas de las discusiones que se dan en el Consejo y en otros lugares plantean que no podemos pedir lo mismo a un servicio muy profesionalizado en investigación que a otro que está absorbido por la asistencia. Hay que identificar bien cómo están constituidos, qué distribución de dedicaciones totales tienen, cuáles son sus cargas horarias, cuánto publican, cuánto enseñan, cuánto asisten, etc. Esa herramienta nos va a permitir, frente a la reelección de una jefatura, avisar que el servicio es potente en publicaciones pero que debe trabajar otros aspectos para los próximos cinco años, o al revés. La idea es que haya una mirada central de los servicios y nos podamos poner de acuerdo en intereses que escapen a la propia unidad académica y no a la cátedra. Espero que a medida que construyamos el nuevo formulario eso se transforme en una herramienta de gestión.

Esto tiene atrás la identificación de todos los cargos docentes. Se trata de hacer la poda del árbol, porque en el papel pueden figurar cargos que no se estén ocupando o que no estén disponibles para el servicio ni para nosotros. Hay que tener una foto lo más fiel posible de qué cargos tenemos y dónde están.

Junto con esa parte estructural está la financiera. La realidad, basándonos en los números de 2022, muestra que tenemos una proporción 60/40 entre sueldos docentes y no docentes. Quizá sea un poco más a nivel docente pero eso muestra que vamos a un equilibrio. En otras facultades esa proporción llega a 80/20. El 97% de nuestro presupuesto está destinado a cargos. Eso hace que su gestión sea muy importante. La mala noticia es que nos deja casi sin espalda para tener pro-

gramas enfocados. Si definiéramos que es importante apoyar a la psiquiatría pediátrica, no tenemos espalda para destinar cargos y horas de trabajo porque el 97% ya está comprometido. De la poda de cargos pueden surgir algunos que no estén ocupados, pero inmediatamente el servicio nos plantea que son necesarios. Es excepcional que identifiquemos cargos que no tengan una función concreta detrás.

¿Cómo podemos revertir eso? Evidentemente, no va a ser con un aumento presupuestal, porque nada hace pensar que lo vayamos a conseguir. Tenemos identificados dos caminos. Uno termina siendo presupuestal, y es la presentación de propuestas a esta rendición de cuentas. La buena noticia es que estamos haciendo los deberes. La Universidad de la República va con una propuesta global, que trata de cubrir la mayor cantidad posible de áreas de acción, pero lleva nueve proyectos y programas emblemáticos, de los cuales en cuatro y algo está la Facultad de Medicina. Eso muestra que estamos haciendo un trabajo interno para mostrar que la Facultad de Medicina es el 25% de la Universidad, y eso se debe traducir en algo. Notamos que habíamos perdido protagonismo y, al cederlo nosotros, terminaban ocupándolo otros. De las nueve propuestas, una es el plan de apoyo a la salud mental, que refiere sobre todo a áreas de internación, e involucra también a la Facultad de Psicología y a la de Ciencias Sociales.

Otra propuesta es de renovación del plan nacional de residencias médicas, que intenta que sea más nacional e involucre más al sector privado para mejorar la base salarial de los residentes. Es un camino difícil pero el tema hay que ponerlo sobre la mesa. El planteo es que exista un fondo o fideicomiso y que en su franja inicial el aporte lo haga el Estado, para que luego los privados pongan dinero progresivamente. La lógica es que, si necesitan especialistas, de alguna manera tienen que soportar el sistema. Eso se hizo con la oposición de todos los gestores, que no quieren poner más dinero y donde la vía rápida es darnos cinco pesos y aumentar la cuota en la misma cantidad.

La tercera tiene que ver con telemedicina global, y queremos incluir bajo ese paraguas dos o tres ideas grandes. Como Facultad de Medicina somos los profesionales de la educación. Cualquier propuesta que hagamos tiene que estar vinculada a la transmisión de nuestro conocimiento. Planteamos la posibilidad de generar un plan piloto que involucre cuatro o cinco centros en el interior del país, buscando que predominantemente sean públicos pero incluyendo algún privado, que nos asocie con Facultad de Ingeniería para establecer las redes informáticas y de comunicación, ofreciendo una gama de servicios. Me refiero a poder solicitar una segunda opinión a un colega especialista que esté fuera de la estructura académica; el clásico formato de ateneo o discusión de casos, que involucra a más gente, y la formación del personal sanitario. Aquí abrimos la cancha para que esto no sea solo para apoyar alguna especialidad médica sino que incluya formación de todo el equipo de salud. Si decimos que la Medicina es más que la carrera de Doctor en Medicina, busquemos fondos para todas las prácticas de la asistencia sanitaria. Por un tema físico y de percepción de la población, se plantea que sea realmente una consulta a distancia, no en el sentido de poner a un dermatólogo detrás de la cámara para que el paciente le muestre el lunar sino como alguien que hace la primera derivación.

En Fepremi pudieron comprobar, y probablemente ustedes también en la práctica diaria, que los pacientes no quieren telemedicina, no quieren esa consulta a distancia que se transformó en hablarle a un celular. La oferta que hubo en pan-

demia fue de mala calidad. No se aprovechó la potencialidad de la virtualidad. Era una cara que te preguntaba cosas. Fepremi invirtió en equipamiento para una red de atención virtual y los pacientes no se anotaron. Prefieren esperar para que el médico los vea en el consultorio. No podemos ir contra esa realidad, pero en un lugar donde no hay determinada especialidad es bueno que haya alguien que derive a la gente. Eso nos refuerza con cosas que ya están funcionando, como las clínicas ECHO y la formación a distancia. No sé si el Parlamento nos va a dar el dinero, pero es difícil que un diputado o senador del interior diga que reforzar la asistencia en su departamento no le interesa. El dinero es otra historia.

El rector está empeñado en recoger el guante del presidente cuando anunció que quería en su agenda la renovación del Hospital de Clínicas. Es lógico. Si el presidente lo pone sobre la mesa, hay que salir a buscarlo y que sea él que diga que no hay recursos u oportunidad para hacerlo.

En el último programa donde participamos parcialmente es en la propuesta de analizar los recursos hídricos en la cuenca del río Santa Lucía. En parte se logró financiación a través de la Intendencia de Montevideo. Hay una vinculación con Medicina Familiar y Comunitaria como forma de evaluar impactos en la salud de las comunidades que están cerca de esa cuenca. Esto es por el lado presupuestal. Lo cierto es que estamos haciendo los deberes para que desde Rectorado sepan que hay propuestas concretas y peleables. Desde el CDC es difícil valorar la importancia de una propuesta de Agronomía, de Medicina o de Ingeniería. Necesitan elementos concretos que puedan ser negociados en una mesa para después discutir oportunidades, montos, etc. A la hora de la importancia, todos somos profesionales de la argumentación y todos los decanos prometen salvar al mundo con un proyecto a partir de sus servicios.

Junto con lo presupuestal estamos tratando de lograr ingresos extrapresupuestales. Por ahora tenemos tres proyectos. Uno es concretar lo que se empezó en el Decanato pasado, la unidad de gestión de proyectos de investigación. Todos los investigadores que gestionen proyectos a través de esta unidad van a dejar un porcentaje. Las otras dos que tienen mayores chances de aportar fondos reales son las siguientes. Estamos completando un ciclo de formación de instructores en reanimación cardiopulmonar para cubrir nuestras exigencias. Es obligación que nuestros estudiantes al egresar hayan recibido ese entrenamiento. No lo vamos a dejar de hacer porque es un mandato casi moral. Al mismo tiempo, la ley nos habilita a que seamos bocas de formación para el resto de la sociedad. Hemos recibido correos electrónicos de empresas que preguntan si tenemos capacidad de entrenar empleados. Les dijimos que sí y vamos a establecer un formato para que podamos cobrar por esa formación y ofrecernos en el mercado como un lugar más para brindarla. La otra tiene que ver con lo que les decía antes. Somos profesionales de la enseñanza pero en este momento el mercado de los cursos de actualización está gobernado por emprendimientos privados, que lo hacen muy bien pero no son la Facultad. Estamos armando grupos con gente de informática, con el Departamento de Educación Médica y convocaremos a un representante de la Escuela de Graduados para proponer en la base de Moodle que tiene Facultad a fin de contactar a las distintas unidades académicas para que sus cursos de formación continua pasen a través de nuestra plataforma, en un acuerdo comercial más beneficioso para todas las partes.

A la Cátedra de Medicina Intensiva vino una empresa interesada en un curso sobre ventilación mecánica. La empresa ponía la conexión ZOOM y una plataforma donde podía haber un caso tipo, un foro o preguntas (como Moodle o EVA). Por su parte la cátedra debía poner dos o tres referentes regionales de habla hispana. La charla grabada se la quedaba la empresa, ni siquiera el profesor que la dio. También necesitaban que alguien de la cátedra hiciera las preguntas y se ocupara del foro. Les preguntamos cuánto íbamos a ganar y nos dijeron que, dependiendo de la oferta, sería entre US\$ 7.000 y US\$ 10.000. Para una cátedra esa suma es una diferencia, porque permite acondicionar un anfiteatro, un cuarto médico o se reparte entre los docentes. Sin embargo, cuando fuimos a ver el curso las inscripciones costaban US\$ 100 o US\$ 50 y había mil inscriptos. ¿Cómo en un negocio de US\$ 100.000 nos llevamos US\$ 7.000 o US\$ 10.000 cuando ponemos los profesores, el foro y el *know how*? Es demasiado desbalanceado. Por eso, si la gente que sabe son nuestros docentes, nuestra propuesta es buscar un acuerdo. En determinada suma está el punto de equilibrio donde cubrimos los gastos. De ahí para adelante podemos ir a medias con las inscripciones. De ese modo se van a pelear porque su curso sea lo más interesante posible y se inscriba más gente. Eso se abre a toda la Facultad. Todos los que tengan capacidad de enseñar algo deberían tener un público al que llegar. La idea es, independientemente de la capacidad, lograr la flexibilidad de escapar a la lógica que hemos sufrido todos quienes estamos en una estructura docente. Las batallas son por conseguir tres horas más de extensión horaria, una dedicación compensada o una renovación de cargo, porque el dinero está puesto todo en cargos.

Con respecto al ciclo inicial común, sé que hace quince días la Dra. Diana Doménech les presentó unos números que son el insumo inicial que necesitamos. Tenemos una manera de hacer la carrera de Medicina que tiene casi 150 años y otra que tiene pocos años. Esta es una oportunidad única de comparar para ver si lo que creemos es verdad o es un mito que nos construimos. Hay algunos puntos importantes, como los estudiantes que empiezan a cursar en el litoral norte y luego dan los mismos exámenes que los estudiantes de Montevideo. Es importante ver si el ciclo inicial en el interior es tan competitivo como cursar en Montevideo. De todas maneras, quiero hacer una salvedad. Cuando fui a Paysandú a la sesión del Consejo Directivo Central, la ventaja que encontré fue la relación docente-estudiante que tienen ellos. Es tan desproporcionado con Montevideo que el gran temor que tienen los equipos docentes en Paysandú es que rompamos ese equilibrio, ya que con nuestra carga actual bajaría 30% o 40% la cantidad de pacientes. Si bien es interesante, nos puede pasar que todo sea cierto, es decir que allá se forman con una calidad similar a la de Montevideo, pero si queremos hacer el trasvase de una forma a otra manteniendo esta desproporción de docentes y estudiantes a lo mejor no tenemos los mismos resultados.

Es necesario lograr que el ingreso a la carrera sea común y que después se disparen otras trayectorias. La relación docente-estudiante no la vamos a poder cambiar. Hay que lograr el punto de equilibrio donde nos movamos hacia un ciclo inicial, entendiendo las particularidades que tenemos. No va a ser calcar lo que hay en Paysandú. El intento del Decanato anterior sucumbió en la Comisión Coordinadora de Estudios de Grado. También es verdad que eso es el emergente de resistencias y contradicciones internas a la hora de analizar el problema en profundidad, asumiendo el riesgo de que nos podemos equivocar.

Hay que tomar los documentos que generó el Claustro y tratar de avanzar. Con el cambio de Decanato mandamos una nota a todos los integrantes de comisiones agradeciéndoles por su trabajo y a partir del 1° de marzo empezamos a nombrar nuevos o renombrar a algunos. No se trata de una persecución sino de un cambio, porque la integración anterior reflejaba la lógica de un grupo de consejeros que ya no están. De los doce quedan dos del Decanato anterior. Estamos planteando que los integrantes de las comisiones no pueden faltar. Si pasan seis meses y alguien no pudo participar, sin estigmatizarlo, se buscará a otro docente, egresado o estudiante que pueda hacerlo.

Tenemos que formar un grupo del Claustro con algún asistente académico y algún consejero para ver cómo seguir avanzando en este tema. No creo que tengamos la posibilidad de hacerlo en bloque, copiando todo. Ahí cometeríamos un error. Pero hay que empezar por algún lado. En el Área Salud hay necesidad de encontrar puntos en común porque están buscando creditizar y revalidar conocimientos. Me refiero a que exista un punto común entre Odontología, Psicología, el ISEF y las carreras de la Facultad de Medicina. Tenemos que mostrar que podemos hacerlo. Lo peor que puede pasar es que quede el Claustro tirando ideas, sin saber si lo están escuchando o piensan distinto y nadie nos lo dice. La manera de avanzar es juntarnos. Hay que incluir a los directores de carrera, pero el mandato debería ser ver en qué lugares empezar a transitar con esto, sin comprometer las cosas que se hacen bien pero demostrando que tenemos lugar para otras. Probablemente tengamos que conceder de los dos lados, porque no hay una manera perfecta de hacerlo. Ya que todos decimos que es importante, a fin de año vamos a mostrar que podemos tener puntos en común.

Con la Escuela de Graduados tenemos un debate interno sobre la aplicación del Estatuto del Personal Docente. ¿La Escuela de Graduados tiene que ser la mejor bedelía y el mejor administrador de esas trayectorias académicas o debe tener un área de despegue docente y de investigación? Después que definamos eso podremos elaborar el perfil de su director. De lo contrario, es injusto pedir a alguien que se postule para una estructura armada de una manera y después le digamos que lo que planteó de gestión de bedelía va a quedar a nivel central y que él se quedará solo con la docencia, o al revés. Concedamos que el Dr. Francisco González aspiró a un cargo que tenía zonas difusas. Si ahora hace propuestas que no nos terminan de convencer, ¿es su culpa o de nosotros que no definimos bien?

Esto lo engancho con las unidades académicas. En el período electoral la gran pregunta que hacíamos todos era hacia dónde vamos con la implementación del nuevo estatuto. Cuando me empecé a involucrar con este proceso, tenía miedo al escenario de que faltaran pocos meses para el 31 de diciembre y no hubiera nada hecho. La buena noticia era que había mucha cosa avanzada. Estoy seguro de que antes de la fecha vamos a tener a todos los docentes vinculados a una unidad académica. La mala noticia es que el 85% de ese trabajo ha replicado las estructuras que ya tenemos. Existe la sensación de que las unidades académicas son lo mismo. Incluso se ven como un reconocimiento: "¿Ves que estoy trabajando según lo que será el futuro de la Udelar?", y está mal, porque no estamos repensando el funcionamiento. Peligrosamente estamos convalidando una forma de hacer Medicina solo porque cambiamos el nombre, al mismo tiempo que presionamos a otras estructuras para que se integren. Ayer tuvimos esa discusión en el Consejo. Teníamos una lista de propuestas de unidades académicas. Algunos consejeros planteaban que lo que se aceptaba para una unidad académica llamada "clínica

quirúrgica x" no se aceptaba para Bioanálisis, que tiene que ver con Laboratorio Clínico.

Pienso encarar el tema de dos maneras. Una batalla que no me gustaría dar sería desarticular lo realizado y volver todo a cero para en seis meses ensamblar algo nuevo. Es un costo que no podemos pagar. Sugerimos que todas las estructuras que faltan definir y tengan posibilidades de juntarse, definan qué hacer. Si hacen el intento y fracasan, deberemos hacer lo que hicimos con las otras ochenta unidades académicas y convalidarlas. ¿A qué nos obliga eso? Que a partir del 1° de enero de 2024 tendremos que pensar cómo juntar unidades académicas. Hay algunas que se caen de maduras. Tenemos seis clínicas de medicina interna y varias quirúrgicas y de pediatría. No digo que se atienda a todos los niños en el mismo lugar, pero hablamos de pediatría. Busquemos acuerdos para que haya docencia y gestión de la investigación en común, y que esa tarea empiece a ser rotatoria entre los servicios. Por supuesto que cada uno recetará el antibiótico que considere para tratar una neumonía, pero los pediatras no son distintos según tal o cual clínica. Con esto no reniego de la realidad de la Medicina. En Arquitectura puede haber un grado 5 que no sea líder del mercado arquitectónico. Hay estudios de arquitectos muy famosos, que inciden en el negocio y no son grado 5. Para alguien que hace Medicina, el grado 5 implica que empieza a ser un actor relevante en el negocio afuera. Hay que reconocer que llegar a la cúspide de la pirámide académica tiene un interés que va más allá de lo académico. Ahí surgen resistencias y temores. ¿Con quién me voy a unir? ¿Voy a perder algo de mi independencia académica o de mi prestigio? Hay que ser honestos y reconocer que muchas de las trabas son esas.

Cuando hablamos de gobernanza de las unidades académicas, ¿a qué nos referimos? A gestión de cargos, a lo que la Facultad de Medicina tiene destinado el 97% de su presupuesto, así como a las fortalezas que constituyen el rol asistencial, el rol docente y el de investigación. Además, hay una gestión del ego y de lo que repercute en la práctica académica fuera de la Universidad. No podemos decir que todo es lo mismo porque va a ser una guerra santa en la que moriremos todo. Hay que encontrar lugares donde generar esa sensación de que estoy en una estructura más grande y este año me toca la gestión de la docencia. Luego eso lo hará otro y después otro. Ese es el camino razonable para armar estructuras cada vez más grandes y no transformar ochenta cátedras en ochenta unidades académicas y luego en 75 institutos, porque todos quieren ser eso. Debemos armar un conglomerado más razonable.

SEÑOR MONTAÑO (Eg.)- Un punto que toca de cerca al interior es el desarrollo profesional continuo. El decano habló de la telemedicina y los patrocinios. Recuerdo que el Dr. Petrucelli era acérrimo defensor del no patrocinio de las actividades. Cada vez que entraba algún patrocinador, se terminaba todo. Y todavía nos daban una beca para hacer un curso de ética. Se planteó que la parte académica no era afectada por el patrocinador, pero no hubo forma de convencerlo. Todos decían que cualquier laboratorio que integrara el desarrollo profesional continuo no era aceptado como tal. Hoy la postura política está lejos de ser tan radical.

Otro tema complejo es el de la recertificación. Hubo gente que amenazó con presentar una demanda si la recertificación salía como ley. Fue una situación muy tensa. Actualmente hay cátedras que están recertificando. Cuando alguien hace una actividad y obtiene créditos, no está claro para qué son. De todas formas,

personalmente me parece muy positivo que se plantee la posibilidad de un patrocinio. Eso se enraza con el descuento que nos hacen a los médicos para el fondo de educación médica continua. Son ideas interesantes pero tienen una cantidad de aristas que venimos sufriendo desde que tengo uso de razón.

SEÑOR DECANO.- Hay que buscar los instrumentos, porque uno no puede ser el guardián de la rectitud. Es un peligro real que la industria quiera incidir en la práctica. Hay que buscar la manera de que alguien externo controle eso. Lo más fácil es no aceptar ningún tipo de apoyo, pero ahí estamos perdiendo. Establezcamos mecanismos para que no queden dudas y sea claro que lo que hago no es porque un laboratorio esté pagando.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- La Facultad, al intentar evitar esos patrocinios, está buscando que los intereses económicos no se metan en lo académico. Además, eso tiene un aspecto más general, porque los laboratorios pueden generar cursos cuya calidad no conocemos y tampoco a quienes los brindan.

SEÑOR DECANO.- Lo importante es separarse de la fuente de dinero. Uno va a pelear por tener el mejor retorno.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Mi planteo es que la Facultad de Medicina sea parte del mercado de cursos, con una propuesta más seria.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.).- Agradezco al decano por venir a visitarnos. Aquí se generaron muchos temas. Lo que nos informó sobre su gestión toca varios puntos que venimos trabajando en la Asamblea del Claustro. Por otro lado están los temas que nosotros queríamos charlar con él.

Algo que nos pasó con el ciclo inicial común y la elección del director de la Escuela de Graduados fue que sentimos la necesidad de tener la visión del decano y del Consejo para poder avanzar. Es buena la idea de crear un espacio para trabajar el ciclo inicial común. Nos reunimos con Diana Doménech y el resto del equipo del CIO-Salud. Fue muy interesante la información que nos dieron pero la idea no es reproducir eso aquí. La experiencia del litoral norte tiene que ser un insumo para lo que hagamos. Siempre es más fácil empezar desde los cimientos que remodelar una estructura previa. Si toda el Área Salud está pensando en un ciclo común, ¿cómo es que nosotros no podemos avanzar? Esa es la realidad. Muchas de las resistencias surgen de los actores principales. La Comisión de Plan de Estudios es el eje central y se vio entorpecida.

En el marco de la implementación del Estatuto del Personal Docente, la propuesta de que el espacio académico de la Escuela de Graduados sea considerado una unidad académica desató gran discusión en la Asamblea del Claustro porque toca varios temas conceptuales. Me refiero a la misión de la Escuela de Graduados y qué es. Ante ese panorama que no es claro, no tenemos una base real para pensar en quién la va a dirigir. Por eso se planteó realizar jornadas, llevando la discusión al demos para delinear cuestiones grandes que nos permitan avanzar. La idea es hacerlo en dos días. Quizá la comisión que está organizándolas se podría reunir con el decano para ver qué aspectos conceptuales queremos definir. Hay muchos temas, desde la formación de los residentes y posgrados hasta la formación de posgrados académicos o de investigación, las herramientas reales que tiene la Facultad para aportar a los servicios, qué accesibilidad tienen para eso, etc. Los puntos van desde la gestión administrativa de los posgrados hasta espec-

tos conceptuales y académicos. La asamblea está motivada para generar una base más sólida para lo que se viene después.

Con respecto a la implementación del Estatuto del Personal Docente, me da tranquilidad que el decano reconozca que estamos proponiendo dejar todo como está. Por un lado hay necesidad de gestión que apremia resolver aspectos administrativos de la Facultad y, por otro, existe la inquietud de perder la oportunidad. Durante décadas hemos intentado repensar la estructura docente de la Facultad, acompañando la reforma universitaria, y cuando tenemos la posibilidad dejamos todo como está. Eso genera inquietud porque la oportunidad es esta. Me tranquiliza que el decano esté pensando cómo articular ese apremio del tiempo para aprovechar esa oportunidad. Soy internista y por tanto cómplice de esa estructura de siete clínicas médicas como unidades académicas. Se podría pensar de forma totalmente distinta, más significativa para la formación, para el desarrollo de la investigación, con subunidades académicas como las enfermedades autoinmunes...

SEÑOR DECANO.- Podría ser una unidad académica con distintos equipos asistenciales. Hay que buscar la manera de que el organigrama sea más sencillo.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.)- ...o que el pregrado y el posgrado puedan rotar por diferentes servicios. Eso se puede reproducir en la cirugía. El servicio del Pasteur está organizado en seccionales y funciona muy bien. Por supuesto que la complejidad es mucho mayor. El trabajo que está haciendo la comisión para avanzar y que esa puerta de oportunidad no se cierre es enorme.

SEÑOR DECANO.- Algunas cosas ya tienen que estar pasando. Hay estructuras de la EUTM que ya son unidades académicas. Hay que vehiculizar los caminos administrativos que antes pasaban por una Dirección y por resoluciones internas. Tenemos que asegurar que, tanto en las que quedan como en las que se fusionan con otra estructura, los funcionarios no docentes no se pierdan en el camino porque agreguemos funciones y no tengamos dinero para pagar cargos.

Desde el punto de vista docente hay que hacer una cantidad de cambios, porque las descripciones de nuestros cargos son diferentes. Lo que se exige a un cargo docente depende del escalafón y de la carga horaria. Algo a lo que no estamos acostumbrados es que los grados 1 y 2, que siguen sin tener que presentar un proyecto de trabajo cuando concursan o se reeligen, se junten con la dirección de la unidad académica para ver cuál es su rol, en qué van a ser evaluados y que eso quede claro. Porque cuatro años después el docente grado 2 tiene derecho a saber a qué estarán destinadas sus horas y de qué manera lo van a evaluar. El estatuto dice que todos los docentes deben cumplir funciones docentes, pero los de carga horaria media tienen que sumar a eso investigación o extensión. Entonces, si a un docente le exigen que haga asistencia en una parte de sus horas y en la otra extensión, cuando lo vayamos a reelegir que ningún consejero levante la mano para decir que no tiene publicaciones. Lo que se le pidió es lo que se debe medir. Es una dinámica que no tenemos incorporada.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.)- Pero es fundamental, porque ningún docente puede llevar adelante todas las funciones sustantivas. Los perfiles docentes son muy importantes.

Finalmente, ¿cómo ve el decano la posibilidad de pensar en nuevas unidades académicas y no solo en transformar cátedras? Me refiero, por ejemplo, a una

unidad académica de investigación científica, que nucleee las herramientas de la Facultad y apoye los servicios, sobre todo los clínicos.

SEÑOR DECANO.- ¿Como un grupo que enseñe a hacer investigación a los docentes?

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.).- No, como una unidad académica que nucleee otras unidades como Métodos Cuantitativos, Unidad de Informática, algún servicio del Departamento de Educación Médica, etc. Lo que plantea el Estatuto del Personal Docente es desestructurar la mente, salir de la cátedra sin tener que generar nuevos cargos docentes, sino horas de determinados servicios que se puedan nuclear en una unidad académica que apoye la investigación clínica.

SEÑOR DECANO.- Puede ser, aunque no lo había pensado específicamente.

SEÑORA DE PENA (Doc.).- Podría ser en la Comisión de Estructura Docente, en términos de una unidad académica homóloga a la de apoyo a la enseñanza o la extensión.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura) (Doc.).- Para esas funciones sustantivas ya existe pero no para investigación. La Facultad de Medicina tiene ese déficit, sobre todo en investigación clínica.

SEÑOR DECANO.- Eso lo tengo claro. Hay que pensar una estructura que lo satisfaga.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Eg.).- Las realidades son muy dispares. Soy egresada de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, de la licenciatura de Registros Médicos. Desde hace años venimos trabajando en un nuevo plan de estudios, cuyo proceso está corriendo con la idea de terminar este año para que en marzo los estudiantes comiencen con dicho plan. En esa carrera va a cambiar hasta el título.

Para nosotros el tronco único común es muy importante y algo natural para todas las carreras de la EUTM. Las realidades de esas carreras son muy diferentes. Algunas ya se han constituido como unidades académicas en sí mismas y otras deberán sumarse a una unidad académica de Facultad.

En el caso de mi carrera, probablemente se pueda unir a más de una unidad académica de Facultad, aunque no sé cómo eso se podría instrumentar desde el punto de vista administrativo. Si bien este año hubo llamados a docentes, dada la falta de docentes a lo largo de la historia hemos derivado nuestra formación hacia otras facultades. Es así que para la formación en informática tenemos un acuerdo con la Facultad de Ingeniería; para gestión y administración hay un acuerdo con la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. Estamos tratando de viabilizar un acuerdo con la Facultad de Ciencias Sociales para que nos den clases en formación estadística, desde formular una encuesta hasta analizar datos, así como una manera de relacionarnos con el territorio, porque tenemos gente en todo el país.

O sea que muchas cosas que se plantearon aquí para nosotros son una realidad y vienen funcionando desde hace años. Los cuatro años de formación en informática se brindan en la Facultad de Ingeniería, con sus docentes y su evaluación.

La realidad de la Facultad de Medicina y de las escuelas nos ha hecho quedar de espaldas unos de otros. Ahora que estamos considerando en qué unidades

académicas nos vamos a incorporar, vemos que no nos conocemos entre las distintas unidades.

SEÑOR DECANO.- Esa es una realidad. La premisa es que ningún docente quede "descolgado" de una unidad académica. Cualquier estructura que resolvamos no puede limitar la interconexión. Alguien puede ser de una unidad académica y tener proyectos o ser parte de la gestión docente o de investigación de otra.

SEÑOR MUSETTI (Eg.).- Me sumo a los agradecimientos por la presencia del decano. La visión que nos dio es tranquilizadora en cuanto a que tenemos un rumbo. Mi pregunta es de corte conceptual. Se habla de un ciclo inicial común "pilotado", que nos fue presentado hace algunas semanas. Conversamos sobre el rol de la Escuela de Graduados y cómo llegamos a esos trayectos. Estamos en la víspera de un cambio en la prueba de residencias médicas. ¿El equipo de Decanato y el Consejo han pensado en una evaluación del plan de estudios, y no solo eso sino también cuál sería hoy la inserción del médico en el mercado laboral? Para los egresados es un tema problemático, que surgió a raíz de la jornada que vamos a organizar. Hoy el rol del médico general es por lo menos discutible. Muchas veces gente del exterior nos ha preguntado si es éticamente correcto que una persona tenga que pasar once años de estudios para lograr una inserción laboral. Ese plan de estudios que tenía conceptos bastante claros, ¿se sigue manteniendo? Creemos que no. Hay cosas que cambiaron en su implementación y, por el peso de la situación, no se pudieron sostener.

SEÑOR DECANO.- Desde varios lugares me han planteado que hay que repensar todas esas cosas. Tengo pendiente una reunión con la Dra. María Noel Álvarez, con Pediatría y con Medicina Familiar y Comunitaria. Estaban todos de acuerdo con un plan de estudios determinado, que planteaba la formación de médicos con una exposición temprana a la práctica clínica y donde lo que aprendieran con Medicina Familiar iba a ser terreno ganado para acortar los tiempos en Pediatría. Sin embargo, eso no está pasando. Lo primero es ver en qué estamos fallando. O logramos que funcione bien o tenemos que pensar un plan nuevo. Si lo que pensamos nunca terminó de funcionar bien, a lo mejor es porque no le pusimos las ganas suficientes o porque estaba mal diseñado y hay que pensar otro.

La percepción de que estamos formando malos médicos está instalada pero no medida. Algunas personas piensan que estamos formando mal, otros que estamos formando bien y todos lo hacen considerando dos o tres casos. En lo personal, me parece que algunas estructuras están obsoletas y, a nivel del egresado, deberíamos repensarlas. Tuve una reunión con cinco de los seis grado 5 de las unidades académicas de Medicina Interna donde me plantearon que habían hecho un llamado para catorce cargos de grado 2 y se anotaron siete, pero uno estaba mal anotado. O sea que concursaron seis personas. Eso muestra que no hay candidatos para ocupar esos cargos. Es una especialidad que pasó de tres a cuatro años y al principio el cuarto año no era pago. ¿No estarán heredando una situación que se venía venir? Me refiero a que se extendió la especialidad en un año, que no se paga y después le ofrecen al egresado un cargo de grado 2. En ese caso la gente se va con su título de internista a trabajar. ¿Para qué quiere estar más años como grado 2 cuando le acaban de extender la especialidad? ¿No deberíamos tender a un formato como el de los brasileros, donde hay cinco años de especialidad y no hay grado 2? La persona se recibe y en los años cuatro y cinco de la residencia es el grado 2 que colabora en la enseñanza del R1, del R2 y del R3. Los que quieren

una carrera académica, con cinco años de trayectoria tienen méritos como para aspirar a un grado 3.

Generamos 600 médicos por año y 300 plazas de residente. Hay 300 personas que, si bien pueden salir a trabajar, estoy diciendo que están mal formadas y que se terminarían de formar entrando a la residencia. Sin embargo, no hay lugar para todos. ¿Debemos enfocarnos solo a formar especialistas? ¿Habrá que acortar la carrera y tener un título intermedio que no permita ejercer? Eso tiene un impacto laboral brutal. Hay que pensar esos desafíos y encarar el problema desde varios ángulos. Da la sensación de que nuestra estructura está crujiendo por varios lados, y nosotros mismos no estamos conformes. Es el primer motivo para que lo repensemos.

SEÑORA RIVAS (Est.)- Con respecto a la propuesta de formación de recursos humanos y evaluación del proceso, me voy a centrar en esto último. En el análisis de las trayectorias estudiantiles vemos que alcanzan una deserción del 60%. Hay que entender y abordar esos puntos claves. Una solución sería el ciclo inicial común y fortalecer los distintos servicios, como la EUTM, la Escuela de Parteras y la carrera de Doctor en Medicina, para enfrentar las dificultades que podrían surgir a partir de la numerosidad y la relación docente-alumno. ¿Cómo se podría lograr eso?

SEÑOR DECANO.- No se trata de lo que podría ocurrir sino algo que ya estamos viviendo. Es parte de la campaña que inició el rector cuando dijo que se terminó el tiempo del realismo mágico. Con esta cantidad de horas docentes y de estudiantes la situación es insostenible. No podemos caer en resolver el problema del sector privado porque nuestro mandato social es otro. Tenemos que ser la herramienta que dé oportunidades de formación a todos los uruguayos. Cuantos más universitarios tengamos, mejor. Somos muy diversos en nuestra capacidad de formación, pero eso se tiene que traducir en recursos.

Nuestra Facultad, como todas las de aspiración abierta, tiene una mortalidad intracarrera con la que decidimos convivir ignorándola. 60% de los estudiantes tienen una trayectoria incierta que no sabemos dónde finaliza. Es parte de lo que hay que documentar mejor con la Dirección de Carrera. Para lo otro no queda más remedio que buscar recursos. Este año entraron 20.000 estudiantes a la Universidad de la República y casi 6.000 son nuestros. Somos víctimas de ese éxito. Es como si una universidad privada calculara su estructura para 100 estudiantes y viniera un mandato del gobierno de que tienen que incorporar becados todos los años. El primer año son 10, el siguiente 25, luego 50. En algún momento, el privado, que se jacta de ser un gran gestor, va a plantear cuándo le van a empezar a pagar por eso. Esa es nuestra realidad: un presupuesto fijo y cada vez más estudiantes. No veo cómo lograr que convivan las dos ideas. Debemos ser la herramienta para que la gente se forme pero, ¿con qué lo sostenemos?

SEÑORA CASABALLE (Doc.)- Con respecto a las unidades académicas, son una oportunidad inmejorable para transformar la Facultad toda. Sin embargo, hay aspectos que no están claros. Me refiero a que vamos a tener tres tipos de unidades: las que ya existen, las que surgen de las excátedras y las nuevas unidades académicas fusionadas de las escuelas. ¿Cómo sería su gobernanza? Una parte sería la correspondiente a la Escuela de Graduados y otra a la ex EUTM. ¿Cómo se van a regular? Hay que pensarlo bien porque implica desencadenar una cantidad de

procesos que van a facilitar otros aspectos que van a culminar con la organización de las unidades académicas.

SEÑOR DECANO.- El desafío es reconocer el problema y no sobredimensionarlo. Hay que asegurar la identidad de cada grupo que se fusione. Si en un área hay médicos, técnicos y licenciados conviviendo, la parte de docencia y asistencia no la pueden perder. Han formado recursos humanos y han asistido pacientes. Eso no es negociable. Lo que habrá que buscar será docencia y asistencia complementaria.

Hay algunos puntos álgidos, como la gestión de cargos. Se piden cinco cargos de grado 2. ¿Para quién? ¿Para los médicos? ¿Para los licenciados? ¿Para los tecnólogos? Las unidades académicas van a proponer pero no vamos a tener más remedio que solicitar que esa propuesta sea negociada y firmada por todos los integrantes de la unidad.

SEÑORA CASABALLE (Doc.).- Las unidades académicas se encargarían de la gestión de sus propios recursos docentes. En el caso de las que vienen de las escuelas, hay que elaborar esa parte administrativa. En el caso de las mixtas, de la EUTM y de la Escuela de Graduados, ¿cómo se haría?

SEÑOR DECANO.- Tendrían que buscar un tronco común, porque vamos a compartir personal docente y no docente. Necesariamente tiene que existir una vía común para que no haya un trámite para el licenciado, otro para el doctor, etc.

Hay que trazar caminos administrativos y acostumbrarnos a pensar en una Facultad de Medicina integrada por la Escuela de Medicina, la EUTM y la Escuela de Parteras. Sé que eso molesta, pero no molesta el hecho de que Harvard tenga su School of Medicine. Hay que cambiar estructuras que están muy arraigadas. Se necesita una estructura administrativa común pero la idea es ir hacia un tronco común.

SEÑORA PRESIDENTA.- La aprobación de nuevos cargos pasará por el Consejo. El tema a trabajar es la interna de la unidad académica. Sé que idear títulos es fácil y lo difícil es la práctica, pero no debería haber una jerarquía diferente entre la parte médica y la EUTM sino funcionar amalgamados.

SEÑOR DECANO.- Por eso digo que, si hay una propuesta de cargos, tiene que venir con el acuerdo de todos. De lo contrario, vamos a decidir desde aquí.

SEÑORA TISCORNIA (Doc.).- Desde el momento en que escuché las propuestas de los candidatos visualizo varios ejes que se plantearon en aquel momento y ahora se están materializando. Me refiero a la gestión financiera, la gestión administrativa, la mayor representatividad e inserción a nivel de la Universidad de la República. Hay un camino planteado de armar una interfase entre el Consejo y el Claustro. Lo primero a priorizar es la inserción de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, en ese cambio que culminará a fin de año. Es un tema recurrente y preocupante, y lo siento como el primer punto.

Lo segundo es dinamizar el tránsito del documento sobre el ciclo inicial común y finalmente la organización conjunta para la futura elección del director de la Escuela de Graduados. Propongo esa priorización para la interfase que se va a crear y empezar a trabajar.

SEÑOR DECANO.- Algo que no mencioné es que tenemos, y vamos a seguir teniendo, una notoria disparidad de cargos de baja carga horaria entre las escuelas y

Medicina. A fines del año pasado hubo un incremento en el presupuesto, producto de las negociaciones en el Parlamento. El CDC definió apoyar la creación de un centro universitario regional en Soriano y se planteó una fórmula de cálculo entre la cantidad de estudiantes, la complejidad de la enseñanza que brindamos y la cantidad de docentes para repartir parte de esos rubros. Considerando esos componentes ranqueamos bastante bien, porque damos todos los niveles de complejidad de enseñanza, tenemos muchos estudiantes y una notoria desproporción en la relación docente-estudiante. Recibimos dinero que se va a distribuir una parte para terminar de consolidar los cargos no docentes de la unidad de informática, para que brinden soporte a los cursos. Vamos a tratar de que dos o tres propuestas de dedicaciones totales se consoliden. También vamos a plantear mejoras para 10 o 12 cargos de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Es poco dinero pero por lo menos nos permite dar señales.

SEÑOR HALLER.- Gracias al señor decano por estar presente. Suscribo lo que planteó la compañera Tiscornia. Ese orden de prioridades refleja lo que se ha manejado en el Claustro.

Con respecto al patrocinio, que planteó el Dr. Montaña, es un tema bastante delicado por los aspectos éticos y cuánto influyen las farmacéuticas en qué va a brindar la Facultad como educación permanente. No quiero iniciar ahora un debate pero me gustaría discutir el cobro o no cobro de esa educación permanente, algo muy polémico.

En el período pasado integré el Consejo, donde di un debate que perdí. Planteé no aprobar ninguna unidad académica hasta que no estuviera aprobada la gobernanza. Sin embargo, el Consejo resolvió aprobar todas las que vinieran. Eso en realidad fue transformar tal como estaban más de 80 cátedras en unidades académicas. Eso no cambia nada. Hoy en Facultad de Medicina hay seis clínicas quirúrgicas, tres ginecológicas, varias pediátricas, etc. El Consejo cambió su integración pero es difícil que vaya a modificar su postura de forma tan contundente, porque debería cuestionar las 60 unidades académicas que hay, que tienen clínicas A, B, C, D y F. Me encantaría plantear borrón y cuenta nueva pero es difícil. Hay que trabajar en la creación de institutos más amplios. De todas maneras, me parece injusto que, teniendo el 80% de la Facultad sin ninguna transformación, se quiera imponer esa transformación al resto. En su momento yo me opuse a la propuesta de la Comisión de Planificación Estratégica porque entendía que primero había que resolver la gobernanza. Ahora la comisión está trabajando el tema y se plantearon cambios estructurales en las unidades académicas, para lo que tiene que haber un consenso amplio. La solución no puede ser que durante dos años dirija uno, que hará lo que quiera, y en los dos años siguientes dirigirá otro, que también hará lo que quiera. Cambiar la estructura cada dos años sería ridículo. Debe haber grandes consensos para hacer cambios en la estructura docente de la unidad académica.

SEÑORA RUBIÑOS (Eg.).- El que dirija no tiene por qué ser el grado 5.

SEÑOR HALLER.- Por supuesto. La discusión va en ese sentido. El director de la unidad académica no tiene por qué ser el grado 5. Si el tema se hubiera trabajado antes, se habría logrado consensos más amplios para generar unidades académicas más grandes que una cátedra. Lo que pasó fue que cada director de cátedra se aseguró lo suyo.

SEÑOR DECANO.- Dentro de la gobernanza hay muchas cosas. Algunos aspectos son más fáciles de trabajar. Hay que buscar dónde está el problema y resolverlo.

Por otro lado, tenemos dos desafíos éticos para los años que vienen. Uno es el apoyo a la formación continua, quién la paga y cómo. El otro es que tenemos una cantidad de propuestas de investigación clínica que también son frentes de presión de la industria hacia la estructura académica. Hablé con la gente del Hospital de Clínicas y del Ministerio de Salud Pública y asumí el compromiso. Hay una parte de los deberes que tenemos que hacer bien. Me refiero a tener comités de evaluación potentes, integrados por gente con espalda suficiente para que, en un tiempo razonable, puedan resolver qué proyectos se aceptan y cuáles no. Actualmente, como los comités de ética se sienten tan presionados por la industria y por el *statu quo*, ni siquiera llegan a responder sobre determinados proyectos. Hay que generar un comité que rápidamente, en quince días, diga si un proyecto es o no para este país o para este momento, o tiene una estructura que no es éticamente sustentable. No podemos dejar abierta la puerta para que la industria ponga el dinero y ver después qué respuesta damos, pero tampoco perder la oportunidad de participar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos al señor decano por su presencia. En base al acta vamos a elaborar un pequeño plan de trabajo que se lo vamos a comunicar.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 16)