



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 17 de junio de 2004

ACTA N° 11

ASISTEN: **Por el orden docente:** Marta ALBERTI, Laura BETANCOR, Daniel BORDES, Rosario CAVAGNARO, Ema Carmen CANDREVA, Patricia CASSINA, Ángela CIRILLO, Gonzalo ESTAPÉ, Nora FERNÁNDEZ, Deborah KESZENMAN y Marina MACEDO.

Por el orden de egresados: Ana DATI, Ana Gabriela DE LEON, Juan José DI GÉNOVA, Myrtha FOREN y Silvio RÍOS.

Por el orden estudiantil: Horacio AMORÍN, Virginia BENEDITTO, Hernán CERVETTO, Gabriel DOS SANTOS, Daniel MÁRQUEZ, Alejandra NIKICER, Daiana PAULINO, Guillermo RODRÍGUEZ AGUILERA y Mario ROMERO.

SEÑOR PRESIDENTE (Ríos).- Habiendo número, está abierto el acto.

(Es la hora 12 y 48)

Asuntos Previos

Reunión con área de la salud

SEÑOR PRESIDENTE.- Informamos que la Mesa de la Asamblea del Claustro junto con la Comisión de Masificación va a proseguir con las reuniones de contacto con el área de la salud. Hoy a la hora 16 y 30 se tendrá una reunión con la Psic. Cabezas y con la Lic. Rocha en la Facultad de Odontología. Están invitados quienes quieran ir.

Paro general

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando estaba viniendo para Montevideo, el Secretario del Claustro se puso en contacto conmigo para ver si se mantenía la reunión de hoy de la Asamblea del Claustro, en virtud del paro general que tendría lugar hoy entre las 9 y las 14 horas. Mi decisión fue que se mantuviera la citación y, en todo caso, que decidiéramos colectivamente si se continuaba con la sesión.

La propuesta para hoy era resolver sobre la propuesta de docencia en la comunidad, de modo de poder entregar un informe al Consejo.

SEÑORA KESZENMAN.- ¿Cuántos egresados hay presentes?

SEÑOR PRESIDENTE.- En este momento somos cuatro.

SEÑORA KESZENMAN.- Dado que hay un paro general parcial de ADUR hasta la hora 14, y como esta no es una actividad imprescindible de la Facultad, me parecía que

correspondía que la sesión fuera trasladada para la hora 14 o sesionar otro día, antes de llegar a la fecha límite de presentación del informe. Cuando planteé esto antes de empezar la sesión, algunos compañeros argumentaron que habitualmente las actividades de cogobierno no se suspenden. Sin embargo, mi opinión es que debería demorarse la sesión hasta después de finalizado el paro a las 14 horas, o sesionar en forma extraordinaria otro día, de modo de acatar el paro general dispuesto.

Quisiera saber qué opina el resto de la asamblea.

SEÑORA FOREN.- En principio, yo no tenía problema en sesionar. Creo que el tema docente en la comunidad es muy importante. A los miembros de la Comisión nos está costando mucho avanzar en él; creo que es un tema que tiene mucha definición política de la Facultad. Pero no sé si están dadas las condiciones ideales para discutirlo.

SEÑOR BORDES.- Propongo pasar a intermedio para reunirnos por orden y luego ver qué propone cada orden y discutir en base a propuestas orgánicas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar si se pasa a intermedio por cinco minutos para que cada orden tome una decisión.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se pasa a intermedio.

(Es la hora 12 y 59)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 13 y 8)

SEÑOR BORDES.- Estuvimos conversando fundamentalmente sobre los momentos en que coinciden paros con actividades de cogobierno. Históricamente se ha visto que es mejor mantener las actividades de cogobierno inclusive en días de paro, por lo cual se han realizado las reuniones de Consejo, de la Asamblea del Claustro y de las comisiones, y el gremio de los funcionarios, AFUR, siempre ha destacado una guardia gremial para apoyar estas actividades. De todos modos, recuerdo que algunas veces, cuando el paro general era con paro de transporte, para tratar de no perjudicar a los que iban en ómnibus a las reuniones, se corría la reunión.

En esta oportunidad, se trata de un paro general parcial y con transporte. No creemos conveniente dejar de sesionar, por lo que pedimos continuar con la sesión. Si a los otros órdenes les parece oportuno discutir qué va a hacer el Claustro en paros generales en que sea más difícil llegar y establecer una normativa para el futuro, podríamos hacerlo.

SEÑOR ROMERO.- Nuestra idea es no sesionar por dos motivos. En primer lugar, por el paro y, además, porque el tema que estaba previsto tratar hoy es muy importante, y no existe el mismo quórum que había en otras sesiones.

SEÑOR DI GÉNOVA.- La delegación de egresados entendió dos aspectos fundamentales. En primer lugar, el respeto a ADUR por las decisiones que adopta; los egresados no somos los que directamente -aunque sí indirectamente- apoyamos el paro. En segundo término, reafirmamos la importancia del tema que debe considerar el Claustro hoy. Suponiendo que empezáramos a sesionar a la hora 14, no habría tiempo suficiente como para tratar un tema tan fundamental. Es un tema de tanta importancia que merece ser muy bien estudiado para poder sacar las mejores conclusiones.

Por esas razones, apoyamos lo que decidan los compañeros docentes.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

3

SEÑOR BORDES.- Independientemente de que hoy exista paro hasta la hora 14, dado que el tema que se piensa tratar es de suma importancia, y que por motivos diversos no tenemos el quórum ni la representación que habíamos tenido en reuniones anteriores, entiendo que la delegación estudiantil plantea que no se trate el tema en esta reunión. ¿Es así?

SEÑOR ROMERO.- Nuestra propuesta es que se sesione en forma extraordinaria el próximo jueves.

SEÑOR BORDES.- Entonces, creo que esta Asamblea del Claustro debería discutir la postergación del tema para una sesión extraordinaria que tendría lugar el próximo jueves o para la primera sesión ordinaria del mes de julio. Creo que podemos explicar al Consejo, que nos pidió una resolución para antes del 30 de junio, que el Claustro no pudo terminar de discutir el tema, no porque no lo haya hecho, sino porque la discusión ha sido muy intensa.

SEÑOR PRESIDENTE.- También es de estilo que cuando una delegación pide la postergación de un tema, se acepta.

SEÑORA CAVAGNARO.- Primero hay que ver si vamos a seguir sesionando o no en el día de hoy. En caso de continuar, hay un planteo de que este tema no se resuelva. Entonces, en primera instancia habría que considerar la propuesta de los estudiantes en el sentido de no seguir sesionando, en primer lugar, por el paro decretado, y en segundo término porque el tema es muy importante y querríamos que estuvieran presentes todos los compañeros, como vienen siempre. Si se resuelve seguir sesionando, se puede continuar con la discusión del tema y no resolverlo. Y si se resuelve no seguir sesionando, habría que decidir en qué sesión discutimos este tema.

SEÑOR DOS SANTOS.- Viendo que se está realizando un paro general por razones valederas, pensamos que deberíamos levantar la sesión hoy y tener una sesión el próximo jueves para tratar un tema tan importante como este.

SEÑORA CAVAGNARO.- La primera sesión ordinaria del Claustro tendrá lugar el 8 de julio.

SEÑORA CASSINA.- Entiendo que el quórum que tenemos hoy no es muy diferente del que tuvimos en sesiones anteriores. Hace dos o tres meses que sabemos que el tema docencia en comunidad se iba a resolver en el día de hoy, y los documentos han estado disponibles durante todo este tiempo. Hemos discutido muchísimo. Me parece que postergar la decisión por el argumento de que hoy hay poco quórum no es válido. Eso implicaría sacarnos responsabilidad. Todos los claustristas sabíamos que íbamos a tratar el tema hoy; es más, recibí tres correos electrónicos confirmando la sesión de hoy. Entonces, entiendo que no sería bueno postergar la resolución del tema.

En cuanto a sesionar o no, me remito a lo expresado por el Dr. Bordes. No nos afectaría seguir sesionando; por lo tanto, mi posición es continuar sesionando porque tenemos quórum suficiente, no mucho menor que en otras oportunidades.

SEÑORA NIKICER.- Estuvimos discutiendo este asunto en base a la inquietud de los docentes. El tema para el que está citado el Claustro lo tenemos discutido porque hace tiempo que se viene tratando. No estamos planteando esto porque no tengamos posición. Nos parece un tema sumamente importante, y es probable que mucha gente que viene concurriendo asiduamente a las sesiones del Claustro hoy no haya venido por el paro: por eso tomamos esa decisión.

SEÑORA CANDREVA.- Como planteaba la Dra. Cassina, para mí no es válido el argumento de que esté faltando gente que concurre habitualmente. El quórum de hoy es similar al de otras veces.

SEÑORA FOREN.- Quienes hemos estado trabajando en comisión desde que empezamos a sesionar en la Asamblea del Claustro nos hemos comprometido mucho con el tema, y

justamente por estar tan comprometidos en este tema es muy difícil su resolución, porque refiere a una decisión política de lo que va a ser la salud en nuestro país. La resolución de la Asamblea del Claustro es de tal envergadura, que es válido lo planteado en cuanto a las mayorías.

SEÑORA CASSINA.- La Comisión no pidió postergación del tema. Si la propuesta no parte de la Comisión, me parece que no debe postergarse.

SEÑORA FOREN.- Sería mucho más productivo que en la hora que nos queda pudiéramos discutir el tema, avanzar y tener una postura más clara para el próximo jueves.

SEÑOR DI GÉNOVA.- No podemos seguir insistiendo en la importancia del tema: tiene una importancia histórica para el Uruguay, para la distribución de los recursos humanos. Creemos que hay una serie de dificultades para tratarlo. Inclusive, tenemos claro que por momentos van a suscitarse una cantidad de dudas sobre aspectos que no tenemos una respuesta, lo que va a ameritar muchas discusiones. Dudo que para el próximo jueves tengamos todo resuelto. Por eso creo que hoy debemos aprovecharlo para discutir el problema y terminarlo el próximo jueves.

Repito que este tema es de enorme trascendencia para el Uruguay entero.

SEÑOR BORDES.- Propondría a la delegación estudiantil modificar su propuesta.

Podríamos acordar en esta Asamblea del Claustro que el tema no se resolverá en la sesión de hoy, pero continuaremos sesionando. Entre los tres órdenes podemos acordar que no se va a resolver el tema en el día de hoy, pero sí avanzar en la discusión.

Quiero que quede bien claro: no es la delegación estudiantil que nos fuerza a no resolver el tema, sino que la Asamblea del Claustro decide no resolverlo en el día de hoy, pero seguir con la discusión para poder resolverlo en una sesión extraordinaria.

SEÑOR ROMERO.- Solicitamos un intermedio para reconsiderar nuestra propuesta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se pasa a intermedio.

(Es la hora 13 y 24)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 13 y 26)

—La Mesa señala que el quórum de esta sesión de Asamblea es mayor que el que se obtuvo en la sesión anterior.

SEÑOR DOS SANTOS.- Hicimos la propuesta habiendo visto la inquietud formulada por los docentes sobre el paro, pero viendo que esa inquietud ha sido saldada, no tenemos inconveniente en seguir sesionando hoy. Sí vamos a proponer que en el futuro, cuando haya un paro general la Asamblea del Claustro no sesione por solidaridad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Las sesiones plenarias del Claustro son quincenales y está acordado el calendario anual, por lo que debería haber razones muy poderosas para cambiarlas. De todos modos, sugiero que este tema lo tratemos en otra oportunidad.

De acuerdo con lo señalado, pasaremos a tratar el tema para el que fue convocada la Asamblea del Claustro.



Informe de Comisiones

Plan de Estudios y Docencia en la Comunidad

SEÑORA CAVAGNARO.- La Comisión discutió el tema en varias oportunidades y había llegado a una propuesta que se trató de poner por escrito. Luego los estudiantes plantearon que ellos no podrían avalar algunos puntos porque no los han discutido en el orden, pero estamos de acuerdo con los puntos 1 y 2. La propuesta sería la siguiente:

“La Comisión de Plan de Estudios del Claustro, luego de haber considerado el Informe realizado por la Comisión Ad Hoc para el estudio de la Reestructura del Departamento de Docencia en Comunidad, y además, teniendo en cuenta lo elaborado anteriormente por la propia Comisión, propone:

1) acordar totalmente con el planteo realizado por la Comisión Ad Hoc en los aspectos doctrinarios de consenso;

2) acordar con el informe en mayoría de dicha Comisión, ya que es prioritaria la consolidación de un Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria con docentes y equipos estables en cada uno de los centros de trabajo (la estabilidad de los equipos no se puede lograr si la mayoría de los docentes G° II y III son ‘pasantes’); esa es la propuesta de la minoría, pero nosotros pensamos que si son pasantes, no se puede consolidar nada. Los pasantes pueden existir además de los puestos fijos que están planteados, y por eso acordamos con la primera propuesta.

“3) nos parece importante destacar la propuesta surgida del informe en minoría: el pasaje por el desempeño en el ámbito comunitario debe ser obligatorio, tanto en la formación de médicos (pregrado), como en la formación de los especialistas clínicos.” Esto fue planteado por el Prof. Bermúdez, y nosotros lo desarrollamos de esta manera. Nos parece muy importante tenerlo en cuenta, fundamentalmente para continuar con el planteo que nuestra Comisión venía haciendo del desarrollo de la docencia en comunidad para los demás ciclos y para que sea continuo. Esto no es en lugar del punto 2) sino además del punto 2).

“Este último planteo se condice con lo expuesto por nuestra Comisión en los Claustros anteriores, sobre la necesidad de aumentar los recursos destinados a la docencia en Comunidad, así como los tiempos de pasantía curricular de los estudiantes (inserción continua y desde el inicio de la carrera).

La Comisión considera que existiendo una dotación docente estable funcionando en cada uno de los lugares de inserción del Departamento de Comunidad, es posible y fundamental agregar la pasantía de los docentes G° II de las Clínicas de Pediatría y Ginecología (ya definidas y planteadas en el documento), así como de otras como: Medicina Interna y Medicina Preventiva y Social” -nos parece imprescindible- “y también de distintas especialidades tales como Cirugía, Psiquiatría, Dermatología, Nefrología, Reumatología, Cardiología, Geriatria, Gastroenterología, Pneumología, Endocrinología, Neurología, ORL, Urología, etc.”

Hay que aclarar que estas pasantías no serían igual a las otras, sino cada una con su forma.

“Las pasantías de estas especialidades serían un aporte tanto para el docente (que podría y debería estar en contacto con las enfermedades más frecuentes de su especialidad y con las diferentes formas de promoción y prevención de las mismas), como para los docentes y estudiantes de la Facultad en ese ámbito y por último, y no menos importante para la comunidad, ya que se facilitaría su accesibilidad a consultar con dichas especialidades, también así se atenderían las necesidades sentidas y reales de la comunidad.”

La idea es que en cada centro de práctica una vez a la semana vaya un Grado 2 de Dermatología; los docentes y estudiantes citarían a dos o tres pacientes que requirieran la consulta de la especialidad y los verían con el especialista, no solo para atender sino para mejorar su capacitación en dermatología, y si hay un problema específico en esa comunidad, habrá que realizar una actividad de promoción de salud y de prevención con los papás de la guardería tal o cual. Ese Grado 2 de Dermatología que viene una vez por semana puede participar en esa actividad en apoyo a los estudiantes y también en la relación del docente con la propia comunidad. Esta propuesta nos parece importante para mejorar la atención en el primer nivel y para mejorar la capacitación del docente de la especialidad en el trabajo fuera del ámbito hospitalario. En cada especialidad se haría de forma diferente, pero nos pareció importante plantearlo desde ahora.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece que la resolución de la Asamblea del Claustro no debe referirse a lo expuesto en lo doctrinario por la Comisión ad hoc. Cuando alguien lea dentro de diez años lo que resolvió el Claustro, debe tener una resolución explícita. Estoy de acuerdo conceptualmente con lo que se dice, pero el texto de la resolución debe ser explícito.

SEÑOR BORDES.- No sé si se debe ser exactamente como dice el Presidente y transcribir textualmente gran parte del documento, porque lo que se pregunta al Claustro es su opinión sobre el documento emanado de la Comisión ad hoc. Nosotros podemos decir que avalamos completamente lo propuesto en la parte doctrinaria de ese documento porque se tiene que ir al documento. No es un documento que elaboramos nosotros, sino un documento sobre el cual se nos pide opinión.

No ofrezco reparos sobre el primer y segundo puntos, pero quería referirme al tercer punto, porque allí me parece que mezclamos un poco las cosas. Las patologías ambulatorias más frecuentes de las clínicas que allí se mencionan se descubren en las policlínicas que tienen los centros hospitalarios, segundo nivel de atención. El cirujano ve la patología frecuente en la policlínica y hace el control del posoperatorio en la policlínica. Que queramos llevar cirujanos a una policlínica afuera es otra cosa que no tiene que ver con el aspecto doctrinario de la docencia en la comunidad. ¿Por qué? Porque cuando en el CICLIPA I y II se hace la parte quirúrgica, la patología frecuente y ambulatoria se ve en la clínica quirúrgica, en la policlínica y en el hospital. Si, además, diversificando la oferta, pudiéramos tener docentes que de buen grado fueran a hacer policlínica de gastroenterología o de dermatología en la periferia, mejor, pero me parece que doctrinariamente no va de la mano con la propuesta de docencia en comunidad. ¿Por qué? Porque docencia en la comunidad no es tener policlínicas periféricas sino ir a la comunidad, llevar y promover la salud en la comunidad. Una manera de captar pacientes y llevarlos al hospital es a través de los pasantes quirúrgicos, pero no sé si debería estar integrándose a una propuesta de Departamento en Comunidad.

SEÑORA FOREN.- Para centrarnos en el tema, creo que hay que pensar desde lo más general hasta lo más particular. De lo contrario, nos focalizamos mucho en cómo va a estar formado el Departamento -creo que nadie tiene dudas de que debe existir- y no pensamos en priorizar el primer nivel de atención, la salud en el primer nivel, que se descentralice la docencia y la asistencia, se promueva el trabajo de promoción y prevención. Si nosotros pensamos que queremos insertar la atención primaria de salud, debe haber un Departamento que creo debe llamarse Departamento de Docencia en la Comunidad; después se decidirá si es para el pregrado, para el posgrado, para los especialistas. Tiene que ser una estructura macro muy sólida y muy consolidada. Eso es lo que tiene que proponer el Claustro: un primer nivel reforzado, donde haya menos pacientes a nivel hospitalario. Debemos pensar de lo general a lo particular.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

Yo no me siento capacitada para decir si deben participar los Grado 2 o 3. Imagino un Departamento muy sólido, que tenga varias ramas que trabajen.

Entonces, creo que no se debe llamar Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria sino Departamento de Docencia en la Comunidad porque desde el pregrado hasta el que sale de la especialización debe tener formación de un especialista o de un médico general de primer nivel, más allá de que exista una especialidad en medicina familiar y comunitaria. Es un cambio en el concepto. Hay mucha gente que la patología de policlínica la ve a nivel hospitalario. La idea es reforzar el primer nivel con una doble intención: la intención de que los estudiantes y los médicos trabajen en el primer nivel, y de que la comunidad tenga más accesibilidad y sea más equitativo el acceso a la salud. Debe ser algo más integrado, donde puede haber estudiantes y posgrados. Tiene que ser algo más que lo puntual de que sean Grado 2 o Grado 3.

SEÑOR GINÉS.- La Comisión está intentando conciliar la tarea del Claustro con la urgencia que tenga el Consejo. En términos generales, está bien redactado el informe, con algunos matices. Me parece que debe quedar claro en la resolución que la Asamblea del Claustro está estudiando esto como una estrategia central en materia de salud y que llegó a algunos consensos generales. Va a seguir estudiando el tema, pero tiene que responder a la solicitud, de modo de no trancar el funcionamiento de la Facultad. Encuentra que en las propuestas no hay contradicción con algunos aspectos doctrinarios generales, y yo incorporaría lo que dijo el Presidente en algún lugar. Debe quedar claro que estamos respondiendo a un pedido de consulta del Consejo. Ante el pedido del Consejo damos vía libre para que se siga, pero nos reservamos el procesamiento a otro nivel y con otra proyección de futuro; sobre eso no vamos a opinar porque vamos a seguir discutiendo.

Personalmente me parece mejor dar un nombre más general al Departamento: "Docencia en Comunidad", pero esto se puede retirar si va a trabar la discusión. Me parece importante marcar esto porque son servicios docente asistenciales; no son visitas a la comunidad. Esto implica que desarrollan proyectos que incluyen a la población y arrastran a la investigación y a las otras tareas. No es simplemente un servicio docente, sino un servicio que tiene la característica de ser docente asistencial, y por eso va a incidir en los cambios que queremos en salud. Entonces, para nosotros debería llamarse Departamento Docente Asistencial en Comunidad.

¿Cuáles son los servicios que operan en esa propuesta docente asistencial? Desde el punto de vista de la psiquiatría y la salud mental, nosotros tenemos la misma propuesta, porque en psiquiatría y salud mental las cosas han cambiado desde el propio seno de esta actividad para transformarla y convertirla en servicios en la comunidad, donde el hospital general y el psiquiátrico son momentos de complicación del paciente. Por lo tanto, coincido totalmente con la estrategia. No debería ser anotado como servicio especializado, tanto que desde la docencia en comunidad aparece un sector de salud mental. Entonces incluiría que los servicios de psiquiatría y salud mental se integren, porque corresponde a sus objetivos y a los objetivos de la comunidad. Entre el 70% y el 90% de las consultas -de acuerdo con los países- son en comunidad. Son consultas vinculadas a fenómenos corporales que no tienen consistencia en enfermedad médica, sino vinculadas a una alteración emocional. O sea que esa orientación tiene que estar presente. Importa seguir trasladando, o empezar a trasladar con más fuerza a los psiquiatras y otros técnicos de salud mental desde los hospitales generales a la comunidad. De modo que habría que agregarlo.

SEÑORA ALBERTI.- Creo que lo que dice el Dr. Ginés sobre Psiquiatría general también cabe para Psiquiatría de niños.

SEÑOR GINÉS.- Lo llamé salud mental para incluir todo.

SEÑORA CAVAGNARO.- Teniendo en cuenta lo que señala el Dr. Ginés, podríamos poner a Psiquiatría de niños y adolescentes junto con Medicina Interna y Medicina Preventiva y Social, para que su presencia sea más permanente que las especialidades.

La Dra. Keszenman me señalaba que también habría que incluir Oftalmología, que ya está teniendo posgrados que hacen atención en el primer nivel, sobre todo en lo que tiene que ver con la prevención de la detección precoz de los problemas oftalmológicos en niños escolares, que es fundamental.

Es verdad que nosotros habríamos escrito algunas cosas diferentes en este documento, pero no se trata de un documento que haya elaborado el Claustro ni esta Comisión. Este documento establece algo muy importante, en lo que debemos acordar y que tenemos que definir ya: debemos tener un Departamento fuerte en el ámbito comunitario, y para que exista un Departamento fuerte, debe tener docentes a permanencia, con carrera docente y con todas las funciones. Eso se desprende de la primera parte del documento y de lo que elaboró la mayoría. Eso es lo que queremos que exista.

Esta Asamblea del Claustro viene discutiendo el tema -y lo va a seguir haciendo por la importancia que tiene- y puede plantear otro tipo de cosas, pero no queremos que se trabe la conformación y la definición del Departamento, de modo de que cuando se resuelva ya se haga el llamado a provisión de cargos, empezando por el Grado 5. Si dejamos caer lo poco que va quedando del Departamento -va a seguir cayendo si seguimos en la tesitura de que no se haga el llamado a provisión de cargos hasta que no se resuelva-, va a ser mucho más difícil reflotarlo cuando haya caído totalmente. En ese sentido, la Comisión es unánime en que tiene que estar planteada la conformación de un Departamento con docentes estables. Todo lo que se quiera se podrá agregar a algo que está funcionando, que está en marcha. Es importante que existan los pasantes a diferentes escalas, pero tiene que existir una relación permanente con la comunidad, con un equipo estable funcionando normalmente.

En cuanto a la forma de elaborar la resolución, se podría transcribir el informe o se podría adjuntar. Personalmente no me parece que tengamos que transcribir todo lo que dice porque lo que estamos haciendo es avalar el planteo.

SEÑOR ESTAPÉ.- En la reunión que tuvimos anteayer las delegaciones de egresados y docentes por otro tema, cuando se hizo la crítica al Consejo de que no resolvía asuntos que eran esenciales, la delegación de egresados nos dijo que la culpa no era de ellos sino que la Comisión del Claustro todavía no había dado un aval al Departamento de Comunidad y que no iban a hacer ningún llamado hasta que no viniera aprobado por el Claustro el documento del Consejo. En ese sentido, no pudimos avanzar más porque fueron categóricos: cuando tengan esta aprobación, ellos van a hacer el llamado a provisión de los cargos.

Hace varias sesiones dijimos que teníamos una tarea inmediata, que es la que estamos tratando de sacar adelante ahora, y una tarea mediata, a la que se refirió el Dr. Ginés, en cuanto a lo que pretendemos para el futuro del Departamento. La resolución inmediata está bastante bien estructurada, y figura en un documento que se llama "Transcripción de los ítemes a tener en cuenta para el estudio del informe pautado y enviado por el Decanato de la Facultad". Allí se plantea: la denominación del Departamento, objetivo general -se plantean tres, pero no son excluyentes-, objetivos específicos, personal docente, perfil y descripción de los cargos, qué rol desempeñan los médicos, especialistas o no -allí habría que ver lo que señalaba el Dr. Bordes, respecto de cirugía y demás-, y ámbito de desarrollo del Departamento: extensión, ¿sólo público?, ¿qué instituciones públicas?; ¿también privado?, ¿qué instituciones privadas?. Creo que esto nos va a ordenar para que podamos aprobar uno por uno lo que la Comisión resolvió sobre temas generales y que el Consejo se pueda sentir satisfecho y llame a los cargos.

La Comisión se va a seguir reuniendo para estudiar todo lo que falta para el desarrollo de los próximos años. Esto es para ahora porque los cursos empezaron y los cargos todavía están por designar. Quería aclarar esto para ver si podíamos hacer algo ya; luego vendrá la ampliación de este documento y los puntos que se nos pidan.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

9

SEÑORA CAVAGNARO.- Nos llamó la atención que no nos hubiera llegado ese documento. Personalmente lo obtuve a través de docentes del Departamento de Comunidad que me lo mandaron por correo electrónico. Aparentemente nos lo enviaron porque allí dice que uno de los destinatarios es la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina. Nos asombra que no nos haya llegado porque fue enviado hace dos meses.

SEÑOR PRESIDENTE.- El Secretario nos informa que esa hoja fue enviada por el Consejo a la Asamblea del Claustro junto con los dos informes y la resolución del Consejo y figura en el expediente.

De acuerdo con lo señalado, se reafirma que el Departamento debe existir con las características planteadas. Me tocó ser integrante del Consejo en oportunidad de la creación del servicio. Las posibilidades eran, por un lado, una coordinación, y por otro hacer un servicio. Ahora bien, luego de creado el servicio, este no llenó las expectativas que tenía la Facultad. Yo estoy convencido de la necesidad de un Departamento si estamos pensando en un cambio de modelo, en la formación del pregrado y del posgrado con una impronta en la comunidad, pero la Facultad no lo ha conseguido. En la propuesta que hace la Comisión ad hoc, pide un refuerzo de prácticamente un tercio de horas que por ahora la Facultad no tiene y no tiene forma de conseguir dinero para eso. Puede ser que para el año próximo, con el nuevo presupuesto se prioricen estas cosas.

Hay que darle una estructura; que no sea una coordinación sino que tenga una estructura propia y la mayor cantidad posible de docentes, con las características planteadas en el informe. Pero la duda que se me genera es que esto la Facultad ya lo resolvió. ¿Cuál es la inquietud? Que el Consejo no hace el llamado si no hay un aval de la Asamblea del Claustro. Entonces, estamos como el fiel de la balanza.

Creo que hay que votar esto, pero no tengo bien claro por qué el Consejo dice esto.

SEÑORA KESZENMAN.- Se necesita el respaldo de la mayor cantidad de gente posible.

Estoy de acuerdo en lo que se ha expuesto aquí. Creo que es importante recomendar que a la brevedad se llame a provisión de los cargos de ese servicio porque el llamado al Grado 5 y al Grado 4 implica un plan de trabajo que define lo que va a ser el Departamento en el futuro. Uno puede decir que tenemos intenciones de que se cumpla todo lo que dice el informe, pero hasta tanto no tengamos personas que organicen y lleven adelante las cosas, no va a funcionar. Si se quiere poner en funcionamiento, que se llame a los organizadores que va a tener el Departamento. Sé que el Grado 5 y el Grado 4 están vacantes, y también hay otros cargos que lo están. Eso va a dar mayor solidez a este proyecto. Después se podrá seguir discutiendo en el seno del Claustro otros ítemes sobre este tema. No sé si cabe que el Claustro, junto con lo que ha planteado, recomiende que se haga el llamado a la brevedad, por lo menos a los organizadores del servicio.

Con respecto a la disponibilidad de rubros que la Facultad tenga para los futuros docentes, creo que si existe la voluntad política de que existan esos cargos, entonces existirán, porque hay una cantidad de cargos de Grado 3 que no se renuevan que van quedando vacantes. Quizá no haya disponibilidad para todos los cargos, pero sí para unos cuantos; no es imposible.

SEÑOR BORDES.- Los compañeros claustristas saben de las dificultades presupuestales que tenemos. Pero lo que sí podría decir el Claustro en este informe es que el Consejo como órgano ejecutivo de la Facultad debe asumir su responsabilidad en el fortalecimiento de este Departamento. No puedo decir que hay que insistir en el aprendizaje de APS, que hay que reforzar el primer nivel de atención, si después no doy cargos docentes. Sé que no tenemos dinero, pero también sé que el año que viene vamos a tener que plantear un nuevo presupuesto con el gobierno nuevo, y espero que haya nuevas líneas en el gobierno. Ya tenemos que estar haciendo el presupuesto.

Hace unos días, la Decana estaba hablando en el Consejo de los residentes. Ustedes saben que hay residentes para algunas y no para todas las especialidades. La Decana decía: “Quizá tengamos que ponernos ya a pensar cómo plantear el presupuesto para el año que viene porque capaz tengamos residentes en todas las especialidades”. Obviamente no podremos tenerlos con el magro presupuesto que tenemos ahora, pero vamos a tener que plantearlo así.

Si este Departamento es sumamente importante no sólo para la formación del pregrado sino para la formación del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, es completamente diferente a lo que estamos diciendo ahora. El posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria no es el médico general mejor formado, sino un médico general formado en aspectos diferentes, en estrategias diferentes. No es un mejor médico de medicina general. Es diferente. Este Departamento de Docencia en la Comunidad no sólo tiene la responsabilidad de formar allí a la mayor parte del pregrado, sino también al posgrado. El Consejo tendrá que asumir la enorme responsabilidad de sacar recursos de donde no los hay para formalizar esto. Por lo menos debe quedar firmada la voluntad política de hacerlo. De lo contrario, vamos a crear un Departamento que no va a ser fértil y la planta se va a morir antes de nacer.

SEÑORA CAVAGNARO.- Me pregunto si hoy por lo menos tendremos la posibilidad de resolver estas cosas para mandárselas al Consejo. Hay cosas que hay que resolver y no darles más vueltas. Después se podrá agregar lo que se quiera.

Sí quiero plantear que desde el punto de vista de los cargos y del dinero, hasta el año pasado había unos 30 cargos que pertenecían al Ciclo Básico asignados al trabajo comunitario que quedaron vacantes. Esos 30 cargos docentes que trabajaban en el ámbito comunitario podrían ser transformados en los nuevos cargos que requiere el Departamento de Comunidad.

SEÑORA CIRILLO.- Compartimos todos los aspectos que ha mencionado la Dra. Cavagnaro.

No sé si todos tienen la misma sensación, pero entiendo que este tema, además de extremadamente importante, es extremadamente complejo. Cada uno que habla lo hace desde la perspectiva de su conocimiento, de donde se desempeña laboralmente y de acuerdo con la formación que tiene cada uno. Eso enriquece la discusión, pero la hace cada vez más compleja.

Retomando lo que decía la Dra. Foren al principio, veo que tenemos dos aspectos básicos muy importantes. El primero es que a nosotros como Claustro se nos pidió una opinión sobre los informes en mayoría y en minoría de la Comisión ad hoc con un plazo. Sobre eso la Comisión tiene una posición. Eso es lo primero que me parece todo el mundo debería leer y releer, lo macro, para ver si todos estamos de acuerdo con los puntos básicos que mencionamos en el resumen que hicimos y podemos votarlo. Lo otro es la gran tarea de futuro, y seguramente nos va a llevar más tiempo.

Me pareció interesante lo que dijo la Dra. Foren de cambiar el nombre del Departamento; no lo habíamos pensado así. Yo lo veía de acuerdo a como está llamado en el informe, pero hasta eso hay que discutir; da otras perspectivas y otros alcances un Departamento de Docencia en Comunidad.

Podemos desglosar el problema que tenemos entre manos en dos aspectos. Uno es la respuesta al Consejo como Asamblea del Claustro sobre los informes de la Comisión ad hoc, con las sugerencias que se han hecho aquí, y lo otro es comenzar lo más pronto posible la discusión de fondo en el plenario.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

11

La Comisión va más adelantada en una cantidad de consideraciones porque hemos discutido más veces, pero dada la complejidad del tema, deberíamos dedicar una parte de cada sesión a discutir este tema en el plenario. Como Comisión podemos avanzar, pero para tener el aval y dadas las acciones que ha llevado a cabo el Consejo por su parte -está repartiendo esa encuesta que ha llegado a todos los servicios-, también necesitamos el mayor respaldo posible. La idea es que se discuta en todos lados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se había acordado no resolver nada en el día de hoy y citar para una sesión extraordinaria del Claustro el próximo jueves.

SEÑOR GINÉS.- Propongo que se redacte nuevamente la propuesta que leyó la Dra. Cavagnaro agregando lo que se ha manifestado hoy y se traiga para la próxima sesión.

SEÑORA ALBERTI.- ¿La delegación estudiantil piensa que para la próxima sesión del Claustro va a tener más discutido el tema?

SEÑOR MÁRQUEZ.- El tema fue discutido en la Directiva del gremio; quedó pendiente el tercer punto.

SEÑORA ALBERTI.- Si bien a uno le rechina el tiempo, hay una realidad que presiona para la contestación de esto. Uno se siente responsable: si la Asamblea del Claustro no resuelve, el tema se tranca. A esto se suman las preguntas hechas a cada una de las cátedras. Entonces, está pasando que la responsabilidad depende no sólo del Consejo, sino de las actitudes que debemos tomar las demás personas en las distintas posiciones: como claustristas y como Grado 5. Entonces, no tenemos que cargar con la responsabilidad de no contestar. Yo propongo que contestemos de alguna manera, para no ser nosotros los responsables de que no se vaya adelante porque el Claustro no contestó o porque los Grado 5 no contestaron. Personalmente me siento presionada.

Me gustaría tener redactados los puntos en los que la Comisión estuvo de acuerdo para pensar más en cuanto a lo conceptual y qué aspectos formales o no se podrían definir.

SEÑORA CAVAGNARO.- Hoy puedo enviar lo que acordó la Comisión, y después de que se reúna nuevamente la Comisión se enviará la nueva propuesta.

SEÑOR GINÉS.- No me gustaba que el Claustro discutiera en condiciones de presión en relación con algo que debería resolver el Consejo, pero creo que lo que vamos a votar no tiene nada irreversible y prácticamente es modificable. Entonces, dejamos la discusión de fondo para la Asamblea del Claustro. Es injusto que se diga que una resolución que tiene que tomar el Consejo está trabada por el Claustro, pero de todos modos, le damos vía libre para mejorar la relación institucional.

SEÑOR BORDES.- Quedé pensando en el nombre del Departamento, aunque sé que no es lo más importante: del nombre uno siempre se olvida y queda la sustancia. Pero a veces hay que dar nombre a las cosas. Como el Departamento que se está fortaleciendo va a incidir tanto en el pregrado como en el posgrado, creo que en algún lado debemos decir que es de medicina familiar y comunitaria.

Atendiendo la propuesta que nos hacía la Dra. Cavagnaro en el sentido de que la docencia en comunidad es francamente muy importante para el pregrado, lo que proponía el Dr. Ginés de que no es sólo docencia, sino docencia en comunidad y que todas las especialidades se desarrollan en departamentos que, ¡vaya casualidad!, se llaman como la especialidad que están formando-, pienso que no estaría mal que, ya que la Comisión avanzó un poco más en esos dos puntos para traer un texto final y que se va a renombrar este Departamento, propongo que lo renombren debidamente como Departamento de Docencia Asistencial en Comunidad y Medicina Familiar y Comunitaria.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esta propuesta no se va a laudarse ahora; la Comisión la verá.

SEÑORA CASSINA.- El nombre es importante. Sin haber discutido esto y sin tener experiencia en docencia comunitaria, personalmente considero que debe llamarse Medicina

Familiar y Comunitaria, como el posgrado que se va a formar. Todos los servicios de la Facultad hacen docencia y asistencia, y en ese sentido, deberían llamarse Departamento de Docencia en Aulas de la Facultad o Departamento de Docencia en el Hospital. Creo que la comunidad es un ámbito donde se da cierto aprendizaje. Si bien no discutimos el nombre, pienso que no hay que poner el ámbito donde se trabaja.

SEÑORA FOREN.- Creo que el que se llame Medicina Familiar y Comunitaria es una decisión de política universitaria. En el sistema de salud que vamos a crear -no el posgrado, que ya está creado- se deben formar tanto médicos de medicina familiar y comunitaria, líderes en grupos que trabajan en la comunidad, como pediatras y ginecólogos que trabajan en la comunidad. No se agota en la especialidad. Un Departamento Docente Asistencial en Comunidad jerarquiza la importancia que tiene la comunidad en el pre y el posgrado. Es más amplio. Por eso mi planteo de que se llame así el Departamento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esto se va a laudar en la sesión extraordinaria del Consejo que tendrá lugar el próximo jueves 24 a la hora 12 y 30.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 21)