



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA

1

## ASAMBLEA DEL CLAUSTRO FACULTAD DE MEDICINA

Sesión del día 4 de noviembre de 2004

### *ACTA N° 20*

ASISTEN: **Por el orden docente:** ROSALIA RODRIGUEZ, NORA FERNANDEZ y DEBORAH KESZENMAN.

**Por el orden de egresados:** JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, ANA G. DE LEON, JUAN P. CESIO y ANA DATI.

**Por el orden estudiantil:** GUILLERMO RODRIGUEZ, LUIS ALDERETTE, MARIO ROMERO, DAIANA PAULINO, HERNAN CERVETTO, DANIELA RAYMUNDO, VIRGINIA BENEDITTO, DANIEL MARQUEZ, HORACIO AMORIN y ULISES PARADA.

---

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

(Es la hora 13)

### SITUACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA

—La convocatoria de hoy se realizó específicamente para tratar el tema de docencia en comunidad, que se empezó a considerar en las dos sesiones anteriores. Nosotros ya dimos nuestra postura pero el Claustro planteó con mucha fuerza que lo resuelto por el Consejo de la Facultad de Medicina no era la expresión de lo planteado en el informe que se envió. Desde luego que no se aspiraba a que se resolviera todo lo que allí figuraba, pero hubo aspectos cuestionados por el Claustro. En la última sesión todos estuvimos de acuerdo en que el Claustro no es un tribunal de alzada de lo que resuelve el Consejo, que es un órgano cogobernado. Si este resuelve cosas que se consideran inconvenientes, los Órdenes, a través de sus delegados, son los que tienen que pedir su reconsideración. En ese sentido fue que la Asamblea anterior consideró importante abordar este tema. Nosotros sugerimos que se hablara con los Órdenes para conocer las fundamentaciones de todo esto y, por nuestra parte, tuvimos una conversación con nuestros delegados en el Consejo.

Uno de los temas planteados fue que el nombre que se dio al Departamento no era el adecuado. Otro fue la no designación del Grado 5, cuando la Facultad tiene recursos para ello ya que es un cargo que está financiado. Junto con este tema también se planteó la transitoriedad del órgano de dirección del Servicio. Se habla de dos años, renovables, y no se aclara si luego de esos cuatro años se va a realizar el llamado para el Grado 5. Otro planteo fue que se eliminaran las pasantías y que se destinaran a ese lugar docentes del Servicio.

La resolución del Consejo está de acuerdo con ese criterio conceptual pero, por

razones de recursos, mantiene la pasantía, con características diferentes, más aproximadas al cargo definitivo. Otro tema fue determinar desde cuándo se iba a comenzar con la docencia en comunidad. La sugerencia del Claustro, que tuvo una fundamentación importante, fue que el estudiante del pregrado tuviera contacto con ella. También por razones de recursos, el Consejo determinó que se comenzaría con la docencia en comunidad desde el inicio.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** Todo esto es un proceso de transición de algo que no funciona como uno lo desea. Este proceso evolutivo debe ser evaluable permanentemente y modificable de acuerdo a los criterios de esa evaluación. Se trata de un proceso durante el cual se hacen los cuestionamientos y se cambia la situación sobre el camino. Todo cambio, si se hace con honestidad y buena voluntad de parte de todos, es pasible de ir mejorando. Creo que el espíritu de los consejeros fue crear algo transitorio, evaluable y modificable. Ese es un concepto importante que va más allá de las situaciones permanentes.

**SEÑOR CERVETTO.-** Nosotros también hablamos con los consejeros y en algunos puntos se coincide. El hecho de votar esto no fue por llevar la contra al Claustro o por no tener en cuenta sus planteos. El tema es que el Departamento de Comunidad escasamente puede cumplir en estos momentos con sus actuales objetivos. De hecho los estudiantes estamos muy desconformes con dicha unidad, ya que sentimos que se pierde el tiempo con docentes que no saben transmitirnos para qué estamos ahí. Por lo tanto, no se puede implementar un cambio para el año que viene sino que todo esto es un proceso que requiere más maduración y hay que esperar que el Departamento se solidifique un poco más.

En cuanto al tema del Grado 5, el Consejo —aunque no lo dijo explícitamente— consideró que no había en el Uruguay ninguna persona formada como para ocupar ese cargo en el Departamento. Yo no sé si eso es tan así.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** ¿Los estudiantes independientes también consultaron a sus delegados?

**SEÑOR RODRÍGUEZ.-** Sí, y nos dijeron más o menos lo mismo que expresó el compañero.

**SEÑORA KESZENMAN.-** ADUR citó a todos los consejeros del Orden Docente para una reunión el próximo martes, por lo que oficialmente no tenemos información. Sin embargo, quiero hacer un comentario sobre lo que se dijo en cuanto a que en el país no había ninguna persona formada para ocupar el cargo de Grado 5.

No soy especialista en el tema pero no creo que sea así. De hecho hay un conjunto de Grado 4 que se presentaron ante el Consejo para expresar su disconformidad porque no se iba a llamar a ese Grado 5. Es importante resaltar que esto está sentando un precedente en la estructura de la Facultad de Medicina en cuanto a que el Grado 5 sería prescindible. Podemos discutir si ese cargo es necesario en cada Departamento o si se crea una superestructura como se tenía en los institutos. Sin embargo, en la actual estructura de la Facultad todos los Departamentos tienen un Grado 5, que es evaluado. No estamos hablando de reyes que no pueden ser removidos. Si el Consejo o todos nosotros estimamos que un Servicio no funciona, ¿a quién nos dirigimos? En este caso, el Grado 5 cesó por estar en el límite de edad, no por incapacidad. Respeto mucho al profesor Bielli. Si había tantos peros con respecto a su capacidad o a su accionar dentro del Departamento, ¿por qué no se plantearon antes? ¿Por qué no le dijeron nada? Hacer un juicio sobre un profesor que cesó por estar en la edad límite me parece muy doloroso.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

3

Además, me parece disparatado decir que no existe nadie formado en el Uruguay. ¿Entonces el profesor Bielli no formó a nadie? El Departamento existe desde hace tiempo. ¿No hay nadie para continuar al frente?

**SEÑORA RODRÍGUEZ.-** En realidad se trata de una apreciación del Consejo. No se hizo ningún cuestionamiento al profesor.

**SEÑORA KESZENMAN.-** No se puede hacer una evaluación hacia atrás y hacia delante de esa forma. Para ello habría que realizar el llamado, nombrar una comisión asesora y un tribunal de concurso que sería el que podría determinar si hay o no alguna persona que cumpla con los requisitos. Esos son los mecanismos normales que debemos utilizar, porque esta situación se va a dar en otros Servicios.

Con respecto a desde cuándo debe incluirse la medicina en comunidad en la carrera, creo que en este momento no existen los recursos. Recién se está nombrando a los docentes, muchos de ellos trabajan en forma interina y todo eso lleva un proceso. Sin embargo, una cosa es decir que transitoriamente, mientras no haya recursos, se comenzará en el CIMI, pero en la resolución no dice eso. Entiendo la buena voluntad de todos, pero las cosas hay que dejarlas por escrito. De todas formas, esta es mi opinión porque todavía no nos hemos reunido con los docentes.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Hay una cuestión de orden. Quedó bien claro que la sesión extraordinaria fue convocada para resolver este tema. De lo contrario deberíamos destinar otra reunión para hacerlo. Lamento que las fechas no se hayan manejado bien.

**SEÑORA RODRÍGUEZ.-** El tema es que cuando existen disciplinas nuevas es muy difícil evaluar quién está formado y quién no. Es distinto cuando hablamos de un Departamento que tiene sus años, con docentes y escalafón. El posgrado de medicina familiar y comunitaria es algo relativamente nuevo, con pocos años en la Facultad.

**SEÑOR ROMERO.-** Con respecto al tema del Grado 5, quizá el problema radica en la arbitrariedad del juicio con respecto a si alguien está formado o no. Para ser sincero, a mí también me parece que en el Uruguay no hay nadie formado para ese cargo. Sin embargo, debe existir una manera sistemática de evaluar a alguien para saber eso. Tuvimos reuniones con el Departamento de Comunidad y me quedé realmente desconforme de ver cómo se estaban encarando las cosas. Esta es mi opinión personal. El tema es cómo comprobamos que esto que yo digo es verdad. No sé si la Facultad está en condiciones pero lo más justo sería nombrar un tribunal internacional para determinar si en Uruguay hay o no hay alguien capacitado para ocupar ese cargo. No conozco las consideraciones del Consejo con respecto a esto. Quizá se planteó el tema pero le pareció que los recursos no iban a alcanzar. Es un tema muy complicado. No puede ser que los órganos de cogobierno empecemos a decir si nos gusta el trabajo de determinada persona para reelegirlo o no, porque se perdería toda esa moral universitaria que plantea que el más capacitado para un cargo debe concursar.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** El tema de si una persona o un grupo tiene la preparación suficiente a veces es difícil de evaluar. Yo tuve una prueba de ello y la voy a relatar, en primer lugar, porque existió y, segundo, porque hubo testigos. No es un ataque a nadie. Es algo que reafirma el hecho de que un cargo no necesariamente lleva a la suficiencia. El año pasado tuvimos una reunión, en la que participamos dos estudiantes y quien habla, con los profesores Bielli e Ibarburu. Al profesor Bielli lo conozco desde hace años y tengo una excelente impresión técnica de él en medicina interna y neumología. Sin embargo, él vino al Departamento porque alguien tenía que hacerlo, y lo hizo con buena voluntad.

Terminada la reunión, le pregunté qué modificaciones haría para que el Departamento funcionara como debería hacerlo. El me miró y me contestó: "No lo sé". Ahí tomé conciencia de que él había tomado ese cargo pero no contaba con el tiempo suficiente para formarse en ese tema. Repito que no es un ataque al doctor Bielli, que es uno de los mejores especialistas en su área en el país.

La formación integral para dirigir un Departamento necesita más tiempo, renovación, capacidad y posibilidades. No ha llegado todavía el momento y por eso se dice que es muy difícil formar gente. Esto nos da la pauta de que estamos en un período de cambio que debe seguir. No todas las cosas son en blanco y negro. Es un tema difícil porque hay que cambiar la mentalidad de todos los médicos. La medicina en comunidad es algo que nunca fue hecho en la Facultad porque se trata de docencia extrahospitalaria. Nosotros aprendimos siempre lo hospitalario, lo curativo y no lo preventivo. Cambiar eso no es poca cosa. Es un largo proceso y ahora estamos en el comienzo, con todas las dificultades.

**SEÑOR CESIO.-** En la charla que tuvimos con nuestro consejero no surgió el tema de la no designación del Grado 5 por la no existencia de alguien formado para ocupar ese cargo. La fundamentación se dio en la generación del Departamento y se planteó que, como en el caso del Hospital de Clínicas, la posibilidad de que un Grado 4 se ocupara de la coordinación era un recurso que ya se había utilizado.

Por otro lado, parte de la no incorporación de la medicina en comunidad en el comienzo de la carrera se sustentaba en el tema de los recursos y en la posibilidad de generar los equipos que se hicieran cargo del tema. Coincidimos con que, en la medida que aparezcan las nuevas generaciones de médicos desde la residencia y el posgrado, habrá más material formado para utilizarlo en la docencia en comunidad.

**SEÑORA FERNÁNDEZ.-** En general estoy de acuerdo con los comentarios de los compañeros pero quiero remarcar algo. No creo que dentro de la Facultad no haya una persona formada como para ocupar este cargo, a pesar de que hablamos de un Departamento que tiene pocos años. Me refiero a formación académica, y para eso habría que nombrar un tribunal que evaluaría el plan de trabajo de cada postulante. Quizá lo más difícil sea coordinar —con los recursos que se tienen y con la población de estudiantes y docentes— con el resto de los Departamentos.

**SEÑOR CESIO.-** En el planteo que se hace no necesariamente debería hablarse de un Grado 5 formal. El que articula un Departamento no tiene por que manejar toda la prosopopeya del Grado 5. Un Grado 4 tiene prácticamente los mismos méritos que un Grado 5 —también es profesor—, por lo que la figura para este momento, más que un gran profesor de medicina familiar y comunitaria, es la de un coordinador que articule y lleve adelante el desarrollo del Departamento, tal cual lo vino haciendo el doctor Bielli hasta el momento. Esto sería así hasta que surgiera la figura que pudiese complementar la parte de coordinación con la académica.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Lo que debe quedar bien claro sobre lo que resolvió el Consejo —no veo que haya lecturas entre líneas— es que esta es una etapa de transición, donde se está reestructurando el funcionamiento del Departamento de Comunidad. Nadie pone en tela de juicio a la persona del doctor Bielli, pero hay que decir que ese Departamento no estaba funcionando como todos queríamos que lo hiciera. Debemos ser muy tolerantes en este período de transición. Las personas que leen entre líneas estarán vigilantes de esos aspectos que no están escritos. Lo que se dice es que este es un período de transición y que



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

5

se ha armado una estructura para poder empezar a trabajar.

Se resolvió comenzar en el CIMI porque no se podía implementar antes por una cuestión de recursos. Hay cosas sobre las que no se dijo ni que sí ni que no, ya que están en una etapa de elaboración. La percepción es que la Facultad de Medicina se instituyó en el 1800 como una cajita de determinado tamaño y ahora estamos en el siglo XXI y seguimos con la misma cajita. Todo aquí es estanco y no tiene la fluidez que debería.

**SEÑOR ROMERO.-** Uno de los grandes problemas con respecto a cómo se hacen las cosas es la mentalidad. En el tema del trabajo en comunidad no nos ayuda la mentalidad que tenemos. Eso pasa hasta con los nombres que se ha puesto al Departamento, que no coinciden con lo que es la especialidad de medicina familiar. No sé si ello tiene que ver con cómo se trajo al Uruguay una especialidad que en realidad no convence a nadie pero que se implementó porque está de moda, o porque la Organización Mundial de la Salud determinó que había que desarrollar la atención primaria en salud. De todas formas, no vamos a lograr nada sin un cambio de mentalidad. De esto se habló mucho también en la Comisión de Plan de Estudios.

**SEÑORA KESZENMAN.-** En el Hospital de Clínicas los Departamentos de Medicina y de Cirugía tienen incluidos Servicios que tienen un Grado 5. Siempre existe la figura del profesor.

Lo que me llama la atención es justamente lo del cambio de mentalidad. Si apostamos al perfil del médico que este Claustro aprobó hace unos años, si queremos que los estudiantes hagan su entrenamiento fuera del ámbito hospitalario, hay que lograr los recursos. La estructura de la Facultad de Medicina permite reordenar las áreas para encontrar recursos. Eso nos permitirá que el estudiante comience más precozmente en la carrera su entrenamiento en el ámbito comunitario.

Por otro lado, no sé si lo que estoy haciendo es leer entre líneas pero sí creo que las cosas claras son mejores y más sanas para todos. Si las disposiciones son transitorias, que quede claro. Ahora bien, me preocupa que se hable de reelegir hacia adelante y no se sepa si ello es transitorio o definitivo. Por supuesto que estamos embarcados en una reforma del Plan de Estudios que se dará en dos o tres años —no podemos aprobar una reforma que no esté bien pensada porque eso sería irresponsable—, pero lo que me preocupa es que quede asentado en una resolución que la medicina en comunidad se hará del CIMI hacia adelante. Yo querría que los estudiantes empezaran ya el año que viene a ir más precozmente a la comunidad. No debemos apuntar a un médico superespecializado.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** En lo que hace al nombre, el Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria recoge lo que fue el sentimiento de las discusiones que se dieron aquí en cuanto a que dicho Departamento se creara para la formación de pre y posgrados. El nombre podrá cambiarse o no, pero personalmente me parece que este no es un tema tan importante.

Por otro lado, se establece que el taller clínico se ubicará en el primer nivel de atención. Eso también se discutió mucho en el Claustro, no solo cómo ampliarlo en el ámbito de salud pública sino en el de la comunidad. Si vamos a apostar a la docencia en comunidad, debemos procurar que el taller clínico sea en los lugares donde se pueda aprender y desarrollar el primer nivel de atención. Los objetivos generales también fueron planteados por el Claustro y proponen desarrollar un ámbito de asistencia, enseñanza, investigación y extensión, así como contribuir a la integración de las distintas disciplinas. En cuanto al inicio, se desarrollará durante la etapa clínica —desde CIMI al internado—, abarcando un tiempo no inferior a un tercio de su duración total. Aquí se puede plantear al

Consejo que se modifique para avanzar ya un poco más.

Está claro que todo esto es para la conformación del posgrado de medicina familiar y comunitaria. Su función será la planificación y coordinación académica del curso de posgrado y de especialidades. Estará integrado por todos los docentes de esta disciplina, bajo la dirección del profesor agregado.

El tema de la transitoriedad está reforzado en la resolución —en negrita— y se habla de "la siguiente estructura transitoria". El Director del Departamento será designado por el Consejo de la Facultad entre los profesores agregados del Departamento, a propuesta de los mismos. Tengo entendido que a los Grado 4 les sorprendió que por primera vez los hubieran llamado para tratar este tema, cuando había un acuerdo. Lo acordado hasta la fecha estaba más o menos en el tono de lo establecido en la resolución. Allí se menciona que la designación se realizará por el término de dos años, renovables por un período. O sea que la transitoriedad duraría cuatro años. Sin embargo, eso no está dicho expresamente y es algo discutible. Luego se agrega que el cargo se remunerará bajo la forma de dedicación compensada. Se habla de las distintas especialidades y los equipos básicos. También aparece el tema de los pasantes, ya que no hay recursos como para poder hacer una designación dependiente del Servicio.

Creo que la resolución del Consejo es acertada, salvo los puntos señalados por el Claustro sobre los cuales se puede solicitar reconsideración o plantear al Consejo que los tenga en cuenta en futuras resoluciones. También está la resolución del 14 de octubre del corriente, que dice lo siguiente:

*"Tomar conocimiento de las opiniones de los docentes del Dpto. de Medicina General, Familiar y Comunitaria.*

*"Manifiestar el reconocimiento del Consejo a la comprometida labor del cuerpo docente que ha desarrollado desde sus inicios la tarea universitaria en el ámbito comunitario.*

*"Mantener a consideración del Consejo la propuesta de llamado a concurso de un cargo de Profesor Titular (grado 5) para el Dpto. de Medicina General, Familiar y Comunitaria.*

*"Dejar constancia que la decisión de no llamar dicho cargo estuvo vinculada a una perspectiva de entender al Dpto. como un servicio de la Facultad en proceso de transformación y ampliación.*

*"Expresar el compromiso del Consejo a realizar los máximos esfuerzos para completar los seis equipos docentes básicos multidisciplinarios en el menor plazo posible. (9 en 9)".*

Esta resolución, si bien no contempla la designación del Grado 5, determina que la transitoriedad será lo más breve posible. Creo que la Facultad de Medicina va camino a resolver el tema. En la sesión anterior dijimos que lo que nos había sorprendido era que uno de los Grado 4 de ese Departamento había concurrido a una reunión de una sociedad científica del interior donde planteó que había existido un avasallamiento del estatuto docente. Me parece que ello no fue así. El tratamiento del tema ha sido el adecuado, con las salvedades que aquí se hicieron.

**SEÑOR CESIO.-** Soy médico y no abogado y no puedo interpretar textos. En lo que hace



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

7

a la transición es difícil interpretar que vaya a ser de dos o de cuatro años, porque eso no está fijado a texto expreso. A veces, en este país las transiciones pueden ser eternas. Apostando al estado del alma de los uruguayos en estos últimos tiempos de cambio, debemos ser optimistas para que dicho estado del alma llegue a todos los lugares del país.

En una de las últimas sesiones hablé de acelerar el proceso de discusión de los Planes de Estudios y planteé que unas de las urgencias que había era la elaboración del presupuesto de nuestra Casa de Estudios para el año que viene. Si el próximo año no incluimos en el presupuesto que va a empezar a regir en el 2006 todo el tema de los recursos para la conformación de los equipos para trabajar en la comunidad, el período de transición será mucho más largo porque tendremos que esperar cinco años más para elaborar otro presupuesto. No sé cuáles son los mecanismos pero deberíamos hacer llegar nuestra preocupación al Consejo para que en la elaboración del próximo presupuesto se contemple la aspiración del Claustro de que la enseñanza en la comunidad comience lo más precozmente posible en la carrera. Esto nos va a dar tiempo para que la transición se vaya acortando.

Por otro lado, estoy totalmente de acuerdo en que los recursos a nivel de la estructura docente existen. Sin embargo, junto con otros compañeros estudiantes, docentes y egresados estamos peleando desde 1989 para que liberen algunas horas y poder así llamar a la titularidad de los docentes que dan clases en el interior. Hemos logrado muy pocas horas para dignificar y estimular la carrera docente en el interior, pero siempre se nos dice que no hay nada. Creo que los estados del alma o las voluntades tienen finalmente que concretarse y eso se logra cuando políticamente se resuelve sacar los recursos de un lado y mandarlos para otro. El problema es que todo cambio —aun en quienes decimos que queremos cambiar— genera incertidumbres o la defensa de chacritas, cosas que imposibilitan que los cambios se den realmente. Por eso creo que sería bueno hacer llegar al Consejo una comunicación en la que el Claustro reiterara que entiende que la docencia en comunidad debería ser insertada lo más precozmente posible y que eso debe ser contemplado en la elaboración del presupuesto.

**SEÑORA KESZENMAN.-** Hace dos años había treinta cargos en el Ciclo Básico, por lo menos con veinte horas cada uno. ¿Dónde fueron a parar? Y luego dicen que no hay unas horitas más para la gente que trabaja en el interior. No sé en qué se repartieron esos cargos. Cuando existe la voluntad de fortalecer algo, el dinero aparece o por lo menos se redistribuye. Es importante apostar a algo, pero para hacerlo hay que tener el financiamiento.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Si tomáramos una resolución sería en los términos expresados por el doctor Cesio para reiterar lo planteado como prioritario para el Departamento de Comunidad, buscando que la transitoriedad sea lo más breve posible y que se designe el Grado 5. Sin embargo, no podemos hacerlo porque los compañeros docentes no han podido contactarse y recién lo harán el próximo martes. Quizá se podría destinar una parte de la próxima sesión a escuchar a los compañeros docentes y elaborar la declaración.

(Apoyados)

—Por otro lado, queremos informar que el Departamento Clínico de Medicina del Hospital de Clínicas invitó a la Mesa del Claustro y a la Comisión de Plan de Estudios a participar en una reunión conjunta, el día 8 de noviembre, a la hora 10, en la Sala de Conferencias. Para nosotros es un ámbito importante para difundir los temas relacionados con el Plan de Estudios e invitamos a todos los integrantes del Claustro. Además, la Decana de la Facultad de Medicina nos envió el borrador del informe de la Comisión de Evaluación Institucional, que se presentará al Consejo en la primera semana de noviembre, y nos solicita que le

hagamos llegar sugerencias o comentarios, con la fecha límite del 10 de noviembre.

Creo que estamos muy acotados por los tiempos y no vamos a llegar a esa fecha, aunque la Comisión de Plan de Estudios ya tiene copias del documento, que es muy extenso. Quizá sea esa Comisión la única que pueda avanzar en este tema y hacer algunos comentarios en la próxima sesión ordinaria. Leí el comienzo del informe, que me dejó profundamente contento ya que se tuvo en cuenta los lineamientos generales trabajados por el Claustro anterior, que son la base para un nuevo Plan de Estudios.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 30)