



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

1

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día 21 de setiembre de 2006

ACTA N° 18

ASISTEN: **Por el orden docente:** Marta ALBERTI, Lucía DELGADO, Ema C. CANDREVA, Nora FERNÁNDEZ, Diana DOMÉNECH, Ana María GARCÍA, Gabriela ALGORTA RUSIÑOL, Carlos DUFRECHOU POGGI, Andrés BANCHERO, Carlos KETZOIAN y Ana KEMAYD.

Por el orden de egresados: Carlos BAROZZI, Oscar CHAVARRÍA VARELA, Silvio RÍOS FERREIRA, Miguel COIRO PAOLETTI y Luis CARBAJAL ARRIAGA.

Por el orden estudiantil: Erika GONZÁLEZ, Soledad OLIVERA, Federico GARCÍA, Gonzalo FERREIRA, Daiana PAULINO, Natalia PÉREZ, Eduardo GUIMARAENS y Leticia LASSUS.

SEÑORA PRESIDENTA (Alberti).- Está abierto el acto.

(Es la hora 13 y 20)

Exposición del profesor Torres sobre la actual situación de la Escuela de Graduados

SEÑORA PRESIDENTA (Alberti).- En el día de hoy tenemos el agrado de recibir al profesor Torres, que va a realizar una exposición sobre la actual situación de la Escuela de Graduados y sus necesidades. Creemos que este va a ser un importante insumo para la discusión del Claustro sobre un tema que tenemos pendiente, que es la propuesta del nuevo Director o Directora de la Escuela de Graduados.

De manera que con mucho gusto ofrecemos la palabra al profesor Torres.

SEÑOR TORRES.- Muchas gracias.

Para mí es un honor ser recibido por este Claustro, para referirme a un tema que probablemente en estos tiempos y en otros ámbitos hayamos tenido la oportunidad de hablar con muchos de ustedes.

En primer lugar quiero señalar que la Escuela de Graduados es un organismo que tiene una gran importancia dentro de la Universidad y de la Facultad. Y en nuestro caso, dado que toda nuestra vida transcurrió en esta Casa de Estudios –porque trabajamos en las Cátedras, en la Presidencia del Cuerpo Médico del Hospital de Clínicas, en la Comisión Directiva, en el Consejo de la Facultad, en el Claustro, etcétera–, tuvimos mayores posibilidades de conocer su situación desde que asumimos el cargo. Naturalmente que con el tiempo se le habían ido agregando nuevas obligaciones; aquella vieja Escuela de Graduados que nosotros habíamos conocido tenía otras características. Creo que, si advertimos esto, probablemente se pueda trazar una política de la Facultad que atienda muchos aspectos de una manera más global que como hasta ahora lo ha hecho.

Es posible que algunos piensen que pueden formar una Facultad para que egresen médicos, pero el tema de los posgrados aparece como mucho más dificultoso. Hay que tener presente que la Escuela de Graduados tiene tres áreas. Por un lado, atiende la formación de especialistas –estamos hablando de 52 especialidades–, a lo que hay que agregar que en este período se han generado varias diplomaturas. Además, atiende al otorgamiento de títulos de maestrías y doctorados, particularmente en lo que es investigación bioclínica. Y paralelamente se ocupa de la novedosa área de la educación profesional. De manera que es difícil de imaginar que pueda acometerse esta tarea por alguien en nuestro medio, en su totalidad; no hablo de algunas tareas especiales vinculadas a algo de todo esto. Pero en cualquier caso es un elemento distintivo de las Facultades con respecto a otras instituciones; las Facultades que forman posgrados son las que son consideradas como tales en el mundo entero. Y esta es una posibilidad que tiene la Facultad de Medicina.

Por otro lado, si se atiende a una visión más política, más global, de la Facultad, probablemente muchos de los problemas que se plantean en algunas áreas puedan ser mejor resueltos. Todo el tema educacional –aclaro que estoy transmitiendo reflexiones en voz alta, que probablemente ustedes mismos no compartan– puede verse de una manera parcial; por ejemplo, se puede formar un pregrado y atenerse al análisis de cuáles son los objetivos, los programas, etcétera. Pero si tomamos la actividad de la Escuela de Graduados –y estoy considerando solamente dos estructuras: la de formación de especialistas y diplomados, y la de educación profesional, que incluye toda la vida del egresado–, tenemos que verla como continua. Por lo tanto, probablemente la formulación de los programas y planes para cada área pueda ser analizada con particularidades.

En algún momento se nos hacía una reflexión con respecto a lo que está pasando en algunos lugares del mundo, donde, en la medida en que se viene desarrollando la educación profesional, se desgravitan los programas anteriores. Incluso, en el momento actual algunas Facultades tienen programas de pregrado de tres años, porque piensan –naturalmente, es un tema que habría que analizar– que la formación se realiza durante toda la vida y esto les permite ciertas variantes para la realización de cada uno de los programas. Cuando nosotros nos recibimos –y esto lo tomo como anecdótico–, nos habíamos formado para el resto de la vida; nos daban el título y se suponía que no iban a vernos nunca más. Pasábamos por las horcas caudinas de todos los cursos y de largos internados y recibíamos una preparación que seguramente nos habilitaba a muchas respuestas, pero no había un desarrollo de los posgrados como el que existe actualmente ni mucho menos de la educación profesional, que quedaba librada a lo que podía hacer cada uno. Entonces, la sociedad, desde el ángulo de la Facultad, que quería formar pregrados, tenía que hacerlo de forma tal que estuviera muy segura de que quien egresaba pudiera ejercer bien la medicina.

Con estos ejemplos señalo un primer aspecto que otorga una relevancia particular a lo que quizás nació como siendo un área de otorgamiento o firma de títulos y con el tiempo se ha ido involucrando en tareas cada vez más relevantes.

Ahora bien, cuando realizamos nuestro informe de actuación, en realidad hicimos un informe global de cómo veíamos la Escuela e incluso agregamos algunos elementos de lo que podrían ser desarrollos futuros, que naturalmente podrán ser tomados o no por quienes sigan la tarea.

En ese informe nos referimos, en primer lugar, a aspectos del organigrama de la Escuela de Graduados.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

3

Sobre este punto podría decirse, en principio, que hay un área docente técnica y un área administrativa, y se ha ido dando una respuesta a la estructura de acuerdo, seguramente, a cómo los hechos se fueron dando. Es decir: desde que el área de especialidades –que es el área en la cual nació la Escuela de Graduados– tiene más de cincuenta años, aparece con una conformación más clásica, mientras que el área de educación médica continua, que fue creada en los últimos años, tiene una conformación *sui generis*, en la cual hay una mezcla de estructuras honorarias y de estructuras técnicas académicas, que son, además, diversas.

Previamente a que nosotros ocupáramos la Dirección hubo una propuesta de una nueva forma de organización, que fue analizada en ese momento por el Consejo de la época junto a la nueva Decana, que era la doctora Ana María Ferrari. Allí había aspectos controversiales, diría que particularmente porque se estaba creando un organigrama que, para quienes lo veían de una forma crítica, podía remedar bastante a un organismo académico. Entonces, este aspecto seguramente pudo haber impactado negativamente en quienes tenían que resolver. Para que tengan una idea, sería algo así como si en el Consejo, por ejemplo, el Decano fuera el Grado 5, los Consejeros fueran Grados 4, los Asistentes Académicos fueran Grados 3, etcétera. Si bien se dejaba de lado las figuras del Director de la Escuela y de la Comisión Directiva, aparecía por debajo, para cada una de las áreas, un organigrama cuyas características por lo menos merecían, según aquellos que lo veían en forma crítica, un análisis más detallado.

El hecho es que sobre ese tema se siguió trabajando, pero había, obviamente, dificultades económicas, porque todo cambio –esto es algo que aprendí de los gestores– implica gastos. En aquel momento el país vivía una situación crítica y ya había restricciones previas que se fueron acentuando, por lo cual era muy difícil abordar algún cambio, a pesar de que se había trabajado con mucho cuidado en la reformulación de la estructura de la Escuela de Graduados.

Con posterioridad hubo un intento de fortalecimiento –porque no se puede señalar como un proyecto de estructura definitiva– en el cual se pensó en la creación de figuras de Coordinadores para cada una de las tres áreas, además de algún reacomodamiento de algunos integrantes. Había, por ejemplo, dos cargos de Profesores Adjuntos para el área de educación profesional, pero que aparecían “colgados” en la estructura docente; eran docentes interinos y sin carrera, porque allí no había una organización y, por supuesto, no servía para las demás áreas. Como estos cargos habían asumido un carácter educacional y, naturalmente, no teníamos la intención de crear un DEM para la Escuela de Graduados, finalmente quedaron adscriptos al DEM. De manera que en este aspecto se logró avanzar, pero no así en el tema de los Coordinadores. Por lo tanto, este tema de la organización va a tener que ser tomado seriamente, si se atiende a lo que he dicho previamente, es decir, a la importancia que tiene la Escuela, por otorgar a la Facultad, actualmente y quizás por mucho tiempo –porque no veo posibilidades de formar recursos de más alta complejidad–, un carácter distintivo.

A continuación comentaré muy rápidamente la situación de las áreas y luego realizaré algunas reflexiones en vistas al futuro.

Antes de pasar a referirme a las tres estructuras que mencioné, quiero señalar que se redactó un Reglamento de la Escuela de Graduados. Si bien había una Ordenanza de la Universidad, parecía fundamental tener un Reglamento, que nos permitió adecuarnos al marco jurídico que había fijado la Universidad y luego incluso introducir variantes, que se incorporaron durante todo este tiempo, dado que hay muchas posibilidades de actuar sobre el Reglamento para ir adecuándolo a las necesidades.

En cuanto al área de especialidades, nos planteamos en primer lugar que una escuela médica no puede no tener programas; tiene que haber por lo menos una base programática. Y en general había sólo viejos temarios, que ya eran hojas amarillentas. Entonces, se definió qué insumos se manejan para hacer programas a nivel nacional e internacional, con el fin de pedirle a cada disciplina que actualizara su programa. Sobre esa base se trabajó durante todo el año 2003, en una labor que fue muy dura y en la cual los Asistentes Académicos del área realmente hicieron un esfuerzo enorme. De manera que ahora quien llega a hacer su posgrado recibe un programa en el que aparecen la descripción de la especialidad, los objetivos que se persiguen, cómo se van a cumplir los mismos en términos generales, e incluso la historia en muchos casos. Además, esto tenía que ser aprobado por el Consejo, y nosotros llegábamos semana a semana molestando a todos los Profesores desde las primerísimas horas de la mañana. Pero lo importante es que ahora los programas están y, a pesar de la normativa, tienen diversidades, que seguramente sean las propias de cada especialidad. Y probablemente pueda ser muy interesante ver qué hizo cada uno y qué hicieron los demás que pueda ser utilizado en cada caso para llegar a mejores formulaciones. Así, en los programas se puede advertir, por ejemplo, que algunos piensan que para ser especialista médico es necesario tener una formación médica general; entonces, se exige pasar por Medicina medio año, un año, dos años o tres años, según el caso. No digo que no deba ser así en cuanto a variantes, pero podría haber una instancia de estudio o de análisis para ese grupo –así como para los que reúnan en su seno esta problemática– a fin de determinar si deben existir esas variantes, si debe haber alguna reformulación o si hay alguien que tenga más razones para que se recorra por todos algún camino.

Por otra parte se crearon nuevas disciplinas. Por supuesto que se cae de maduro que Cirugía Vasculor es una especialidad; a nadie se le ocurre que no lo es. Sin embargo, la Facultad tenía todos los recursos para formar especialistas y no lo hacía. Finalmente, esa y otras especialidades se generaron en este tiempo.

También atendimos, en el campo de las especialidades, a la creación de las diplomaturas. Es un hecho que las especialidades se utilizan solamente en la Facultad de Medicina; si se le preguntara a cualquier otra Facultad cuáles son sus especialistas, no sabrían de qué le están hablando. Nosotros analizamos una nueva figura que convalida especializaciones necesarias, en cuanto hay aspectos de más alta complejidad que se han ido desarrollando y la Facultad tiene recursos para formar esos especialistas. Así, por ejemplo, si la Facultad forma gastroenterólogos pero no endoscopistas, se abre la posibilidad de que cualquiera vaya a la Argentina, compre un endoscopio, aprenda algo y se declare endoscopista. Parecería que tenemos gente con conocimientos como para, de pronto, en algunas disciplinas –y así se está trabajando en varias– hacer una oferta de especialistas con formación en algunos aspectos de más alta complejidad y que realmente aparezcan convalidados por programas, que en general son más cortos; no son mayores de un año. En estos casos, además de aprender aspectos específicos, hay también otras modalidades en cuanto a la continuidad y la oferta en el tiempo, que puede ser más variada que la de los especialistas.

El análisis del tema especialidades nos llevó al tema residencias, porque nosotros habíamos vivido en el Consejo que una o dos veces por año surgían grandes problemas en la Comisión de Residencias. Allí había tres delegados del Ministerio de Salud Pública y tres de la Facultad de Medicina, y más o menos cada uno hacía pesar la fuerza que tenía. Y el Ministerio de Salud Pública tenía mucha fuerza porque tenía muchos cargos; entonces, parecía que pesaba mucho más. El tema venía al Consejo, y se tenían que convocar sesiones extraordinarias, incluso. Pero en determinado momento a alguien se le ocurrió que el



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

5

residente está haciendo un posgrado, se está formando como especialista, y entonces lo razonable es que en primer lugar los temas pasen por la Escuela de Graduados y luego vayan al Consejo de la Facultad, ya más analizadas las problemáticas planteadas.

A este respecto quiero señalar, en primer lugar, que la historia de las residencias ha sido para la Comisión de Residencias –y esto no va en demérito de la Comisión de Residencias, sino que es la historia que ha tenido que vivir como tal– y para los organismos –Facultad de Medicina y Ministerio de Salud Pública– una historia de hechos adjetivos. Todos terminaban peleados entre sí, había improperios de unos a los otros, pero así había sido la historia desde su inicio. Es así que en determinado momento nos propusimos revisar los ocho artículos de la Ley de Residencias, para ver si no nacían allí algunos elementos que estaban generando un marco que no facilitaba el tratamiento de los temas. Entonces analizamos la Ley de Residencias y trabajamos mucho en el tema; incluso, hicimos una propuesta de modificación, que tiene algunos puntos sustanciales.

Por ejemplo, en ningún lugar de la Ley de Residencias se dice que el individuo está haciendo un posgrado, y además se establece que está bajo la dependencia del Jefe del Servicio, no del Jefe académico. Por supuesto que no podíamos entender que fuera así. Pero, naturalmente, tampoco puede depender exclusivamente del Jefe académico. Supongamos que en el Hospital Maciel o en el Hospital Pasteur los residentes estén bajo la dependencia del Jefe académico, y en determinado momento al profesor se le ocurre que el residente haga un curso de mañana y no asista al servicio, o que el día de la guardia concorra a un congreso. El residente tiene una labor a cumplir; no se pueden provocar distorsiones. Entonces, lo que se agregó fue que los residentes estuvieran bajo la dependencia no sólo del sector laboral sino también del sector académico, y además se dejó establecido que estaban haciendo un posgrado. Con esto se evitaban respuestas como la que dio hace uno o dos años algún Director eminente de algún lugar, que, cuando un residente le pidió autorización para concurrir a una clase teórica correspondiente a su posgrado, le contestó de puño y letra que se le pagaba para trabajar, no para aprender.

También agregamos que el residente debe ir a un lugar acreditado, porque muchas veces ocurría que a un individuo se lo enviaba a un lugar donde no había nadie o la persona que estaba no le podía enseñar nada. Ahora, la Facultad de Medicina –que es el organismo que por el momento nos pareció el más indicado– acreditaría los lugares a los que irían los residentes y, luego de acreditados, la Comisión de Residentes estudiaría si el individuo va a ir allí o no, de acuerdo con otros insumos que queremos señalar a continuación.

En esta área, como en todas las áreas en las que estoy señalando algunos puntos eminentes, tal como nos pasó en nuestros casi 22 años de cátedra, es necesario formularse una doctrina del lugar en el que se está y qué se persigue, a partir de lo cual aparecen los programas y los planes, con toda la dinámica que tienen los años; naturalmente, en esos 22 años, hechos doctrinarios de la medicina interna y hechos programáticos y de planes fueron variando. Así lo hicimos para la Escuela de Graduados, es decir que en el trasfondo de las acciones que concretamos y las propuestas, realizamos todo un análisis de cómo se daba el proceso de formación del especialista.

Cuando el egresado piensa en hacer un posgrado, se encuentra con que hay 52 especialidades, algunas con cupo y otras sin cupo. Además, algunas se realizan bajo la forma de residencia, otras no, y otras –en la misma disciplina– pueden realizarse bajo esa modalidad o no. Cuando el individuo elige la especialidad, va a tener el programa, que por suerte ahora existe, aunque en lo metodológico no hemos avanzado mucho, en la evaluación menos, y en el seguimiento global de la gestión por supuesto que tampoco. Entonces, nos propusimos analizar estos aspectos, que en algunos casos son eminentes y están planteados como temas para ser resueltos por el demos universitario, porque

realmente son muy arduos. Por ejemplo, en el Uruguay la relación entre especialistas y médicos generales es más de 1 a 1, pero en el mundo, cuando no es 50% y 50%, dominan los médicos generales sobre los especialistas. Entonces, tendríamos que preguntarnos si necesitamos especialistas, y, si así fuera, en qué especialidades los necesitamos, porque formamos de acuerdo con nuestras posibilidades formativas.

Como todos ustedes sabrán, cuando nacieron las residencias los servicios protestaron porque les iban a sacar los internos; entonces, allí donde había internos se enviaron residentes. De esta forma quedó conformada una primera distribución de los especialistas que iban a ser residentes. El otro insumo consistía en preguntar a los profesores cuántos especialistas podían formar. Es decir: las necesidades del país o los aspectos laborales no se tomaban en cuenta. Naturalmente, se puede pensar que la variabilidad que podía tener Salud Pública en la formulación de lo que es la salud hacía muy difícil entender qué se necesitaba, porque si se apunta a una medicina basada en especialistas, habría que formar especialistas en una relación de 1 a 1 o mayor todavía, pero si se apunta a una medicina basada en el médico generalista, habría que formar menos especialistas.

El hecho es que estamos en una situación en que tenemos que abordar este punto necesariamente, es decir, analizar si necesitamos especialistas, de qué tipo y dónde, para ir a una redistribución tomando por lo menos ese insumo. En este sentido quiero advertir que la Facultad no puede ir detrás de las concepciones sanitarias, pero es indudable que también tiene que atenderlas; no puede estar a espaldas de ellas. No es posible que la salud del país esté buscando ciertas respuestas y nosotros le estemos dando médicos que no le dan esas respuestas. Por lo tanto, ese insumo tiene que aparecer, más allá de las consideraciones académicas respecto a qué tenemos que formar.

Este tema se discutió, hicimos memos de lo que se nos había ocurrido a los que trabajábamos en esa área –Comisión Directiva incluida– como insumo, y se los dimos a las Clínicas y a los Departamentos para que los analizaran y con la esperanza de que surgieran ideas mejores.

Por supuesto que después vendría el tema de la forma de ingreso, es decir, si la que tenemos actualmente es la ideal o podría haber otras mejores. Está la posibilidad, por ejemplo, de considerar la actuación del estudiante durante la carrera, y allí surge la discusión de si podría ser un estímulo para que el estudiante estudiara más y mejor, porque eso se valoraría en el momento de la formación como especialista. Otro tema es si todas las especialidades deben tener residencias, en cuyo caso, una vez analizado el tema de los cupos, probablemente haya una redistribución con generación de nuevos cargos, si esa es la forma que se considera mejor para formar un posgrado. Puede ser que haya alguna disciplina en que no sea así, pero probablemente este mecanismo pueda aplicarse en la gran mayoría; en realidad, todas están viendo si pueden lograr sus residencias para formar mejor sus especialistas. Pero este es un tema que seguramente pueda ser mejor resuelto después de resolver el tema de los famosos cupos.

Otro problema se plantea con respecto a la inclusión de la acreditación en la ley. Nosotros trabajamos un año en cómo se debe acreditar, formamos una Comisión de Acreditación, se está avanzando en la acreditación de unidades responsables y unidades asociadas, y en ese discurrir en el cual avanzamos, el final era que el individuo llegaba a la Comisión de Residencias diciendo que su servicio fue acreditado. Pero puede ocurrir que la Comisión le responda que no se necesitan especialistas en su disciplina. Nosotros hemos vivido muy recientemente que, por ejemplo, el CASMU se siente con el potencial como



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

7

para ser unidad asociada de otras unidades para formar determinados especialistas, y resuelve un día generar cargos de Residentes en Cirugía, en Traumatología, en Medicina Familiar y en alguna otra disciplina. En la Comisión de Residencias todos quedaron encantados por la amplitud que tenía el CASMU al ofrecer sus áreas para la formación de residentes, teniendo un potencial de infraestructura física, de material y de técnicos capacitados. Pero el tema es que en el Uruguay se necesitan, por ejemplo, urólogos; en este país se dializa por uropatía obstructiva más que en el resto del mundo, porque no hay urólogos suficientes para operar a los prostáticos. En cambio, los cirujanos nos han dicho que los especialistas que se forman en su disciplina son suficientes. Entonces, no tiene sentido agregar nuevos lugares. Si hacemos el esfuerzo previo de determinar qué necesitamos, vamos a saber luego cómo tenemos que distribuir los cargos.

Recuerdo que cuando se comenzó a hablar de acreditación en la Facultad de Medicina, se plantearon todo tipo de objeciones y se hablaba de la libertad de cátedra, etcétera. Hoy día generamos una Comisión de seguimiento de la gestión, pero no de la microgestión, sino de las grandes problemáticas que se pueden estar dando vinculadas a todo esto. Los pequeños problemas se van resolviendo con Comisiones en cada Hospital, que ya estaban previstas y que no han funcionado en todas partes; han funcionado muy bien, por ejemplo, en el Hospital Pasteur, pero tendrían que funcionar también en otros hospitales. Además, está el tema de la admisión de la acreditación, porque la Facultad tuvo que padecerla, y ahora admite que tiene que acreditar para pregrado sus propias estructuras.

Entonces, hay que trabajar en los aspectos fundamentales que he señalado en forma ordenada, y avanzamos con insumos en la acreditación y en lo que es gestión.

El área de desarrollo profesional médico continuo es un área que tiene quizás más de un detalle por lo novedosa. Ha nacido en los últimos años y hay una asunción en cuanto a que es fundamental que se genere en una forma universal, es decir, que haya acceso para todos a la posibilidad de mantener conocimientos, habilidades y destrezas a través de los años, teniendo en cuenta los cambios que hay en la medicina, y no dejarla librada al propio médico. De tal manera que hay allí un hecho básico, que lo fue desde siempre, porque probablemente, antes de que a alguien se le ocurriera generar algún sistema, cada médico recorría su camino. Pero los sistemas educacionales grupales eran por lo menos heterogéneos, anárquicos, y dejaban por fuera muchos integrantes. Entonces, un grupo de gente muy importante en nuestro medio rápidamente, cuando nació esto en Estados Unidos, en Canadá y en Europa, comenzó a pensar en el tema. Así, las figuras de Gómez Haedo, Gentile, Petruccelli, Remedio, y más adelante Carbajal, Calegari en su Decanato y otros, advirtieron la importancia que tenía ir generando una doctrina que sirviera de marco a un sistema. Y para colocar los pilares, se propusieron generar una experiencia de acreditación. Curiosamente, la Facultad tenía una experiencia de acreditación previa a todas estas acreditaciones institucionales y las que se nos han ocurrido para especialidades. Entonces, pidieron a la Facultad que formara un organismo acreditador de instituciones y actividades. Es así que comenzó a funcionar, y es una experiencia que se viene desarrollando y que va mostrando muchos aspectos positivos en cuanto a cómo alguien está habilitado y debe realizar esas actividades.

Por otro lado, se pensó que es una etapa educacional especial; no es lo mismo que enseñar a un niño, a un adolescente o a un pregrado. En este caso estamos ante un individuo formado, y por lo tanto las metodologías educacionales tenían que adaptarse a esa situación. Por supuesto, la evaluación fue también motivo de discusión, como lo es en todas las áreas educacionales. Siempre ha sido un tema arduo, según tengo entendido –así nos lo han transmitido los que conocen de educación–, y también lo es en este momento.

Naturalmente, alguien podría preguntarse en qué va a terminar toda esa oferta, porque esta área no otorga ningún título; a lo sumo certifica que el individuo fue a estudiar. Pero ocurre que el tema está íntimamente relacionado con la recertificación. En nuestro país hay un decreto de recertificación, revalidación o como se le quiera llamar, pero en la práctica nunca funcionó, porque los primeros que se encargan de que no funcione son los médicos. Es decir: el médico tiene mucho temor de que la recertificación lo penalice y le impida seguir adelante con lo suyo. Sin embargo, si se genera el sistema educacional de acreditación y termina en créditos personales, el individuo va a venir solo a pedir la recertificación. De manera que ese es el camino que se está recorriendo.

En este período un insumo fue la propuesta de una ley que generara un sistema. En determinado momento nos reunimos todas las partes que atañían a lo profesional: Facultad de Medicina, Salud Pública, Sindicato Médico, FEMI. Las especialidades no tenían un único representante, pero no estaban ajenas a lo que estaba sucediendo. Y entonces se elaboró un anteproyecto de ley para generar un sistema que universalizara todos estos procesos, pensando que de esta manera la realidad podía ser mejorada. Ahora bien, lo cierto –quizás los más jóvenes puedan entenderlo, pero los que tienen más años lo saben– es que no hay ninguna ley que haga funcionar nada si no hay una realidad sobre la cual legislar. Es decir que si no hay un cuerpo médico preocupado por su educación, la ley va a ir a un cajón. Quizás estemos ahora en un mejor momento para volver sobre esa ley. Simplemente hago una reflexión de la realidad tal como la hemos visto, pero la crisis afectó el área médica, y los médicos –como todos los ciudadanos de este país– empezaron a vivir una enorme preocupación por su situación laboral. Era tal la preocupación, que absorbía la mayor parte de sus tiempos, porque se quedaban sin trabajo, reducían sus salarios, etcétera. Esto, a nuestro juicio, determinó una menor preocupación por el hecho educacional, que es inherente a lo asistencial. No se puede generar un sistema asistencial, cualquiera que sea –este sistema de salud, por ejemplo, que refuerza, y razonablemente, la atención de los problemas de primera línea–, si no hay recursos humanos del mejor nivel. Entonces, en ese nivel, como en el de alta complejidad, hay que tener gente muy bien formada. Ahora estamos en una situación no ideal, por supuesto, pero en la que posiblemente ese factor gravite menos, de manera que seguramente el médico está más tentado a transitar los caminos de su propia educación.

En definitiva, tuvimos una gran actividad legislativa, como se puede apreciar, aunque no llegamos todavía a las Cámaras.

El tercer aspecto está referido a las maestrías y doctorados. Aquí también había, cuando llegamos, una problemática compleja, difícil de resolver. Hay que tener en cuenta que la Escuela de Graduados no es en sí la que forma especialistas, sino que envía a los individuos a las cátedras correspondientes y allí se forman. Entonces, esto se montó sobre el PROINBIO, que era un programa de investigación que parecía atender más a la investigación clínica; aquellos que eran muy básicos podían obtener las maestrías y doctorados a través del PEDECIBA. De manera que se hizo con ese trasfondo del PROINBIO, que trabajaba en el área de la Fundación Manuel Pérez. Es una experiencia que tiene corto tiempo, pero creo que habría que discutir la posibilidad de introducir alguna modificación; no es un tema que tenga resuelto. Ocurre que en determinado momento, por algunos problemas que surgieron y sobre los cuales nos llegaron varias notas, nos planteamos que en realidad simplemente estábamos concediendo una firma, porque en realidad tenía mucho más que ver con el tema la Facultad que nosotros mismos como Escuela de Graduados. Pero creo que hay algunos elementos que hacen pensar –es un tema que hemos conversado ya con algunos integrantes del PROINBIO– que se está dando una etapa en la cual podría haber alguna modificación en cuanto al relacionamiento que tiene el



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

9

propio PROINBIO con las estructuras de la Facultad y la Fundación Manuel Pérez, que al final parece que la ha complicado en su funcionamiento. Alguien podrá preguntarse qué importancia tiene que esté en el Hospital de Clínicas, por ejemplo, o en otro hospital. Creo que es algo similar a lo que ocurrió en la Comisión de Residencias: en un momento determinado, en la Comisión Mixta que integrábamos con la Decana, el Ministro y el Subsecretario y en donde se analizaban grandes temas, los representantes de Salud Pública dijeron que no sabían por qué la Comisión de Residencias se reunía en el Ministerio, si en realidad se estaban formando posgrados. Es decir que ellos asumieron lo que nosotros veníamos procesando. La Comisión se reunía los lunes de 8 a 10 y no había ni siquiera acta; había transmisión oral de lo que se decía. A veces les prestaban un administrativo, y al otro lunes se retomaba el tema y luchaban como podían. Entonces, propusimos que se reuniera en el Hospital de Clínicas, en la Escuela de Graduados. Y es un mensaje muy importante, por la identificación que hace el residente con aquel lugar donde se centran un conjunto de hechos vinculados a su quehacer. De esta forma se refuerza el concepto de que ese residente es un posgrado, es decir, no se determina un cambio aparentemente muy sustantivo, pero se lanza un mensaje importante.

Creo que en el caso del PROINBIO va a haber que acercarlo a las áreas clínicas, porque los jóvenes piensan que en el PROINBIO les van a destrozar todo lo que presenten. Además, muchas veces, si en un área mixta no se logran los equilibrios, se dan desequilibrios que no permiten avanzar. Noten que partimos de la base de que toda la Facultad admite que todos los clínicos son ignorantes para investigar; entonces, es muy curioso que después la propia Comisión rechace algún artículo argumentando que el individuo es un ignorante. Creo que, teniendo en cuenta que en el PROINBIO hay mucha gente que tiene, además de formación básica, una formación clínica muy importante, quizás pueda haber algunos movimientos que puedan determinar una potenciación de la investigación clínica.

En definitiva, no sé si me extendí demasiado –en cuyo caso les pido disculpas–, pero he tratado de señalar a grandes rasgos algunos aspectos de una historia que nace antes de nuestra llegada y en la que nosotros generamos algunos hechos, consolidamos otros y no terminamos otros. Y he querido –no por ser crítico con lo hecho, sino apreciándolo– señalar, en la parte de organización, en la de especialidades y en la de desarrollo profesional, algunas vías o caminos que se abren, que seguramente se van a transitar muy bien y que van a servir para alcanzar logros mejores, sin ninguna duda.

SEÑOR CHAVARRÍA.- Por mi parte conozco al profesor Jorge Torres desde hace más de cincuenta años, porque entramos a la Facultad y estudiamos juntos, aunque luego seguimos carreras divergentes; él prefirió las médicas y yo preferí las quirúrgicas. Ahora, ha culminado su carrera en la Escuela de Graduados.

Me parece que el informe ha sido muy interesante, porque demuestra una consolidación de la Escuela de Graduados. Recuerdo que en viejas épocas la Escuela simplemente entregaba títulos, y cada profesor en cada sector hacía lo que creía que debía hacer. Sin embargo, en este momento se está trabajando en algunos aspectos muy importantes –no solamente para la Escuela, sino para la Facultad toda–, que el profesor Torres ha mencionado y que no voy a repetir. Simplemente voy a remarcar que uno de los hechos más importantes que ha ocurrido en los últimos tiempos ha sido la inclusión en la Escuela de Graduados de la Comisión de Residencias, que antes, como decía el profesor Torres, se reunía en el Ministerio de Salud Pública y muchas veces asistían solamente los representantes del Ministerio, porque los de la Facultad no iban o renunciaban.

De manera que, insisto, el informe del profesor Torres me pareció muy interesante y muy completo, y ha puesto en evidencia que en estos cuatro años la Escuela de Graduados

ha mejorado notoriamente con respecto a los años anteriores, con la perspectiva de que va a mejorar aún mucho más, lo que demuestra la modestia del profesor Torres.

Ahora bien, los últimos Directores de la Escuela de Graduados han sido el profesor Priario, el profesor Muzio Marella, el profesor Larre Borges y el profesor Torres, que en todos los casos asumieron el cargo luego de terminar su carrera docente en la Facultad de Medicina. Entonces, pregunto al profesor Torres –porque es un tema que el Claustro ya ha discutido– si no será el momento de que una persona más joven que nosotros esté al frente de la Escuela de Graduados.

SEÑOR TORRES.- En realidad, para los cargos de la Facultad siempre ha habido posiciones muy variadas, que incluso han sido confrontadas con las posturas que adoptan otras áreas de la Universidad. Muchas veces se ha discutido, por ejemplo, si el Decano debe ser un individuo que haya terminado su actividad académica o, como lo es en el momento actual, un docente en actividad. Pero el criterio que se ha seguido siempre es el que actualmente se aplica. En el caso de la Escuela de Graduados los Directores han sido: el profesor Juan Carlos del Campo, el profesor Mario Cassinoni, el profesor Fernando Gómez, el profesor Herrera Ramos, el profesor Muzio Marella, el profesor Priario –que estuvo por un breve lapso–, el profesor Larre Borges y quien habla. Dejo de lado, por supuesto, los años de la intervención. De manera que en la Escuela de Graduados se ha aplicado un criterio distinto al que se ha seguido con respecto al Decanato.

También se agrega, naturalmente, el ingrediente que mencionaba el profesor Chavarría –y que también se ha discutido en otras Facultades– en cuanto a si, por ejemplo, el Decano debe ser un profesor y de determinado rango. Algunos han sostenido que no necesariamente es la mejor solución. Y por supuesto que la Dirección de la Escuela de Graduados quedaría abierta a la misma discusión, es decir, si no debería ser ocupada por un docente en actividad y si no importa tanto el rango del docente sino su capacidad.

Naturalmente, los hechos son muy dinámicos y nosotros los hemos tomado desde que nos interiorizamos de ellos. A partir de ese momento, se agregaron muchos elementos doctrinarios y en la propia acción. No puedo dejar de señalar –porque no sería justo con el grupo que nos acompañó– que se actuó no ya sobre lo conocido, para terminarlo y consolidarlo, sino que realmente hubo posibilidad de trabajar en forma muy creativa en hechos sustantivos. Tanto es así que a la propia Comisión Directiva le dije que, si estaban aprobados los hechos doctrinarios, lo que quería era una Comisión Directiva con gente muy capaz de distintas áreas que opinara sobre aquel trasfondo doctrinario, que nos exigía discusiones muy arduas para poder acaparar los conocimientos y experiencias que tenía cada uno. Y agregó que fue un beneficio –podría no haberlo sido– la continuidad de un grupo técnico académico que estaba trabajando en distintas áreas. Por supuesto, existía la posibilidad de introducir cambios, pero pensamos que no era lo mejor y creemos que muchos de los logros se alcanzaron por ese trasfondo que daba a la tarea un conocimiento más acabado de lo rutinario, lo adjetivo, lo de todos los días –que no es menor y que tiene muchos vericuetos–, así como de los grandes hechos sobre los cuales ya se venía trabajando.

De manera que me parece que la idea del profesor Chavarría es muy fermental y otorga una mayor amplitud a la consideración de la figura del Director.

SEÑOR RÍOS.- Nosotros ya habíamos expresado en este mismo Claustro la preocupación que teníamos ante la designación del Director de la Escuela de Graduados, que coincide, además, con cambios en el Decanato de la Facultad y en el Rectorado. Me parece que es un



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

11

momento que invita a la reflexión en el sentido de tratar de introducir cambios que apunten a mejorar la gestión y ampliar los límites de la Escuela de Graduados.

El profesor Torres ha remarcado cómo la Escuela va incorporando día a día nuevas actividades, por lo que cada vez es más difícil manejarla, pero al mismo tiempo corremos el riesgo de que, como pasa en muchas de nuestras organizaciones, terminemos creciendo por aposición, sin una planificación y sin pensar hacia dónde vamos y dónde va a terminar todo esto.

Por mi parte fui participe en el tema de la educación médica continua, por una preocupación que tuve desde que me reinserté en la Universidad, luego de la dictadura, respecto a la situación de los médicos del interior, que estamos alejados de los centros académicos. Pero cuando nos reunimos con el Sindicato Médico nos dijeron que, de los 8.000 médicos que vivían en Montevideo, quienes tenían una vida académica eran una ínfima minoría. A raíz de esa preocupación, entonces, estuvimos trabajando con el Sindicato Médico, el Ministerio de Salud Pública y la Escuela de Graduados en la idea de ese grupo multiinstitucional para desarrollar el tema de la educación médica continua, y después, ya con otros conceptos más profundos, el desarrollo profesional médico continuo.

Pero estamos hablando de un proyecto para 12.000 ó 15.000 médicos, y la Facultad tiene recursos limitados; esa cifra excede completamente las posibilidades que tienen la Facultad de Medicina o la Escuela de Graduados. Cuando votamos que el organismo acreditador de instituciones proveedoras de educación médica y el organismo acreditador de actividades de educación médica continua estuviera radicado en la Escuela de Graduados, lo hicimos en el entendido de que era absolutamente transitorio, para ir afirmando lo que hemos conquistado en este tiempo. Pero el organismo acreditador tiene que estar en manos del sector salud; en él deben estar representados la Facultad, el Ministerio, los gremios, las sociedades científicas, etcétera. No es una actividad que pueda estar centrada en la Escuela de Graduados.

En cuanto al tema de las residencias, la situación era tal como la describió el profesor Torres: las delegaciones de la Facultad y del Ministerio estaban enfrentadas y la más fuerte hacía predominar su posición. Si el Ministerio pagaba el programa, se aprobaban las concepciones del Ministerio. Puedo poner un ejemplo muy concreto, que es lo que ocurrió con la Residencia en Medicina Familiar: un Ministro de Salud Pública viajó a Cuba, vino entusiasmado con el sistema de los médicos de familia, presentó en el Ministerio un programa y le pidió a la Facultad que se incluyera dentro del plan de residencias. En ese momento la Facultad de Medicina no tenía la especialidad, no tenía el Departamento que se hiciera responsable de eso, y sin embargo se crearon las residencias. Después se vio que era necesaria la especialidad, pero de alguna manera corrimos atrás de los hechos. Entonces, en la medida en que la Escuela viene diciendo, desde hace mucho tiempo y con muchos fundamentos, que la mejor forma de hacer una especialidad es a través de las residencias, seguramente va a tener que ampliar los programas de residencias, de modo que incluyan a una cantidad mucho mayor de gente. En este caso sí me parece que el tema debe ser responsabilidad de la Escuela de Graduados.

Con respecto a las diplomaturas y los doctorados, que son realizados por un grupo más reducido de personas, pueden o no estar vinculados directamente a la Escuela; confieso que, como egresado, no sé si esa solución es la mejor. Pero creo que estamos en un momento ideal para definir qué Escuela queremos y hasta dónde le vamos a pedir.

Recuerdo que ya, al finalizar el profesor Larre Borges, se había planteado y discutido una estructura, pero no llegó a consolidarse, porque no se trata simplemente de repetir la estructura de los Departamentos. Entonces, pienso que tendríamos que prolongar

la transitoriedad por algún tiempo, para que los órdenes podamos discutir más a fondo este tema y para que podamos definir los objetivos de la Escuela. Naturalmente que por el momento va a mantener los que no le son propios, como la educación médica, pero con la idea de que trate, en lo posible, de transferirlos a otros sectores, porque, de los recursos que la Universidad otorga a la Facultad para la formación de los profesionales, a la Escuela de Graduados le corresponde una proporción ínfima. También en su momento se planteó una gran discusión sobre si los cursos de actualización debían ser cobrados o no. Pero todo esto, en definitiva, no es otra cosa que lo que está pasando en el mundo. Los contadores, por ejemplo, tienen una formación clásica, pero hoy la economía tiene otra dinámica; entonces, todos los que se formaron como contadores se están reciclando para entrar en el mundo globalizado. En este sentido creo que la Facultad de Ciencias Económicas ha dado pasos mucho más importantes que nosotros, y me parece que es el momento en que deberíamos tomar ese camino.

En definitiva, creo que la exposición del profesor Torres ha sido extremadamente útil, porque además no se ha limitado a resumir lo que se ha hecho, sino que ha remarcado que hay que hacer mucho más.

SEÑORA DELGADO.- Por mi parte quiero agradecer al profesor Torres, porque la exposición tan completa, tan clara y con una visión tan amplia que ha realizado sobre las competencias que debe tener la Escuela de Graduados me ha enriquecido enormemente. Hoy tengo una perspectiva totalmente diferente de la situación, que seguramente, al igual que a todos, me va a ayudar a definir el perfil, ya no sólo del Director, sino de la Escuela toda, y qué es lo que tenemos que pedir a quien vaya a conducirla en este período para asegurar el desarrollo que debe tener. Es una Escuela totalmente diferente a la de hace algunos años, que tiene que acompasarse a las necesidades actuales y desarrollarse en consecuencia.

En definitiva, creo que gracias a la exposición del profesor Torres estamos en condiciones muy distintas para continuar con la discusión del perfil y tratar de elegir a la persona más indicada para seguir trabajando en la Dirección de la Escuela.

SEÑOR DUFRECHOU.- Al igual que la doctora Delgado, quiero agradecer al profesor Torres por esta espléndida exposición, en la que nos ha dado una clase magistral, ha traído a tierra una gran cantidad de temas complejísimos y nos ha marcado rumbos por los cuales encaminar el pensamiento.

Ahora bien, uno de los temas sobre los que me quedé pensando, a raíz de la exposición del profesor, es el tema organizativo. Inicialmente se planteó que había un antecedente en el cual se había intentado organizar a la Escuela siguiendo los cánones de las diferentes cátedras de la Facultad, que esa idea tropezó con algunas dificultades y que en este período se había optado por generar cargos de Coordinadores en las tres grandes áreas. Pero lo que no tengo claro es si el profesor Torres tiene algún proyecto en mente que le quedó como tarea pendiente en cuanto a la estructuración definitiva de la Escuela.

SEÑOR TORRES.- En principio diría que no. Hubo, como dice el profesor Dufrechou, un trabajo previo, en el que recogimos toda la discusión, la inicial aprobación y el rechazo posterior a la fórmula que había planteado la anterior Dirección. Pero en este período buscamos una solución pragmática, es decir que en un contexto de dificultades económicas y teniendo en cuenta que, como señalaba, los cambios siempre suponen gastos, generamos algunos movimientos que fueron más de fortalecimiento que de auténtica reestructura. Tanto es así que los cargos de Coordinadores no se pudieron llenar, porque se generaron



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

13

con recursos extrapresupuestales que parecía que estaban pero luego pareció que no estaban, por lo que se dilató la decisión del Consejo al respecto. Pero reitero que nunca me pareció un proyecto muy ambicioso; no iba más allá del fortalecimiento, porque lográbamos de esa forma algún personal adicional.

Nosotros dejamos una gran cantidad de documentos concernientes a la organización, así como a las áreas de especialidades y diplomaturas; maestrías y doctorados; y desarrollo profesional continuo, que, por supuesto, están a disposición de todos ustedes. Entre esos insumos están todas estas propuestas. En definitiva, el hecho de que no se hayan logrado esos recursos para los cargos de Coordinadores no fue un hecho que nos deprimiera en demasía, porque insisto: era un proyecto no muy ambicioso, sino coyuntural, y por lo tanto iba a tener que ser revisado. En este momento se está a la espera de que cada uno de esos hechos que se han dado y que determinan un presente y una marcha hacia un futuro sean revistos. En definitiva, tuvimos que dedicarnos a ver en forma pragmática cómo salvábamos la situación y a encontrar una solución por lo menos no tan pretenciosa como la anterior. No digo que la anterior fuera buena o no, ni que no haya sido rechazada razonablemente; simplemente digo que era más ambiciosa.

SEÑORA LASSUS.- En nuestro caso la exposición del profesor Torres nos ha resultado también muy útil, porque, a pesar de que tenemos nuestros delegados en la Escuela, tal vez nos resulte más difícil comprender la problemática, en la medida en que todavía somos estudiantes y no tenemos un contacto directo. De manera que también queremos agradecer al profesor Torres por haber venido.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero decir que a nivel personal la exposición del profesor Torres me ha resultado muy ilustrativa, a pesar de que como docente tengo conocimiento de cómo funciona la Escuela. Creo que esta exposición va a ser un muy buen insumo para que en los distintos órdenes y a nivel del Claustro podamos discutir cuál es el perfil que queremos para el próximo Director de la Escuela, porque el profesor Torres ha señalado muy bien la complejidad de la gestión y la importancia del trabajo de los distintos equipos en los aspectos que la Escuela ha incorporado: las residencias, las diplomaturas, las maestrías, etcétera. Por lo tanto, quiero agradecer también al profesor Torres por su presencia en el día de hoy.

SEÑOR TORRES.- Por mi parte quiero agradecer también la comprensión que han tenido muchos de ustedes, cuando se me ofreció la reelección. Es sabido que he tenido quebrantos físicos, que han quedado minimizados en el transcurso de los años, entre otras cosas porque algunos fueron en época de verano. Pero las tareas del cargo, a mi juicio —así como las que corresponden a la labor docente—, requieren una compenetración total con los hechos relevantes de la Escuela, sobre los cuales hemos tenido la oportunidad de hablar con ustedes, pero también con el quehacer diario, y esto quita libertades de vida y para poder seguir algunos consejos médicos. De manera que esta decisión no está teñida de ningún hecho circunstancial; tanto las anteriores autoridades como las actuales siempre brindaron su apoyo. Por mi parte me siento ligado a los caminos que ustedes están recorriendo; me siento plenamente compenetrado, y estoy muy dispuesto a colaborar si en algún momento entienden que mi aporte puede resultar útil en algún tema que surja.

Muchas gracias.

(Aplausos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 15 y 15)