

## **INFORME DE DECANATO PERÍODO 1998 – 2002**

Ante la finalización del mandato como Decano de la Facultad de Medicina, ponemos a consideración del Consejo, de la Asamblea del Claustro y del demos de la Facultad, este informe con una descripción de acciones realizadas, en desarrollo, o propuestas por la Casa de Estudios durante el período 1998 – 2002.

Si bien están agrupadas por funciones universitarias a los efectos de su ordenamiento, la gran mayoría están profundamente concatenadas, y su visión global permite distinguir rumbos estratégicos que ha tomado la Facultad de Medicina.

A la descripción hemos agregado consideraciones personales, con un objetivo de evaluación y de proposición, como forma de dejar abierta la discusión de temas relevantes para la consolidación de una política de desarrollo de nuestra Facultad.

### **Enseñanza**

Las principales actividades en referencia a la enseñanza de grado pueden ser agrupadas en los siguientes puntos:

- ◆ **diversificación de la oferta de formación de recursos humanos**
- ◆ **implementación y reordenamiento de nuevas unidades docentes**
- ◆ **revisión de planes de estudio**
- ◆ **reorganización de la estructura docente**
- ◆ **descentralización de cursos**
- ◆ **evaluación institucional y acreditación de la carrera de medicina**

La diversificación de posibilidades de formación ha sido atendida por la EUTM con los siguientes nuevos perfiles:

Instrumentista Quirúrgico (1998)

- Licenciado en Terapia Ocupacional (inicio 2002 en Montevideo)
- Tecnólogo en Salud Ocupacional (inicio en 2002 en Paysandú)

Están en fase de aprobación o estudio dos nuevas licenciaturas, con claro carácter interdisciplinario, para ser desarrolladas en cooperación con otros servicios universitarios:

- Licenciado en Biología Humana (aprobado por los Claustros de Medicina, Ciencias, Química y Humanidades)
- Licenciado en Salud Ambiental (propuesta en estudio en EUTM y área de salud pública)

Como un elemento estratégico fundamental para avanzar hacia la estructuración de un espacio de enseñanza en el primer nivel de atención, se implementó el

- Departamento de Docencia en la Comunidad

Su creación había sido aprobada previamente por el Consejo. La provisión de cargos con base a los existentes en el anterior Programa de Docencia en la Comunidad, la ubicación del Departamento en el Hospital Saint Bois, así como la definición de los ámbitos de trabajo con los consiguientes acuerdos con ASSE, APEX y la IMM, fue una primera y ardua tarea en esta etapa, que hoy debe ser consolidada y enriquecida en el marco de un programa de formación docente. Se han establecido vínculos activos con la Universidad de Baylor (Houston, USA), la Universidad de Calgary (Canadá) y el Ministerio de Salud Pública de Cuba. Se está elaborando una propuesta

concreta de un convenio de cooperación (TCC) con la Universidad de Baylor y la financiación de OPS, y en este mes se realizará la primer actividad conjunta con docentes de la Universidad de Calgary estando previsto la posibilidad de firma de un convenio para facilitar estos intercambios.

Un desafío esencial es la ampliación de la enseñanza en este nivel de atención, dotándola de todas las condiciones para la formación plena del médico en el conjunto de actividades que deben realizarse en el mismo, inserto en el equipo de salud y otros efectores sociales incluyendo la propia comunidad. Para su logro el trabajo debe centrarse en por lo menos dos grandes pilares:

- integración de actividades con SSAE/ASSE, IMM y otros efectores públicos y privados
- práctica multidisciplinaria programada. Diseño de programas específicos docente-asistenciales, integrados con los de formación de otros técnicos y profesionales de la salud

En el sentido del primer objetivo se encuentran los acuerdos alcanzados con el MSP sobre los que nos referiremos más adelante. El segundo objetivo tiene su mayor pertinencia en el Área Salud de la Universidad.

Si definimos un modelo de práctica profesional en salud que supere la segmentación de la misma sobre la base de principios éticos, actitudes y comportamientos que centren el interés en el beneficio del usuario y la sociedad, es imprescindible crear campos de formación que permitan asumir una nueva cultura de trabajo multiprofesional, desarrollando programas donde la participación multidisciplinaria sea un hecho naturalmente necesario. El equipo de salud debe aparecer como un valor que unifica las fuerzas de trabajo en pos de un mismo objetivo y no como la mera aposición de distintos instrumentos operativos con poder de decisión fragmentado.

Estos programas curriculares pueden ser específicamente implementados con fines docentes o, lo que es muy deseable -porque sería sinónimo de existencia de una práctica de salud adecuada- pueden insertarse en programas de salud preexistentes. El espacio de la comunidad y de las actividades de salud pública prestan en principio las condiciones más apropiadas para esta experiencia.

Con base en unidades docentes ya existentes en Facultad, se han reestructurado o conformado otras nuevas unidades docentes, algunas de ellas con claro perfil interdisciplinario, para potenciar la capacidad de enseñanza e investigación en disciplinas de suma importancia y brindar apoyo específico al resto del conjunto docente de Facultad:

- Unidad docente de Métodos Cuantitativos
- Unidad docente de Sociología Médica (asociada a Medicina Preventiva y Social, área de salud pública)
- Departamento de Administración de Servicios de Salud (reubicado en el Instituto de Higiene, área de salud pública)
- Unidad docente de Informática
- Unidad de Corrección Automática de Evaluaciones Escritas (en la órbita del DEM)

En cuanto al reordenamiento de unidades docentes se han tomado medidas para comenzar la consolidación de departamentos que sin dudas tendrán un papel destacado en el futuro de la Medicina, para reorganizar su cuerpo docente y prever su expansión y desarrollo:

- Departamento de Genética
- Departamento de Medicina Ocupacional
- Departamento de Geriatria y Gerontología

La revisión de los currículos fue intensa en las Escuelas. A partir de la misma se implementaron las siguientes nuevas Licenciaturas:

- Licenciado en Nutrición (Escuela de Nutrición y Dietética)
- Licenciado en Laboratorio Clínico (EUTM 1998)
- Licenciado en Fisioterapia (EUTM 1998)
- Licenciado en Psicomotricidad (EUTM 2001)

- Licenciado en Oftalmología (EUTM 2002)
- Licenciado en Fonoaudiología (EUTM 2002)
- Licenciado en Imagenología (EUTM 2002)
- Obstetra Partera (Escuela de Parteras)

Están en estudio las siguientes propuestas de cambio a Licenciaturas:

- Licenciado en Registros Médicos
- Licenciado en Neurofisiología Clínica
- Licenciado en Neumocardiología

En 1998 el Consejo de Facultad encomienda a la Asamblea del Claustro la revisión del plan de estudio de Medicina y el estudio del ingreso a Facultad, sobre lo que nos referiremos más adelante.

La reorganización de la estructura docente ha sido encarada, aunque aún tímidamente, con base a algunos criterios generales con amplio consenso como más alta dedicación docente, reducción del número de cargos, titularización, atención a nuevas actividades, interrelación académica y tendencia a agrupamiento por áreas:

- reestructura del Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas, como primer paso de la reestructura orgánica y funcional del Hospital con la creación de grandes áreas (Departamentos de Medicina, Cirugía, Asistencia Externa, Emergencia ...), la superación de la estructura segmentada por Clínicas y la asignación de recursos humanos con alta dedicación según necesidades asistenciales y docentes de los Departamentos. En este caso se han realizado llamados de Profesores Adjuntos, con 36 hs que, al igual que los asistentes de Medicina y Cirugía, cumplirán funciones compartidas entre Emergencia y las Clínicas -las que a su vez, en una próxima etapa, conformarán los otros departamentos (el proyecto está a estudio del Cuerpo Médico y Dirección del Hospital)-, reduciéndose el número total de cargos que cumplían funciones separadas en uno y otro sector.
- en la EUTM se procedió al nuevo llamado de todos los cargos de la Escuela, aún interinos, con cierto criterio de reorganización de acuerdo a la realidad de sus hasta entonces 16 carreras. Paralelamente se discutieron y aprobaron las Ordenanzas, Reglamentos y Bases de concursos para la titularización de todos los cargos, y hoy se esta en condiciones de comenzar la provisión titular de los cargos de grado superior de cada carrera (en Consejo).
- en la Escuela de Nutrición se procedió a la reestructura necesaria para la implementación del nuevo plan de estudio (Licenciado en Nutrición).
- otros cargos interinos de la Facultad fueron provistos nuevamente (Ej. Ciclo Básico, unidades docentes de Paysandú y Salto), buscando la necesaria renovación mientras se avanza en otros aspectos de la reestructura general ya enunciados o particular de cada sector.

La descentralización de las actividades universitarias es una necesidad muy sentida por la sociedad, es un objetivo muy relevante de la Universidad actual y está en las metas de diversas intendencias municipales del interior. La Facultad, ya con una vieja presencia en el interior, está desarrollando acciones para consolidar dicha presencia, agregando al objetivo de descentralización el de diversificar las posibilidades de formación y el de buscar el mayor impacto regional favorable con las nuevas propuestas:

- apertura de nuevos cursos (Tecnólogo en Salud Ocupacional, Instrumentista Quirúrgico) e implementación de Licenciaturas (Laboratorio Clínico, Fisioterapia, Psicomotricidad, Imagenología)
- apertura del CICLIPA en Maldonado (proyecto aprobado en etapa de proveer los cargos de docentes de la localidad; previsto para 2002)
- reestructura del CICLIPA en Paysandú y Salto (ya comenzada; proyecto para etapa siguiente inmediata en estudio por el Consejo)
- apoyo a nuevas unidades asistenciales con objetivos docentes (Tacuarembó)

La evaluación institucional es una meta de la Universidad de la República que con diverso grado de avance viene llevándose a cabo en los distintos servicios universitarios. En forma paralela, la Universidad fue encargada en su momento por el Ministerio de Cultura de representar al país en las actividades de Acreditación Regional de Carreras -derivada de un acuerdo de los países del MERCOSUR- que en una primera instancia abarcan las carreras de Medicina, Agronomía e Ingeniería. La Facultad de Medicina, comprometida con ambos procesos, creó una Comisión de Evaluación Institucional y una unidad de coordinación de estas actividades, y participó activamente en el Grupo Consultivo de Medicina del MERCOSUR para la elaboración de los estándares de acreditación y en la acreditación de carreras de Medicina en la República Argentina.

En la evaluación institucional se distinguen dos etapas fundamentales: la autoevaluación, que incluye la propuesta de políticas y estrategias de mejora o cambio, y la evaluación externa por pares. En ambas etapas se ponen en consideración desde aspectos relacionados al contexto institucional (políticos, filosóficos, organizativos, de gestión, de infraestructura) hasta aspectos docentes (cuerpo docente, funciones universitarias integradas, gestión académica) y curriculares (metodología de enseñanza, contenidos curriculares, campos de práctica, cargas horarias, evaluación).

El proceso se basa en estándares que, en su conjunto, constituyen una referencia para considerar la calidad, la racionalidad y la pertinencia de una carrera. El conjunto de estándares configura un modelo teórico, tanto educativo como de atención a la salud, en consonancia con ideales extensamente consensuados. Al mismo tiempo dan orientaciones generales que atienden claramente a las innovaciones educativas y refuerzan todas las funciones universitarias, considerando la investigación y las actividades en el medio como indisolublemente ligadas a la enseñanza, a la capacidad docente, a la educación continua, y al desarrollo pleno de la sociedad y de la propia Universidad y su demos.

La acreditación, se basa en principios y procedimientos similares pero abarcando al conjunto de las Universidades involucradas, aunque guardando el máximo respeto a la autonomía y a la libertad académica de cada una expresando incluso que son condiciones deseables en toda Universidad.

La experiencia recogida hasta el momento en el mundo confirma el gran valor de estos procesos en la mejora de la calidad de las propuestas educativas. Su desarrollo estimula, obliga a la participación amplia y activa de los órdenes universitarios y genera un cúmulo de información evaluada de sumo valor para definir programas de mejora de los currículos de formación y de la propia institución. Al mismo tiempo da transparencia a la oferta educativa y recrea la confianza en la institución y los títulos que expide. Hoy día son actividades permanentes en toda Universidad desarrollada

En nuestra Facultad, durante el año 2000 y parte del 2001, la Comisión de Evaluación discutió y acordó, con el asesoramiento de especialista de UNESCO que apoya las actividades en toda la Universidad, los estándares para la evaluación y los procedimientos para su realización que fueron luego aprobados por el Consejo. En estos momentos se están procesando los datos de las encuestas y las entrevistas calificadas realizadas en la segunda parte de 2001, que servirán de base a talleres y otros espacios de discusión colectiva.

Lamentablemente la evaluación se ha visto algo retardada, a pesar del gran esfuerzo de un grupo de personas, por una aún notoria falta de interés de los órdenes, aunque esta situación ha sido común denominador en procesos similares y es esperable que con el desarrollo de las instancias de discusión y elaboración colectivas rápidamente se revierta.

En referencia a la enseñanza de postgrado, la actividad de la Facultad a través de su Escuela de Graduados ha sido muy intensa en diversos planos:

- ◆ **definición de nuevos postgrados**
- ◆ **revisión de los currículos**

- ◆ **reorganización de la Escuela de Graduados**
- ◆ **revisión de la Ordenanza y Reglamentos de la Escuela**
- ◆ **implementación de postgrados académicos acorde a la Ordenanza de Postgrado de la Universidad de la República**
- ◆ **discusión, diseño e implementación de un sistema de acreditación para la Educación Médica Continua y Permanente**

La creación del postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria es un hecho de suma relevancia en este capítulo, ya que se inserta claramente en las estrategias para el cambio en la concepción de salud y en el modelo asistencial.

Esta especialidad fue larga y muy ampliamente debatida, y ya aprobada por el Consejo de Facultad esta siendo implementada para su comienzo efectivo en 2002. Sin dudas tendrá un destacado lugar en los próximos años, en estrecha asociación con el desarrollo del Departamento de Docencia en la Comunidad y con los programas de Residencia y de readecuación del primer nivel de atención previstos por los diferentes efectores.

Paralelamente a la revisión de los currículos de las especialidades médicas ya existentes, se ha aprobado la apertura de un nuevo perfil, Cardiología Pediátrica, y están en estudio otros como Cirugía del Tórax.

Esta revisión está indisolublemente ligada a la evaluación y expansión del programa de Residencias Médicas. Sin dudas un objetivo preciso es la expansión de las residencias en dos sentidos, la incorporación a las mismas de otras especialidades y la incorporación de las residencias a nuevos y más diversificados espacios de formación (esencialmente en los ámbitos privados). Otro objetivo ineludible es la revisión y la eventual extensión de los años de residencia, ya propuesto y en estudio de la Comisión Nacional de Residencias y el Consejo para las especialidades quirúrgicas y anestesiología, lo que para nuestra Facultad exige además un estudio minucioso del ingreso a la carrera docente en las disciplinas relacionadas y la relación entre el cargo de Residente y el cargo de Asistente.

Con una nueva integración de la delegación de Facultad en la Comisión Nacional de Residencias, una mayor relación de ésta con la Escuela de Graduados y con la superación de dificultades preexistentes en el funcionamiento de la Comisión, la Facultad junto al MSP en sus respectivas competencias, ha abierto caminos para avanzar en el sentido antes citado.

En este período se ha llevado adelante una profunda evaluación de la Escuela de Graduados, de cara a la permanente expansión de sus actividades clásicas y la asunción de nuevas funciones en el terreno de la educación permanente y de los llamados postgrados académicos (maestrías y doctorados).

Este proceso ha culminado en modificaciones a su Ordenanza y en las propuestas de nuevos reglamentos y una diferente estructura organizativa de la Escuela que hoy están a consideración del Consejo de Facultad.

Es un hecho previsible que el desarrollo del conocimiento en medicina y en todo el campo de la salud, tendrá su mayor incidencia directamente en el ámbito de trabajo profesional. Por esta razón es previsible también que las actividades de postgrado aumentarán muy considerablemente en dos campos, el de la educación continua y permanente y el de la formación a nivel de maestrías y doctorados.

La Escuela de Graduados ha tomado iniciativas muy importantes en ese sentido, participando activamente en el proceso de definición de la Ordenanza de Postgrados que aprobara en 2001 la Universidad de la República, con la consiguiente adaptación de su propia Ordenanza y Reglamentos a la nueva realidad, y con el diseño de un Sistema Nacional de Acreditación para la Educación Profesional Permanente.

Este último es el resultado de un largo período donde la Escuela a través de la Comisión Honoraria para la Educación Médica Continua, convocara al trabajo colectivo y permanente a los Órdenes, al MSP, sociedades científicas, gremios profesionales y especialistas en educación y acreditación en educación permanente (de la propia Universidad, OPS, UNESCO, España). Dos hitos marcan el resultado exitoso de este trabajo:

- Acuerdo marco entre el MSP, SMU, FEMI y Facultad de Medicina para el desarrollo de un Sistema Nacional de Acreditación en Educación Médica Continua y Permanente, donde además se prevé a este sistema como base para la recertificación profesional (diciembre 1999).
- Inicio efectivo de las actividades del sistema de acreditación de instituciones, con la acreditación del Instituto de Higiene. (noviembre 2001)

Es de destacar también, que en el ámbito de las Escuelas, en especial de la EUTM han crecido notablemente las actividades de educación permanente y están a consideración del Consejo las primeras propuestas de postgrados:

- Especialización en Fisioterapia Pediátrica para Licenciados en Fisioterapia
- Especialización en Educación Psicomotriz para Lic. en Psicomotricidad
- Especialización en Audiología para Lic. en Fonoaudiología

Un importante tema pendiente es la implementación de la Escuela de Formación Docente, cuya Ordenanza fuera aprobada por el CDC en 1999 luego de intensas discusiones, pero de la que nunca se integraron sus autoridades por fracasos en los llamados para el cargo de Director (la Ordenanza es muy restrictiva y no generó el interés en dicho cargo) y por la falta de propuestas de los Ordenes para la integración de la Comisión Directiva. Esta situación obliga a replantear el tema y seguramente proponer cambios a dicha Ordenanza; tenemos la convicción que debe aprovecharse la oportunidad para rediscutir la misma con una visión más global e integral de la docencia, el seguimiento curricular y las herramientas a desarrollar para ello.

No concebimos la Escuela –sin desmedro de los cambios puntuales para una más adecuada integración de los órganos de dirección- sin que sus funciones no estén integradas en un mismo espacio con las que hoy realiza o tiene prevista el Departamento de Educación Médica, constituyéndose así en un verdadero núcleo de conducción de la enseñanza de grado en nuestra institución.

Este espacio –cualquiera sea la forma que adopte- tiene que tener una clara función de proposición y conducción de la enseñanza de grado, similar al que tiene la Escuela de Graduados con la enseñanza a su nivel. Debe ser organizado para contener al menos cuatro pilares de trabajo: la formación docente en todos los niveles (básica, maestrías, doctorados); carrera docente y evaluación del desempeño de los docentes; la evaluación de la docencia y la acreditación permanente de los espacios de docencia; la investigación en educación y la evaluación de procedimientos y herramientas educativas.

Para esto debe incluir en su seno un cuerpo de docentes profesionalizados y con dedicación a la educación (y concretamente a la educación médica), y la Comisión de Coordinación Curricular (tal vez redefiniendo sus funciones) con una adecuada interconexión entre sus componentes.

Hoy día es una debilidad notoria en nuestra Facultad la carencia de una conducción firme de la educación de grado, lo que permite un sinnúmero de pequeñas o grandes desviaciones del proceso curricular pese a los esfuerzos de las coordinaciones de ciclos y el DEM. Hoy día también es imprescindible contar con tal conducción, frente a cualquier proceso de acreditación de carreras.

Otro asunto pendiente de singular trascendencia para la Facultad y la Universidad es avanzar en la redefinición de la carrera docente. Para el conocimiento de nuestra posición al respecto referimos

al documento respectivo generado en el Taller organizado por la Asociación de Docentes de Medicina el 11 de setiembre de 2001 (anexo 2).

## **Investigación**

Indudablemente el desarrollo continuo de la investigación en la Facultad es un objetivo vital. No sólo por el impacto que tiene -en una concepción integral de la docencia- en la formación y perfeccionamiento permanente del propio cuerpo docente y en la calidad de la enseñanza, sino también en la búsqueda de la mayor pertinencia social de la Universidad, brindando el máximo de nuestro potencial creador para el encare y resolución de los problemas de la población.

Es necesario el desarrollo pleno de la investigación bio-médica y en salud pública en todos sus planos. Surgen como pilares fundamentales de este desafío el aumento de la dedicación docente, la incorporación creciente de docentes con dedicación total, la formación y perfeccionamiento en investigación fundamentalmente a través de postgrados académicos, y la necesidad de políticas de captación de recursos y reestructuras organizativas que faciliten y promuevan la investigación.

En este sentido las líneas de acción de la Facultad pueden ser agrupadas como siguen:

- ◆ **formación académica del más alto nivel (maestrías y doctorados)**
- ◆ **fomento de altas dedicaciones y dedicaciones totales docentes**
- ◆ **conformación de espacios para la promoción de la investigación**

Acerca de lo primero ya mencionamos lo referente a la Ordenanza de Postgrados de la Universidad y las acciones emprendidas por la Escuela de Graduados. Es preciso entonces destacar lo realizado desde la Fundación Manuel Pérez a través del Programa de Investigaciones Biomédicas (PROINBIO).

Este es un formidable y ambicioso Programa -cuenta en la actualidad con 27 estudiantes de maestrías y 11 de doctorados- cuyas evaluaciones primarias son muy alentadoras y resaltan las dos grandes tareas a desarrollar para el mantenimiento, consolidación y expansión del mismo: la búsqueda de nuevas fuentes de financiación de la Fundación y la adecuación de las condiciones del programa a las de la Ordenanza universitaria para que dichas maestrías y doctorados sean reconocidas con todos sus atributos por la Universidad de la República.

Más allá de estos esfuerzos, es necesario incorporar como elemento cotidiano de la formación del docente universitario a los postgrados académicos. Para ello debemos de promover la oferta del más diverso abanico de posibilidades, con reglamentaciones abiertas y flexibles que posibiliten la construcción de currículos particulares de formación y la movilidad de los docentes dentro y fuera de los ámbitos universitarios en la búsqueda de las mejores condiciones de aprendizaje y trabajo para el desarrollo de sus objetivos.

Ya nos hemos referido parcialmente a la necesidad de aumentar la dedicación docente. En este sentido la promoción de las dedicaciones totales y las medidas para lograr la financiación adecuada para hacerlas realidad han sido y son una de nuestras preocupaciones centrales, a pesar de las dudas que se han generado con base a lo expresado por nosotros en un determinado momento político de la Universidad al discutirse la distribución de su presupuesto quinquenal.

Nuestro compromiso y trabajo en las distintas instancias de cogobierno que integramos, es sin dudas para lograr que llegado el momento la Universidad pueda cumplir con su objetivo de incorporar a todos los aspirantes a dedicación total que surjan del estudio y selección de las propuestas presentadas. Creemos firmemente que la Universidad tiene esa posibilidad y por nuestra parte hemos expresado oficialmente que la intención de la Facultad es asumir la cuota parte de los costos que le correspondan.

En el Consejo de Facultad se ha retomado la discusión de la dedicación total con carácter geográfico (full time geográfico). El mismo en términos generales ya está contemplado en el Estatuto del Personal Docente pero es imprescindible definir una reglamentación que regule su implementación. La dilucidación de la misma tendrá seguramente un impacto favorable en la reorganización asistencial del Hospital de Clínica y otros servicios asistenciales, y también posiblemente en otros sectores de la Facultad. No obstante no hay que perder de vista que ya existen otras formas de fomentar altas dedicaciones que debemos utilizar al máximo (dedicaciones compensadas, súper compensadas, etc.)

En cuanto a la conformación de espacios que promuevan y faciliten la investigación en un ambiente de trabajo en equipo, investigación cooperativa, infraestructura adecuada y participación interdisciplinaria, podemos destacar la conformación de la Unidad de Neuroepidemiología del Instituto de Neurología y la incorporación de otras unidades docentes al Departamento de Desarrollo Biotecnológico y División Producción del Instituto de Higiene, así como la política de convenios y fomento de Redes Académicas desarrollada por nuestra Facultad (anexo 1).

En ese sentido además se inscriben tres nuevos proyectos de singular importancia:

- Integración académica regional con el Instituto Pasteur de Paris. Proyecto con considerables avances, que ha motivado un acuerdo entre el Instituto Pasteur y nuestro país que tendrá funciones de enlace con los gobiernos e instituciones de la región, para el desarrollo de redes y programas de formación de recursos humanos con alto nivel académico, programas de desarrollo biotecnológico, programas cooperativos de vigilancia epidemiológica, programas de cooperación para el intercambio de información, etc. Por Uruguay participa la Universidad a través de las Facultades de Ciencias, Química y Medicina, el MSP y el MEC a través del IIBCE.
- Centro de Investigación Biomédica en Radicales Libres (aprobado por el Consejo) Implica unir el potencial del Departamento de Bioquímica de la Facultad -que operará como núcleo central- y el de otros laboratorios universitarios y extrauniversitarios afines, para el estímulo de la investigación biomédica en radicales libres y temas relacionados, integrando áreas de la bioquímica, biología, patología y la farmacología y de la clínica.
- Centro de Investigaciones en Salud Pública. Propuesta en estudio en el área de salud pública de nuestra Facultad, integrada inicialmente por los departamentos de Medicina Preventiva y Social, Salud Ocupacional, Administración de Servicios de Salud y Docencia en Comunidad. El Centro está llamado a llenar un importante vacío en la investigación, planteo de propuestas y asesoramiento sobre los problemas de salud pública en nuestro país. Tiene ya promisorios antecedentes en los Seminarios de Salud Pública y actividades derivadas que vienen desarrollándose en el Instituto de Higiene, con una cada vez mayor participación interdisciplinaria e interinstitucional, y en su horizonte está la constitución de una Escuela de Salud Pública.

En el mismo sentido será necesario renovar el interés en el proyecto del Instituto de Patología e incorporar la investigación como actividad destacada en el proyecto de departamentalización del Hospital Universitario. Asimismo la investigación está ligada a la revisión del papel que se le asignaba al respecto a estructuras integradoras como los anteriores Institutos (de Ciencias Morfológicas, Ciencias Fisiológicas, etc.) y la discusión de su eventual recreación o de otras formas de concentración del potencial docente superando la estructura segmentada y disgregadora de los Departamentos.

En este período son de destacar además algunos hechos que han impactado muy favorablemente en la investigación:

- la actividad de la Secretaría Científico-académica implementada por la Fundación Manuel Pérez y que cumple una enorme actividad de apoyo administrativo a la investigación
- la incorporación del equipo de resonancia paramagnética (EPR) a la Facultad como resultado de acuerdos logrados por la Universidad con el CONICYT, que permitió la incorporación a la misma de diversos equipos pesados que han sido distribuidos en diferentes servicios de acuerdo a la demanda y capacidad operativa



- la reforma y readecuación de una sala de lecturas de la Biblioteca, con apoyo de la Fundación Manuel Pérez, con el fin de facilitar las tareas de los participantes del PROINBIO y de los docentes en general

La evaluación del estado de situación de la Facultad en cuanto investigación no es insatisfactoria, no obstante lo cual y a pesar de los importantísimos esfuerzos realizados por los propios docentes, muestra carencias que inducen a pensar en la necesidad de definir con más precisión una política institucional más armónica y estable. Esta deberá incluir los distintos aspectos vinculados, como la formación de investigadores, la captación de recursos financieros –la Fundación Manuel Pérez es una magnífica herramienta que hay que enriquecer-, la adecuación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, etc.

Implica además mantener y aún incentivar la presencia y protagonismo de la Facultad en organismos como la CSIC. Episodios recientes, más allá de que los inconvenientes surgidos han sido superados, pusieron de manifiesto algunas falencias funcionales de nuestra institución de las que asumimos nuestra cuota parte de responsabilidad. Sin dudas no alcanza la sola presencia de docentes de Facultad en todos los ámbitos, sino que es necesario abrir canales efectivos de consulta permanente –como los que existen al respecto de otras comisiones- para realizar el seguimiento de las actividades, acordar posiciones y fomentar así una verdadera política institucional de investigación.

En el campo de la Salud Pública, tenemos la convicción que desde la propia Facultad de Medicina y la Universidad, en un contexto de investigación planificada, podemos aportar conocimientos y propuestas concretas contribuyendo al cambio necesario.

En la salud hoy nos enfrentamos a una serie de propuestas sectoriales parciales. Desde las que apuntan a las altas retribuciones en empresas médicas –sin dudas muchas veces impúdicas- como causa de desfinanciamiento, hasta otras que buscan el equilibrio económico del sistema mutual. Sin negar la justeza del diagnóstico que las avala, la gran mayoría sólo persiguen ajustes con el fin de perpetuar el sistema y el modelo de salud que lo sustenta.

Debemos considerar, por ejemplo, que aún en la mejor situación de equilibrio económico financiero el sistema mutual es inequitativo por más que brinde “cobertura integral”, y excluyente de grandes poblaciones de usuarios cautivos del mismo (DISSE) en la medida que dicha cobertura se base en sobrecuotas o cobros moderadores. Y aún si esta situación fuera superada por un reacomodo de los esfuerzos financieros del Estado y del sector productivo (trabajadores y empleadores), en la medida que el sistema de financiación no alcance en forma pareja al sub-sector público, la mitad de la población de este país seguirá condenada a una atención de segunda. En este contexto las propuestas sectoriales constituyen mucho más una definición de carácter ideológico que estratégico, y carecen de pertinencia social.

No existen salidas con soluciones sectoriales o parciales. Sólo la discusión, el compromiso político, la decisión y la implementación de un sistema único nacional de salud puede traer aparejada respuestas al discurso hoy generalizado de salud para todos, en un marco de equidad, solidaridad y calidad.

### **Extensión y relación con el medio**

Las actividades de este capítulo están muy ligadas a las de las otras funciones. Es de destacar las actividades del Departamento de docencia en la Comunidad así como la participación de la Facultad en el Programa APEX, que tienen un muy fuerte contenido de extensión. En el mismo sentido se encuadra la participación de la Facultad, junto a otros sectores del Área Salud, en el programa “Colonia 19 de Abril – Paysandú” de la Universidad, donde se cumplen actividades del CICLIPA, EUTM y Escuela de Parteras con sede en Paysandú.

La extensión tiene hoy campos mucho más amplios de acción, superando, sin abandonar, las anteriores concepciones de asistencia y prédica desde la Universidad hacia la sociedad. Hoy se concibe más como la conformación de espacios de trabajo conjunto entre estamentos universitarios y de la sociedad, para dar respuesta a expectativas y problemas comunes de la más diversa índole ( productivos, sociales, culturales, de salud). En ese sentido varios núcleos docentes han abierto puertas diferentes a las ya tradicionales en la Facultad (investigación básica en asociación a sectores productivos, salud ocupacional, nutrición, investigación operativa en problemas de salud colectiva, etc.)

Creemos que este es un gran y valioso camino a recorrer, y que la Facultad de Medicina ofrece una muy importante diversidad de posibilidades al respecto. Por otra parte el desarrollo de la enseñanza en el espacio de la comunidad sin dudas redundará en la creación de una cultura de trabajo con el medio entre los docentes y estudiantes de grado y postgrado.

### **Hospital de Clínicas**

Si bien el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” es un espacio integrador de todas las funciones universitarias, sus características complejas y distintivas, su importancia en el esquema de formación de recursos humanos para la salud y su presencia ineludible en el sistema sanitario nacional, ameritan consideraciones en un capítulo separado.

El período estuvo signado por un intenso trabajo para mantener y mejorar su funcionamiento y para atender a su imprescindible transformación, tratando de recuperar un ambiente colectivo de esperanza y credibilidad en el futuro del Hospital. Algunas de las principales acciones pueden esquematizarse de la siguiente manera:

- recomposición de la Dirección y órganos de cogobierno.
- reestructura organizativa y funcional del Hospital
- gestión del proyecto de “Formación de Recursos Humanos en Salud y Reversión del Hospital de Clínicas”

La primer meta de la Facultad, luego de una muy larga discusión y vaivenes y demoras en las definiciones, fue la de recomponer el cuerpo de Dirección mediante una reestructura del mismo y la provisión por concurso de los cargos correspondientes. Este proceso incluyó la creación de figuras de coordinación de áreas, buscando una estructura y funcionamiento matricial más ágil y acorde con la complejidad del Hospital. La Dirección ha asumido con gran dedicación y responsabilidad su tarea, en comunicación abierta y permanente con el Decanato.

Al mismo tiempo se reconstituyó la Comisión Directiva del Hospital y se encargo a su Cuerpo Médico el estudio y elaboración de propuestas concretas para la transformación de la institución (departamentalización del hospital, control de la actividad docentes, auditorias, etc.).

Sería muy arduo describir aquí la multiplicidad de tareas llevadas a cabo, que incluyen reestructuras de servicios asistenciales y de apoyo, reacondicionamiento de áreas, incorporación de nuevos servicios, definición de la estructura presupuestal y desarrollo de proyectos institucionales, acuerdos con ASSE y otros prestadores de salud para una más clara ubicación del Hospital en el sistema sanitario, reordenamiento administrativo, etc. para lo que remitimos a los documentos del propio Hospital. Podemos asegurar que este trabajo va dando sus frutos, reflejado hoy en una mejora sustancial de algunos indicadores de producción sanitaria, como por ejemplo:

- egresos: 1998 = 8.572 , 2001= 9.372
- unidades básicas generales (internación, actividad quirúrgica, asistencia externa, otros): 2000 (primer año de registro) = 203.869 , 2001 = 208.840
- promedio de estadía: 1998-99 = 18 día, 2000 = 17 días, 2001= 15 días.

La gestión del Proyecto ha continuado en todo este período, pasando por diferentes etapas. Una primera y muy larga etapa estuvo marcada por la necesidad de superación de un profundo estado de conflicto, desánimo y desconfianza, tanto en lo interno como en la relación de la Facultad con el resto de la Universidad, que, sin abrir juicios sobre sus causas y consecuencias, debe ser considerado como una realidad que tuvo una muy importante influencia en el devenir del proyecto y el desarrollo de otras varias actividades de la Facultad.

A esta tarea de recomposición de relaciones, en el marco de un intenso trabajo conjunto, con polémica y grandes diferencias, hemos comprometido nuestro esfuerzo personal así como lo hizo un grupo de otros universitarios de aquí y de allá, entendiendo que esa es la única manera para encontrar respuestas y lograr resultados en un lógico entorno de diversidad ideológica. Podemos asegurar, no sin íntima satisfacción, que en la superación de esta etapa la Facultad ha recuperado su presencia y protagonismo, bienes que debemos preservar con todas nuestras fuerzas.

Paralelamente se reiniciaron lentas y dificultosas gestiones con agentes del BID, con un cierto desinterés de las autoridades gubernamentales por otra parte, que sin embargo permitieron perfilar más claramente al proyecto y definir una imagen-objetivo preliminar del Hospital de Clínicas y otros aspectos relacionados a la formación de recursos humanos.

En una etapa siguiente y ya con una manifestación explícita del Gobierno sobre su apoyo al Proyecto, los trabajos se aceleraron y adquirieron otra dimensión. En este lapso los principales componentes del trabajo fueron:

- trabajo conjunto con el MSP alcanzando acuerdos concretos (a los que luego haremos referencia)
- estudio de alternativas en cuanto a la ubicación y al desarrollo arquitectónico del Hospital, derivadas de propuestas emanadas del Ejecutivo nacional
- adecuación de la imagen-objetivo del Hospital, su dimensionamiento y otras propuestas a los acuerdos alcanzados

Hoy estamos enfrentados a la culminación de esta etapa, aunque lamentablemente estamos sufriendo un impasse en las decisiones por múltiples causas derivadas de la muy crítica situación que atraviesan el MSP (nuestro interlocutor principal) y el país. Recordemos que luego de la discusión interna de las bases de un acuerdo final entre la Universidad y el Poder Ejecutivo que habilitaría ya el préstamo del BID, con las resoluciones por todos conocidas de la Facultad y la Universidad, estamos a la espera de una respuesta del Poder Ejecutivo a una solicitud universitaria de entrevista con el Sr. Presidente.

### **Relación con el Ministerio de Salud Pública**

La larga relación de la Facultad de Medicina con el MSP ha tenido un buen desarrollo a lo largo de todo este período y con todas las autoridades ministeriales que se han sucedido.

La relación se establece permanentemente a diferentes niveles, desde los operativos (Hospitales, etc.) con las Direcciones de los servicios respectivos –de disímil intensidad y con diferentes características- hasta el ministerial, pasando por las comisiones mixtas para la atención de programas o problemas específicos de variada naturaleza.

En este contexto debemos destacar lo siguiente:

- Comisión Nacional de Residencias Médicas; tiene hoy una importante actividad donde la Facultad ha retomado su protagonismo en la evaluación del programa y en la elaboración de propuestas de transformación a las cuales ya hicimos referencia
- Comisión Mixta MSP / FM; ha tenido pocas reuniones donde no obstante se han planteado problemas que han derivado hacia su estudio y resolución en otros ámbitos. Uno de ellos, relacionado con la marcha del Internado, llevó a la constitución de la

- Comisión de Internado; comenzó su actividad hace poco tiempo no obstante lo cual ya tuvo sus primeros frutos al reafirmarse por Decreto Ministerial la importancia del Internado en la formación médica y en la asistencia, la obligación del MSP y todos sus funcionarios médicos respecto a los internos, y la determinación de cuáles son las obligaciones y responsabilidades asistenciales de médicos e internos.
- Comisión Mixta MSP / Universidad de la República que integra el Decano de la Facultad de Medicina; creada en el marco del Acuerdo firmado entre ambas instituciones en 1998 ha tenido una intensa actividad con relación a la gestión del proyecto presentado al BID y fundamentalmente en la elaboración y gestión del Acuerdo de diciembre de 2000 al que referiremos luego.

La participación de la Facultad ha sido muy intensa, además, en otras múltiples Comisiones Nacionales o programáticas permanentes (del Discapacitado, Salud Mental, Salud Cardiovascular, del Adulto Mayor, Rabia, Inmunizaciones, Farmacovigilancia, etc.) o generadas ante situaciones puntuales o para la elaboración de propuestas concretas (contaminación con plomo, medicinas alternativas, salud y deporte, grupos de trabajo con SSAE/ASSE, etc.). Asimismo es creciente la actividad de asesoría, y la de colaboración en investigaciones sobre malpraxis médica u otras.

Otro nivel muy fuerte de relación es la coordinación permanente de la Dirección del Hospital de Clínicas con ASSE.

En este período han sido firmados varios Convenios específicos y Acuerdos sobre diferentes tópicos, que siempre incluyen en forma integrada a la asistencia, la enseñanza y la investigación. Es de destacar el Acuerdo alcanzado con el MSP, SMU y FEMI para el desarrollo de un Sistema Nacional de Acreditación para la Educación Médica Continua y Permanente que ya comentáramos.

A nuestro juicio un punto muy relevante en este trabajo conjunto con el MSP, por su implicancia en el futuro de la formación en salud y en la asistencia, es la firma del "Acuerdo Interinstitucional" de diciembre de 2000. En este acuerdo se establecen principios generales de enorme importancia que podemos esquematizar así:

- definición de un modelo asistencial centrado en el usuario, con participación plena y programada del equipo multidisciplinario de salud y con un desarrollo armónico de todos los niveles asistenciales. Las partes se comprometen a promover y contribuir al cambio del actual modelo, en sus competencias, hasta llegar al modelo teórico esperado.
- necesidad de formar recursos humanos para la atención en ese nuevo modelo asistencial, y de establecer un sistema de información sobre los recursos a formar y formados.
- necesidad de investigar, evaluar y vigilar la incorporación de nuevas tecnologías.
- integración funcional de Hospital de Clínicas en la Red de Servicios Públicos de ASSE, definiendo sus características como hospital general y de referencia para la Red.
- coordinación asistencial del Hospital de Clínicas con ASSE.
- definición de la Red en el área metropolitana de Montevideo, estratificada por niveles y regionalizada, y que incluye la formación de recursos humanos como actividad en todos sus niveles.
- coordinación de la integración docente-asistencial en toda la Red, mediante la incorporación de una representación académica en los cuerpos de gestión de los servicios y la definición de compromisos de gestión.

Sin dudas el reconocimiento explícito de una imagen-objetivo del modelo de salud y organización asistencial futura era una carencia muy importante en nuestro país, que a su vez arrojaba dudas sobre la pertinencia o posibilidades reales de las propuestas de cambio en la formación de los recursos técnicos y profesionales. Lo expresado en ese Acuerdo da un marco más adecuado para esas propuestas, herramientas para un más coherente trabajo conjunto entre los ámbitos académicos y los operativos de la salud pública, y perspectivas más concretas para la consolidación de los espacios de docencia en todos los niveles asistenciales.

El trabajo futuro será muy intenso al respecto y deberá realizarse en un marco profesional multidisciplinario e interinstitucional de investigación, evaluación, planificación y diseño de programas y propuestas organizativas y funcionales de los servicios, para atender los distintos aspectos de la atención integral a la salud y de la formación para ello.

En particular es de destacar que la Red propuesta incluye una región del área Metropolitana (Este), que tiene como centro general de nivel superior al Hospital de Clínicas, donde la responsabilidad de nuestra Facultad y de los otros servicios del Área Salud será más intensa en ese trabajo de planificación e implementación de la enseñanza, la investigación y la extensión en la Red.

### **Integración del Área Salud**

La integración de los servicios universitarios en áreas, es una formidable herramienta para la consulta, discusión y toma de posiciones sobre los problemas generales de la Universidad, sin ningún desmedro de las posiciones últimas que toman cada servicio o los órdenes en los órganos de cogobierno correspondientes y con el máximo respeto hacia ellas.

Sin lugar a dudas es también un excelente espacio para la definición de políticas interinstitucionales y programas conjuntos para el desarrollo integral de las funciones universitarias.

El Área Salud ha logrado una marcada continuidad en su tarea –la Mesa del Área se reúne semanalmente - lo que ha significado una presencia continua y activa en las comisiones sectoriales y el Consejo Ejecutivo Delegado. No obstante hay tres puntos relevantes a superar para consolidar y enriquecer su funcionamiento.

Uno de ellos es la integración de los órdenes, que luego de un primer momento muy promisorio, han ido abandonando su lugar por distintas razones pero sin la necesaria sucesión de delegados. Esta situación a llevado a que en las dos últimas convocatorias la Comisión Coordinadora del Área (su órgano máximo) no pudieran sesionar por la falta de los delegados de los órdenes de las cuatro Facultades involucradas. Asimismo la Mesa del Área está sufriendo similar carencia.

El segundo problema es la disímil integración de los delegados de cada Facultad en la comisión que relaciona al Área con la Comisiones Sectoriales y de donde salen en forma rotativa los delegados y alternos del Área en dichas comisiones. En aquellas donde sí hay mecanismos de consulta permanente o trabajo conjunto entre los delegados de cada servicio, la presencia y protagonismo del Área en la respectiva Comisión Sectorial indudablemente es más firme.

El tercer asunto, al que le asignamos mucha importancia en el futuro, es el de lograr que el Área se transforme en un espacio efectivo para la elaboración de estrategias y de programas educativos, de investigación y de relación con el medio, en forma conjunta, con el fin de superar segmentaciones e ir adquiriendo la necesaria cultura de equipo de salud. A pesar de las dificultades comienza a perfilarse en su seno un consenso para el encare común de la temática del ingreso y de otros procesos educativos compartidos, sin desmedro de lo que corresponda a cada servicio.

### **Gestión Administrativa y de apoyo**

Todas las actividades enumeradas anteriormente -y en el resto del informe- han sido realizadas en un marco de grandes restricciones y aún un marcado deterioro financiero de la Universidad y la Facultad. 1998-1999 fueron años destinados a la superación de un fuerte déficit en las partidas de sueldo, que consumió, además, parte importante de la partida de gastos e inversiones. En 2000 la situación fue de equilibrio pero sin mejoras (año de discusión del presupuesto nacional), a pesar de

lo cual fue posible realizar mejores inversiones en la infraestructura del edificio de Facultad (edificio, informática, etc.). En 2001 la situación tiende a complicarse por el retraso notorio de las transferencias desde el Tesoro Nacional a la Universidad, que ha llevado a un retraso actual del pago a los proveedores de 14 meses en promedio.

No obstante, un fuerte trabajo en la captación de recursos destinados a Proyectos Institucionales (Enseñanza, Extensión al Medio) en 2001, facilitó para ese año y el actual la implementación de nuevas ofertas educativas y otras tareas asociadas a la enseñanza.

Un punto destacado en cuanto al apoyo de las actividades de investigación, docencia y administración, ha sido la constitución de la Unidad docente de Informática, la reestructura del programa de pasantes de Ingeniería y UTU, la integración de la Comisión Asesora en Informática, la readecuación y extensión de la red de informática del edificio central y anexos y su conexión con SECIU, y la incorporación de la Facultad al sistema de información financiera estatal (SIIF).

En esta área una prioridad de la Facultad es ahora la implementación de la Sala de Informática para estudiantes, para lo que se han preparado y presentado proyectos institucionales y se están tomando las provisiones necesarias en el plan de obras. Este proyecto está claramente asociado al desarrollo de la capacidad de adquisición de información y de los principios de una medicina basada en evidencias por parte del estudiante y a las alternativas educativas mediante la informática que han iniciado ya algunos núcleos docentes.

A partir del diagnóstico realizado en las áreas de gestión, se revisó el actual organigrama del área administrativa de la Facultad definiéndose la necesidad de departamentalizar 4 áreas: Secretaría, Recursos Humanos, Bedelía y Recursos Materiales. Durante el año 2001 se propuso la creación de lo Depto. de Recursos Materiales y elevar a esa categoría la Sección Bedelía. Se continuó en el plan de titularizar los cargos de gestión, concretándose en marzo del 2001 la designación titular de la Secretaría de la Facultad. Permanece pendiente el interinato de la jefatura de Contaduría.

Desde marzo de 2001 ha funcionado sistemáticamente un ámbito de coordinación del aparato central administrativo con las Escuelas de Graduados, Nutrición y Dietética, Parteras y Tecnología Médica, a efectos de mejorar la interrelación y agilizar la tramitación de los asuntos.

Se regularizó el funcionamiento de la Comisión Asesora de Compras que ha redundado en la mejora de los procedimientos licitatorios. Asimismo la Comisión trabajó estrechamente con la Comisión de Presupuesto y con la Div. Contaduría. En virtud de ello se realizó una propuesta de distribución de los créditos, cuyo criterio ha sido el fortalecer las funciones docentes. A propuesta de dicha Comisión, además, se elaboró un plan de mejora de las compras, cuya finalidad es asegurar el mejor uso de los recursos presupuestales.

En cuanto a inversiones se continuó dando prioridad a la adquisición de materiales de lectura, libros de texto y suscripciones de revistas, para el mismo se contó con el apoyo permanente y activo de la Comisión de Biblioteca (64% del presupuesto de inversiones se destina a ese rubro).

Se estudio y comenzó una reorganización del área de Recursos Materiales (Compras y proveeduría) con el objetivo de adecuarla a la realidad actual de la Institución. En ese sentido se presenta en el marco del Curso Taller "Formulación de Propuestas de Desarrollo de la Gestión Administrativa Universitaria", realizado entre agosto-diciembre del 2001, un proyecto que propone la "Transformación del Área de Recursos Materiales de la Facultad de Medicina". Dicho proyecto elaborado por el Secretario de Facultad, Sr. Eduardo Terrazo y la Directora del Depto. Administrativo de la Escuela de Graduados, Sra. Cristina Arnoso, fue calificado como muy bueno por el Tribunal respectivo, encontrándose actualmente a estudio de la Comisión Sectorial de Gestión Administrativa con posibilidades de ser financiado por la Universidad.

En igual sentido se está avanzando con la Unidad docente en Informática y la Universidad en la reestructura del área de Recursos Humanos y en la incorporación del expediente electrónico en el presente año en el área de Secretaría

Se ha implantado el Sistema Único de Gestión de Bedelías (SGB) en coordinación con el SECIU, concretando una sentida aspiración de la Facultad de Medicina que ha mejorado notoriamente la gestión. Se avanzó sustancialmente en la 2da. etapa que implica la instalación de la Bedelía por Internet.

En cuanto al Plan de Obras se ha dado continuidad al mismo dando prioridad a la recuperación y racionalización de espacios, logrando una mayor funcionalidad y creando nuevos locales docentes dentro de los lineamientos generales formulados en el Plan Global. Los criterios de la Comisión de Edificios y del Arquitecto Folco han sido ganar espacios para las funciones docentes y de investigación, racionalizando la distribución de las secciones y recuperando la totalidad de las plantas de la Facultad, creando ambientes funcionales y atractivos a la vez, como la nueva sala docente de subsuelo, respetando las características arquitectónicas del edificio.

Para las siguientes etapas se destaca:

- Remodelación del anfiteatro Farabeuf, dotándolo de una capacidad de 235 estudiantes.
- Reubicación de las secciones Compras y Expedición, con la finalidad de lograr recuperar el Salón de Actos para los fines académicos y culturales que le son propios.
- Reubicación de la Bedelía para recuperar laboratorios de enseñanza.
- Extensión de la escalera principal hasta el subsuelo, a efectos de darle mayor integración a todas las plantas.
- Recuperación de la base de la torre de biblioteca, generando un espacio privilegiado para reuniones académicas.
- Recuperación de la Sala de Lecturas de Biblioteca, actualmente ocupada por el Cendim.
- Recuperación de espacios con destino probable a actividades de investigación (Centro de Investigación Biomédica)
- Expansión y recuperación de unidades docentes (Genética, Fisiología y Bioquímica)
- En materia de mantenimiento, se continuará con el cambio de pluviales y con el servicio de mantenimiento de los techos de zinc. Se harán obras de restauración de las mansardas que coronan las cuatro torres, procurando financiarlas con los fondos contingentes que dispone la Universidad para preservación de edificios patrimoniales.

Tareas prioritarias realizada en este período y en paralelo al desarrollo del Plan de Obras, fueron las destinadas al objetivo de eliminar las situaciones que ponían en riesgo el edificio principal de nuestra Facultad (explosión, incendio y electrocución). Para ello se realizó desde el Decanato una política de captación de recursos financieros extrapresupuestales, recurriéndose además al apoyo solidario de sociedades científicas y gremios. Con dichos fondos se realizaron tareas concretas en acuerdo con Arquitectura y la Comisión de Edificios, luego de las cuales se logró de UTE el aumento de carga para todo el edificio.

## **Conclusiones**

Al analizar cada función universitaria resaltan aquellos asuntos más relevantes de su desarrollo futuro. Sin embargo hay un tema que por su trascendencia social, su impacto en la salud y su incidencia en las actividades de la Facultad, es necesario considerar aparte.

Nos referimos al complejo tema del aumento progresivo de la matrícula estudiantil en la educación superior y el ingreso a la carrera de medicina y a las Escuelas de la Facultad, y la formación de técnicos y profesionales para la salud de nuestra competencia. Este tema indudablemente envuelve a toda la Facultad pero también compromete al conjunto de la Universidad.

Compartimos la enorme cantidad de diagnósticos de situación que se han realizado en los últimos años sobre la situación de la salud y la formación de sus recursos humanos en nuestro país. En ese contexto no negamos el alto número de profesionales médicos y las carencias relativas de otros profesionales y técnicos. No desconocemos tampoco las distorsiones que esta situación puede provocar en la atención y en el mercado laboral actual -estructurado además sobre un modelo de salud y asistencial en obsolescencia- y las dificultades que esta situación puede imponer además a la hora de reorganizar los servicios para atender el nuevo modelo de salud que asoma y los sistemas asistenciales que éste conlleva.

Los problemas inherentes a la masificación de la enseñanza terciaria, en particular la médica, deben ser discutidos y estamos totalmente abiertos a ello, desde que más allá de los problemas antes citados, también debemos afrontar serios problemas en la estructura organizativa y funcional y en la capacidad educativa de nuestra Facultad, y por ende en la calidad de la enseñanza.

No obstante nos resistimos a encarar estos problemas desde el sólo ángulo de la limitación. Lamentablemente hoy impera un encare sectorizado, cuando no corporativo, de los problemas nacionales, que ha incentivado aún más la crítica desestructuración de nuestra sociedad y sus organizaciones, y aumenta día a día las exclusiones de grupos integrantes de la misma. La salud y la educación no están para nada libres de ese fenómeno.

El encare es complejo aunque se resume en qué hacer en los años de ingreso (con seguridad los dos primeros años) para equilibrar conocimientos, aptitudes y actitudes, posibilitar la opción del estudiante frente a un abanico de ofertas de carreras tecnológicas, profesionales o académicas, y calificar de alguna manera a quienes culminen esta etapa para que quienes abandonen sus estudios terciarios (hecho natural y esperado en una parte del alumnado en la medida que logran una inserción laboral, o por otras razones sociales) tengan una meta -aunque mínima- cumplida.

Incluye también el qué hacer luego de esta etapa inicial una vez que definamos un nuevo modelo educativo, la implementación de los nuevos espacios de formación y otros cambios previstos en atención al modelo de atención emergente, y la determinación de la capacidad educativa real de la Facultad.

En ese contexto se encuadran los esfuerzos de la Facultad de Medicina con la apertura de nuevas carreras tecnológicas y licenciaturas, la propuesta de otras con claro carácter interdisciplinario (Lic. en Biología Humana, Lic. en Salud Ambiental) y la adecuación curricular de otras. El trabajo en el Área Salud aparece aquí como un hecho imprescindible y relevante.

La evaluación institucional y la acreditación de la carrera de Medicina aparecen asimismo como herramientas muy útiles y necesarias para dotar a este proceso de discusión de la necesaria sistematización y orden, para la toma posterior de decisiones en un marco efectivo de planificación estratégica.

El Asamblea del Claustro de Facultad, a partir de la iniciativa del orden estudiantil, tiene en estudio un proyecto de Plan de estudios que en general contempla muchos de los principios y pautas que han ido surgiendo y obteniendo consenso en los últimos años en la Facultad, con una clara impronta innovadora en lo educativo y una también clara estrategia de formación para el modelo de salud esperado. No obstante al momento de su discusión final deberá recoger en su estructura y funcionamiento otros aspectos que deriven de las respuestas que surgirán del estudio de los problemas antes citados, y las exigencias que hoy imponen en el mundo los sistemas de acreditación, con el fin de no perder pié en el contexto regional de la formación médica.

En cuanto al Plan de Estudios la meta fijada y asumida por el grupo de trabajo respectivo, es que este año 2002 sea el de la discusión y definición del nuevo Plan. Los esfuerzos de la Facultad estarán dedicados entonces a ese fin.



En todo este proceso la participación de los órdenes será vital, fundamentalmente la de los docentes y la de los estudiantes. Los docentes por que en ellos cae la más grande responsabilidad en la creación, implementación, conducción y evaluación del proceso educativo. Debemos hacer el esfuerzo conjunto para recuperar el concepto de que somos docentes, y que más allá de tener un papel importante en el campo de la salud, somos integrantes de una institución de educación superior de primer orden, con la obligación ineludible de desarrollar integralmente todas sus funciones para la formación de nuestros jóvenes y para desarrollo social.

Los estudiantes por que en ellos está la misión de ser motor y vigilantes de este proceso, desde que son destinatarios directos del mismo. Sin olvidar que sus generaciones y las que les siguen serán quienes tendrán que reconstruir una sociedad con bases sin dudas mucho más humanas, solidarias, éticas y estructuradas para el quehacer y el bien colectivo, sin dejarse llevar por los intereses que de alguna manera les están heredando un mundo que por momentos parece desdibujarse.

Agradezco profundamente el honor que me ha sido conferido en esta etapa difícil pero tan fermental de la vida de nuestra Facultad, reafirmando nuestra entera disposición para seguir trabajando con todas nuestras fuerzas en cualquier posición que el demos de esta Casa nos reserve en el futuro.

Marzo 2002

Luis Calegari  
Decano

## ANEXO 1

### CONVENIOS Y CONSTITUCIÓN DE ÁREAS ACADÉMICAS

#### CONVENIOS

1.4.98

Convenio entre el Depto. de Parasitología de la Facultad de Medicina y la Dirección General de Salud del MSP en relación a las actividades de vigilancia y control de Aedes Aegypti.

1.4.98

Proyecto "Diseño e implementación de un programa en relación a la problemática del uso indebido de drogas", en el marco del convenio existente entre la Facultad de Medicina y el INAME.

13.5.98

Convenio entre el Depto. de Salud Ocupacional de la Facultad de Medicina y el Centro de Capacitación y Producción del MEC.

13.5.98

Acuerdo de cooperación académico entre el Depto. de Fisiopatología de la Facultad de Medicina y el Instituto de Biofísica del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Río de Janeiro.

8.7.98

Proyecto de trabajo conjunto entre el Instituto Nacional de Alimentación (INDA) y la Escuela de Nutrición y Dietética

8.7.98

Renovación del convenio entre la División Salud de la Intendencia Municipal de Montevideo y el Depto. de Bacteriología y Virología de la Facultad, referido a estudio de infecciones genitales en la mujer, en el marco del PAIM.

8.7.98

Convenio entre el Depto. de Anatomía Patológica de la Facultad y la División Salud de la Intendencia Municipal de Montevideo a los efectos de la prevención del cáncer genital femenino.

23.9.98

Convenio entre la Facultad de Medicina, Depto. de Bioquímica (Inmunología) y Laboratorios Clausen S.A. para la "Obtención de un sistema de expresión de Trombopoyetina recombinante humana"

7.10.98

Convenio entre la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina y el Instituto Psico-Pedagógico Uruguayo (I.P.P.U.).

21.10.98

Convenio entre la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y el Depto. de Psicología Médica de la Facultad de Medicina.

16.12.98

Convenio entre el Depto. básico de Medicina de la Facultad de Medicina y el Centro Especializado en Afecciones de Hemostasis y Trombosis del Hospital Italiano.

13.1.99

Convenio entre la Clínica Pediátrica "A" de la Facultad de Medicina, Universidad de la República y la División de Infectología Pediátrica del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de Buenos Aires, Argentina.

13.1.99

Convenio general y convenio específico entre la Facultad de Medicina, Universidad de la República y el Instituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori de Milano, Italia.

24.2.99

Acuerdo entre la Universidad de la República y la Universidad de Limoges, Francia.

14.4.99

Convenio entre la Facultad de Medicina y la Facultad de Ciencias en el área de la Biología Parasitaria.

4.8.99

Convenio entre la Facultad de Medicina, Universidad de la República y la Liga Uruguaya contra la Tuberculosis.

11.8.99

Convenio específico del Área Neurológica, Epidemiológica y Estadística entre la Facultad de Medicina, Instituto de Epidemiología Neurológica y de Neurología Tropical de la Universidad de Limoges, Francia y el Instituto de Neurología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, en el marco de acuerdo de cooperación existente entre la Universidad de Limoges y la Universidad de la República.

18.8.99

Convenio General de Colaboración entre la Universidad Pablo de Olavide, España y la Universidad de la República -Facultad de Medicina (Depto. de Fisiología)

18.8.99

Convenio marco entre la Universidad de la República -Facultad de Medicina y la Fundación Mauricio Gajer.

1.9.99

Convenio general para el Centro Hospitalario Pereira Rossell, entre la Facultad de Medicina y A.S.S.E. en el marco del convenio existente entre la Universidad de la República y el Ministerio de Salud Pública.

9.99

Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la Universidad de la República (Facultades de Medicina y de Ciencias Económicas) con el objeto de fortalecer la capacidad de gestión de los hospitales en el Uruguay y desarrollar en el país una capacidad de formación en gestión hospitalaria, en el contexto de la reforma y la descentralización.

6.10.99

Convenio de vinculación tecnológica para la ejecución del proyecto de investigación cooperativa entre la Universidad de la República - Facultad de Medicina y el INIA sobre "*Salmonella enteritidis*: relevamiento epidemiológico, caracterización de cepas locales y prevención específica de la infección aviar y humana por inmunización".

15.12.99

Convenio entre la Comisión Nacional de Educación Física - Centro Médico Deportivo y la Facultad de Medicina - Escuela de Graduados y Deptos. de Medicina del Deporte y Toxicología.

22.12.99

Convenio entre el Ministerio de Salud Pública -ASSE- y la Universidad de la República -Facultad de Medicina, Servicio de Neuropediatría.

22.12.99

Renovación del convenio entre la Intendencia Municipal de Montevideo y el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina sobre "Estudios diagnósticos y asesoramiento en el control epidemiológico de las enteroparasitosis en guarderías comunitarias".

2.2.2000

Acuerdo marco sobre Educación Médica Continua y Educación Médica Permanente, realizado entre la Facultad de Medicina, Ministerio de Salud Pública, Sindicato Médico del Uruguay, Federación Médica del Interior y la Escuela de Graduados y Comité Honorario de Educación Médica Continua.

5.4.2000

Convenio marco de cooperación institucional ente la Fundación Institut Catalá de Farmacología del Colegio de Barcelona y la Universidad de la República-Facultad de Medicina.

21.6.00

Convenio entre la Universidad de la República, Facultad de Medicina (Depto. de Bioquímica) y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España.

21.6.00

Convenio entre la Facultad de Química y la Facultad de Medicina (Depto. de anatomía) a los efectos del dictado de cursos de Anatomía a estudiantes de las carreras de Químico Farmacéutico y Bioquímico Clínico.

26.7.00

Convenio entre el Centro Educativo de Retardo Mental “Uruguay” y la Universidad de la República – Facultad de Medicina, Escuela de Tecnología Médica.

23.8.00

Convenio de Cooperación Científica y Cultural entre la Academia de Medicina de Varsovia, República de Polonia y nuestra Facultad de Medicina, surgido en el marco de actividades programadas para conmemorar el 125º aniversario de nuestra Casa de Estudios.

13.9.00

Convenio marco de colaboración entre la Universidad Nacional General San Martín (Argentina) y la Universidad de la República (Uruguay).

11.10.00 - 9.5.01

Acuerdo de cooperación entre la Facultad de Medicina y la Escuela Universitaria de Bibliotecología y Ciencias Afines de la Universidad de la República.

11.10.00

Convenio de cooperación entre la Universidad de la República, Facultad de Medicina, y la Comisión Nacional de Educación Física – Instituto Superior de Educación Física “Prof. Alberto Langlade”.

21.2.2001

Convenio realizado entre la Universidad de la República – Facultad de Medicina – Escuela de Nutrición y Dietética y la Empresa “Gauchito de Oro S.A.” con el objetivo de realizar un estudio nutricional de un producto alimentario

14.3.2001

Convenio marco de cooperación académica entre la Universidad de la República y la Universidad Católica del Maule (Chile)

14.3.2001

Convenio específico sobre Diplomado en Psicomotricidad Educativa, en el marco del Convenio de cooperación académica entre la Universidad de la República y la Universidad Católica del Maule (Chile).

30.5.2001

Convenio de cooperación entre la Universidad de la República – Facultad de Medicina y el Ministerio del Interior – Hospital Policial, a los efectos de normatizar las futuras rotaciones de Practicantes Internos en el Hospital Policial.

24.7.01

Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la Universidad de la República – Facultad de Medicina, para desarrollar la estrategia AIEPI a nivel nacional a los efectos de abatir la tasa de mortalidad .

1.8.01

Convenio entre la Universidad de la República – Facultad de Medicina y la Asociación República Centenario, para la creación de un Centro de Rehabilitación Psicosocial.

1.8.01

Convenio entre la Universidad de la República – Facultad de Medicina y la Universidad Favaloro de Buenos Aires, Argentina, para intercambio de estudiantes y docentes, investigación y nuevas tecnologías.

22.8.01

Prórroga del Convenio entre el Gobierno de la República Oriental del Uruguay – Universidad de la República y la Organización Panamericana de la Salud – organización Mundial de la Salud, a los efectos de continuar las actividades del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP)

7.11.2001

Convenio entre el Depto. de Salud Ocupacional de la Facultad de Medicina y el Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria (INIA) en base a los altos objetivos del mismo permitirán desarrollar actividades de asesoramiento, capacitación e investigación en el área de Salud y Trabajo.

21.11.2001

Convenio entre el Instituto de Higiene, Facultad de Medicina, Universidad de la República con el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente.

6.2.2002

Convenio entre la Universidad de la República – Facultad de Medicina y la Universidad de Aix-en-Provence (Francia), elevado por la Clínica de Psiquiatría Pediátrica.

6.3.2002

Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la Universidad de la República – Facultad de Medicina, para el desarrollo de un Sistema de Farmacovigilancia

## **AREAS ACADEMICAS**

- Red disciplinaria Microbiología
- Red disciplinaria Sociología de la Salud
- Red Temática Medio Ambiente
- Red Temática Estudios de Género