



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
*Consejo de la Facultad*

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

*Sesión ordinaria del día  
jueves 25 de julio de 2019*

**ACTA N° 18**

*Versión taquigráfica*

*Preside el Dr. Jorge Montaña*

II – Acta N° 18, del jueves 25 de julio de 2019

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**Sesión ordinaria del día jueves 25 de julio de 2019**

**Acta N° 18**

Versión taquigráfica

**Preside el Dr. Jorge Montaña.**

**ASISTEN:**

**Por el orden docente:** Norberto Liñares, Mabel Goñi, Selva Alé, Eduardo Olivera, Mariela Garau, Verónica Torres y Juan Gesuele.

**Por el orden de egresados:** Jorge Montaña, Silvana Pamparato, Gabriela Algorta, Daniel Banina y Hugo Chiappini.

**Por el orden estudiantil:** Matías Mereles y Melissa Rodríguez.

Actúa en Secretaría el Sr. Marcelo Rubiaca.

---

**SEÑOR PRESIDENTE (Montaña).**- Habiendo quorum, está abierta la sesión.

(Es la hora 13:30)

**Preguntas a realizar a los candidatos para el cargo de director de la Escuela de Graduados**

**SEÑOR PRESIDENTE.**- El tema principal de la sesión de hoy es aprobar las preguntas que vamos a plantear a los candidatos para director de la Escuela de Graduados. Una refiere a la nueva ordenanza de la Escuela de Graduados.

**SEÑOR SECRETARIO.**- Con respecto a ese tema, todavía está a estudio de la Comisión de Reglamento.

**SEÑOR PRESIDENTE.**- Otra refiere a la relación de la Escuela de Graduados con otros estamentos, universitarios y no universitarios. Entre los primeros tenemos el Consejo de la Facultad de Medicina y la Comisión Académica de Posgraduados. Los no universitarios serían la Comisión Nacional de Residencias, el Observatorio de Recursos Humanos y el Colegio Médico.

Por ejemplo, el vínculo de la Escuela de Graduados con el Observatorio de Recursos Humanos está interrumpido.

**SEÑORA ALÉ (Doc.).**- Justamente, eso se dio porque hay diferencias muy grandes. La pregunta debería hacerse con perspectivas de futuro porque algunos vínculos ya no existen.

**SEÑOR PRESIDENTE.**- Se podría preguntar qué opinan con respecto a ese tema. Un aspecto que no ha salido a la luz es la distribución de los especialistas.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.).**- Con respecto a la Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica (Ceprem), esta se está reorganizando pero no hay nadie nombrado por la Facultad de Medicina. La Escuela de Graduados sería un ac-

tor natural, más algún otro que sea nombrado por el Consejo. Pero es un elemento fundamental por el tema del desarrollo profesional médico continuo.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Con respecto a la Comisión Nacional de Residencias, la ley dice a texto expreso que la parte académica tiene que ser reglada por la Escuela de Graduados. En los últimos años, la Escuela de Graduados ha tenido poca incidencia en esta comisión.

Otra pregunta refiere a la estructura administrativa.

**SEÑORA ALÉ (Doc.).-** Ese es un tema fundamental, porque la estructura administrativa es absolutamente insuficiente. Hay una sola persona encargada de todos los posgrados. En total hay once o doce funcionarios. Eso tiene que cambiar de plano, porque si se cae el sistema informático de la Escuela de Graduados demoran tres meses en arreglarlo debido a que no tienen gente. Con esa cantidad de personas, el crecimiento al que aspira uno de los candidatos no va a ser fácil.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Otros temas son la distribución y necesidad de especialistas, la descentralización, los Centros Docentes Asociados (CEDA), la Comisión Directiva, el cogobierno, el Proinbio y el desarrollo profesional continuo y la recertificación. Esto último se daría con la participación del Departamento de Educación Médica, ya que los únicos cargos que hubo en desarrollo profesional continuo pertenecían a dicho servicio. También se plantea el vínculo con las Unidades de Apoyo a la Enseñanza (UAE), y el tema de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Creo que lo mejor va a ser plantear temas para que los desarrollen, en lugar de elaborar preguntas.

**SEÑORA ALÉ (Doc.).-** Quizás habría que puntualizar lo más importante, porque el tema es tan amplio que corremos el riesgo de quedarnos en generalidades. Así podríamos saber cómo piensa llevar adelante su propuesta cada uno. Todos estamos de acuerdo en que hay que extender los posgrados, pero ¿cómo?

También sería bueno contar con un documento escrito del otro candidato, similar al que se repartió del Dr. Francisco González.

**SEÑORA PAMPARATO (Eg.).-** Sería importante saber cómo piensa restaurar los vínculos con el Observatorio de Recursos Humanos o con el Colegio Médico, independientemente de las autoridades.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.).-** La necesidad de que el otro candidato adelantara su propuesta implicaría que tuviésemos un insumo para poder profundizar, aunque los programas sean distintos. Podemos hacer las preguntas en la próxima sesión, pero las conclusiones a las que lleguemos van a ser de menor solidez que si tuviésemos algo escrito antes. Además, de hoy al 15 de agosto hay tiempo para que presente un proyecto.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Otro tema es la recertificación.

**SEÑORA ALÉ (Doc.).-** Sabemos que la Escuela de Graduados es la primera en llevar adelante actividades de desarrollo profesional médico continuo pero no de recertificación. Ese es un tema muy discutido.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.).-** La recertificación no es potestad del Colegio Médico sino del Ceprem. Por eso la Facultad de Medicina tiene que nombrar un delegado para esa comisión. El Colegio Médico no recertifica pero participa en todo lo

que tenga que ver con el tema. Eso no le impide vincularse con otros organismos que recertifican, pero es fundamental que la Facultad envíe alguien al Ceprem. Me parece que la persona más indicada es el director de la Escuela de Graduados, y podría ir alguien más por el Consejo.

**SEÑORA ALGORTA (Eg.).-** Este es un tema muy profundo para discutir entre nosotros, pero no le podemos pedir una opinión acabada a un candidato a director de la Escuela de Graduados, sobre todo cuando no la hay a nivel colectivo.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Hace algunos años se planteó que si en algún momento la recertificación llegaba a ser obligatoria, el Colegio Médico podría ser demandado porque no está incluido en la ley.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.).-** ¿Por qué van a demandar a alguien que no tiene competencia para eso?

**SEÑOR PRESIDENTE.-** El tema es que se planteó que el Colegio Médico se encargara de la recertificación.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.).-** ¿Cuántos países tienen recertificación obligatoria? En los Estados Unidos la recertificación es voluntaria. Muchas veces eso depende más del empleador, que exige en el contrato que la persona se recertifique. Eso lo hace la especialidad. Por ejemplo, el *Board of Surgery* recertifica a los cirujanos y el *Board of Cardiology* a los cardiólogos. Lo hacen las sociedades científicas y no un organismo estatal o paraestatal. Aquí queremos poner recertificación obligatoria cuando ni siquiera tenemos la voluntaria, como la mayoría de los países.

**SEÑORA GOÑI (Doc.).-** Participé en la Ceprem y allí siempre se dijo que la recertificación iba a ser voluntaria. La que está más avanzada es la Sociedad de Pediatría. En la Sociedad de Medicina Interna estamos trabajando el tema. El problema es que no tenemos recursos. Todo es muy lindo pero se necesita gente que dedique horas de trabajo. El Colegio Médico quería empezar con los médicos generales, de los que hay muchos en el interior del país, y para eso había pedido apoyo a las distintas sociedades científicas.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Les recuerdo que la Ceprem no está funcionando. Se divide en dos comisiones, una de estudios y otra de recertificación. Esta última hizo un trabajo sobre metodologías de recertificación del médico general, ya que este no tenía una sociedad científica que lo respaldara. Una de las novedades era que no solamente se trabajaba por créditos sino también por folio.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.).-** Una aclaración: la Ceprem está funcionando. La que no está yendo es la Facultad de Medicina, porque no ha designado a nadie.

**SEÑORA ALGORTA (Eg.).-** En la reunión del otro día, el decano y la directora de la Escuela de Graduados dijeron que no estaba funcionando.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** La Ceprem se disolvió en el período anterior. En las actas se establece que una de las causas de su disolución fue su integración, ya que el consejo nacional del Colegio Médico no estaba de acuerdo con que participara la Academia Nacional de Medicina. Eso figura en actas y está resuelto por todos los consejeros. Cuando se resuelva cómo se va a integrar, ahí empezará a funcionar. Nadie duda que deben estar la Facultad de Medicina, el Colegio Médico y el Ministerio de Salud Pública, pero en el caso de la Academia Nacional de Medicina no había siquiera mayoría para votar su integración a la Ceprem.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- Debo haber entendido otra cosa, porque incluso se presentaron documentos sobre lo que se estaba haciendo. Entendí que era a través de la Ceprem.

**SEÑOR MERELES (Est.)**.- Los temas son bastante amplios, y en el plan del Dr. González está todo explicado. De todas formas, hay dos puntos fundamentales. El referido a la recertificación continua médica y no médica está incluido. Lo que no está es la relación entre la Escuela de Graduados y las demás escuelas de la Facultad de Medicina, como la Escuela de Parteras y la Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Estos deberían ser los dos puntos principales del plan de trabajo. Entiendo que el apoyo administrativo es importante, pero si no se resuelven estos dos aspectos, lo administrativo pasaría a segundo plano. Toda la Facultad tiene carencias de ese tipo. Por lo tanto, el futuro director o directora deberá considerarlo en su plan de trabajo y tenerlo como un factor importante. Ambos candidatos conocen la Facultad y la Escuela de Graduados, y saben que en la situación en que estamos no van a poder disponer de los funcionarios que quieren.

Me gustaría que quedara explícito el tema de la relación que va a tener la Escuela de Graduados con las demás escuelas de la Facultad de Medicina y cómo las va a integrar, y el tema de la recertificación continua. Esos deberían ser los pilares de un plan de trabajo. Desde ahí se van a desprender otros aspectos. Por ejemplo, las escuelas podrían trabajar como centros asociados.

**SEÑORA ALÉ (Doc.)**.- Entendí que esos puntos ya estaban incluidos.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Uno de los temas refiere a posgrados académicos y posgrados profesionales. Dentro de los primeros estarían los vinculados a las licenciaturas de la Facultad de Medicina.

**SEÑOR MERELES (Est.)**.- También están las tecnicaturas.

**SEÑORA ALÉ (Doc.)**.- El tema es que en la Universidad ya está resuelto que las tecnicaturas no pueden acceder a posgrados.

**SEÑOR MERELES (Est.)**.- Sí, pero las tecnicaturas podrían estar comprendidas en el desarrollo profesional continuo. Sería bueno que quedara explícito como punto. Por eso lo destaco.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.)**.- La intervención del Br. Mereles me sirvió para aclarar los puntos. Cuando vengan los candidatos les podemos subrayar estos aspectos.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- En el punteo pusimos los posgrados académicos y profesionales y, entre estos últimos, todas las licenciaturas de la Facultad de Medicina. Lo de la tecnicatura es un tema distinto.

**SEÑORA ALÉ (Doc.)**.- Es distinto porque la tecnicatura tiene desarrollo profesional continuo pero no accede al posgrado. De todas formas, no sé cuántas van a quedar en Facultad, porque en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica van a ser todas licenciaturas.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Otro aspecto es el vínculo con el Ministerio de Educación y Cultura, referido a los posgrados privados y las reválidas. Ese es un tema espinoso que daría para discutir mucho. En el MEC hay una comisión que aprueba estos posgrados, compuesta por un representante del gobierno, otro de las universidades privadas y dos de la Universidad de la República.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- Hace unos años, cuando era decano el Prof. Schelotto, se votaron posgrados de tipo residencia privados. Otra cosa son los posgrados que no eran residencias, como cuando empezó Farmacología o Mastología, áreas que la Escuela de Graduados no había desarrollado. Lo que se habilitó en aquel momento fueron posgrados privados de tipo residencia. No entiendo cómo sucedió eso, teniendo en cuenta que la ley de residencias establece la participación de actores que no son de la Facultad de Medicina, como el Casmu, La Española y otras mutualistas del interior. Allí se desarrollan residencias privadas, donde participan el Claeh y la Universidad de Montevideo.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)**.- El término "residente" es privativo al cargo al que se accede por concurso, según lo establece la ley de residencias médicas y está supervisado por la comisión técnica. El resto utiliza el mismo término pero no entran en el paquete. Por lo tanto, no son residentes y tampoco sería un posgrado, porque no cumple con el programa de la Escuela de Graduados.

También es justo recordar que los prestadores privados no participaban de la comisión técnica de residencias. Empezaron a hacerlo a partir de la modificación de la ley de residencias. Pero todo esto es por fuera del sistema nacional de residencias.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- En la Escuela de Graduados hay títulos de especialistas que se obtienen exclusivamente por posgrados, pero hay otros que solo se logran si la persona hace la residencia. Las especialidades quirúrgicas son casi todas así y también algunas médicas.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)**.- El posgrado de la Escuela de Graduados se puede cursar por posgrado o por residencia, según la cantidad de horas que insuma y si recibirá una compensación monetaria o no. El estudiante debe cumplir un camino académico, fijado por la Escuela de Graduados, pero también con la tarea administrativa que implica la residencia. Se trata del vínculo laboral con la institución donde ejerce su trabajo médico. Esta doble dependencia es un eterno problema que tiene la actual ley de residencias, ya que el estudiante depende académicamente de la Escuela de Graduados y laboralmente de una institución privada o pública. Por eso los posgrados son diferentes según el dinero que reciben o las compensaciones laborales. Por ejemplo: si alguien quiere hacer uso de su licencia anual en su trabajo, que son veinte días, no puede hacerlo porque en la Escuela de Graduados faltar esa cantidad de días es causal de pérdida del posgrado. Es un sistema un poco perverso, porque está totalmente desconectado. Diría que ni siquiera es un sistema, porque no tiene dinero. Además, la Escuela de Graduados tiene que ocuparse de más de mil residentes sin contar con los recursos necesarios. Así estamos.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.)**.- Preguntaría a los candidatos cómo piensan regularizar esta situación, que conspira contra el mercado laboral. Las instituciones privadas apuntan a formar sus propios técnicos, por fuera de la enseñanza universitaria. Habría que pedir una definición para poder jugar con reglas claras y así elaborar una estrategia política.

**SEÑORA PAMPARATO (Eg.)**.- ¿Quién habilitó el título de doctor en Medicina del Claeh?

**SEÑOR PRESIDENTE**.- El Ministerio de Educación y Cultura.

**SEÑORA GOÑI (Doc.)**.- Si bien el futuro director puede tener una posición filosófica en este tema, es algo que excede su rol. No va a poder contra algo ministerial o del Poder Ejecutivo.

**SEÑORA PAMPARATO (Eg.)**.- Hay colegas que se reciben en instituciones privadas, habilitadas por el Ministerio de Educación y Cultura, que nunca pasaron por la Facultad de Medicina pero que concursan para posgrados y residencias de la Universidad de la República.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- Aquí no solo hablamos del título de médico del Claeh. Están los de la Escuela Latinoamericana de La Habana y los médicos que vienen de Brasil o de Venezuela. Si residen en el Uruguay y tienen la documentación, pueden concursar por la residencia. De lo contrario, deberán concursar en régimen de extranjeros. La Facultad tiene la potestad de revalidar los títulos que vienen del extranjero. Hasta hace diez años, éramos el único país que tenía una sola Facultad de Medicina. Por ejemplo, en Argentina, en veinte años, se han triplicado las escuelas de Medicina.

Con respecto a los posgrados, la situación es diferente. Muchos países manejan un sistema nacional, como España, Argentina o los Estados Unidos. Aquí tenemos una ley de residencias. Hay especialidades nuevas, como la mastología, que la Escuela de Graduados no incluye pero sí lo hace la universidad privada. En otros casos la gente se va a formar al exterior, como en hepatología. Muchos van a Buenos Aires a formarse en esa área. El problema es que el gobierno autorizó a instituciones privadas a hacer en forma diferente especialidades que ya existían en la Escuela de Graduados. Va a ser difícil que el director de la Escuela de Graduados pueda cambiar eso, excepto que haya un cambio en la ley y se resuelva que todas las especialidades que requieran residencias se tengan que realizar a través de la Comisión Nacional Técnica de Residencias Médicas, que integra la Facultad de Medicina junto a otros actores.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)**.- La diferencia entre los egresados del Claeh y los médicos que revalidan del exterior es que estos últimos requieren una reválida de la Facultad de Medicina para entrar al sistema médico. Los del Claeh no. Podemos tener una discusión filosófica sobre si debe haber una sola Facultad de Medicina o no, si es mejor carreras únicas o carreras múltiples, pero lo que hubo, por parte de las universidades privadas, fue una explotación del mercado, porque es un negocio. Esta es la realidad que tenemos hoy.

Lo que me preocupa es que nosotros, a la interna de la propia Escuela de Graduados, tenemos asimetrías en la formación. Si un residente debe cumplir determinados pasos académicos, su formación va a depender mucho de adónde vaya a realizar la residencia. Además, sabemos que en muchos lugares el residente es mano de obra barata. Nadie puede pensar que una persona de 26 años trabaje 48 horas por semana, dependiendo de la especialidad, y gane \$ 40.000. Incluso los residentes ganan diferente, dependiendo del lugar dónde estén. La Escuela de Graduados no está logrando regular la calidad de los egresados porque la situación es variable, y eso es un problema.

Además, hay zonas grises en algunas diplomaturas que no han avanzado. La institución privada de enseñanza ve que hay un nicho de mercado que no está siendo explotado y se pone a trabajar. Eso le sale barato porque hace un convenio con alguna institución y gana dinero. Aquí viene la discusión de fondo: ¿en algún momento se van a cobrar los posgrados en la Facultad de Medicina? A los extran-



jeros les cobramos poco pero les cobramos. No me refiero a alguien que tiene una especialidad, pero hay personas que van por la tercera o cuarta especialización. No quiero entrar en polémica, pero es como un tema tabú. Recuerdo que cuando un consejero lo planteó a nivel central, casi terminó prendido fuego en una plaza pública.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.)**.- El hecho es que las universidades privadas están formando recursos humanos sin utilizar presupuesto público. Por lo tanto, eso no va a desaparecer, cualquiera sea la tendencia.

**SEÑORA PAMPARATO (Eg.)**.- Aquí pasa algo ilógico. A nivel de Secundaria existe el Consejo de Educación Secundaria que regula todos los colegios privados, cómo toman los exámenes, los programas, etc. Sin embargo, a nivel terciario no hay nada de eso.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Un tema que estamos de acuerdo en priorizar es qué postura va a tener el futuro director de la Escuela de Graduados frente a los posgrados profesionales de la Facultad de Medicina. Otro aspecto es cómo mejorar los vínculos con el Colegio Médico y con todos los estamentos universitarios, como la Comisión Académica de Posgrados o el Observatorio de Recursos Humanos.

La Comisión Nacional de Residencias es un tema espinoso. Habría que preguntarles si tienen alguna estrategia para lograr una mayor incidencia. Con respecto a los CEDA, la experiencia en el interior tiene claroscuros. Exceptuando Salto y Paysandú, que tienen una estructura académica diferente al resto del interior, en los otros lugares esto se ha desarrollado por voluntarismo de las cátedras. Aunque se dice que hay lugares donde no se puede formar posgrado, eso se debe a que no existe una política de descentralización real.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)**.- El tema de los CEDA y la extensión de las residencias al interior es un problema del sistema, ya que este no puede supervisar a sus residentes allí. Si vamos a discutir realmente un sistema de residencias, es algo mucho más profundo. El interior sigue siendo un lugar árido para el residente. Los que van allí son los que quedan últimos en el concurso o tienen familia en ese lugar. Podrán cubrir todas las etapas y recibirse de especialistas pero la formación no es la misma.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- El problema es que, cuando se quiere habilitar un año más de la residencia, hay que tener recursos para financiarlo. Estamos hablando de once residentes de cirugía y treinta de medicina interna. Hay que tener dinero para financiar un año más para esa gente. El quinto año ya se habilitó pero todavía no está financiado. Solo lo están los cuatro primeros años. No queremos hacer como en neurocirugía, donde se eliminó un cargo para habilitar seis años de residencia.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)**.- Me resisto a que se piense que el residente es caro. Por el contrario, es lo más barato que se puede conseguir en el país. El problema es que esto va a en detrimento de la formación.

**SEÑORA GOÑI (Doc.)**.- Este tema es muy profundo pero trasciende un poco la discusión que estamos dando y lo que tenemos que pedir a los candidatos. De todas formas, las residencias en otros lugares del mundo son mejor pagadas.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)-** Hay que recordar que el director de la Escuela de Graduados es quien preside la comisión de residencias.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)-** En España la residencia ronda los mil euros por mes. En Argentina se paga menos que aquí. En los Estados Unidos, la residencia es uno de los peores sueldos médicos. Las instituciones tratan de acreditarse para tener residencias por una cuestión de prestigio académico. El *board* las audita pero, si se pasan de la cantidad de horas semanales, el programa de residencias cae, y tienen que cubrir esos cargos con médicos privados, con sueldos más altos. Por eso la mayoría desarrolla sus programas en base a residentes, que trabaja horas y horas.

**SEÑOR GESUELE (Doc.)-** La residencia no tiene movilidad. Si se ofrece a un residente de Montevideo un cargo en Paysandú, este prefiere renunciar y esperar un año más para volver a dar la prueba.

Si el contrato del residente fuera con el programa, este podría coordinar con él pasantías formativas en diferentes lugares. Por ejemplo, en cirugía puede suceder que el residente del hospital Maciel vea muchas cirugías de tórax y el residente del Hospital de Clínicas no. En un sistema de residencias real, los residentes rotarían, pasando por todos los lugares y adquiriendo las competencias necesarias para ser todos iguales. Eso aquí no pasa, porque surgen problemas con el seguro, con el vínculo laboral, etc. Sería algo interesante para preguntar a los candidatos. Personalmente no estoy satisfecho con la ley de residencias, que no quedó por la mitad sino que ni siquiera llegó a un cuarto de lo que se necesitaba.

**SEÑOR PRESIDENTE-** Una pregunta sería qué criterios se toman para la redistribución de los residentes.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.)-** Es un tema del Sistema Nacional Integrado de Salud. Hace unos años hubo un fuerte impulso a residencias relacionadas con la atención primaria de la salud porque se apuntaba a fortalecer el primer nivel de atención. Eso mermó los fondos de otros tipos de residencias, como las residencias médicas. La Facultad de Medicina también debió acoplarse a esa estrategia porque tenemos un hospital enorme pero atendemos solamente al 10% de los pacientes. El otro 90% está en la periferia. Por eso digo que el análisis de qué tipo de sistema de salud requiere el país involucra no solo a la Escuela de Graduados sino a toda la Facultad de Medicina.

**SEÑORA ALGORTA (Eg.)-** Recuerdo que cuando logramos financiación para una residencia en microbiología, que fue financiada por el Instituto de Higiene, hubo un año donde no se presentó nadie. En aquel momento, el director de la Escuela de Graduados era el Dr. Ángel Ginés y las reglas de juego eran diferentes. Se permitió a gente que había aprobado otros posgrados que pudiera aspirar a esta residencia. Vino una muchacha que había concursado para endocrinología y ahora es una de las buenas microbiólogas del país. Después quisimos hacerlo otra vez y no pudimos, porque la nueva Dirección de la Escuela de Graduados no lo permitió. Creo que para la formación de recursos humanos hay que tener esas posibilidades.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)-** Cuando se discutió el tema de las residencias se habló de áreas. Al principio se juntaron las áreas quirúrgicas pero luego se volvieron a fragmentar. Incluso en un momento el tribunal de cirugía se ocupaba de cirugía plástica, otorrinolaringología y otra cantidad de especialidades.

Otro tema es de dónde viene el presupuesto. A veces hay presupuesto de ASSE, como en el caso de medicina familiar. Allí hay treinta cargos y ni siquiera se presenta esa cantidad. Quedan cargos libres, y gente que concursó para ginecología termina en medicina familiar. Luego está la situación de cuando quedan fondos que después se priorizan. Eso es un poco turbio porque no está especificado y la decisión se toma allí en la mesa.

**SEÑORA ALGORTA (Eg.)**.- Y con los resultados a la vista.

**SEÑOR LIÑARES (Doc.)**.- Aparte de la rotación y su distribución, otro tema es la formación del residente, no solo en cuestiones técnicas sino en aspectos éticos y en el compromiso que adquieren con la residencia y con el trabajo en el hospital. Eso no lo dejaría pasar porque son aspectos que hemos abandonado dentro de la formación médica. Estamos hablando de un residente, alguien que se está iniciando en su formación para ser un profesional.

**SEÑOR OLIVERA (Doc.)**.- Esto no debería ser solo para los residentes sino para todo el demos de Medicina, ya sea que se haya recibido en una universidad pública, privada o en el extranjero. Hace un tiempo se solicitó a algunas cátedras que mencionaran temas para educación médica continua, en vista a una eventual recertificación voluntaria. Se plantearon aspectos vinculados con la bioética, con la seguridad, con la calidad de los sistemas transversales, pero fue algo para todos y no solo para los residentes. Ahora existen algunas materias optativas y la Unidad de Bioética trabaja desde los primeros años, pero estos temas fueron muchas veces dejados de lado. Incluso de esto se habló con el Colegio Médico español, que tiene cursos *on line*, con fecha de inicio y de finalización, docentes tutores, etc. para sus colegiados. Se está buscando establecer un acuerdo marco para poder lograr ese tipo de apoyo.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Otro tema que mencionamos fue que en la currícula de los residentes no figuraban los métodos cuantitativos, que deberían estar.

**SEÑORA GOÑI (Doc.)**.- En nuestra especialización sí están. También está bastante acreditado en el grado.

**SEÑORA TORRES (Doc.)**.- En sexto año tienen que elaborar una monografía obligatoria sobre ese aspecto, tutoriados por las cátedras clínicas. Ese aspecto se ha fortalecido mucho.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Lo que digo es que en la currícula no hay una formación para la investigación clínica.

**SEÑORA GOÑI (Doc.)**.- En el nuevo plan de Medicina Interna se plantea que los estudiantes hagan un trabajo de investigación. El problema es que no tenemos recursos y nos dicen que no hay docentes para mandar allí, por lo que nos arreglamos pidiendo colaboración a los conocidos. Por eso digo que el tema debería estar reglamentado.

**SEÑOR PRESIDENTE**.- Otro aspecto interesante es el posgrado en educación médica, que para mí es fundamental.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 15)