



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA

1

**ASAMBLEA DEL CLAUSTRO  
FACULTAD DE MEDICINA**

Sesión del día 2 de diciembre de 2004

*ACTA N° 23*

ASISTEN: **Por el orden docente:** ROSALIA RODRIGUEZ, MARTA ALBERTI, DANIEL BORDES, GONZALO ESTAPE, ANGELA CIRILLO, PATRICIA CASSINA y ROSARIO CAVAGNARO.

**Por el orden de egresados:** JUAN J. DI GENOVA, SILVIO RIOS, ANDRES BICO, ANA G. DE LEON, MYRTHA FOREN LOTUFFO y ANA DATI.

**Por el orden estudiantil:** HERNAN CERVETTO, DANIELA RAYMUNDO, VIRGINIA BENEDITTO, DANIEL MARQUEZ y HORACIO AMORIN.

---

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

(Es la hora 13)

**Asuntos Previos**

—Queremos informar que la bachiller Noelia Martínez, representante de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, ha presentado su renuncia a todas las actividades de dicha Asociación, la que ha propuesto al bachiller Daniel Márquez para sustituirla. Corresponde que el Claustro tome conocimiento y designe al bachiller Márquez.

(Se vota)

—AFIRMATIVA. Unanimidad.

---

—Otro tema que queremos plantear es el de la fecha de la próxima reunión plenaria, que se realizaría el 16 de diciembre. Ese día va a tener lugar un evento de la FEMI en Piriápolis y algunos integrantes del Claustro vamos a concurrir. Propongo que la sesión se haga ese día pero a la hora 10, lo que nos permitiría tener un almuerzo de trabajo y partir hacia Piriápolis en las primeras horas de la tarde.

(Apoyados)

---

—Por otro lado, en el día de hoy habíamos marcado una reunión con el Departamento de

Medicina del Hospital de Clínicas que fue suspendida para la próxima semana. La idea es entregarles las preguntas elaboradas por la Comisión de Plan de Estudios, que ya se hicieron llegar al Departamento de Cirugía y se enviarán al Instituto de Pediatría. Hoy se van a considerar algunos lineamientos para las materias básicas, con la idea de tener un contacto en la Facultad.

Procuraremos realizar una reunión plenaria con el Departamento de Cirugía y con las Clínicas Básicas en la primera semana de febrero. También dejaríamos la reunión con el Instituto de Pediatría para ese mes. Sí podemos avanzar con el Departamento de Medicina, ya que la reunión tendrá lugar el 9 de diciembre, a la hora 10 y 30 en la Sala de Conferencias del Hospital de Clínicas. Nos gustaría que concurriera la gente de la Comisión de Plan de Estudios porque sería algo muy motivante para la reunión, ya que vamos a contar con un avance realmente importante.

---

### **Cronograma de trabajo para las próximas sesiones**

—Además, debemos fijar el cronograma para las sesiones del Claustro en febrero, para ver si logramos algunos avances para concretar los temas en marzo. Las fechas tentativas son el jueves 3, previo a la semana de Carnaval, y 17 de febrero. En marzo las sesiones serían también el 3 y el 17.

**SEÑOR MÁRQUEZ.-** La delegación estudiantil al Claustro pertenece casi toda a la misma generación y el jueves 3 de febrero tenemos un examen, por lo que no podremos concurrir.

(Dialogados)

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Propongo que, dado lo expresado por la delegación estudiantil, hagamos en febrero una sola sesión plenaria el día 17. En caso de que haya temas o insumos a tratar, la Mesa se podrá reunir y decidir si es conveniente realizar otra sesión.

(Apoyados)

---

### **Opinión sobre el borrador del Informe de la Comisión de Evaluación Institucional, solicitado por el Consejo de la Facultad de Medicina**

—Por otra parte, con fecha 22 de octubre, la señora Decana Ana María Ferrari envió una nota, dirigida al Presidente de la Asamblea del Claustro, que dice lo siguiente:

*“Elevo a consideración de la Asamblea del Claustro el informe de la Comisión de Evaluación Institucional (borrador).*

*Este informe se presentará al Consejo en la primera semana de noviembre, por lo cual solicito nos hagan llegar sugerencias o comentarios, teniendo para ello como fecha límite el 10 de noviembre.*

*El capítulo ‘Recomendaciones de mejora’ se redactará luego de la aprobación general por parte del Consejo y recogiendo opiniones de la forma más amplia posible”.*



Todos conocen el borrador pero no es fácil su estudio, por lo que solicitamos a Secretaría que comunique a la Decana que no hemos podido discutir todavía el tema. De todas formas es importante que el Claustro dé su opinión al Consejo sobre este documento. En diciembre va a ser imposible, por lo que lo vamos a dejar para el mes de febrero.

---

### Situación del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria

—En la sesión anterior, que presidió la doctora Alberti, se llegó al acuerdo de que las delegaciones que no habían podido reunirse con sus delegados iban a hacerlo para traer opinión sobre este tema.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** El Orden Docente lo discutió y yo informé sobre lo sucedido en la sesión pasada.

**SEÑOR MÁRQUEZ.-** Nosotros tratamos el tema en la Directiva de la Asociación de los Estudiantes de Medicina y ahora nuestros compañeros están trabajando en la Comisión, junto con la contadora. Los delegados al Consejo nos dijeron que sí se habían tomado en cuenta los informes del Claustro pero que había sido imposible votarlos. En la sesión pasada explicamos que por ser de la misma generación no pudimos participar en la discusión pero que igualmente nos había llamado la atención que el Orden Estudiantil, que siempre tiene posturas en común, votara de una manea en el Claustro y de otra en el Consejo.

El tema del llamado al Grado 5 se está tratando en una Comisión en la que participa un delegado estudiantil, uno docente y la contadora. Esta última participa porque se trata de un tema presupuestal, de cómo se va a instrumentar todo esto en el Servicio.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Quiero recordar cómo se procesó todo esto. La resolución se tomó en octubre y luego el Claustro asumió el tema. Allí se hicieron diferentes apreciaciones y se planteó que cada uno de los Órdenes consultara con sus pares. Eso se hizo y se citó a una sesión extraordinaria del Claustro, el 4 de noviembre. Nosotros conversamos con nuestros delegados en el Consejo y ellos nos dijeron que el tema se había manejado como el arte de lo posible y que habían consultado los documentos del Claustro, entre otros. La propuesta del Claustro, del 24 de junio, se tuvo en cuenta pero solamente era posible procesar el tema de la comunidad a partir del CIMI y no antes, entre otras razones por un problema de recursos.

El otro tema, que está por fuera del aspecto económico aunque no tanto, es la designación del Grado 5. La discusión sigue, y en el Consejo se mantiene la postura de que la Facultad está procesando un cambio en sus estructuras y planteándose la posibilidad de coordinadores de los Departamentos. En el Hospital universitario se comenzó con la departamentalización, y esta se continuaría en el área de la comunidad. Es por ello que se planteó la posibilidad de la transitoriedad de los Grado 4. Esta postura no es económica sino de la concepción que el Consejo tiene sobre el asunto.

Creemos que estos temas deben resolverse en el ámbito del Consejo de la Facultad de Medicina, ya que el Claustro no es un tribunal de alzada de lo que aquel Cuerpo resuelve. Los Órdenes debemos expresarnos a través de los delegados que tenemos en esos organismos.

**SEÑOR ESTAPÉ.-** En la sesión pasada informamos lo que habíamos hablado con los consejeros docentes en cuanto a que nos llamó la atención que había una cantidad de documentos que no conocían. Les dimos la documentación y les preguntamos por qué el Consejo consideraba que no había ninguna persona capacitada para ejercer el cargo de Grado 5. Evidentemente esta fue una resolución política, y no nos podemos enojar cada vez que el Consejo no siga las propuestas que nosotros planteamos. El Claustro es un órgano deliberativo, pero quien resuelve es el Ejecutivo, esto es, el Consejo. Una decisión parcial fue la inserción de la comunidad un año antes, pero no como lo habíamos planteado nosotros.

Por otro lado, les dijimos que no nos había parecido bueno que se hubieran dado argumentos que no eran correctos para no nombrar al Grado 5. Me parece perfecto que la Comisión siga discutiendo el tema y se tome su tiempo, pero no se nos puede decir que no van a llamar al Grado 5 porque no hay nadie capacitado.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Los delegados docentes se comprometieron a rediscutir el tema. En cuanto al llamado para el Grado 5, ellos dijeron que no habían pensado que los docentes actualmente encargados del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria se iban a tomar eso como algo personal. Sobre la inserción de la comunidad en la carrera, nos dijeron que no quedaba constancia de que se tratara de un problema de falta de recursos y por eso iban a replantear el punto para tener más datos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Lo que piensa el Claustro sobre este tema ha quedado explicitado claramente. Con el contacto que hemos tenido los tres Órdenes —incluso yo hablé con la Decana— hemos dejado clara nuestra preocupación. De ahora en adelante estaremos expectantes y, a través de nuestros delegados, vamos a tratar de que esto se resuelva de la mejor manera posible. Por lo tanto, dejamos por ahora este tema cerrado y veremos cómo se resuelve en otros ámbitos.

---

### **Informe de la Comisión de Plan de Estudios**

—Sería bueno que se detallaran los criterios utilizados por la Comisión de Plan de Estudios para la elaboración de los cuestionarios para las clínicas y para las básicas.

**SEÑORA CIRILLO.-** La semana pasada se reunió la Comisión y este martes terminamos de rever las preguntas para dar una mayor coherencia al formulario.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Propongo que se lean las preguntas.

(Se lee)

**SEÑORA CIRILLO.-** La intención de esto no es contar con números demasiado afinados sino con elementos macro para conocer la situación. Hay Servicios que nos pueden decir que tienen determinado porcentaje del horario discriminado por grados docentes.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** En el cuestionario hay aspectos relacionados con la estructura de los Servicios, otros sobre la tecnología, tanto de la enseñanza como de la evaluación, pero no veo preguntas sobre los contenidos. Me refiero a los nuevos saberes que se deben incorporar en la carrera de Medicina. Ese es un aspecto importante. Así como en sesiones anteriores se ha manejado el concepto de docencia en comunidad, existen otros como el de



la bioética o el de la metodología científica.

El estudiante llega a determinada etapa de su formación y no maneja la metodología científica. Esos son contenidos para los cuales debemos contar con la opinión de los básicos y de los clínicos porque ellos son, junto con los estudiantes, las personas más autorizadas para decir qué elementos hay que incorporar. Incluso en el Plan 68 se ha hablado de la posibilidad de incluir un idioma —en aquel momento se mencionaba el ruso—, cosa que está bien.

**SEÑOR BORDES.-** Cuando se empezaron a reestudiar los programas de especialidades para actualizarlos —por Ordenanza hay que hacerlo cada cinco años— se planteó un currículum complementario, con el aprendizaje de cuatro disciplinas: metodología en investigación, bioética, informática aplicada a la salud y epidemiología clínica. Todos los especialistas teníamos grandes carencias en esas cuatro áreas, incluso en algunas dicha carencia era francamente importante. En cuanto a la metodología en investigación, nuestra idea no era formar investigadores sino dar herramientas al especialista para que por lo menos pudiera discernir si el trabajo que estaba leyendo era metodológicamente válido o no. Algunas cátedras tomaron esto con mucho interés y otras lo ignoraron. A pesar de todo logramos avanzar y planteamos como reforma curricular en las especialidades el aprendizaje de esos contenidos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Es muy importante lo que plantea el doctor Bordes. Podríamos solicitar la opinión del encuestado sobre bioética, epidemiología y metodología científica.

**SEÑOR BORDES.-** Incluso algunos proponían el aprendizaje de un idioma, como ya se dijo. Como información les puedo decir que la mayor parte de nosotros creemos que el idioma más hablado es el inglés. Eso no es así. El más hablado es el chino.

**SEÑORA CIRILLO.-** Las precisiones que hizo el doctor Ríos me parecen absolutamente pertinentes. En el ámbito de la Comisión se tuvo presente esos temas y no sé por qué no surgen en las preguntas. Todos tenemos claro que deberán ser incorporados de una u otra forma en el nuevo Plan de Estudios. Lamento que no estén en el formulario, pero se pueden incluir en el de los cirujanos, ya que las preguntas son tentativas.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Hay que determinar si existen áreas temáticas que se deben incorporar al currículum u otras que deban desaparecer o cambiar su contenido. Eso tiene que quedar claro, independientemente de que esas áreas pertenezcan o no a la cátedra que se está consultando.

**SEÑORA CIRILLO.-** Un tema es el referido a las áreas que estamos contemplando y el otro es la pregunta con respecto a los contenidos que actualmente se están brindando, es decir, si son o no adecuados a lo que actualmente queremos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** En los lineamientos generales aprobados por el Claustro anterior se habla de la incorporación de nuevas temáticas al currículum actual y la retención de otras ya incorporadas como bioética, destrezas comunicacionales, talleres de destrezas en primeros auxilios, salud pública, metodología científica, responsabilidad médica y clínica moderna. Cuando en la Mesa hicimos el resumen de lo que nos envió la Comisión tratamos de plantear los dos escenarios en la comunicación a los Departamentos, para que luego se hiciera la redistribución. Si quieren podemos agregar lo de los contenidos y lo enviamos.

**SEÑORA DE LEÓN.-** Sería bueno echar un vistazo a los contenidos que ya están en el ciclo clínico. Sin embargo, me parece absurdo preguntar si están de acuerdo con la bioética o la metodología científica.

Deberíamos preguntar solamente cuándo les parece que se podrían insertar esas áreas, que ya fueron establecidas en los lineamientos generales por el Claustro anterior.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Mi planteo va en el sentido de que ellos digan cuáles son los saberes y contenidos que se deben incluir.

**SEÑORA CAVAGNARO.-** Mi idea era que se trataba de preguntas abiertas para que cada cátedra pudiera decir qué temas o áreas temáticas debían estar contempladas, independientemente de lo que nosotros pensáramos o estuviera fijado en los lineamientos generales del Claustro anterior.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Otra cosa a la que se le dio particular importancia en la reunión que tuvimos con la gente del Departamento de Medicina fue al tema de la estructura de salud del país. Esto es algo que no se menciona en las preguntas.

**SEÑORA CASSINA.-** Está todo incorporado en el básico.

**SEÑORA FOREN LOTUFFO.-** Lo que se plantea es que no se puede hacer frente a eso si no hay lugares donde el estudiante se pueda insertar.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Exactamente. Más de un docente insistió en el tema del sistema nacional de salud, más aun cuando estamos en una etapa de cambios.

Por otro lado, lo que quiero plantear ahora es cómo podemos avanzar en todos estos temas. Hemos tenido un período de discusión y casi todos los integrantes del Claustro coinciden en que necesitamos un nuevo Plan de Estudios. ¿Cómo hacemos la relatoría y empezamos a escribir todo esto? Si bien en el Claustro anterior estuvimos más o menos cerca del tema, lo relativo al Plan de Estudios está escrito en una sola carilla. El Rector Guarga fue quien sugirió que debía ser lo más resumido posible a fin de tener flexibilidad para poder corregirlo y agregarle lo que fuera necesario, pero ese mínimo tiene que contar con una fundamentación doctrinaria y también técnica. Es lo que llamamos la “pata técnica”, que debemos elaborar en conjunto con el Departamento de Educación Médica. El resto —Ciclo Básico, Estructura y Funciones Normales, contenido, metodología, evaluación, etc.— no es una tarea que podamos hacer los claustristas. Nosotros debemos fijar las grandes líneas, pero lo demás lo harán quienes estén en la parte técnica. Por supuesto que nosotros al final vamos a evaluar todo, porque no nos podemos conformar con aprobar el Plan de Estudios taxativamente en una carilla. Entonces, hay que mantener informado al Departamento de Educación Médica para que vaya escribiendo estas cosas en blanco y negro. En marzo seguiremos en contacto con los distintos Servicios de la Facultad pero más adelante deberemos empezar a discutir el nuevo Plan, sobre propuestas concretas. Ya está todo pensado, por lo que ahora debemos empezar a tomar las decisiones.

Los treinta y cinco claustristas tenemos una responsabilidad que es la iniciativa en el planteo del Plan de Estudios. Una elección democrática nos dio los cargos para que trabajáramos en estos temas. Debemos culminar el trabajo de Claustros anteriores y no tener temor de tomar decisiones. Si no llegamos al culminar el tema al final de nuestro mandato, el trabajo sobre el Plan de Estudios quedará muy avanzado para el Claustro que venga. Tenemos la investidura como para tomar resoluciones y sé que esto es algo de gran responsabilidad. La elaboración de un Plan de Estudios no es algo sencillo y es una gran responsabilidad ante todo el demos de la Facultad —docentes, estudiantes y egresados— y ante la situación de la enseñanza terciaria a nivel de la población y del país. El año que viene se deberá presentar el nuevo presupuesto universitario, que regirá del 2005 al 2009. Si



logramos que un cambio sea aprobado podremos sacar esto adelante.

Estamos en un momento de planificación estratégica y de coincidencias históricas. Por eso pido que pongamos todo de cada uno de nosotros para concretar este tema.

(Texto definitivo del formulario:)

**PAUTAS PARA LA DISCUSIÓN DOCENTE EN LOS DEPARTAMENTOS BÁSICOS**

- 1) *¿Cree Ud. que la enseñanza básica actual es la adecuada para la formación médica?*
- 2) *¿Qué importancia le asigna a la enseñanza en el ámbito comunitario para la formación médica?*
- 3) *¿Considera importante la integración básico-clínica?*
- 4) *¿Considera posible dicha integración?*
- 5) *Con respecto a su servicio indique:*
  - a) *¿Con qué recursos humanos cuenta para la docencia?*
  - b) *¿Qué porcentaje del horario dedican los docentes a la enseñanza de pregrado (discriminada por grado docente)?*
  - c) *¿En qué cursos de pregrado participa y cuántos estudiantes atiende?*
  - d) *¿En que cursos de postgrado participa?*
- 6) *¿Que opina acerca de la adecuación de la estructura edilicia a las necesidades docentes?*
- 7) *La carga horaria destinada a la enseñanza en los Ciclos Básicos, ¿es adecuada para la formación médica?*
- 8) *Si la respuesta a las dos preguntas precedentes fuera negativa, ¿qué propondría para revertir esta situación?*
- 9) *¿Qué elementos de apoyo a la docencia tiene disponibles?*
  - a) *visuales*
  - b) *informáticos*
  - c) *bibliográficos*
  - d) *otros*
- 10) *Sugiera elementos que podrían mejorar su gestión docente.*
- 11) *¿Cuál es la metodología docente que utiliza más frecuentemente y por qué? ¿Cree necesario utilizar otra u otras?*
- 12) *¿Qué cambios o modificaciones en la estrategia docente realizaría para mejorar sus resultados si es que considera que debe mejorarlos?*
- 13) *¿Está dispuesto a participar como docente de materias básicas en los ciclos clínicos?*
- 14) *¿Cuál es la metodología de evaluación que utiliza?*
- 15) *¿Considera que debería utilizar otras? ¿Cuáles?*

16) *¿Qué reforma de implementación del currículum realizaría para que los estudiantes pudieran desarrollar actividades en Facultad durante un mayor lapso de tiempo?*

17) *¿Qué áreas temáticas no contempladas actualmente en el currículum, considera se debieran incluir?*

18) *¿Considera que los contenidos temáticos que desarrolla su Servicio, son los apropiados cuantitativa y cualitativamente para la formación del estudiante de medicina?*

---

### **Hechos generados en la atención del Sr. Maykol Cardozo en el Hospital de Clínicas**

**SEÑOR BORDES.-** Me gustaría conocer el sentimiento del Claustro sobre la necesidad o no de tratar la situación que atraviesa el Hospital de Clínicas, la Facultad de Medicina y la Universidad de la República debido al fallecimiento de Maykol Cardozo. No sé si debemos tomar o no ese tema y adoptar una posición. A nadie debe escapar que existen versiones altamente contradictorias con respecto a este caso, que surgió en el momento en que el Hospital de Clínicas reclamaba las partidas extrapresupuestales para llegar a fin de año. Y —¡oh casualidad!— aparece este tema en el que la Universidad es la única implicada, la madre de todos los borregos.

Anteayer no se logró el quórum en el Parlamento para la sesión en la que se iba a interpelar al Ministro de Educación y Cultura, y a la que iban a concurrir el señor Rector, la Decana de la Facultad de Medicina y la Directora del Hospital de Clínicas. La intención del miembro interpelante era pedir la renuncia de la Directora del Hospital universitario.

Mi planteo es si nosotros debemos o no considerar este tema. De ser afirmativa la respuesta, dos o tres de nosotros deberíamos ponernos a estudiarlo, ya que hay versiones francamente contradictorias a todo nivel, en la prensa, dentro de la Facultad y en la población. Lo digo para que podamos tener un breve informe y no quedar como médicos corporativistas, defendiendo a los nuestros a ultranza, o como padres de hijos que pueden morir por mala praxis y por ello pedir la cabeza de quien se ponga adelante.

**SEÑORA FOREN LOTUFFO.-** Este es un tema muy importante, por la connotación pública que ha tomado y por cómo nos deja parados a los médicos. Creo que el Claustro debe informarse y tomar postura.

Personalmente creo que no se trata solamente de la mala praxis de un médico sino de un sistema de salud que hace agua por todos lados. Esto nos pone ante una cantidad de situaciones, empezando por los estudiantes. ¿Cuántos estudiantes tienen actualmente acceso a un paciente? ¿Cómo salen cuando egresan? Es un tema que va mucho más allá y amerita su discusión en el Claustro.

**SEÑOR DI GÉNOVA.-** Este tema es de una enorme importancia. No sé si el Claustro tiene atributos y posibilidades para tratarlo. Estaría de acuerdo en hacerlo pero deberíamos informarnos muy bien para ser lo más justos posible al juzgar la situación. Estoy de acuerdo con la doctora Foren Lotuffo en que el tema trasciende lo realizado por un médico o un grupo de médicos y refiere a un sistema. Tampoco por hablar de un sistema debemos ocultar situaciones personales de mala praxis. Es un conjunto de hechos.





En otro lugar hemos tratado este asunto, pero no tenemos todos los elementos. Hay estudios realizados a nivel del Consejo de la Facultad de Medicina, del Hospital de Clínicas y de la Justicia Penal. Por lo tanto, hay muchos puntos de vista. Aquí tengo un pequeño informe publicado en “El País” —que no es el diario de mis amores—, bastante objetivo y donde se plantea de manera detallada la situación, desde el primer minuto en que el joven Maykol Cardozo fue internado hasta que falleció. Las cosas que se dicen en el informe, teniendo en cuenta la experiencia que hemos tenido de años de trabajo en Salud Pública, no son extrañas. Estoy absolutamente convencido de que hay por día muchas más situaciones de este tipo desperdigadas por todo el Uruguay, aunque no llegan a la luz pública o no trascienden porque no se denuncian, porque no se toma conciencia o porque el paciente no se muere.

En el correr de mi vida he visto verdaderos desastres. No es lo mismo un error de diagnóstico que la mala atención a la población. Todos hemos tenido un error de diagnóstico, pero una cosa es que eso suceda en un sistema de atención correcta y otra la omisión absoluta, como creo se dio en este caso. Esta situación es un paradigma de todo lo que no debe ser, desde muchos puntos de vista: desde los conocimientos, la práctica, la ética, etc. Hay muchos elementos que deberían ser juzgados en casilleros distintos, porque hablamos de un sistema que hace agua por todos lados.

Sin embargo, bajo el rótulo de que el sistema está mal y que hay que cambiar muchas cosas no podemos meter toda la basura bajo la alfombra. Debemos tratar el tema pero no es fácil, ya que hay que conocer muchos informes.

Por otro lado, no creo que debamos actuar de manera corporativa ni tapar este tipo de situaciones. Este no es un problema de derechas ni de izquierdas, ni de ricos y pobres. Todos tenemos el derecho a contar con la mejor atención, provenga de donde provenga la persona.

**SEÑORA DE LEÓN.-** No voy a opinar sobre caso porque lo que debemos decidir ahora es si vamos a considerar o no el tema. Creo que sí debemos hacerlo porque eso nos va a conducir a algo que hoy dije en la FEMI: ¿cómo rinden cuentas ante la sociedad la Universidad de la República, la Facultad de Medicina, el Hospital de Clínicas y todos los involucrados? ¿Tiene la sociedad mecanismos para juzgarnos? No los tiene. Por lo tanto, la discusión en el Claustro es una forma de abrirnos ante todos quienes están haciendo que la Universidad sea posible.

**SEÑORA ALBERTI.-** Estoy de acuerdo en que se debe tratar el tema, y todo lo que se ha dicho aquí es importante. Lo primero que debemos tener es acceso a las fuentes y documentos. Digo esto con todo el respeto que me merece el periodismo en el Uruguay.

Además, en este momento el caso de Maykol Cardozo está siendo malamente usado desde el punto de vista político. Debemos tomar este tema porque las cosas deben quedar claras y hay que ver dónde están las fallas, porque este tipo de situaciones, que existieron antes y existen ahora, son mucho más frecuentes de lo que se cree. Hay que contar con toda la información, en un contexto de realidad que va mucho más allá.

**SEÑORA RODRÍGUEZ.-** Estoy de acuerdo con lo que dijo la doctora Alberti. Creo que el tema va a servir para una discusión institucional sobre otras cosas que pasan. Como Claustro no nos corresponde decidir si se actuó bien o mal pero sí expedirnos como institución sobre cosas que pasan a nivel de Salud Pública o en el Hospital de Clínicas. Lo que no nos corresponde es juzgar, no por corporativismo.

El sentimiento de la madre del muchacho fallecido es totalmente comprensible porque se le murió un hijo y nadie se lo va a devolver. Sin embargo, nosotros no podemos entrar en esa sintonía. Debemos tratar el tema como algo institucional, en una Universidad de la que todos formamos parte, trabajando y aceptando ese sistema. Si bien no tenemos alternativa, aceptamos ese sistema que es totalmente injusto. Trabajo en el Hospital de Clínicas y veo la Emergencia llena de gente, pero he estado en otros lugares y la situación es mucho peor. El Hospital de Clínicas tiene un trato de humanidad hacia la gente que no se ve en otras partes, no sé si debido a que es un hospital universitario.

**SEÑOR BORDES.-** De hecho, en el tema del estafilococo meticilino resistente esta no fue la única muerte. Sí fue la única que tomó estado público, porque sucedió en la Universidad. Comparto lo que dijeron los compañeros claustristas de que esto fue malamente utilizado desde el punto de vista político. No estoy dispuesto a aceptar que la prensa hable de un residente —que no es docente ni tampoco estudiante— como un “docente asesino”, para hacer caer a la Directora del Hospital. Estoy seguro de que la mamá de Maykol está pasando por una angustia muy grande, porque uno está acostumbrado a enterrar a los padres y no a los hijos. Tiene legítimos motivos para estar profundamente angustiada, pero no se puede permitir que se use eso para otros juegos políticos y se diga, para defenestrar a la Directora, que hay un docente que es asesino.

Propongo que para la próxima reunión se trate este tema, para el que es ineludible recabar información seria, no de prensa. Deberíamos crear un grupo de trabajo —para el que me propongo— para buscar esa información. En la Dirección del Hospital de Clínicas hay cantidades industriales de insumos sobre este caso, por lo que propongo solicitar un resumen de informes objetivos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** El profesor Bordes podría integrar esa comisión, junto con algún estudiante y algún egresado, que recopilaría la información para la próxima sesión. Proponemos a la doctora Ana De León, por el Orden de Egresados, y a los bachilleres Daniel Márquez y Virginia Beneditto.

**SEÑORA ALBERTI.-** Sería bueno averiguar qué equipo de abogados asesora a la pobre señora madre del muchacho fallecido.

**SEÑORA RODRÍGUEZ.-** Aprovecho ahora para decir que sería importante que una comisión se encargara de realizar un resumen del informe sobre evaluación institucional, porque es imposible que podamos leer a conciencia un documento de ciento treinta páginas.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** La Mesa va a buscar la forma de instrumentar esa solicitud.

En cuanto al caso que estamos discutiendo, en la administración de servicios de salud se denominan eventos centinela. Son los que ocurren dentro del sistema de salud y no deberían ocurrir. Si se muere un paciente de apendicitis, teniendo en cuenta el desarrollo de la ciencia hoy en día, alguien es el responsable. En este caso, el evento centinela removió no solo al sistema de salud sino que puso en los medios de comunicación el análisis político de todo el sistema de atención del Uruguay.

El tema fue al Consejo por una cuestión administrativa, porque se trataba de un funcionario de la Facultad. El problema es que ahora se está utilizando todo eso para otro tipo de cosas que el Claustro debe valorar.



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

11

Mucho más grave que todo esto son los resultados obtenidos en los últimos años en materia de mortalidad infantil, cuyos índices han crecido, como lo ha hecho la pobreza y la cantidad de niños con bajo peso, entre otras cosas. Esos no son eventos centinela sino hechos de la estructura del sistema de salud que son mucho más duros. Debemos hacer un análisis amplio del tema para poder diferenciar una cosa de otra. Quizá el hecho de que el Claustro se manifieste en torno al tema pueda arrojar alguna luz. De todas formas, la resolución la deberemos tomar con muchos fundamentos, desagregada del hecho en sí y de todo lo que está a su alrededor. Esos son aspectos que me parecen esenciales.

**SEÑOR MÁRQUEZ.-** Estamos de acuerdo en que el Claustro debe expresarse sobre esto. Tenemos un delegado estudiantil en la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, que podría ser un buen contacto. Por supuesto que hay que tener cuidado con la prensa, porque existen dichos y desdichos, pero el tema puede servir para realizar un diagnóstico del sistema en el que los estudiantes participamos activamente. Lo hacemos como estudiantes en los Pisos y como “leucos” en Emergencia, por lo que conocemos la situación antes y después de lo sucedido con Maykol Cardozo.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Hay también una cantidad de elementos de autocrítica en esto. Hace un tiempo la Dirección del Hospital de Clínicas sancionó a un grupo de residentes porque para festejar el final de su residencia se habían perseguido arrojándose suero.

Se incluirá este tema en el Orden del Día de la próxima sesión. Si contamos con los materiales antes de la reunión, discutiremos el punto. De lo contrario, lo dejaremos para la siguiente.

La próxima reunión será el jueves 16 de diciembre a la hora 10.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 14 y 30)