



Santiago, 15 de diciembre de 2020

Estimado Sr. Rector,

En respuesta a su oficio del 10 de noviembre, agradecemos la oportunidad de compartir información respecto de la situación de cumplimiento del Reglamento General de Facultades (RGF) de la Facultad de Medicina (FM), así como la consideración que otorga el nivel central de la Universidad a los argumentos expuestos.

Como es de su cercano conocimiento, los criterios de conformación de unidades académicas que impone el RGF y la discusión acerca de su implementación para la FM han sido motivo de análisis y preocupación por cerca de una década y al respecto se ha emitido una serie de documentos y solicitudes desde la FM, con el pleno respaldo del Consejo de Facultad y en representación de su comunidad.

A partir de la situación inicial de incumplimiento de los criterios del RGF se ha logrado una mejoría significativa; no obstante ello, persisten numerosas situaciones de insuficiencia para satisfacer dichos criterios, las que se listan a continuación, para pasar luego a las explicaciones generales y particulares.

Del total de 48 departamentos de la FM, 25 de ellos cumplen con el artículo 18 del RGF: *Los Departamentos deberán estar constituidos por al menos 12 jornadas completas equivalentes. Además, en cada Departamento deberá haber necesariamente, al menos tres académicos de las dos más altas jerarquías cuyas jornadas no sean inferiores a 22 horas.*

Los 3 institutos cumplen con el artículo 33 del RGF: *Los Institutos deberán estar constituidos por al menos 12 jornadas completas equivalentes. Además, en cada Instituto deberá haber, necesariamente, al menos un Profesor Titular y dos Profesores Asociados de la carrera ordinaria cuyas jornadas no sean inferior a 22 horas.*

En lo referido a incumplimiento, son 9 departamentos los que incumplen el artículo 18 del RGF por no alcanzar las 12 JCE. 2 departamentos incumplen el artículo 18 del RGF en cuanto entre sus claustros no tienen tres académicos de las dos más altas jerarquías cuyas jornadas no sean inferiores a 22 horas. 12 departamentos incumplen el artículo 18 del RGF por ambas condiciones.

Tabla 1. Departamentos que incumplen en el Artículo 18 del RGF: “Los Departamentos deberán estar constituidos por al menos 12 jornadas completas equivalentes.”
Octubre 2020.

NOMBRE DEPARTAMENTO	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	Delta JCE	Nº académicos >22 hrs en las más altas jerarquías	JCE en más altas jerarquías
Departamento de Anatomía Patológica	19	10.3	1.7	5	4.1
Departamento de Cirugía Oriente	32	9.8	2.2	3	2.3
Departamento de Dermatología	33	10.0	2.0	3	2.1
Departamento de Educación en Ciencias de la Salud	17	10.0	2.0	6	5.1
Departamento de Medicina Interna Centro	37	10.8	1.2	4	2.8
Departamento de Neurociencias	32	11.6	0.4	5	1.6
Departamento de Oncología Básico-Clínica	24	10.9	1.1	8	5.8
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente	32	9.0	3.0	5	3.3
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur	27	8.8	3.2	3	2.6

Tabla 2. Departamentos que incumplen en el Artículo 18 del RGF: “en cada Departamento deberá haber necesariamente, al menos tres académicos de las dos más altas jerarquías cuyas jornadas no sean inferiores a 22 horas.”

Octubre 2020.

NOMBRE DEPARTAMENTO	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	Delta JCE	Nº académicos >22 hrs en las más altas jerarquías	JCE en más altas jerarquías
Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar	38	17.3	0.0	1	1.0
Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Centro	42	12.3	0.0	2	2.5

Tabla 3. Departamentos que incumplen en el Artículo 18 del RGF las dos condiciones:
“Los Departamentos deberán estar constituidos por al menos 12 jornadas completas equivalentes.”
“Además, en cada Departamento deberá haber necesariamente, al menos tres académicos de las dos más altas jerarquías cuyas jornadas no sean inferiores a 22 horas.”
 Octubre 2020.

NOMBRE DEPARTAMENTO	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	Delta JCE	Nº académicos >22 hrs en las más altas jerarquías	JCE en más altas jerarquías
Departamento de Bioética y Humanidades Médicas	15	6.7	5.3	2	1.8
Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente	30	8.6	3.4	1	2.3
Departamento de Cirugía Centro	18	4.0	8.0	0	0.8
Departamento de Cirugía Occidente	32	6.3	5.7	0	0.3
Departamento de Cirugía Sur	25	8.0	4.0	2	2.8
Departamento de Medicina Interna Sur	28	8.7	3.3	1	0.7
Departamento de Neurología y Neurocirugía Sur	14	4.5	7.5	1	0.8
Departamento de Obstetricia y Ginecología Centro	21	5.5	6.5	2	1.5
Departamento de Obstetricia y Ginecología Occidente	20	6.0	6.0	1	0.8
Departamento de Obstetricia y Ginecología Oriente	27	7.3	4.8	1	0.9
Departamento de Obstetricia y Ginecología Sur	19	5.9	6.1	1	0.8
Departamento de Radiología	40	11.5	0.5	1	1.0

Un caso particular adicional está dado por el Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (CEMERA), creado como tal en el año 1991 y que para muchos efectos funciona como un departamento:

Tabla 4. Situación del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente creada en 1991.
Octubre 2020.

Párrafo 4° del RGF: De los Centros.
Artículos 37 al 42, no hay ningún incumplimiento.
El artículo 41 plantea que: *Son Centros permanentes aquellos que integran la estructura estable de una Facultad y que no tiene plazo ni condición de término.*

No hay ningún artículo que se refiera a la creación de un departamento a partir de un centro.
De acuerdo con el Párrafo 1, artículo 18 del RGF no es posible crear un nuevo departamento sin contar con las condiciones para tal.
CEMERA no cuenta con las 12 JCE.

Pero al mismo tiempo el RGF señala en el título VI:
Artículo Transitorio: Para los efectos de este reglamento, todos los Centros actualmente existentes se considerarán temporales, aunque no tengan plazo de término definido.

NOMBRE CENTRO	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	Delta JCE	Nº académicos >22 hrs en las más altas jerarquías	JCE en más altas jerarquías
Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente	16	8.5	3.5	5	5.0

A continuación, se analizan casos particulares o agrupados por condiciones similares que a nuestro juicio subyacen a la situación de incumplimiento.

Primero mencionaremos la situación de las unidades cuyo incumplimiento es, a nuestro juicio, meramente de forma o evidentemente transitorio y circunstancial.

En el caso del **Departamento de Radiología**, es necesario considerar que los sistemas de información de la universidad no integran los cargos de la FM y del HCUCH, y que además los sistemas de adscripción contractual del HCUCH ("vinculación") no son aparentemente visibles en los sistemas institucionales; no obstante, la labor desarrollada durante la jornada contratada en diversas modalidades es indistinguible en la imbricación de lo asistencial y docente. De acuerdo con la información proporcionada por el departamento, el número real de académicos y horas contratadas es el que sigue. El Departamento de Radiología está basado fundamentalmente en el HCUCH donde solo algunos cargos son contratados por la FM (de ahí la percepción de ser "un departamento con 1 o 2 jornadas"), siendo el más importante en su ámbito disciplinario y profesional del país. En la práctica el Departamento de Radiología cuenta con 13.4 JCE de académicos, y esta cifra asciende a 19.6 JCE si se consideran las horas reales que el académico

desempeña en la institución dadas sus horas asistenciales, a lo que se suman 6 JCE provenientes de los tecnólogos médicos que participan en el Departamento de Radiología (**ver Tabla 5**).

Tabla 5. Departamento de Radiología de acuerdo con su composición real.		
Número de académicos	Contratados HCUCH	45
	Contratados FM	5
	Total	50
JCE académicos	Contratados HCUCH	11.4
	Contratados FM	2.0
	Subtotal	13.4
	Total real al considerar jornada asistencial	19.6
Académicos en las dos más altas jeraquías >22 hrs efectivas		1
Académicos en las dos más altas jeraquías <22 hrs		3
Académicos del Depto de Tecnología Médica que participan en el Depto. Radiología	Número de académicos	6
	JCE en Depto Radiología	1.5
	JCE reales al sumar la jornada asistencial	6.0

El **Departamento de Neurociencia** no cumple actualmente con el número de JCE. Esta unidad se creó en el 2017 cumpliendo los criterios del RGF. En el 2018 disminuyó transitoriamente su número de JCE por dejación transitoria del cargo del Dr. Andrés Couve al asumir la función de Ministro de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación. Debe señalarse además que el cargo académico en dejación transitoria del Dr. Manuel Kukuljan, mientras ejerce la función de decano, debe adscribirse a este departamento una vez finalizado el periodo de decanato. Este

departamento es la unidad que muestra los indicadores más altos de productividad científica de la FM, de acuerdo con el informe de actividad académica actualizado a octubre 2020, el cual se anexa.

El **Departamento de Oncología Básico Clínico** también fue creado en 2017 cumpliendo con los requerimientos del RGF. En el periodo intercurrente algunos académicos han cambiado de adscripción, lo que origina la situación de incumplimiento de las 12 JCE. Esta situación se considera transitoria dado que se están gestionando adscripciones por transferencia de funciones (particularmente desde el Centro de Oncología Preventiva), sin aumento real de la planta de la Facultad. Debe destacarse que este departamento es único en su naturaleza en el país, articulando el trabajo de científicos básicos y clínicos en el área de cáncer, con una importante proyección a partir de la promulgación de la Ley de Cáncer, iniciativa en la que sus integrantes han participado activamente.

Una situación distinta se produce con los únicos dos departamentos del campo de las humanidades médicas: el **Departamento de Educación en Ciencias de la Salud** y el **Departamento de Bioética y Humanidades Médicas** (ver Tabla 6). Ambas unidades han hecho llegar una propuesta preliminar para fusionarse, la que se adjunta como anexo. A nuestro juicio debe estudiarse con detención la orientación disciplinar de tal propuesta, de modo que resulte en un real desarrollo académico, más allá de la respuesta administrativa a la imposición formal del RGF.

Tabla 6. Departamentos del área de humanidades médicas.							
Octubre 2020.							
Departamentos área humanidades medicas	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	Delta JCE	Nº académicos >22 hrs en las mas altas jerarquías	Nº académicos <22 hrs en las mas altas jerarquías	Total académicos en las dos más altas jerarquías	JCE en mas altas jerarquías
Departamento de Educación en Ciencias de la Salud	17	10.0	2.0	6	1	7	5.1
Departamento de Bioética y Humanidades Médicas	15	6.7	5.3	2	2	4	1.8

El **CEMERA** fue creado mediante el Decreto universitario nº 4439, del 22 de noviembre de 1991, por la Rectoría de la Universidad de Chile. Desde su creación, el funcionamiento de CEMERA es similar al de un Departamento, con elección de Director(a) por votación del claustro académico,



ratificada por el Decano. Actualmente cuenta con 16 académicos, contando con 5 académicos de las más altas jerarquías con jornadas ≥ 22 horas, pero reúne solamente 8,5 JCE. Su directora actual es la Dra. Adela Montero V., Profesora Asociada (en evaluación para promoción a Profesor Titular). CEMERA participa activamente en el desarrollo de programas de formación de estudiantes de pregrado, postgrado y programa de formación de especialistas. CEMERA desarrolla investigación (5 proyectos con financiamiento externo en el periodo 2015-2019) y tiene publicaciones en revistas indexadas internacionales con comité editorial (1,04 como primer autor o corresponsal/JCE).

En el artículo 41 se plantea que “Son Centros permanentes aquellos que integran la estructura estable de una Facultad y que no tiene plazo ni condición de término”. En atención a ello, consideramos que CEMERA debe mantener su funcionamiento, con un ordenamiento administrativo que permite la adscripción de académicos a la unidad académica CEMERA.

La situación de los departamentos clínicos

El resto de los departamentos que incumplen, y que son la mayoría, están englobados en la categoría de **departamentos clínicos** y, si bien cada uno tiene elementos particulares, creemos más relevante considerar los elementos comunes que los afectan en el contexto de esta comunicación. Estas circunstancias también afectan a otros departamentos clínicos, aún cuando circunstancialmente cumplan a la fecha con los criterios del RGF.

En primer lugar es necesario enfatizar que estas unidades desarrollan su actividad en servicios clínicos de hospitales de la red pública de los servicios de salud metropolitanos, sometidos a una constante y creciente competencia por la ocupación de campos clínicos por otras instituciones, además de condiciones adversas como un nivel de remuneraciones de la U. de Chile cercana al 40% de las remuneraciones en dichos servicios y una percepción de abandono por parte de la institución.

En este contexto no hay evidencia para nuestra Facultad que la adecuación al RGF conlleve beneficio alguno, sea en lo académico, en la disponibilidad de recursos ni en lo político estratégico. Sin dudas la FM requiere de cambios estructurales que la adapten y permitan su proyección en un entorno muy diferente a aquel en el que se desarrolló durante el siglo XX, pero no parece ser que la mera adaptación formal al RGF conduzca a los cambios necesarios.



Como es de su pleno conocimiento, los departamentos clínicos realizan una parte muy significativa y sustancial de la actividad principal de la FM (informes de actividad académica y presupuesto de la FM, anexos), pero que se han visto enfrentadas de manera crónica a:

- Insuficiencia de recursos institucionales para alcanzar en número de JCE y/o mantener carreras académicas con compromiso significativo de horas.
- Imposibilidad de la institución para redestinar recursos a unidades deficitarias.

Estos argumentos fueron comunicados al Sr Rector en noviembre de 2017, mediante Oficio n°1919 de 23.11.2017, materia Consejo de Facultad sobre la modificación del Reglamento General de Facultades, dirigido al Vicepresidente del Senado Universitario, y reiterado al Sr Rector en 03 de enero de 2018 mediante correo institucional.

Aspectos generales de la docencia clínica de la FM.

La FM de la Universidad de Chile tiene **35 departamentos clínicos**, distribuidos geográficamente en cinco áreas, Norte, Sur, Centro, Occidente y Oriente de la Región Metropolitana de Santiago, **en asociación con un total de 14 hospitales** mayores de los Servicios de Salud Metropolitanos (SSM).

Existen 21 Departamentos clínicos que no están establecidos en el Campus Norte (que incluyen las especialidades de Pediatría, Obstetricia- Ginecología, Cirugía, Medicina Interna, Ciencias Neurológicas y Psiquiatría y Salud Mental), donde operan 7 Departamentos clínicos en el HCUCH (de las especialidades de Anestesiología y Reanimación, Cirugía, Medicina Interna, Neurología y Neurocirugía, Obstetricia-Ginecología, Psiquiatría y Salud Mental y Radiología), más otros 7 Departamentos clínicos que corresponden a programas multicéntricos (Atención Primaria y Salud Familiar, Anatomía Patológica, Dermatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología).

Se estima que al menos el 62% de los académico/as que realizan docencia clínica en los hospitales de los SSM tienen contrato funcionario en los respectivos hospitales. En su gran mayoría son médicos especialistas y subespecialistas. Estos académico/as mantienen una jornada parcial con la FM, habitualmente de 11 horas, para efectuar docencia clínica. Debe enfatizarse que a pesar de la división contractual horaria, la labor asistencial y docente por lo general se realiza de manera imbricada e indistinguible. Estos académicos no pueden aumentar su jornada universitaria por la incompatibilidad de una eventual superposición horaria. Tal aumento implicaría renunciar a parte de su jornada hospitalaria, lo que resulta poco probable dada la relación de banda de



remuneraciones entre la FM y los hospitales públicos, la que alcanza a una relación de 1:3, lo que es un desincentivo a una mayor incorporación en la Facultad (ver más abajo).

La característica particular de la formación en la FM que depende de la imbricación docente asistencial fue extensamente estudiada, analizada e informada en el proyecto **“Actualización de criterios de valoración de las actividades académicas para la FM y el Hospital Clínico”** desarrollado por la FMUCH en conjunto con el Consejo de Evaluación de la Universidad de Chile (2017-2019), concluyendo que es imperioso reconocer las particularidades de estos procesos académicos en particular en la docencia clínica, para la aplicación flexible de los marcos regulatorios universitarios en el caso de la FM, lo que se evidencia también en experiencias internacionales en este campo y que permite funcionar en un marco normativo exigente del sector salud en nuestro país (Ver Anexo del informe final aludido).

El análisis de los departamentos que en lo formal para la Universidad están bajo las 12 JCE, muestra que al tomar en cuenta el total de horas reales de permanencia de quienes mantienen contratos con la universidad y el hospital del SSM el número total de horas de presencia se incrementa muy significativamente (**ver Tabla 7**).

Así, en 14 departamentos clínicos, cuyo promedio de JCE es 7.0 de acuerdo con SISPER, en la práctica del campo clínico el promedio es en realidad de 17.4 JCE. Por lo tanto, de considerarse esta situación, se podría cumplir por lo solicitado en el RGF.

Como se mencionó antes, parece poco viable esperar la renuncia a horas de los SSM y adscripción a la FM, tanto por la falta de recursos de ésta, como por la inconveniencia práctica de la renuncia a horas de jornada asistencial en los servicios clínicos en que se realiza la labor asistencial-docente, que otorga el acceso al sistema en el que se desarrolla la actividad profesional.

En términos de niveles de remuneraciones, durante los últimos 15 años se ha producido un aumento sostenido de las correspondientes a los profesionales de la salud en servicios públicos (**ver Tabla 8**). Las remuneraciones promedio por jornada de 11 horas que ofrece la FM oscila entre 27%-50% de la remuneración percibida por horas asistenciales por parte de nuestros académicos de los diferentes Departamentos. En promedio, las remuneraciones ofrecidas de acuerdo con la banda universitaria por la FM representan aproximadamente el 40 % de las remuneraciones ofrecidas por labores asistenciales en los diferentes servicios a nuestros académicos.

A la brecha salarial descrita debemos sumar la competencia con otras instituciones formadoras. En la actualidad existe cohabitación con otras universidades que desarrollan programas de formación de pregrado en los campos clínicos en que se desarrollan nuestros departamentos, las que ofrecen



remuneraciones similares o superiores a las de los servicios asistenciales y que constantemente ofrecen cargos a nuestros académicos.

Tabla 7. Cumplimiento de JCE académicas en departamentos clínicos de FMUCH, junio 2020.

Departamento	N° Académicos	N° JCE	Hospital	N° Académicos con contrato en el Hospital	N° horas semanales en el Hospital	N° JCE en el Hospital	% Académicos que tienen contrato con el Hospital	TOTAL JCE DIURNAS	NUMERO DE CARGOS EN REGIMEN DE TURNO (28 hrs)	Cálculo: 1 cargo 28 hrs, equivale a 0,6 JCE	TOTAL JCE efectivas
Cirugía Sur	29	8.0	Barros Luco	18	330	7.5	62%	15.5	8.0	4.8	20.3
Medicina Interna Sur	27	7.5	Barros Luco	26	561	12.8	96%	20.2	9.0	5.4	25.6
Obstetricia y Ginecología Sur	20	5.6	Barros Luco	17	286	6.5	85%	12.1	12.0	7.2	19.3
Psiquiatría y Salud Mental Sur	25	8.2	Barros Luco/HEGC/Buin	3	77	1.8	12%	10.0	0.0	0.0	10.0
Neurología y Neurocirugía Sur	17	4.5	Barros Luco	13	268	6.1	76%	10.6	5.0	3.0	13.6
Cirugía Occidente	27	6.5	San Juan	24	473	10.8	89%	17.3	10.0	6.0	23.3
Obstetricia y Ginecología Occidente	23	6.0	San Juan	21	429	9.8	91%	15.8	15.0	9.0	24.8
Cirugía Oriente	34	9.0	Salvador	14	231	5.3	41%	14.3	5.0	3.0	17.3
Psiquiatría y	29	8.5	Salvador	1	13	0.3	3%	8.8	0.0	0.0	8.8

Salud Mental Oriente											
Ciencias Neurológicas Oriente	32	8.5	Salvador	6	110	2.5	19%	11.0	0.0	0.0	11.0
Obstetricia y Ginecología Oriente	29	7.1	Tisné	14	264	6.0	48%	13.1	9.0	5.4	18.5
Cirugía Centro	17	3.6	San Borja	16	264	6.0	94%	9.6	6.0	3.6	13.2
Medicina Interna Centro	36	9.9	San Borja	29	495	11.3	81%	21.2	7.0	4.2	25.4
Obstetricia y Ginecología Centro	22	5.5	San Borja	13	209	4.8	59%	10.3	5.0	3.0	13.3

Tabla 8. Diferencias de remuneraciones de los mismos académicos que mantienen contrato con FMUCH y el campo clínico en Hospital Base de los Servicios de Salud Metropolitanos.

Departamento Junio 2020	N° Académicos	Hospital	% Académicos que tienen contrato con el Hospital	Estimado promedio remuneración mensual 11 hrs. diurnas universidad (mes junio 2020)	Estimado promedio remuneración mensual 11 hrs. diurnas hospital (mes junio 2020)	Diferencia remuneración mensual promedio por jornada de 11 horas	Diferencia porcentual remuneración mensual promedio (FMUCH/SS)
Departamento de Cirugía Sur	29	Barros Luco	62%	\$407.691	\$1.027.000	-\$619.309	-60,30
Departamento de Cirugía Occidente	27	San Juan	89%	\$408.175	\$981.906	-\$573.731	-58,43

Departamento de Cirugía Oriente	34	Salvador	41%	\$439.251	\$1.012.668	-\$573.417	-56,62
Departamento de Cirugía Centro	17	San Borja	94%	\$358.354	\$1.053.476	-\$695.122	-65,98
Departamento Medicina Interna Sur	27	Barros Luco	96%	\$345.938	\$991.593	-\$645.655	-65,11
Departamento Medicina Interna Occidente	42	San Juan	60%	\$564.964	\$1.114.195	-\$549.231	-49,29
Departamento Medicina Interna Oriente	36	Salvador	39%	\$559.463	\$1.186.931	-\$627.468	-52,86
Departamento Medicina Interna Centro	36	San Borja	81%	\$463.617	\$1.074.730	-\$611.113	-56,86
Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Sur	56	HEGC	66%	\$457.905	\$1.142.005	-\$684.100	-59,90
Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Occidente	44	San Juan	55%	\$389.555	\$995.087	-\$605.532	-60,85
Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Oriente	56	HLCM	34%	\$416.394	\$1.004.331	-\$587.937	-58,54
Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Centro	47	San Borja	96%	\$382.656	\$1.160.053	-\$777.397	-67,01
Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Norte	31	Roberto del Río	100%	\$418.679	\$1.191.811	-\$773.132	-64,87
Departamento Obstetricia y	20	Barros Luco	85%	\$323.198	\$1.019.124	-\$695.926	-68,29

Ginecología Sur							
Departamento Obstetricia y Ginecología Occidente	23	San Juan	91%	\$369.607	\$1.038.957	-\$669.350	-64,43
Departamento Obstetricia y Ginecología Oriente	29	Tisné	48%	\$368.058	\$998.958	-\$630.900	-63,16
Departamento Obstetricia y Ginecología Centro	22	San Borja	59%	\$408.148	\$1.167.537	-\$759.389	-65,04
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur	25	Barros Luco/HEGC/Buin	12%	\$338.410	\$1.271.507	-\$933.097	-73,39
Departamento de Neurología y Neurocirugía Sur	17	Barros Luco	76%	\$413.252	\$940.872	-\$527.620	-56,08
Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente	32	Salvador	19%	\$502.945	\$929.037	-\$426.092	-45,86
Departamento de Otorrinolaringología Oriente	9	Salvador	56%	\$385.080	\$1.038.946	-\$653.866	-62,94
Departamento de Traumatología	10	Instituto Traumatológico	100%	\$397.144	\$939.422	-\$542.278	-57,72
Departamento de Traumatología	1	San José	100%	\$389.500	\$996.282	-\$606.782	-60,90
Departamento de Traumatología	3	San Borja	100%	\$286.862	\$978.714	-\$691.852	-70,69
Departamento de Traumatología	3	Roberto del Río	100%	\$377.053	\$1.399.332	-\$1.022.279	-73,05

Departamento de Traumatología	3	Urgencia Pública	100%	\$345.251	\$1.274.763	-\$929.512	-72,92
Departamento de Traumatología	2	HLCM	100%	\$350.083	\$1.080.355	-\$730.272	-67,60
Departamento de Traumatología	43	varios	58%	\$402.018	\$1.082.738	-\$680.720	-62,87
PROMEDIO	711		61%	\$404.846	\$1.063.785	-\$658.939	-61,94

El hecho que los docentes clínicos disminuyan sus horas en la FM para priorizar la de los establecimientos de salud también ha impactado en que las más altas jerarquías no logran estar más de 22 horas (**ver Tabla 9**). Por ejemplo, el Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente que incumple el criterio de las jerarquías, en realidad tiene 10 académicos en las dos más altas jerarquías, pero con jornadas inferiores a 22 horas. De esos 10 académicos, 5 son profesores titulares de la Universidad de Chile.

Tabla 9. Departamentos Clínicos de FM que cuentan con tres o más académicos en las más altas jerarquías, pero que incumplen el artículo 18 del RGF dado que algunos de ellos tienen menos de 22 horas de jornada semanal.			
Octubre 2020			
Nombre Departamento Clínico	Nº académicos >22 hrs en las más altas jerarquías	Nº académicos <22 hrs en las más altas jerarquías	Total académicos en las dos más altas jerarquías
Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Centro	2	3	5
Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente	1	9	10
Departamento de Cirugía Centro	0	3	3
Departamento de Cirugía Sur	2	3	5
Departamento de Obstetricia y Ginecología Centro	2	2	4
Departamento de Obstetricia y Ginecología Oriente	1	2	3
Departamento de Radiología	1	2	3

Todo lo anterior subyace al permanente riesgo de pérdida de académicos clínicos de la FM, lo que se evidencia en la alta rotación de cargos en comparación con otras unidades. La magnitud de la actividad docente que realizan los departamentos de la FM fue recientemente descrita por la Comisión de Desarrollo Académico de la FM (Informe 1, octubre 2020, **ver Tabla 10**). Este estudio analizó entre otros, las actividades formativas de programas de formación de pregrado, postgrado y formación de especialistas. Los departamentos clínicos son imprescindibles por su papel en la formación de competencias en los estudiantes de pregrado, particularmente en la carrera de Medicina, la más numerosa de la FM, y programas de títulos de especialistas.

Según nuestro análisis, las unidades que no cumplen el Reglamento General de Facultades realizan una importante contribución al desarrollo de los programas de formación de estudiantes de pregrado. Sin embargo, es preocupante observar que la proporción de las horas de JCE destinadas a actividades de docencia directa para estudiantes de pregrado en estas unidades alcanzó en promedio el 42,3%; más del 80% de estas unidades presentaron una destinación mayor al 30% de la JCE contratadas, llegando en el caso más extremo hasta el 87,5% de las JCE. Es decir, es muy superior al criterio establecido en el reglamento de carrera académica y sus instrumentos de evaluación.

La situación es más preocupante aún si consideramos que esta cuantificación no considera las horas requeridas para la preparación de actividades docentes, o las horas dedicadas a diseño, implementación y ejecución de actividades de evaluación; tampoco considera otras labores de administración académica. Debemos sumar a estas actividades el diseño, implementación y desarrollo de los programas de formación de especialistas, que como hemos expuesto son prioritarios y estratégicos para la Facultad.

La asociación de bajas remuneraciones con la sobrecarga laboral en la formación de pregrado amenaza seriamente la viabilidad y sustentabilidad de los programas de formación que imparte la Facultad y su papel en el país, particularmente en el campo de la formación de especialistas.

Tabla 10. Proporción de actividades formativas de programas de formación de pregrado y formación de especialistas según JCE de Departamentos que incumplen artículo 18 del RGF.					
Estado	Nombre	Nº académicos	TOTAL JCE 2020	% JCE en docencia directa de pregrado	% JCE en PTE
NO CUMPLE 12 JCEA	CEMERA	16	8,5	8,5%	0,21%
	Anatomía Patológica	19	10,3	4,4%	1,69%
	Dermatología	33	10,0	76,8%	2,25%
	DECSA	17	10,0	12,1%	
	Medicina Interna Centro	37	10,8	25,8%	3,94%
	Oncología Básico-Clínica	24	10,9	13,2%	
	Psiquiatría y Salud Mental Oriente	32	9,0	13,9%	1,55%

	Psiquiatría y Salud Mental Sur	27	8,8	27,6%	1,55%
No cumple 3 Acad. > Jeraquías	Atención Primaria y Salud Familiar	38	17,3	19,3%	2,68%
	Pediatría y Cirugía Infantil Centro	42	12,3	55,6%	3,10%
No cumple 12 JCEA ni 3 Acad > Jeraquías	Bioética y Humanidades Médicas	15	6,7	5,4%	
	Ciencias Neurológicas Oriente	30	8,6	33,2%	1,97%
	Departamento de Cirugía Centro	18	4,0	72,0%	1%
	Cirugía Occidente	32	6,3	72,1%	3,59%
	Cirugía Oriente	32	9,8	27,7%	1,62%
	Cirugía Sur	25	8,0	15,9%	1,69%
	Medicina Interna Sur	28	8,7	32,7%	2,46%
	Neurología y Neurocirugía Sur	14	4,5	63,1%	1,76%
	Obstetricia y Ginecología Centro	21	5,5	74,9%	1,41%
	Obstetricia y Ginecología Occidente	20	6,0	87,5%	1,20%
	Obstetricia y Ginecología Oriente	27	7,3	55,1%	1,06%
	Obstetricia y Ginecología Sur	19	5,9	32,4%	1,27%
	Departamento de Radiología	40	11,5		
Promedio				42,27%	

Diversidad de realidades en campos clínicos

Se ha hecho presente en diversas instancias que existen disparidades en las realidades de los diferentes campos clínicos. La falta de consideración por esta diversidad es una debilidad para el desarrollo de la docencia clínica. Esto se evidencia en diferentes cantidades y calidades de la infraestructura y dependencias disponibles para el funcionamiento del campo clínico, así como el número de estudiantes, académicos y funcionarios que se desempeñan en cada Departamento. De esta manera, pueden existir departamentos clínicos con 3,6 jornadas completas equivalentes

(Departamento de Cirugía Centro) y otros con 28,9 JCE (Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte).

Un punto muy relevante en los últimos años ha sido la relación entre la FM y los diferentes Hospitales y Servicios de Salud. Las formas han sido cambiantes y han tendido a establecer un sistema de cobro significativo anual por la “prestación” de un servicio desde el centro de salud a la FM, que alcanza un pago total anual de la FM a campos clínicos por un total aproximado de \$3.000.000.000. Esta situación no parece ser adecuada, menos entre instituciones públicas sin fines de lucro, como son las universidades y los hospitales; sin embargo, es lo que ha predominado desde hace ya varios años, pese a diversos intentos y solicitudes de cambiarlo por parte de las autoridades universitarias. Esta realidad se asocia a una alta competencia por el uso de campos clínicos entre las diferentes universidades, públicas y privadas, que imparten carreras de la salud. Esto genera muchas veces tensiones entre instituciones y negociaciones económicas que no tienen mecanismos claros y establecidos de manera estándar. Los cambios de directivos de los centros de salud pueden, muchas veces, cambiar los acuerdos previamente establecidos, agregándole labilidad al sistema, con la consiguiente inseguridad en la relación mutua y dificultades en la proyección en el tiempo de una asociación verdaderamente simbiótica.

Frente a este contexto adverso para el desarrollo de la formación clínica, **es imperioso reconocer importantes fortalezas de los departamentos clínicos.**

Existe una trayectoria de décadas en cada uno de los Campos Clínicos de la FM, lo que ha permitido crear una verdadera identidad y compromiso con la labor realizada, pese a condiciones de trabajo (tanto de infraestructura, remuneraciones y otras condiciones) que frecuentemente distan de lo óptimo. La capacidad formadora, particularmente de especialistas, es de alto impacto para el país y es prioritaria para la sustentabilidad de la FM y la salud en el país. Por lo tanto, es importante entender las condiciones especiales de cada contexto y dar el apoyo mínimo necesario para asegurar un adecuado funcionamiento, tanto en calidad como en sustentabilidad.

Ante esto, las actuales indicaciones del Reglamento General de Facultades que se pretenden aplicar a los diferentes departamentos clínicos de la FM, sin duda podrán en riesgo la mantención y mejora de la capacidad formadora de la FM, percibiéndose en estas unidades que impera una visión más bien “administrativa” que un verdadero entendimiento y apoyo de las características especiales que poseen los departamentos clínicos en su función. Al aplicar los nuevos criterios del RGF, se pone en claro riesgo la potencial desafectación de un número importante de académicos,



y con ello de varios Programas del PTE, dado el precario vínculo que existe (por diversas razones y condiciones) en cada campo clínico y que actualmente no se sustenta solo en la “tradición”.

La calidad académica de los departamentos clínicos ha sido reconocida a través de la selección dentro de las primeras opciones, de los diversos postulantes del PTE. La percepción de una calidad académica adecuada en el PTE está fundada principalmente en el capital humano avanzado que dispone la FM en sus departamentos clínicos, en el cual existe un recambio importante de académicos que debe ser asegurado para mantener la sustentabilidad de los diversos programas de formación. Por lo tanto, se requiere de medidas flexibles y oportunas de contratación en los departamentos clínicos, más que en cualquiera de los otros tipos de unidades académicas de la FM, si se desea mantener una actividad académica adecuada.

Aquellos departamentos clínicos que pueden mantener un capital humano adecuado tienden a consolidarse en el tiempo y a destacar por sobre otros programas de formación de otras universidades, sin embargo, es una relación frágil que puede estar afectada a varios riesgos en el futuro próximo de no entenderse bien.

Los departamentos clínicos constituyen un punto de sinergia fundamental con los diversos Servicios de Salud de la Región Metropolitana. La unión entre una institución académica (como la FM de la Universidad de Chile) y un centro asistencial de un determinado Servicio de Salud, genera una relación virtuosa y que favorece y potencia a ambos actores. Está demostrado en la literatura científica que todos los mejores centros asistenciales clínicos del mundo tienen un fuerte vínculo académico, y son capaces de generar conocimiento y enseñarlo. Esto es posible justamente con la relación sinérgica entre el ámbito académico con el ámbito clínico, que determina por un lado, excelentes centros formadores de pre y postgrado, así como una mejor calidad y mejores resultados clínicos en la atención del paciente.

Así, y no obstante la debilidad manifiesta y los números insuficientes de JCE en algunos departamentos, no puede dejar de enfatizarse que representan un conglomerado mucho mayor, articulado con los respectivos servicios clínicos, en un contexto en el que la totalidad del servicio y del departamento universitario actúa como un todo, particularmente para la formación de especialistas. Se adjunta como ejemplo (anexo) la presentación realizada por el Departamento de Cirugía Centro, uno de los que tiene un número menor de JCE.

Respecto de la posibilidad de fusión de departamentos clínicos

Desde la promulgación del RGF se ha insistido en la fusión de departamentos dedicados a la misma disciplina o especialidad profesional y asentados en distintos hospitales como una solución al incumplimiento reglamentario. Al presentarse una vez más esta posibilidad, se ha conversado con los departamentos en cuestión, considerándose de manera unánime que la eventual fusión solo con la finalidad de cumplir la formalidad reglamentaria no aporta ninguna ventaja para la actividad de dichos departamentos y para la Facultad en general. Así, no es posible avizorar que la fusión conlleve una mejora en la gestión académica, de recursos u otra. En términos prácticos la gestión docente está estrechamente ligada al contexto asistencial en el que se realiza, de modo que mal una autoridad ectópica puede participar efectivamente en la dirección de una unidad a distancia, particularmente en departamentos de mayor carga de docencia y envergadura. La ocurrencia de departamentos únicos con unidades dispersas refleja una realidad diferente de especialidades en las que la presencia de la Universidad se mantiene con solo muy pocas personas por hospital, en contraste con los departamentos listados antes. Debemos enfatizar que la pérdida de la identidad asociada al hospital en que se han desarrollado los departamentos, en algunos casos por más de un siglo, es un elemento percibido como una amenaza más, esta vez impuesta por la propia Universidad de Chile, y que se suma a las difíciles condiciones del entorno que se han detallado antes.

Consideraciones finales

La estructura de la FM y sus particularidades de operación es de una enorme complejidad que se origina de la deriva desde condiciones diferentes de desarrollo y entorno, frente a las cuales se ha debido adaptar con herramientas limitadas y en muchos casos insuficientes, además de con dinámicas internas que hacen difícil el cambio. Reiteramos nuestra convicción de la necesidad de ajustes estructurales a la FM, en ausencia de cambios del entorno que devuelvan las condiciones a las de décadas atrás. Estos cambios deben considerar todos los elementos cualitativos, cuantitativos, culturales, financieros, reglamentarios, etc., que intentamos transmitir en este documento y los anexos, confiando en la comprensión y el apoyo efectivo para poder proyectar nuestra Facultad al futuro mediano y distante.