

# Diagnósticos, principios e ideas



Manuel Kukuljan  
Facultad de Medicina  
Universidad de Chile



# Índice

<b>Índice</b>	<b>2</b>
<b>Presentación</b>	<b>4</b>
<b>Nuestra visión</b>	<b>6</b>
La necesidad de construcción de un proyecto común, donde la participación sea un eje articulador.	6
La calidad en todas nuestras acciones da sentido a la universidad pública.	7
<b>¿Por qué asumimos este desafío?</b>	<b>7</b>
<b>Qué ofrecemos a la comunidad</b>	<b>8</b>
<b>El diagnóstico global</b>	<b>10</b>
La complejidad de la Facultad	15
<b>Los temas</b>	<b>17</b>
La participación, el sentido de pertenencia y la construcción de un proyecto común	17
<b>La docencia de pregrado</b>	<b>18</b>
La formación científica	19
La formación profesional	20
La administración de la docencia de pregrado	22
La innovación curricular	23
La participación de los estudiantes	24
<b>La educación de postgrado</b>	<b>25</b>
La formación de especialistas	25
La formación de postgrado	27
La educación continua	29
<b>La investigación</b>	<b>29</b>
Las ciencias biomédicas y el ICBM	31
<b>Los campos clínicos y el aprendizaje de nuestros estudiantes</b>	<b>32</b>
Un centro de atención ambulatoria universitario integrado	36
<b>El Hospital Clínico de la Universidad de Chile</b>	<b>37</b>
El proyecto académico del HCUCH	38
Una propuesta organizacional para el HCUCH	39
<b>La Facultad líder en la salud pública de Chile</b>	<b>40</b>



<b>El desarrollo y reconocimiento académico.</b>	<b>42</b>
Las remuneraciones de los académicos	42
El desarrollo académico	43
La relación con los profesionales que colaboran en la misión de la Facultad	44
<b>La conducción, la organización y la gestión</b>	<b>45</b>
Un modelo definido y conocido	45
La institución debe ser facilitadora	46
La evaluación de la institución	47
La información	48
La administración	49
Un presupuesto conocido, racional y útil como herramienta de gestión	49
Un organigrama claro: responsabilidades y atribuciones definidos	51
El HCUCH y la estructura de la Facultad	52
La implementación del reglamento de Facultades	52
Los departamentos replicados	53
La transformación de Escuelas a Departamentos.	53
<b>El entorno y la articulación con el Estado</b>	<b>55</b>
Centros de referencia	56
Centro de enfermedades crónicas de adulto	56
<b>La Facultad en la Universidad</b>	<b>57</b>
El proyecto de educación de la U. de Chile	58
Los saberes y competencias de la universidad que necesitamos	58
El campus biomédico	59



## Presentación

El 2014 la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile debe decidir una vez más su proyecto. Esta es la oportunidad para que la comunidad defina la institución que quiere y que mejor sirva a Chile, con un plan que se proyecte más allá de cuatro años. Proponemos la candidatura de [Manuel Kukuljan como Decano 2014-2018](#), apoyado por un grupo amplio y diverso de académicos de todos los ámbitos de la facultad y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Nuestro propósito es articular los esfuerzos de todos los miembros de nuestra comunidad académica para establecer [un gran proyecto de consolidación y proyección del liderazgo](#) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile para las próximas décadas ([¡es posible!](#)).

El documento que a continuación presentamos se organiza sobre los temas fundamentales para la proyección de nuestra Facultad. En torno a cada tema esbozamos algunas ideas, diagnósticos y propuestas de abordaje general. Esto ha sido el punto de partida para la discusión amplia, el aporte de ideas complementarias y críticas de parte de la comunidad, de modo de llegar a acuerdos que constituyan la base de un nuevo proyecto institucional. [Esta versión ha sido revisada en el periodo agosto-octubre 2013 por 60 miembros de la comunidad académica](#). Dada su naturaleza, este documento es esencialmente general y amplio, constituye la base para la propuesta sintética “El proyecto de todos” (versión octubre/noviembre 2013). Los aportes de la comunidad sumados a la recopilación y análisis de los datos están definiendo proyectos específicos en cada ámbito, los que en su conjunto constituirán el plan estratégico del próximo decanato.



Nos comprometemos a superar la sola declaración de intenciones y promesas, presentando este conjunto de proyectos en un estado de avance tal que permita abordar su estudio detallado, el priorizarlos y evaluar su viabilidad individual y dentro del conjunto de actividades de la Facultad.

Te invitamos a participar en la generación de una propuesta amplia, seria y profunda para el futuro de nuestra Facultad, que abarque todas las dimensiones de nuestro quehacer y de la diversidad que nos caracteriza y enriquece, que considere la evolución del entorno y que a la vez sea fiel a los valores profundos y permanentes que orientan a la Universidad de Chile.



## Nuestra visión

La necesidad de construcción de un proyecto común, donde la participación sea un eje articulador.

La percepción de **ausencia de un proyecto común** es ampliamente compartida dentro de nuestra comunidad, así como la pérdida de coherencia entre el discurso y la acción institucional. Asociado a lo anterior se percibe una **insuficiente participación** de personas y unidades en el pensar la facultad que queremos. La reformulación de este gran proyecto común, a partir de la participación informada y responsable de toda la comunidad, es la mayor tarea de conducción de la facultad para los próximos años. Esta debe hacerse a partir del diagnóstico amplio, riguroso y debatido, y enfatizando el objetivo de alcanzar la participación y compromiso de toda la comunidad académica.

**El sentido de lo público y del interés general (o bien común) al interior de la universidad y en la sociedad.**

Nuestra institución ha evolucionado en un entorno en el cual **el sentido de lo público y del interés general se ha debilitado** por motivos múltiples y complejos. Esto se evidencia en lo cotidiano de muchas maneras que se han incorporado casi imperceptiblemente a nuestro quehacer. **La esencia de la Universidad de Chile requiere restaurar el sentido de lo público y de la búsqueda del interés general**, sin eufemismos y más allá del mero discurso de lo políticamente correcto, así como de manera racional, objetiva y ajena a fundamentalismos o utopías de cualquier signo.



## La calidad en todas nuestras acciones da sentido a la universidad pública.

La Universidad de Chile solo puede servir el interés público y así a la sociedad siendo **la mejor universidad en todas las dimensiones de su quehacer**, entendiendo que cada dimensión tiene referentes y parámetros de calidad particulares que no pueden ser reducidos a estereotipos generales. Admitiendo estos, reconocemos que ser la mejor universidad involucra la disposición a mantener una **cultura que prioriza la calidad** y a aspirar continuamente a superarnos en las acciones que contribuyen al desarrollo social y cultural de la nación.

## ¿Por qué asumimos este desafío?

Creemos que la **salud y la educación** son dimensiones fundamentales de la **dignidad y bienestar** de las personas y de las sociedades y que es un **derecho de todas las personas** y por ende de la sociedad en su conjunto, disponer de las mejores condiciones de salud y educación. **Es una responsabilidad, un privilegio y nuestra vocación trabajar para ello.**

La **comunidad de la Facultad** tiene las **capacidades** para contribuir significativamente a que nuestra sociedad alcance las mejores condiciones de salud, de acuerdo al desarrollo global de todos sus componentes, así como a mejorar en el sentido más amplio su educación. Estamos en la Universidad de Chile porque entendemos que en ella es posible el mejor desarrollo de la educación en salud porque existe un **espacio de discusión, participación y acción amplio** que motiva ser **los mejores académicos** para formar a los mejores profesionales, investigadores y líderes en el servicio al país.



Aspiramos a la **búsqueda de la calidad** en todos nuestros quehaceres, particularmente en los que se refieren al saber y al saber hacer en los ámbitos de la salud y las ciencias relacionadas, y a la búsqueda de condiciones para que la mejor salud y la mejor educación sean asequibles a toda la sociedad.

Pensamos que poner nuestras capacidades al servicio del país requiere de un **contexto institucional que promueva, potencie, articule intereses, facilite y provea las condiciones para que realicemos nuestras tareas académicas y profesionales** de manera consistente con el desarrollo del país y de nuestros ámbitos de interés y desempeño en el mundo. Esto requiere de un proyecto que permita superar condiciones en las cuales no se cumple esta premisa.

Estamos convencidos de que la generación e implementación de un nuevo proyecto para nuestra Facultad es una **tarea colectiva, de envergadura y complejidad que requieren la participación de muchas personas** que comparten los valores de la Universidad de Chile, y que a la vez contribuyen a la diversidad de visiones, de competencias y capacidades. La tarea necesita una conducción propositiva, transparente, incluyente e integradora.

## Qué ofrecemos a la comunidad

Nuestra capacidad de **liderar y articular** la participación amplia en un proyecto común, convocando el aporte de personas todas las dimensiones que nos cruzan: disciplinaria y profesional, generacional, ideológica, etc.



La **visión y entusiasmo** para imaginar, proponer e implementar un proyecto atractivo, inclusivo, colectivo, ambicioso y viable.



Nuestro compromiso con la calidad académica y la calidad en el servicio.

La capacidad de gestión demostrada en el contexto de nuestra institución y sus realidades.

El conocimiento directo y cercano, como individuos y como equipo, de las múltiples facetas y realidades de la Facultad.

La experiencia académica activa y reconocida en la educación de pregrado, postgrado, investigación científica, extensión y gestión universitaria.

la apertura y disposición a todas las opiniones, unida a la autocrítica y reconocimiento de las propias debilidades y fortalezas.

La visión amplia del entorno y de la realidad local y global de la educación, la salud y la ciencia.



## El diagnóstico global

La Facultad de Medicina y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile constituyen la principal institución en el ámbito de la educación en salud, la investigación en salud e investigación biomédica y de la salud pública en Chile. Es la responsabilidad y vocación de su comunidad el proyectar el liderazgo hacia las próximas décadas. A continuación se delinearán aspectos fundamentales a considerar al respecto, invitando a quienes comparten algunas de estas ideas y a quienes consideren puntos de vista diferentes a debatir sobre ellas, para formular una propuesta de conducción consensuada a ejecutar por el próximo decanato.

La proyección del liderazgo de la facultad considera un contexto y desafíos muy diferentes a los que rodearon el último siglo de vida de la institución. Así, se debe superar aquellas estrategias que se acomodan a la deriva histórica de la institución o las que apuntan a la mera adaptación a los cambios del entorno. El desafío de la Facultad de Medicina es revitalizar su liderazgo a partir de estrategias que sean un producto de la reflexión, decisión y acción explícitas de su comunidad actual.

El liderazgo debe extenderse y proyectarse en todos los campos que conforman su misión: en la educación de estudiantes en sus programas de pregrado y postgrado; en su capacidad de generar conocimiento relevante para la comprensión de la salud y la enfermedad en todos sus aspectos; en su capacidad de influir en políticas públicas a partir de sus saberes y capacidades y en su aporte a una discusión de nivel apropiado a los desafíos del desarrollo del conocimiento científico, de su aplicación en salud y de las tendencias de la sociedad en sus diversas esferas.

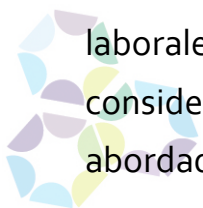


Todas las actividades de la Facultad de Medicina deben ser consistentes con la aspiración de ser una institución de clase mundial al servicio de Chile. Así, la facultad debe ofrecer oportunidades de aprendizaje de nivel mundial a sus estudiantes, ofrecer acciones de prevención y tratamiento del más alto estándar objetivable a los pacientes bajo su responsabilidad directa e indirecta, contribuir con investigación de vanguardia en todas sus dimensiones y proponer políticas innovadoras y de calidad global al país.

La proyección del liderazgo de la facultad requiere reconocer y utilizar sus evidentes fortalezas, construidas a lo largo de casi dos siglos, así como sus debilidades, algunas de las cuales surgen de elementos generales del entorno reciente y otras que se desprenden de condiciones internas, que no son necesariamente un reflejo de una situación general de la Universidad de Chile, pues aún al interior de ésta, la facultad se encuentra en una posición desmejorada en algunos aspectos e indicadores.

Los "proyectos de desarrollo institucional" de la facultad no han constituido, en la mayor parte de los casos, herramientas reales y viables, al no considerar diagnósticos cualitativos y cuantitativos adecuados y no incluirse objetivos, hitos, metas, plazos, recursos requeridos, responsables, etc. Es fundamental y urgente corregir esta situación y para ello deben abordarse las consecuencias objetivas de las circunstancias internas así como de las circunstancias externas, y que deben solucionarse para proyectar el liderazgo de la Facultad de Medicina:

El riesgo de debilitamiento del cuerpo académico, asociado a condiciones laborales poco atractivas respecto del entorno, es un factor fundamental a considerar. Las remuneraciones académicas son un problema prioritario y abordado de manera insuficiente. La situación es generalizada, aunque presenta



matices dado que naturalmente las condiciones para diversas actividades, profesiones, etapas de desarrollo profesional y niveles de especialización son diferentes. Así en ámbitos profesionales de la salud, las remuneraciones tanto en instituciones públicas como privadas superan significativamente las remuneraciones de la facultad. En el ámbito académico, las remuneraciones promedio de la institución se encuentran entre las más bajas del sistema y de la Universidad. Debe señalarse que el vínculo con la institución genera oportunidades (proyectos, educación continua, venta de servicios, asesorías) que no son debidamente consideradas, sistematizadas ni gestionadas institucionalmente. Asociado a lo anterior, muchos académicos perciben la sensación de maltrato institucional y de falta de reconocimiento.

La creciente dependencia de instituciones que no se encuentran alineadas o no comparten la misión de la Universidad: esto comprende desde algunas de las relaciones con hospitales públicos en el marco de convenios en condiciones poco compatibles con la mantención de la misión y liderazgo de la Universidad de Chile hasta la mera compra de servicios a instituciones privadas en reemplazo de relaciones previas de colaboración. En algunos casos, la Facultad pasa a ser un usuario más de un sistema ajeno a su control y sus estudiantes y académicos partes de modelos en cuyo diseño y ejecución la universidad no tiene mayor participación, limitando así cualquier posibilidad de desarrollo o iniciativa relevante. Un aspecto relacionado es la dependencia de las labores de profesionales sin vínculo o vínculo mínimo con la Facultad para el desarrollo de actividades institucionales, muchos de los cuales no reciben un adecuado reconocimiento de la universidad.

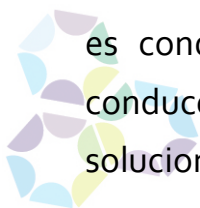


En este contexto merece particular atención la forma de relación actual del Hospital Clínico de la Universidad de Chile con "la Facultad", la que es difícil de entender, al presentarse a veces como entidades divergentes, en

circunstancias de que los elementos compartidos y comunes superan abrumadoramente a las eventuales fuentes de diferencias. Por otra parte, la forma de relacionarse de la facultad con múltiples instituciones debe revisarse, apuntando a mantener condiciones que permitan desarrollar la misión de la facultad en los términos de calidad anotados antes. Se debe concentrar los esfuerzos en consolidar el liderazgo en interacciones coherentes de largo plazo, en contraste con la dispersión de esfuerzos que en algunas circunstancias perpetúa situaciones precarias o al menos bajo lo deseable, e incompatibles con el liderazgo y el servicio definidos antes.

La mantención de estructuras, usos, costumbres y procedimientos institucionales anacrónicos cuyo origen se encuentra en la organización de hace décadas y en la deriva subsecuente es otro aspecto a considerar para proyectar una mejor facultad. Así, mencionamos como ejemplos departamentos que no conforman lo que se define como tal en una organización universitaria, sin que la institución haya optado por el camino de convertirlos en departamentos verdaderos si se considera que la disciplina es requerida; direcciones de departamentos sin posibilidad real de gestión y limitadas a solicitar la solución de cada requerimiento a un nivel central que tampoco tiene la capacidad de micromanear la complejidad y tamaño de la institución; flujos de recursos incomprensibles desde cualquier punto de vista financiero, académico u otro; sistemas de información alarmantemente poco fiables, etc. Asociado a lo anterior se observa la gestión reactiva a contingencias previsibles a partir de lo inadecuado de situaciones como las mencionadas.

Para avanzar seria y responsablemente en la solución de estas dificultades, es condición necesaria entonces que la autoridad de la Facultad asuma la conducción frente a su comunidad para diagnosticar, analizar y proponer soluciones serias a los problemas percibidos como amenazas a la proyección del

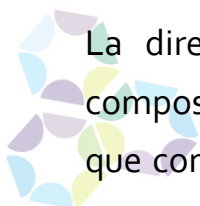


liderazgo institucional y trazar caminos de desarrollo acordes, que no excluyan del diagnóstico las circunstancias externas, pero que tampoco responsabilicen de todas sus debilidades a condiciones mantenidas y no abordadas por décadas.

Asociado de manera natural a lo anterior, es fundamental que se asuma institucionalmente la toma de decisiones académicas. La vasta mayoría de los logros que muestra la Facultad son consecuencia de la iniciativa y esfuerzo individual o de grupos, de manera semi independiente y sin apoyo significativo institucional; existen excepciones que confirman el contraste. En una mirada inversa, hay muchos campos de evidente necesidad e interés para el país, en los cuales la Facultad no tiene presencia relevante dada la inexistencia de iniciativas institucionales.

La toma de decisiones debe considerar las tradiciones y maneras de hacer de nuestra comunidad, pero debe plantear alternativas a la dificultad de modificar aspectos "históricos" y rígidos de la gestión institucional, como es la distribución presupuestaria o los procedimientos para la conformación de unidades y su adecuación a los cambios del saber y quehacer disciplinario.

Quienes conduzcan la facultad deben asumir la responsabilidad de formular, atraer y fomentar ideas nuevas y atrevidas, e implementar las que pasen el escrutinio crítico de la comunidad y el juicio de realidad y viabilidad que corresponda. Así, se debe considerar el crecimiento, los modelos alternativos, la participación de otras disciplinas en la gestión, la incorporación tecnológica, etc., en adición a la preservación de lo mejor del espíritu de la universidad.



La dirección de la institución debe hacerse cargo de la diversidad de la composición, actividad, intereses, visiones, y entornos de las personas y unidades que componen la Facultad de Medicina. Si bien existe un espíritu nominalmente

común, son evidentes las tensiones y la incapacidad de la institución para alinear posiciones y generar visiones de fondo que representen y conjuguen los diversos intereses en un proyecto institucional básico y realmente compartido. Entre los múltiples ejes de tensión que se perciben periódicamente se encuentran "norte" vs "los campos periféricos", "básicos" vs "clínicos", "escuelas" vs "medicina", "el J" vs "la facultad", "calidad" vs "servicio", "investigación" vs. "docencia", etc. Estas tensiones pueden y deben ser resueltas con una conducción institucional propositiva, abierta e informada y que promueva y se base en la participación amplia.

Finalmente, un aspecto fundamental de responsabilidad de la conducción institucional es liderar la evaluación significativa y seria del desempeño institucional e individual, con parámetros conocidos, razonablemente exigentes y acordados por la comunidad. A nivel institucional, conceptos como la evaluación crítica por pares (salvo en los procesos de acreditación) son desconocidos.

### La complejidad de la Facultad

Cualquier propuesta de conducción y desarrollo de la Facultad debe considerar su complejidad. Si bien intentamos presentar los temas relevantes por separado, muchos se relacionan entre sí y todos están insertos en la citada complejidad. Esta incluye el mero hecho del tamaño, la diversidad disciplinaria que conlleva diversidad de problemáticas, entornos y aspiraciones, la dispersión geográfica, la asociación estrecha e interdependencia con servicios de salud públicos, etc. Así, la conducción debe considerar los problemas y situaciones particulares a cada ámbito tanto como la visión del conjunto para determinar la pertinencia, viabilidad y priorización de las decisiones. Esto es posible solo compartiendo de manera amplia en la comunidad la información y criterios considerados para la toma de decisiones. Además es necesario considerar las



condiciones de entorno tanto dentro de la Universidad de Chile como en el país. En las próximas versiones de este documento incluiremos datos relevantes. Citamos ahora solo algunos ejemplos numéricos. La Facultad es la unidad de mayor tamaño de la Universidad de Chile. El total de académicos de la Facultad es 1311, con una distribución en 667 JCE; a ello se suma el total de académicos del HCUCH, 532, distribuidos en 300 JCE. El presupuesto de la Facultad (excluido el HCUCH) es del orden de \$ 38.000 millones, sin considerar los fondos administrados por académicos u otras instancias (ej. proyectos de investigación). El tamaño de algunas unidades de la Facultad supera el de varias facultades de la U. de Chile. La Facultad tiene unidades académicas, o al menos presencia de algunos académicos, en 14 hospitales públicos. Los estudiantes de pregrado y postgrado realizan actividades en decenas de consultorios y unidades diferentes a los hospitales públicos, incluyendo al menos una decena de instituciones privadas. La Facultad ofrece 8 carreras de pregrado, 65 Programas de Título Profesional de Especialista, 6 programas de doctorado (3 en asociación con otras facultades), 16 programas de magister, 37 programas de diploma y más de 100 cursos regulares de actualización y estadías de perfeccionamiento profesional. El presupuesto del HCUCH se financia en un 97% por las prestaciones asistenciales y en un 3% por el aporte directo del nivel central de la Universidad. Los aranceles de pregrado y postgrado constituyen la mayor fuente de ingresos de la Facultad. La Facultad ofrece entre el 10% y 3% de los cupos nacionales en las distintas carreras profesionales de pregrado que imparte. Existen 28 escuelas de Medicina y 103 escuelas de Enfermería en Chile. Académicos de la Facultad se adjudicaron 22 proyectos regulares FONDECYT como investigadores responsables en el concurso 2013; el total adjudicado en el periodo 2011-2013 es 74 proyectos FONDECYT regulares. El Consejo de Facultad está integrado por 68 miembros titulares. Estos y muchos más datos e indicadores son parte del material que debemos considerar para nuestras decisiones.





## Los temas

### La participación, el sentido de pertenencia y la construcción de un proyecto común

La necesidad de participación en las decisiones y orientaciones de desarrollo de la institución es una inquietud transversal y que se manifiesta desde el nivel personal hasta el de las grandes unidades y estamentos que componen la Facultad. Así, el académico individual se siente lejano y sin siquiera información suficiente acerca de las políticas y decisiones estratégicas de la dirección de la facultad. Lo mismo ocurre, por ejemplo, con el Hospital Clínico, el ICBM, las escuelas profesionales, los departamentos clínicos y no clínicos y el ISP/ESP como conjuntos. De este modo, tanto las personas como grandes unidades viven en la paradoja de ser parte de la facultad y preguntarse "¿que quiere la facultad?" o plantearse en situaciones de "negociar con la facultad" u otras expresiones que denotan una insuficiente articulación y sentido de pertenencia.

Lo anterior se asocia a la ausencia de definición de un proyecto institucional común real, efectivamente generado, comprendido y sentido como tal por la comunidad en sus diferentes niveles.

La tarea de rearticularnos, definir participativamente y conducir el proyecto común es una responsabilidad prioritaria del decanato. Esta responsabilidad conlleva componentes políticos, académicos y de gestión y se materializa en el desarrollo de cada uno de los ámbitos específicos que tratamos a continuación.



## La docencia de pregrado

Consideramos que la Universidad de Chile sigue siendo la principal institución formadora de profesionales de salud, medido subjetivamente por el producto calidad x cantidad. Aún cuando recibe a una proporción decreciente del total de estudiantes del ámbito en el país, la calidad de los estudiantes que ingresan y las oportunidades de aprendizaje ofrecidas mantiene esta situación, la que sin embargo se encuentra bajo una evidente amenaza.

Un objetivo institucional fundamental es mantener el liderazgo de la educación de pregrado, el que debe (y puede) estar alineado con nuestra misión de trabajar para que el **derecho de todas las personas y la sociedad de alcanzar las mejores condiciones de salud y educación** se haga efectivo. Esto se debe traducir en la mejor educación a nuestros estudiantes, así como la capacitación para ser **agentes de desarrollo cultural, de educación y promoción y mantención de la salud de la población**. La "mejor educación" o "la mejor salud" deben superar la connotación de *slogan* y ser definidos y evaluados objetivamente, de acuerdo a parámetros en los que acordemos como comunidad y que sean consistentes con el desarrollo global de nuestros ámbitos de responsabilidad. Además de los componentes académicos, profesionales y técnicos involucrados, nuestra educación de pregrado (y toda nuestra educación) debe contemplar explícitamente aspectos valóricos y éticos en los cuales nuestra comunidad acuerda, incluyendo la equidad en el acceso a educación y salud de calidad, la justicia, la honestidad, y la responsabilidad como individuos e institución por el bienestar social. La eventual contraposición entre aspectos valóricos como la responsabilidad social y la calidad académica y profesional es uno de los falsos dilemas que la facultad debe confrontar.



Cualquiera sea el tamaño y especificidades de la formación de pregrado, los pilares de la distinción como Universidad de Chile deben ser la educación de calidad, en el sentido más amplio del concepto, la formación profesional de calidad, la orientación de las capacidades al servicio público y la capacidad de integrar y liderar equipos de trabajo. Debemos ser críticos al evaluar cuales de estos elementos se dan en la realidad y cuales requieren trabajo para pasar de declaraciones a hechos.

Para alcanzar estos objetivos es necesario: mantener un cuerpo académico de calidad, en condiciones satisfactorias para su desarrollo y desempeño, informado y alineado con los objetivos institucionales; sistematizar las oportunidades de aprendizaje diversas y de calidad, en todos los dominios de lo profesional y lo general; optimizar la articulación de los recursos, la coordinación de acciones y la información de la comunidad académica; planificar la exposición sistemática de los estudiantes a realidades diversas de acceso y desempeño profesional que establezca estándares generales por los cuales trabajar como un objetivo común del país; promover efectivamente el pensamiento autónomo, la independencia intelectual; generar dirigidamente condiciones para el aprendizaje en equipos, en un entorno en que diversos modelos puedan ser probados y optimizados por la institución.

Cada uno de los aspectos anteriores se constituye en un proyecto de envergadura a desarrollar por la comunidad.

### La formación científica



El conocimiento biológico y biomédico básico es una fortaleza de nuestra educación de pregrado, reconocida frecuentemente, p. ej., durante los procesos de acreditación de las carreras. Cualquiera sea el marco curricular que se

determine, esta fortaleza se debe mantener y proyectar, tanto porque este dominio es cada vez más necesario para comprender la base de los componentes de la salud y la enfermedad, a nivel individual y poblacional, así como las acciones de prevención y tratamiento, y porque constituye un elemento fundamental de nuestra cultura al permitir entendernos mejor en nuestra esencia humana.

Asociado a lo anterior, creemos que la **base de conocimiento y comprensión de la biología y biomedicina**, y de modo más amplio de la ciencia, debe ser común a nuestros estudiantes de pregrado, independientemente de la **carrera profesional que cursen**. Sobre esta base común es posible profundizar o ampliar conocimientos específicos requeridos en un determinado dominio profesional o atractivos para el desarrollo personal e intelectual, y brindar oportunidades alternativas a quienes se dirijan a una carrera enfocada en la academia. Es necesario tener la claridad y criterio para diseñar un curriculum básico que entregue una visión integrada, rigurosa y actualizada de nuestra comprensión del mundo, en una época en la que lo clásicamente "biológico" es menos separable de lo "social", así como lo "celular o molecular" es menos separable de lo "poblacional" que en nuestras visiones previas, evidenciándose que cada extremo representa una diferente perspectiva de fenómenos comunes y muy complejos.

### La formación profesional

Los egresados de las carreras de pregrado de la Facultad son reconocidos por su desempeño profesional, evidencia de la adquisición de conocimientos y competencias adecuadas.

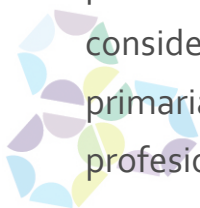


La Facultad no debe desandar el camino de la formación profesional de excelencia demostrable hasta ahora, sino que perfeccionarlo e incorporar - con el

mismo grado de exigencia - las oportunidades y flexibilidad para el desempeño profesional en ámbitos diversos, particularmente en el de la atención ambulatoria en sus diversos grados de complejidad, en entornos de integración multiprofesional y en una progresiva integración en la comunidad.

Lo anterior implica incluir en los **perfiles de egreso posibilidades múltiples y construir currículas consistente con ello**. Así, no vislumbramos una formación de pregrado enfocada únicamente en la alternativa de especialización profesional, así como tampoco una dedicada exclusivamente a la formación para la atención primaria. Creemos que es posible articular mallas de niveles de complejidad crecientes, en los cuales a partir de una formación básica compartida, tanto en el ámbito de las ciencias biomédicas como en los aspectos comunes de las prácticas profesionales en salud, se permita el desarrollo de carriles diferentes mediante, p. ej. cursos de mayor profundidad y especificidad sea en las ciencias biomédicas, en disciplinas clínicas o en la salud pública. Ello permitirá **imbricar la educación de pregrado con la de postgrado**, actualmente separadas por un barrera institucional.

Si bien esta tarea se presenta como compleja, creemos que es posible sin una transformación completa de cada unidad y ámbito participante en la docencia de pregrado, sino con una articulación adecuada de las oportunidades de aprendizaje que cada una provee- responsabilidad de una Escuela de Pregrado, sumada a la información amplia respecto de los objetivos. El aprendizaje ocurre en cada persona y no necesariamente por la réplica de un modelo único, sino por una construcción individual a partir de experiencias que sí pueden ser programadas e intencionadas. Así, por ejemplo, una formación que considera como objetivo la adquisición de competencias para la atención primaria en salud no necesariamente prescinde de la experiencia de la práctica profesional en un contexto especializado, aunque la extensión y profundidad



puede variarse para diferentes perfiles de futuro desempeño profesional. A la inversa, la experiencia de la atención primaria no se excluye de la formación especializada, sino que complementa la visión de la evolución de las situaciones en los sistemas de salud.

Es necesario considerar que varios de los entornos y oportunidades de aprendizaje profesional actuales no son suficientes o adecuados aún para la situación actual. Así, en algunos ámbitos son apreciables los déficits en el acceso a tecnología actualizada. Por otra parte, las oportunidades de real integración en equipos de salud son mínimas. Adicionalmente, las oportunidades de aprendizaje profesional en atención ambulatoria con suficiente supervisión son limitadas.

Para abordar estos déficits la dirección de la Facultad debe utilizar estrategias diversas y adecuadas a cada problema. Así, tanto las oportunidades de aprendizaje con integración en equipos multiprofesionales y las de atención ambulatoria pueden ser generadas en el contexto de un sistema de salud gestionado por la universidad y bajo su control en lo académico y profesional (ver "Un centro de atención ambulatoria universitario integrado"). El acceso a tecnología adecuada debería darse primariamente en el Hospital Clínico, y secundariamente en instituciones públicas o privadas con las cuales existan vínculos apropiados.

### La administración de la docencia de pregrado

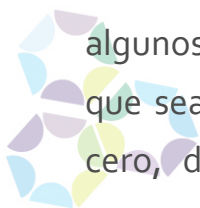
Una de las próximas tareas institucionales, conforme lo manda el reglamento de facultades, es la constitución de una Escuela de Pregrado integradora y efectiva que debe incorporar académicos gestores y con la visión amplia y de profundidad suficiente de los dominios básicos y profesionales, capaces así de articular los diversos intereses, incluyendo los de las profesiones,



de los estudiantes y de los ámbitos científicos que se funden en los programas de pregrado. Esta Escuela de Pregrado debe asegurar mecanismos estables y orgánicos de participación amplia intelectual, disciplinar y conceptual, además de ser eficiente y adecuada en la gestión. La Facultad debe tender a modelos de organización de actividades, particularmente los cursos, que faciliten su gestión, que permitan mayor flexibilidad, que sean sujetos reales de evaluación por estudiantes y por la institución. Algunos modelos actuales, por ejemplo cursos en los que participan decenas de docentes a lo largo de un año dificultan la innovación, la evaluación, la atribución del mérito de los logros y de la responsabilidad y corrección de las debilidades. Un desafío institucional próximo que debemos abordar es la propuesta de nuevos modos de administración de la docencia de pregrado.

### La innovación curricular

El proceso de innovación curricular, relacionado íntimamente con los conceptos que enunciamos antes, ha dominado la discusión en torno a la educación de pregrado de la Facultad durante los últimos años. Parece haber acuerdo en nuestra comunidad que los principios iniciales son ampliamente aceptados, pero que en varios aspectos el proceso se ha desviado de ellos, lo que requiere evaluación y corrección. Estas pueden incluir eventuales modificaciones mayores como la consideración de un ciclo básico común que permita la movilidad real, que proporcione un sentido de integración, que provea la oportunidad de "aprender a pensar" de manera transversal, entre otros, además de dar oportunidad a opciones más avanzadas ulteriores, que apunten p. ej. a imbricar el pregrado con el postgrado o formación especializada. Por otra parte, algunos de los aspectos positivos de la experiencia deben ser considerados en lo que sea aplicable. Creemos inadecuado e inviable plantear un retroceso a fojas cero, desperdiciar el trabajo y experiencia de mucho tiempo y cientos de



personas, y además mantener lo que ha sido un clima de incertidumbre, crítica e inestabilidad por cerca de 6 años. Así los cambios o correcciones necesarios, aún profundos, deberán efectuarse con un proceso en marcha, y con distintos grados de experiencia.

Durante el próximo periodo es necesario evaluar rigurosamente si se han alcanzado, objetivamente, los logros contenidos en las declaraciones iniciales que sustentan el proceso de innovación curricular, si se ha conducido el proceso de manera eficiente y efectiva, si se ha utilizado adecuadamente los recursos de la institución, y si se ha planificado y provisto adecuadamente las necesidades de la implementación y proyección. En nuestra opinión, es necesario revisar el proceso, tanto en sus aspectos académicos y técnicos, así como en su organización, comunicación y validación, considerando la experiencia recogida por la comunidad durante al menos 6 años y proveyendo la conducción y acompañamiento adecuados por parte de la autoridad de la Facultad.

Finalmente, creemos que es necesario que las modificaciones curriculares sean consideradas como una necesidad continua y permanente de una institución dedicada a la educación, alejando la percepción de crisis e inestabilidad que los cambios conllevan.

### La participación de los estudiantes

La participación en el aprendizaje propio es un derecho de cada persona, reclamado por los estudiantes en relación con su experiencia en nuestra Universidad. Creemos que es factible y deseable generar más oportunidades explícitas y formales de participación estudiantil las que, junto con dar respuesta a sus aspiraciones, contribuyan a mejorar aspectos específicos de nuestra entrega así como a constituirse *per se* en oportunidades de aprendizaje en





dominios como la comunicación, la gestión, el acceso y manejo de información, así como en dominios valóricos como la responsabilidad, tolerancia y respeto. Además la diversidad de orígenes y motivaciones de nuestros estudiantes debe, a través de su participación, contribuir a hacer las acciones de la Universidad más pertinentes a las necesidades de la sociedad.

La participación estudiantil debe ocurrir considerando el grado de desarrollo y conocimiento en cada nivel y teniendo presente que los estudiantes conforman un cuerpo fundamental como estamento, pero transitorio en lo que respecta a cada persona. Existen numerosas modalidades, en práctica en instituciones que podemos considerar referentes, las que debemos considerar y evaluar para su implementación. Así, por ejemplo, la evaluación de la docencia es un ámbito crucial para el desarrollo de la institución que debe tener una participación estudiantil sistémica; la evaluación de modelos curriculares constituye otro ejemplo. Por otra parte, los programas de ayudantes alumnos pueden perfeccionarse sustantivamente para fomentar la participación de los estudiantes en la marcha de la Facultad. La Dirección de Asuntos Estudiantiles debe tener como una misión prioritaria el canalizar de manera institucional y articular estos desarrollos.

## La educación de postgrado

### La formación de especialistas

Nuestra Facultad es la principal institución formadora de especialistas médicos de Chile y debe seguir siéndolo, proporcionando la formación a quienes resolverán los problemas de mayor complejidad y ejercerán el liderazgo en sus ámbitos en el servicio al país. [La "hoja de ruta" para la mantención y proyección](#)



de nuestro liderazgo en el ámbito ha sido definida durante nuestra gestión en la Escuela de Postgrado en lo "Estándares para los Programas de Título de Especialista", formulados en el 2007 y plenamente válidos para la próxima década. Durante los años recientes se ha implementado los aspectos al alcance de la responsabilidad y atribuciones de la Escuela de Postgrado. Durante el próximo periodo el decanato se hará responsable directamente de la implementación del conjunto de los estándares, así como de la actualización de los ya implementados.

Además de su contenido específico, estos estándares constituyen un ejemplo de nuestra modalidad de conducción, que convocó el trabajo de miembros de la comunidad formadora de especialistas, el análisis profundo académico y técnico del entorno nacional y global, la formulación de acuerdos ("estándares") explícitos y específicos, su validación y refrendo por el Consejo de Facultad, y su implementación sistemáticamente con hitos verificables. Nos merece una mención particular el trabajo que hemos desarrollado en torno al financiamiento de la formación de especialistas, en el que se han conjugado factores internos y externos a la universidad para reducir muy significativamente el "autofinanciamiento".

Es necesario abordar además el desarrollo de la formación de especialistas para todas las profesiones que educa la Facultad, conforme a los requerimientos del país. Los primeros pasos han sido dados (primer programa de título de especialista para Fonoaudiólogos) gracias a la iniciativa de un grupo de trabajo y se ha adquirido la experiencia necesaria para considerar una posibilidad abierta y deseable el ofrecer formación profesional avanzada en otras áreas, aplicando los estándares generales antedichos. Para ello es necesario articular personas, recursos y oportunidades clínicas y considerar las necesidades de formación académica que debe ser intencionada por la dirección de la Facultad de acuerdo



con los cultores de cada ámbito disciplinario (ver "La implementación del reglamento de facultades").

En este contexto consideramos muy importante **consolidar y expandir la iniciativa de financiamiento de formación de especialistas asociada al compromiso de retorno como académicos jóvenes en la Facultad**, destinando de manera estable una partida presupuestaria específica e incorporando de manera explícita la docencia realizada por los académicos en formación como especialistas.

### La formación de postgrado

La Facultad es una de las instituciones más importantes del país en la formación de investigadores en las ciencias médicas, ciencias biomédicas y salud pública, canalizada a través de los programas de doctorado de responsabilidad única de la Facultad o interfacultades. Esta actividad constituye un aporte significativo al desarrollo del país, mantiene un clima de actividad intelectual del cual se nutre también nuestra educación de pregrado y constituye una fuente importante de renovación académica para la propia institución. Naturalmente, la formación de doctores es consustancial a la investigación en un entorno universitario, de manera que estos ámbitos deben ser considerados conjuntamente.

Los doctores egresados de nuestros programas deben estar capacitados para integrarse a grupos de trabajo en sus ámbitos de competencia en cualquier lugar del mundo y para constituirse en investigadores independientes. Para asegurar lo anterior, el desempeño de los programas será sujeto de evaluación internacional, además de los procesos de acreditación nacionales,



comprometiéndose la dirección de la Facultad a las gestiones que se desprendan de la evaluación.

La capacidad de formar doctores se ve coartada por la disponibilidad de recursos externos para becas, desaprovechando las posibilidades de la institución y el talento de postulantes interesados. Proponemos **expandir la capacidad formadora, destinando recursos a becas de manera análoga a lo esbozado antes en el contexto de la formación de especialistas**. Los becados institucionales deberán incorporarse como ayudantes a la docencia de pregrado, contrinuyendo así a mejorar aspectos de sus gestión, en una combinación de ventajas institucionales y para los propios estudiantes de pregrados y postgrado.

Los programas de Magister constituyen un elemento de servicio, diferenciación y posicionamiento importante para nuestra Facultad. Creemos necesario enfatizar el perfilamiento de estos programas, particularmente de los de larga historia, como programas destinados a profundizar y fortalecer los fundamentos del ejercicio profesional de personas cuya actividad primaria no es la investigación, borrando el sesgo de ser programas de formación de investigadores con menor profundidad o exigencia. Esta definición debe estar presente desde el inicio de los nuevos programas y debe constituir parte de los elementos de desarrollo disciplinarios y profesionales de las nuevas unidades creadas a partir de la aplicación del reglamento de facultades. La dirección de la Facultad debe proveer las condiciones para que todas estas unidades estén en condiciones de generar o sostener programas de magister, sin perjuicio de favorecer el desarrollo de sus académicos en instancias como doctorados en las disciplinas correspondientes.



## La educación continua

Las capacidades académicas de la Facultad destinadas primariamente a la educación de pregrado y de postgrado proporcionan una base para el servicio a profesionales en ejercicio a través de la diversidad de actividades que constituyen la educación continua. Durante los años recientes se ha expandido, sistematizado y formalizado los procedimientos para potenciar esta actividad, la que además constituye una fuente de ingresos significativa para la institución y sus académicos. Creemos adecuado progresar en la misma línea, de manera de ofrecer al país oportunidades de la diversidad temática que comprende todo nuestro pregrado y nuestro postgrado, sistematizada de manera adecuada a las necesidades y posibilidades de los profesionales en cualquier parte de Chile. Adicionalmente, debemos considerar la expansión en América Latina, particularmente a través del desarrollo de la plataforma MEDICHI, que constituye un muy buen ejemplo de gestión al servicio de intereses académicos.

## La investigación

La participación en la generación de conocimiento fundamental y de estrategias para su aplicación es una de las grandes fortalezas institucionales, que se extiende más allá del solo dominio de la investigación e influye la calidad de nuestra educación de pregrado y postgrado, como se reconoce explícitamente en todos los procesos de acreditación, y también de nuestra proyección e interacción con la comunidad. El ser líderes en investigación en todos los dominios de nuestro interés y misión es fundamental para la mantención y proyección del liderazgo global de la Facultad en el país y la región.



Es necesario reconocer que distintas áreas de investigación tienen particularidades, entornos y estándares diferentes, los que deben ser tomados en cuenta al momento de formular políticas institucionales para su incentivo y de evaluar los desempeños. Habiendo estipulado lo anterior, creemos que todos los ámbitos de investigación de la Facultad deben tender a estar a la par con sus respectivos referentes globales. Creemos necesario también enfatizar que la sola calidad (medida como, p. ej., índices de impacto) es uno de los factores a considerar, pero que la pertinencia a la misión de la Facultad es también un elemento muy relevante para las decisiones institucionales. **Creemos que es posible impulsar investigación que reúna a la vez los características de calidad, universalidad y pertinencia. No podemos menos que aspirar a hacer ciencia global.** Los problemas de salud de nuestra comunidad, así como las preguntas relevantes en el dominio biomédico son comparables con los de la comunidad global en el mundo occidental. Las características de nuestra población y de nuestra sociedad, y el cómo trasladar el conocimiento fundamental a nuestras comunidades, sea como educación o como aplicación de los procedimientos de prevención o restablecimiento de la salud deben abordarse localmente. Aún así el nivel de la investigación en salud pública debe guardar paralelos con los procesos y procedimientos de mayor desarrollo y calidad en el mundo.

Finalmente, pensamos que en una institución del tamaño de nuestra Facultad existe el espacio para la convivencia de investigación fundamental e investigación aplicada, investigación biológica, médica y en salud pública, sin generar un dilema entre ellas, enfatizando que cada uno de los ámbitos se debe buscar la excelencia (y que "excelencia" no se contrapone con "servicio", sino que es una de las maneras de servir al país característica de la Universidad de Chile, generando conocimiento de calidad, aplicación adecuada y acrecentando el capital cultural de la sociedad).



La institución como un todo debe ponerse como meta atraer y mantener a los mejores investigadores en las áreas definidas como de interés institucional y consistentes con la misión que declaramos, y proporcionar las condiciones que posibilitan el desarrollo de científico, de manera intencionada, y no sólo reactiva a las iniciativas, demandas y logros de investigadores individuales o de grupos. Además la Facultad debe proveer los canales, incentivos y reglas que aseguren que la investigación desarrollada beneficie de manera cercana y significativa la calidad de la educación de pregrado y postgrado que realiza, tanto en los ámbitos clínicos como básicos, y su influencia en la comunidad.

### Las ciencias biomédicas y el ICBM

La creación del ICBM a partir de departamentos básicos y preclínicos constituyó un hito muy relevante en el desarrollo de la facultad y de las ciencias biomédicas. El proceso conllevó amplia discusión y reflexión, plasmadas en sus documentos fundacionales. Creemos que la dirección de la facultad debe comprometerse junto a los miembros del ICBM y al resto de la comunidad para evaluar la implementación de las ideas centrales que lo fundamentan, de manera de lograr una mejora sistemática y conducida institucionalmente de las condiciones para el ejercicio de la investigación en todas sus áreas, así como la mayor integración y articulación posibles.

Las condiciones adecuadas a la investigación, tanto en el ICBM como en todas las unidades, incluyen el considerar la actividad como una que requiere dedicación preferencial, tiempos protegidos, infraestructura y equipamiento, y articulación con otros individuos o grupos en actividades comparables. Debemos recalcar que estas condiciones no se contraponen o son diferentes a las que requiere la docencia en los diversos ámbitos, cada una con sus especificidades.



El trabajo durante los meses siguientes delinearé propuestas específicas consistentes con estos principios generales. No obstante ello, adelantamos algunas líneas estratégicas a considerar, las que incluyen: a) el aumento de la pertinencia a los problemas de salud del país a través de la promoción y facilitación institucional de asociaciones en ámbitos específicos; b) el aumento de la integración entre unidades básicas y profesionales/clínicas mediante la definición de un porcentaje de cargos institucionales compartidos entre unidades, como está sucediendo de manera muy incipiente; c) atención institucional a la infraestructura y equipamiento para investigación: es evidente que la investigación biomédica y en salud requiere de condiciones de infraestructura, equipamiento y organización onerosas, complejas y siempre cambiantes. Ellas incluyen espacios de laboratorio adecuados y asignados de acuerdo a criterios de necesidad y productividad, equipamiento e instalaciones de uso común inalcanzables por proyectos individuales (incluyendo bioterios adecuados), sistemas de gestión (compras, importaciones) que faciliten el desarrollo de proyectos, etc. En los años recientes se ha avanzado en mejorar las condiciones generales de trabajo científico, pero estas mejoras no alcanzan la cobertura suficiente, en particular dejando atrás a laboratorios establecidos, ni la oportunidad adecuada. Es necesaria una política institucional transversal para la asignación e implementación de espacios de laboratorio, la implementación de servicios centrales de apoyo a la investigación, incluyendo asesoría metodológica, entre otros.

## Los campos clínicos y el aprendizaje de nuestros estudiantes



La formación profesional y académica en el ámbito de la salud ocurre, universalmente, en un contexto de actividad asistencial en el cual los sistemas y



procedimientos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad se imbrican indisolublemente con la adquisición de competencias y conocimientos de los estudiantes de diversos niveles. De igual manera, el sustrato y objetivo de la investigación que permite entender causas o mecanismos a todo nivel y proponer y probar estrategias de prevención y tratamiento se encuentra en los pacientes beneficiarios de un sistema de salud. De acuerdo con ello, para el desarrollo de actividad académica en esta área, es fundamental que la Facultad cuente con campos clínicos de características y capacidades adecuadas a lo que la universidad haya definido como el tamaño y especificidades de su educación de pregrado, postgrado e investigación, así como su posición relativa en el entorno.

Una percepción generalizada entre los académicos pertenecientes a departamentos clínicos, particularmente aquellos basados en hospitales públicos, es la de abandono o menoscabo. El abordaje de esta situación es prioritario para la institución y fundamental para la mantención de una de sus mayores fortalezas, la competencia y calidad profesional de sus egresados, aprendida de la experiencia guiada por docentes clínicos que se desempeñan en hospitales públicos. Abordar esto no implica solo aspectos de gestión y recursos sino, de manera crucial, la acción de la dirección de la facultad para promover la participación en la actividad, decisiones y conducción institucional, así como el reconocimiento real y continuo.

El desarrollo de un proyecto académico en salud necesita particularmente del alineamiento de intereses y la formulación de alianzas de largo aliento entre las universidades y las administraciones de las instituciones responsables primariamente de la mantención de la salud de la población. La modalidad de relación entre universidades, principalmente estatales, y servicios de salud públicos que caracterizó el desarrollo académico en el ámbito de la salud en el



siglo XX ha sufrido cambios muy importantes. Como ejemplos de lo último se puede citar la autogestión hospitalaria, la necesidad de cumplir garantías de cobertura explícita de prestaciones y la presión de un número creciente de instituciones por acceso a campos clínicos (ej., cerca de 30 escuelas de medicina, más de 100 escuelas de enfermería). En este contexto, el alineamiento de intereses de servicios de salud y universidades es de mayor complejidad y menor estabilidad, como lo demuestran situaciones recientes.

Si bien puede parecer factible desarrollar formación de profesionales en un modelo en el cual las instituciones universitarias o de educación estén vinculadas con las instituciones prestadoras de servicios de salud por lazos únicamente contractuales de provisión de prestaciones y contraprestaciones, la posibilidad de desarrollo académico, generación de conocimiento, prueba de modelos alternativos de asistencia y educación, etc., -todos elementos críticos que permitieron el desarrollo en Chile- se ve gravemente coartada. De acuerdo con lo anterior, la continuidad del liderazgo de la Universidad de Chile en el entorno actual y el que se proyecta, y su posibilidad de servir de manera adecuada al país, requiere de manera fundamental **contar con campos clínicos adecuados y, recíprocamente, una presencia de la Universidad de Chile en ellos adecuada al modelo que la institución se defina y consistente con nuestras declaraciones de búsqueda de la calidad**. Al respecto, la institución debe reflexionar responsablemente respecto de cuales son esos requerimientos y sus posibilidades reales de satisfacerlos. La Facultad no puede sacrificar la calidad (para con sus estudiantes, sus académicos y menos los pacientes, y en definitiva para con el país) en beneficio de la cobertura o la mantención de posiciones históricas que no puede sostener de manera suficiente, o aduciendo un compromiso de servicio que no puede sostener.



Es necesario enfatizar que la diversidad de actividades, programas y ámbitos de la Facultad no permiten ni hacen aconsejable un solo modelo o tipo de campo clínico, sino que es necesario contar con campos de especificidades diferentes y particulares, coordinados tanto en cuanto a oportunidades de aprendizaje en distintos niveles, como cuanto a la colaboración que la actividad académica hace a la actividad asistencial. En la actualidad los campos clínicos están constituidos por el HCUCH, 14 hospitales públicos, incluyendo hospitales generales, hospitales pediátricos e institutos o centros nacionales, centros de salud familiar y consultorios, hospitales y centros privados generales y especializados.

Creemos que es fundamental asegurar una relación estable y de largo plazo con los centros que se definen y evalúan como adecuados para la misión y proyecto de largo plazo de la Facultad, así como en términos de la contribución que la Facultad puede hacer a ellos. Esto debe ir más allá de lo contractual (convenios adecuados), debiendo lo formal ser la expresión de voluntades reales de desarrollo conjunto. La Facultad debe considerar de manera realista sus posibilidades y ser consistente con sus declaraciones respecto de la calidad, y a su vez debe considerar las características de los campos en términos de la viabilidad de desarrollo. En este contexto, se debe priorizar las posibilidades que permiten la integración máxima de la Universidad de Chile con un hospital o centro de salud, como institución de educación exclusiva, en contraste con los diversos grados de cohabitación observados. A este respecto, la Facultad debe perseguir de la manera más asertiva el establecer condiciones adecuadas de relación. En el caso de instituciones que por sus características no pueden asociarse exclusivamente a una universidad (ej. institutos nacionales), la Facultad debe mantener una presencia prioritaria dada su importancia estratégica.



Es necesario complementar de manera creciente los campos clínicos tradicionales con iniciativas en tres dominios: a) la comunidad, formando alianzas con servicios de salud y municipios que asignen a la Facultad participación relevante en la mantención de salud de parte sectorizada de la población, b) nuevos centros universitarios (ver "Un centro de atención ambulatoria universitario integrado") que permitan la formulación y evaluación de modelos integrados de atención y aprendizaje, incluyendo centros de referencia para la atención, estudio y aprendizaje en torno a problemas prevalentes y relevantes de salud de la población chilena, y c) mayor desarrollo de entornos controlados de aprendizaje (como el Centro de Habilidades Clínicas).

### Un centro de atención ambulatoria universitario integrado

Propondremos las bases de un proyecto de atención de salud amplia, ambulatoria, que vaya desde la atención primaria a la atención de mayor complejidad en todos nuestros dominios profesionales, en un centro gestionado en lo académico por la Facultad. Este centro puede asumir la atención de una población asignada, mediante convenios gestionados con servicios de salud, hospitales y municipalidades, y su diseño, implementación y funcionamiento debe considerar todas las unidades pertinentes de la facultad, permitiendo generar modelos de educación y atención multiprofesionales e interdisciplinarios, desarrollar estudios poblacionales que vayan de la genética a la educación comunitaria, aprovechando nuestras fortalezas- tales como el apoyo de servicios diagnósticos y servicios clínicos de mayor complejidad en el HCUCH, la experiencia de la ESP, los desarrollos de la investigación biomédica, etc. Hemos iniciado las gestiones para evaluar la viabilidad general de la iniciativa.



## El Hospital Clínico de la Universidad de Chile

El HCUCH y la Facultad de Medicina deben conformar una unidad de propósito y visión comunes, cual es el desarrollo de educación e investigación de excelencia y relevante para las necesidades del país en el ámbito de la salud y de las disciplinas que sustentan las ciencias de la salud y su implementación profesional. En este contexto, la misión del HCUCH es constituir el campo clínico universitario por excelencia, en el cual se deposite y continúe el saber disciplinario y profesional en todos los ámbitos de interés, se desarrolle el avance en los modos de educación, y se prueben modelos de atención y de gestión. Consustancial a ser un campo clínico de excelencia es la preocupación del HCUCH y de la Facultad por ofrecer a sus pacientes una atención de calidad sobresaliente en todas las dimensiones.

El Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) constituye el principal campo clínico y uno de los elementos diferenciadores más importantes de la Universidad de Chile, sin perjuicio de la actividad que se realiza en campos clínicos dependientes del MINSAL asociados a nuestra Universidad, o de instituciones privadas que contribuyen en aspectos específicos no desarrollados en los anteriores. El papel del HCUCH no debe entenderse como un prestador de servicios a la Facultad de Medicina, sino formando parte de un todo indisoluble en lo académico (p. ej. más del 30% de los estudiantes de la Facultad de Medicina realizan sus actividades clínicas en el HCUCH, los académicos del HCUCH son directores o miembros de los comités de parte importante de los programas de responsabilidad de la Facultad de Medicina, los directores de departamentos del HCUCH son miembros en propiedad del Consejo de Facultad, el HCUCH, como unidad, provee la fracción mayor de académicos que eligen al Decano/a de la Facultad; la comisión de evaluación de la Facultad de Medicina evalúa a los académicos del HCUCH, etc.).

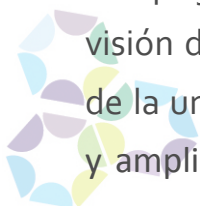


No obstante lo anterior, la relación entre la Facultad de Medicina y el HCUCH es difícil de entender desde muchos puntos de vista: por ejemplo, y a pesar de dar cuenta de cerca de un tercio de la docencia de la facultad, el HCUCH recibe menos del 2% del presupuesto de fondo general de esta; los salarios de los académicos del HCUCH son pagados con recursos provenientes en cerca del 95% de la actividad asistencia, 3% del nivel central de la universidad y menos de 1% de la facultad; la dirección del HCUCH y de la facultad son entidades independientes cuyo tenor de relación es sujeto no a aspectos organizacionales de largo plazo sino a voluntades circunstanciales , etc. El normalizar estos y otros aspectos debe ser un objetivo institucional prioritario, a pesar de las dificultades que implique.

(ver "El HCUCH y la estructura de la Facultad")

### El proyecto académico del HCUCH

Creemos que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile debe aspirar a ser un **hospital de clase mundial**. Proponemos que el modelo del HCUCH, en lo que respecta a lo académico, debe descansar en cuatro elementos centrales: a) **preservar y potenciar sus grandes fortalezas actuales** en muchos ámbitos, que incluyen mayoritariamente el desarrollo de actividad intrahospitalaria compleja; b) extender su cobertura de las necesidades de la **educación en todos los ámbitos profesionales de la Facultad**, de modo de contribuir a la formación de equipos de salud y beneficiarse del desarrollo disciplinario de las diversas áreas en su quehacer clínico; c) extender, en articulación con otras unidades de la Facultad, su actividad al ámbito de la **atención ambulatoria** de alta calidad y en distintos niveles de complejidad y en todas las áreas, de manera de expandir para sus estudiantes la visión de la actividad profesional, contribuir al desarrollo de un sistema de salud de la universidad (ver **Un centro de atención ambulatoria universitario integrado**) y ampliar la población que lo considera centro de referencia, y d) **desarrollar la**



investigación en salud con estándares competitivos y en temas de pertinencia nacional, en asociación y colaboración con el ICBM, el Instituto de Salud Poblacional y otras unidades.

### Una propuesta organizacional para el HCUCH

Durante el desarrollo de esta propuesta presentaremos alternativas de organización para el HCUCH, enfatizando la necesidad de articulación constante y profunda entre la Facultad y el HCUCH y la necesidad de un cambio en su forma de gobierno corporativo. En lo operativo, deben considerarse ideas acerca de una mejor definición de perfiles académicos vs. perfiles profesionales y asistenciales, la explicitación de los flujos de recursos asociados a actividades académicas, de modo de evitar subvenciones implícitas y no decididas, la incorporación de los residentes ("becados") al modelo de gestión clínica y de docencia como instructores, etc. La naturaleza y complejidad del HCUCH hace necesario un estudio en detalle y en conjunto de los aspectos académicos, clínicos, financieros, administrativos y políticos. Es imperativo el continuar el abordaje de aspectos de gestión y eficiencia, cualquiera sea el modelo organizacional que se siga.

Además de los aspectos de organización interna, un aspecto muy importante para el desarrollo de la HCUCH es su inserción en el sistema de salud público. En la actualidad el HCUCH, y desde que el SSMN desahució el convenio hace 20 años, debe funcionar en muchos aspectos como un hospital privado, lo que conlleva tanto dilemas de misión y naturaleza como prácticos en su gestión. La Facultad debe realizar los esfuerzos más enérgicos y sostenidos para la rearticulación del HCUCH como responsable de la población beneficiaria de SS Metropolitanos, además de eventual centro de referencia para el sistema público en aspectos específicos. Debemos enfatizar que esta integración debe respetar la autonomía del HCUCH como hospital universitario



## La Facultad líder en la salud pública de Chile

La Escuela de Salud Pública, nuevo Instituto de Salud Poblacional (mencionado a continuación ESP/ISP), es el referente más importante de la salud pública del país y de la región. La profunda influencia que ha tenido en sus 70 años debe proyectarse al siglo XXI recogiendo su experiencia y logros y a la vez reflexionar en su reorganización programática para avanzar significativamente a enfrentar los desafíos del futuro. Esta reflexión debe ocurrir no solo al interior del Instituto, sino en interacción fluida con toda la Facultad, dados los obvios puntos de contacto y las continuidades en las disciplinas y los problemas, además de las implicancias políticas y sociales de su acción.

El trabajo de las décadas recientes ha establecido claramente como principales desafíos disciplinares el envejecimiento poblacional, las enfermedades no transmisibles (cardiovasculares y cáncer), estilos de vida y enfermedades transmisibles re-emergentes bajo el modelo conceptual predominante de los determinantes sociales de salud y uso preferencial de métodos como la encuesta muestral, la modelación estadística y de herramientas de las ciencias clásicas sociales. Nuestra propuesta pretende abordar dirigidamente alguno de estos problemas de manera transversal, multinivel y extendidos desde lo biomédico a la acción y educación en la comunidad. Sin embargo, creemos que es necesario considerar otras miradas, más allá de la epistemología que subyace a lo anterior, reconociendo la relevancia que tienen para la salud pública hoy la medicina clínica (en el Chile actual, con GES y protocolos), el desarrollo tecnológico y científico que la ha potenciado, una economía del bienestar más que de la escasez y la pobreza, la constitución creciente de mercados para medicamentos, servicios y tecnologías diagnósticas y terapéuticas, entre otros. Estas líneas se han instalado y plantean controversias



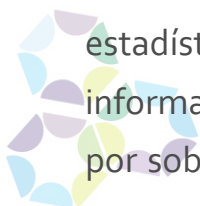


tecno-científicas y bioéticas, dibujando la salud de las personas como un fenómeno de política y de democracia sustancial. Es además necesario reposicionar la salud pública en el periodo definido por los efectos apreciables geológicamente de la actividad humana sobre el planeta ("antropoceno"), lo que obliga a fortalecer la aproximación a la salud ambiental de nuestra Facultad y a una recomposición fundamental de su responsabilidad.

En el ámbito de la investigación en salud pública, es necesario plantear alternativas complementarias al modelo de investigación dominado por la iniciativa FONIS, procurando una mayor integración entre lo poblacional y lo individual, entre lo clínico y lo público, entre el hospital, el pregrado y la ESP/ISP, así como, en lo más práctico, aspirar al desarrollo de investigación de mayor envergadura y proyección que la que permite este programa.

Dada la historia de influencia regional de la ESP/ISP, así como los puntos de encuentro con problemas de países con algunas características de desarrollo similares, creemos necesario abordar dirigida y sistemáticamente la conexión de nuestra salud pública, y así de la Facultad como un todo, con la producción intelectual pertinente del área continental próxima (Brasil, Argentina, Colombia, Uruguay o Perú).

Consideramos como fundamental usar la oportunidad del replanteamiento estratégico de largo plazo para abordar problemas evidentes de la ESP en la actualidad, que incluyen de manera muy relevante las dificultades para adscribir y mantener una planta académica de dedicación completa y formación adecuada, el debilitamiento de equipos, por ejemplo en áreas fundamentales como la estadística, el escaso equipamiento técnico, las falencias en el acceso a información y a proyectos de investigación, el predominio de la docencia de aula por sobre laboratorios, terrenos, investigaciones asociadas y aplicación local. En



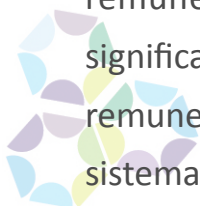
el ámbito de la docencia, creemos necesario abordar de manera más fluída e integrada la participación en la docencia de pregrado, como una proyección natural de la actividad generadora y de aplicación de conocimiento que impulse desde la propia ESP/ISP sus visiones innovadoras.

Creemos que estos problemas y oportunidades pueden y deben ser abordados de manera integrada con la dirección de la Facultad, actuando esta como articuladora con otras iniciativas e instancias (por ejemplo en el desarrollo de un modelo de atención a la comunidad bajo responsabilidad de la Facultad, ver más abajo). Nuestra propuesta compromete el acompañamiento, articulación y apoyo, además de presentar un marco institucional general, al Instituto de Salud Poblacional para que se proyecte

## El desarrollo y reconocimiento académico.

### Las remuneraciones de los académicos

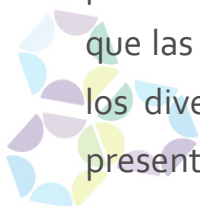
El debilitamiento del cuerpo académico es un riesgo más que incipiente para nuestra facultad. Este se asocia de manera importante a condiciones laborales poco atractivas respecto del entorno: las remuneraciones académicas son un problema prioritario y abordado de manera insuficiente. La situación es generalizada, aunque presenta matices dado que naturalmente las condiciones para diversas actividades, profesiones, etapas de desarrollo profesional y niveles de especialización son diferentes. Así en ámbitos profesionales de la salud, las remuneraciones tanto en instituciones públicas como privadas superan significativamente las remuneraciones de la Facultad. En el ámbito académico, las remuneraciones promedio de la institución se encuentran entre las más bajas del sistema y de la Universidad. Debe señalarse que el vínculo con la institución



genera oportunidades (proyectos, educación continua, venta de servicios, asesorías) que no son debidamente consideradas, sistematizadas ni gestionadas institucionalmente, y que deben ser tomadas en cuenta al momento de priorizar la resolución del problema común. Asociado a lo anterior, muchos académicos perciben la sensación de maltrato institucional y de falta de reconocimiento. Debe destacarse que la mayoría de los académicos asume sacrificios de oportunidades personales y laborales por su compromiso con la institución. Sin embargo, no es responsable de parte de la institución fundamentar su proyección y desarrollo únicamente en el sacrificio y buena disposición de sus académicos. **Una tarea prioritaria de la conducción de la Facultad es generar condiciones de mejora sustantiva, sostenida y viable de las remuneraciones académicas.** Esto debe considerar opciones como el aumento de la eficiencia de la organización, el crecimiento, el reemplazo parcial de las vacantes dejadas por el recambio natural de la planta académica, el desarrollo de plantas académicas transitorias de estudiantes de postgrado como ayudantes, entre otras.

### El desarrollo académico

La diversidad de desarrollo académico entre unidades de la Facultad es evidente y una fuente de tensiones no abordadas adecuadamente. La diversidad se manifiesta en la composición de los grupos en términos de evaluación académica, de formación de postgrado, de capacidad de las unidades de desarrollar postgrados y otras. La institución no ha abordado de manera propositiva, sostenida y sistemática el desarrollo académico de las unidades y las personas, el que recae mayoritariamente en esfuerzos individuales o en las posibilidades limitadas de acción de las direcciones de unidades. No se reconoce que las asimetrías existente son estructurales y dependientes en gran medida de los diversos desarrollos relativos de ámbitos profesionales y académicos, que presentan una diferencia de oportunidades de formación muy acentuada. Por



ejemplo, una carrera tipo de un egresado de una carrera científica es ingresar a un doctorado, financiado en buena parte por becas (a pesar de los notables problemas recientes en el sistema), y luego realizar un postdoctorado en el extranjero, que es financiado por el laboratorio albergante, lo que permite una reinserción en condiciones relativamente competitivas. De ninguna manera se puede decir que este es un camino corto o fácil, sino que se enfatiza que existe un camino. En contraste, en varios ámbitos profesionales no existe en Chile la oportunidad de formación que permita el paso a una opción más avanzada, lo que limita no solo el desarrollo de las personas sino el de las disciplinas en el país.

La institución debe generar planes sistemáticos, mantenidos en el tiempo, coherentes y evaluados periódicamente, para la formación avanzada de sus académicos en los ámbitos de menor desarrollo relativo en el país. La inversión en esta formación (ej. desarrollo de doctorados o especializaciones profesionales formales en el extranjero) debe estar considerada explícitamente en el presupuesto. Los programas de formación deben conciliar los intereses y esfuerzos individuales de las personas y unidades con los de la Facultad, la que debe articular interacciones entre instituciones (ej. convenios con referentes mundiales en determinadas áreas), de manera que el esfuerzo de todas las partes alcance el impacto y estabilidad que se requiere para el establecimiento de unidades y disciplinas autosustentables en su desarrollo avanzado (ver [La transformación de Escuelas a Departamentos](#)).

### La relación con los profesionales que colaboran en la misión de la Facultad

Una parte significativa de las actividades de docencia en el ámbito profesional descansan en la colaboración de profesionales adscritos a instituciones en las cuales se desarrollan dichas actividades, particularmente hospitales públicos. El vínculo entre dichas instituciones y la Universidad ha



cambiado sustantivamente, generándose incompatibilidades que van desde lo administrativo a lo económico. A pesar de ello, una gran cantidad de profesionales continúan aportando generosamente a la misión de la Facultad. Creemos que las condiciones de vinculación con ellos deben modificarse de manera que adquieran un reconocimiento y participación mayor en la vida universitaria. Ello implica no solo gestiones de la Facultad en término de información, beneficios y contacto con las personas, sino también gestiones ante las direcciones de los servicios e incluso entidades externas (ej. agencias acreditadoras) para el reconocimiento como miembros de la comunidad académica de la Facultad.

## La conducción, la organización y la gestión

La Facultad mantiene una estructura, procedimientos y cultura organizacional desde hace décadas, los cuales requieren de revisión en diversos ámbitos para enfrentar con eficiencia y eficacia el desafío de servir las necesidades del país en el contexto actual y el de las próximas décadas.

### Un modelo definido y conocido

La estructura, tamaño y características actuales de la Facultad son el resultado de decisiones tomadas hace décadas y de la deriva subsecuente. El esfuerzo de la comunidad ha mantenido las funciones y ha generado logros siguiendo premisas muchas veces no declaradas y más bien intuitivas. Aún así, es frecuente escuchar “pero,... “¿qué quiere la Facultad?” Muchas veces es aparente que el modelo es la mantención del *status quo*.



La comunidad debe definir un modelo global de la Facultad que se quiere desde el punto de vista académico y de los ámbitos de desempeño e interés que le corresponden (transmisión y generación de conocimiento en salud y ciencias biomédicas, transferencia/aplicación al servicio de la sociedad). **La definición del modelo debe ser explícita, discutida y conocida por la comunidad**, aún en el caso de que la definición fuese la continuidad de un modelo o situación actual. Sus **precisiones** deben incluir, por ejemplo, el tamaño de la institución, la participación de la oferta de educación de pregrado en el país, las áreas disciplinarias fundamentales, la cantidad y calidad de la investigación que realice, los metas y estrategias para contribuir en la salud pública, etc.

### La institución debe ser facilitadora

Todos compartimos la sensación de que nuestros quehaceres académicos se ven entorpecidos en diversas instancias, en parte por trabas externas, y también en gran medida por procedimientos, usos y costumbres internos que resultan en que las personas no puedan expresar todo su potencial y desarrollarse. El tiempo fraccionado, las deficiencias de información y comunicación, la redundancia en algunas funciones y los vacíos en otras, las reuniones sin conclusiones, los proyectos sin seguimiento, las responsabilidades difusas, los organigramas poco claros, el asumir tareas de administración sin el entrenamiento adecuado, las peculiaridades de la evaluación y calificación académica, etc., son parte de nuestra cotidianeidad y son atentatorias contra la proyección de un liderazgo como universidad y contra nuestro desarrollo como académicos, como estudiantes y como funcionarios.



La comunidad y la dirección de la Facultad debe identificar sistemáticamente las principales fuentes de entramamiento de las labores y aplicarse para que, de manera estable, técnicamente adecuada, evaluada y

definida se modifiquen las situaciones que más entorpecen nuestra actividad en cada ámbito.

### La evaluación de la institución

Es sorprendente que la marcha de una institución de la envergadura de la Facultad ocurra sin la consideración de una evaluación formal que permita a su dirección y a la comunidad confrontar de manera objetiva sus logros con sus metas declaradas, y el desempeño global con lo que espera la sociedad en general y con los parámetros propios de cada ámbito.

Los procesos de acreditación de carreras, los que en la práctica han evaluado no solo programas, sino a las Escuelas en su conjunto **constituyen una excepción a lo anterior**. Estos procesos han contribuido al diagnóstico y mejoría de situaciones y han demostrado la capacidad de organización y la disposición de la comunidad a integrarse exitosamente a una cultura de evaluación continua.

El trabajo reciente del Consejo de Evaluación de la Universidad de Chile presenta indicadores globales que permiten comparar con el resto de la universidad y, en algunos dominios, con las universidades del CRUCH, con lo que se define como el mejor competidor nacional y con algunos referentes internacionales. Esta información no ha sido aplicada a la conducción de la Facultad. **Los indicadores del Consejo de Evaluación muestran una situación relativa, aún dentro de la Universidad de Chile, que nos debe preocupar**. Sin embargo, para poder aplicar la evaluación a la toma de decisiones institucionales es necesario considerar tanto las unidades por separado como la facultad en su conjunto.



Consistentemente con lo anterior proponemos incorporar la evaluación institucional como una herramienta habitual para su conducción, usando los parámetros propios, adecuados y aceptados universalmente para cada ámbito. Por ejemplo, al momento de la creación del ICBM se incluyó de manera pionera la evaluación por pares internacionales, de manera comparable a la de toda institución dedicada prioritariamente a la investigación en el mundo, práctica que se discontinuó y que debe restituirse como uno de los elementos de juicio y decisión institucional. Esta modalidad es aplicable con variantes a institutos, centros y algunos departamentos de la Facultad. En el caso de las unidades dedicadas de manera preferente a la docencia (o para evaluar el componente de docencia de todas las unidades) es necesario aplicar más sistemáticamente herramientas recabar la opinión de los estudiantes, evaluar su satisfacción y su desempeño de acuerdo a parámetros objetivos.

La evaluación solo tiene sentido si existe la disposición y voluntad para utilizarla como criterio de toma de decisiones, lo que proponemos cumplir y cautelar.

### La información

La información adecuada, completa, confiable y oportuna es necesaria para mejorar las condiciones de académicos, estudiantes y funcionarios, para tomar decisiones institucionales adecuadas, para hacer los procesos más eficientes y eficaces, y para relacionarse adecuadamente con el entorno. Además la información debe contribuir a superar algunos de los falsos dilemas mencionados antes. A pesar de la existencia de sistemas de información institucionales, no es poco frecuente tener que recopilar información manualmente, acceder a datos que son evidentemente poco confiables, tener





que replicar el ingreso de información, etc. El desarrollo, mejora e integración de sistemas de información institucional es una tarea de gestión prioritaria.

### La administración

La administración de la Facultad requiere de una revisión profunda de manera de lograr parámetros de eficiencia y eficacia en su labor que constituyan un apoyo confiable a la labor académica. La administración, así como otras áreas, debe ser sujeto de evaluación objetiva. Entendiendo las múltiples limitaciones y dificultades que impone deber cumplir con las exigencias de la administración pública, creemos que dentro del mismo marco es posible mejorar tiempos de respuesta a requerimientos, mejorar la calidad de los servicios (p.ej. de atención a la infraestructura), anticipar problemas y generar ahorros significativos. Un nuevo periodo de dirección de Facultad debe contemplar la revisión externa de los procedimientos y de la eficiencia del sistema de administración y servicios y la adopción inmediata de todas las medidas de corrección necesarias.

### Un presupuesto conocido, racional y útil como herramienta de gestión

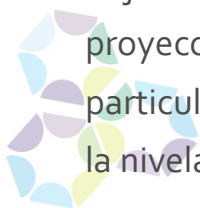
El presupuesto de cualquier institución debe ser un medio para convertir las decisiones en acciones, adecuándose a las necesidades e intereses que evolucionan. En nuestra Facultad el presupuesto es fundamentalmente "histórico", vale decir replicado año a año, a partir de bases quizás definidas hace décadas y luego sometidas a la deriva. El presupuesto actual, si bien mantiene el *status quo* y da un pequeño margen de acción, no permite el desarrollo significativo ni sostenido. De manera muy importante, el presupuesto no es sujeto a discusión ni se confronta con decisiones estratégicas. Así, por ejemplo,



para ámbitos de notable necesidad en el país, como cáncer, formación de especialidades en falencia, enfermedades crónicas con todo lo que ello abarca, el presupuesto destinado de manera intencionada es mínimo.

Por otra parte, los flujos de recursos (por ejemplo relación entre ingresos asociados a aranceles de un programa o actividad determinada y su uso para sustentar la calidad de ellas) son de difícil seguimiento y racionalidad y también "históricos", con diversas peculiaridades sobreagregadas. Entre ellas se cuenta la existencia de regímenes diversos para programas del mismo tipo en distintas unidades y de subsidios cruzados no definidos ni conocidos, pero evidentes (ej. subsidio por parte del HCUCH a la formación de especialistas y docencia de pregrado, cuyos aranceles quedan mayoritariamente en el fondo general).

En el corto plazo, además de contar con un diagnóstico preciso de la situación financiera de la Facultad, es factible hacer explícitos flujos, contar con información transparente y generar ahorros susceptibles de ser reinvertidos, etc. Ciertamente es difícil, y poco responsable, plantear cambios drásticos en corto tiempo en el presupuesto de esta naturaleza (dedicado en cerca de un 80% a remuneraciones), pero sí es posible plantear objetivos estratégicos a plazos medianos y largos que permitan efectivamente intencionar los recursos de la Facultad al logro de los objetivos estratégicos definidos por la comunidad y apoyar las decisiones preupuestarias en la evaluación del desempeño de las unidades. El trabajo en esta propuesta identificará esos objetivos y discutirá modos de alcanzarlos, siendo de todos modo necesaria la colaboración profesional de expertos en el ámbito de la administración. Algunos de los objetivos deben incluir la consideración explícita en el presupuesto, con proyección a largo plazo, del financiamiento de la formación de académicos, particularmente en el contexto de la potenciación de los nuevos departamentos, la nivelación de remuneraciones a niveles acordes con el entorno de cada ámbito,



la inversión en infraestructura y equipamiento adecuado para la investigación y la formación profesional, etc.

### Un organigrama claro: responsabilidades y atribuciones definidos

El organigrama de la Facultad, aparentemente claro, implica en la práctica aspectos que denotan confusión de papeles y definiciones.

La conducción institucional, y fundamentalmente en lo académico, es responsabilidad del decanato. Ello implica que el decano y su equipo tenga la visión, información, comprensión global de los aspectos académicos y técnicos que conforman la actividad de la Facultad, así como la capacidad de asumir liderazgos más allá de lo político, acompañando de manera cercana y efectiva el desarrollo de los proyectos que conforman su mandato.

La definición de las funciones del equipo directivo de la facultad debe ser clara, distinguiendo los papeles de dirección de los de coordinación. Por ejemplo, la Dirección Clínica debe articular la relación con las instituciones en las cuales se desarrolla el aprendizaje clínico, pero no puede asumir la jefatura sobre los departamentos clínicos, ni responsabilidades de gestión logística o de infraestructura.

Las direcciones de unidades, particularmente de departamentos e institutos, deben contar con la autonomía de gestión suficiente (y la asesoría para gestionar de manera eficiente y eficaz) para liderar efectivamente los proyectos que proponen, articulando estos con los lineamientos estratégicos, procedimientos y estándares generales de la Facultad.



## El HCUCH y la estructura de la Facultad

El futuro del HCUCH y la Facultad de Medicina (insistiendo que que en todo este documento nos referimos como "Facultad" a la suma de ambos) debe plantearse como un futuro conjunto y compartido. Para ello **es fundamental normalizar sus vínculos en lo administrativo, financiero, académico y político, los cuales no obedecen actualmente a criterios racionales ni alineados con objetivos académicos o de otro tipo**, conocidos y abrazados por la comunidad universitaria. La reformulación del modelo debe considerar aspectos académicos y aspectos de procedimientos y gestión que garanticen coherencia académica y con la misión de la Universidad de Chile, así como viabilidad, eficiencia, efectividad, transparencia y responsabilidad administrativa y financiera. La modalidad organizacional que se adopte (una fusión, o la existencia de entidades separadas y coordinadas) debe ser sujeto de estudio y decisión en un plazo cercano, manteniendo como criterio fundamental el que funcione adecuadamente en lo académico, administrativo y financiero. Los modelos posibles son varios y serán motivo de discusión en la formulación de la propuesta definitiva durante estos meses.

## La implementación del reglamento de Facultades

Parte de la definición del modelo de Facultad pasa por la aplicación del reglamento de facultades de la Universidad de Chile. Al respecto, compartimos la idea general de que la Universidad de Chile mantenga estructuras y procedimientos coherentes entre sus unidades. Sin embargo, creemos que es necesario cautelar algunas particularidades, dado que este reglamento no se aplica a partir de la nada, sino sobre historias, usos y costumbres y con elementos prácticos insoslayables.



Es adecuado tener una definición de lo que constituye de manera mínima un departamento, entendido como la unidad en la que se cultiva una disciplina o área del saber que sustenta y desarrolla un quehacer profesional. La institución, habiendo acordado los departamentos temáticamente adecuados y necesarios a su misión debe asegurar que ellos conformen realmente a lo que se entiende ampliamente por departamento universitario, más allá de la sola formalidad de un tamaño o composición definidos. Esto es aplicable a los nuevos departamentos que surjan producto del desarrollo de nuevas disciplinas.

### Los departamentos replicados

En relación con los departamentos replicados en varios hospitales, es altamente razonable el que constituyan unidades autónomas, pero coordinadas entre sí de manera de proveer oportunidades de aprendizaje comparables a los estudiantes de pregrado y de especialidades. Parece impracticable que una dirección de departamento única pueda atender, gestionar y liderar unidades geográficamente separadas, de complejidad y tamaño relativos considerables y profundamente asociadas a la naturaleza de la actividad asistencial de cada hospital. La dirección de la Facultad debe promover ante las entidades centrales de la Universidad la modificación de este aspecto reglamentario y asegurar que cada uno de los departamentos mantenga estándares generales de Departamento de la Universidad de Chile. De la misma manera, en las situaciones eventuales de una brecha insalvable para la institución, esto debe declararse explícitamente y gestionarse conforme a ello.

### La transformación de Escuelas a Departamentos.



La transformación de Escuelas a Departamentos constituye un desafío para una parte muy importante de la comunidad de la Facultad, desafío que debe

enfrentarse como una oportunidad de desarrollo académico y de aumentar la pertinencia y profundidad de la presencia de la Universidad de Chile en los dominios respectivos, pero preservando los muchos valores consustanciales a la actual y tradicional conformación de Escuelas. Estos incluyen el sentido de pertenencia, la comunidad de intereses y la cautela cercana de la formación profesional por parte de pares.

La dirección de la Facultad debe considerar la diversidad de realidades y de oportunidades de desarrollo académico asociado a cada Escuela actual y el contexto de sus particularidades disciplinarias. Frente a cada situación, **la dirección de la Facultad debe, de manera articulada con el cuerpo académico de cada unidad, programar y decidir de manera explícita y detallada las acciones de desarrollo correspondientes.** En algunos casos, esta decisión debe implicar la generación de oportunidades de formación, incluyendo la formación de académicos en instituciones externas (extranjeras) dentro de un marco de acuerdo institucional, de manera sostenida y de modo tal que se sienten las bases del desarrollo disciplinar en el largo plazo (ver "El desarrollo académico"). En otros casos, las oportunidades de formación internas pueden dar cuenta del desarrollo académico necesario, las que deben ser también promovidas de manera explícita por la dirección de la Facultad. En áreas en que las brechas en investigación son un factor importante, debe estudiarse la inversión institucional en equipamiento e infraestructura adecuadas, además de otros elementos requeridos de manera previa a que se puedan formular proyecto competitivos originados en investigadores individuales o grupos. **La dirección de la Facultad debe conducir y acompañar activamente el proceso** (ver **El desarrollo académico**).



## El entorno y la articulación con el Estado

Buscaremos la mayor fluidez en la comunicación y cercanía con los actores relevantes de Estado en Salud y Educación, en particular los ministerios correspondientes. Esta es requerida, por ejemplo, para articular la asignación del cuidado de parte de la población, mencionada en algunos de nuestros proyectos, y para integrarnos a participar en una red nacional de universidades públicas, al servicio de la cual podamos poner nuestras capacidades. En Salud nos avala la experiencia de relación con ministerios en gobiernos de distinto sello político, con los cuales hemos mantenido relaciones constructivas al servicio del país, como por ejemplo las que han llevado a la cuasi desaparición del sistema de "autofinanciamiento" en la formación de especialistas. Creemos también que podemos ejercer una acción de información sostenida, profesional, seria y transparente ante el Poder Legislativo. Nuestra relación con los poderes del Estado estará ajena a sesgos e intereses diferentes al de la Universidad de Chile, la educación y la salud públicas. En el ámbito local, creemos necesario crear y mantener canales de comunicación con los gobiernos comunales, de manera de permitir el surgimiento de iniciativas innovadoras y de beneficio común.

Es necesario, sin embargo, plantear un proyecto que no dependa exclusivamente de nuevos recursos o gestiones de los administradores del Estado; la experiencia de los últimos 23 años debe ser considerada, aún cuando abriguemos siempre esperanzas de una corrección del modelo de educación pública y del papel de la Universidad de Chile en él.



## Centros de referencia

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile debe, de manera propositiva y bajo la conducción institucional, articular iniciativas destinadas a afrontar los mayores desafíos de salud para la población de Chile, particularmente los sectores más vulnerables. Afrontar conlleva, de la manera más amplia, el conocer, comprender, proyectar, prevenir, educar, curar o paliar.

La dirección de la Facultad debe asumir la responsabilidad de articular a las personas, proveer recursos y medios para la búsqueda de recursos adicionales, gestionar acuerdos interinstitucionales y otras gestiones para el desarrollo de iniciativas en ámbitos específicos de necesidad nacional. A continuación se esboza el de las enfermedades crónicas del adulto, considerándose también como áreas a desarrollar o potenciar el **cáncer** y la **salud mental**. Además consideramos de importancia revitalizar el ámbito de la epidemiología clínica, que ha mantenido una baja presencia y actividad por años, a pesar de la importante inversión institucional al respecto. Debe considerarse el desarrollo en otros ámbitos, además de estos temas obvios y patentes, y considerar así, por ejemplo, un centro de estudio y aplicación de tecnologías masivas de comunicación e información a la salud poblacional y un centro dedicado al estudio del impacto de los cambios ambientales sobre la salud del país.

## Centro de enfermedades crónicas de adulto

Las enfermedades crónicas como la obesidad, hipertensión, la cardiopatía isquémica y la diabetes y sus complicaciones constituyen uno de los mayores problemas de salud de la población chilena y se espera que aumenten explosivamente en las próximas décadas. La Universidad de Chile debe abordar este problema país de manera institucional, sistemática, sistémica, integral y

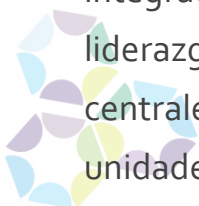




específica, de modo comparable al abordaje que tuvo hace décadas en relación con el problema de la desnutrición infantil. Para ello proponemos **crear un centro de enfermedades crónicas de adulto, en el cual converjan saberes y competencias en todos los ámbitos pertinentes, como epidemiología, genética, educación, medicina clínica, nutrición, gestión del cuidado, economía en salud, etc.**, de manera de permitir proyectar el impacto de las citadas condiciones en la salud de Chile, estudiar los factores particulares a nuestra población, así como realizar investigación fundamental en el campo, probar estrategias de modificación de estos factores y educar a los profesionales de salud y a los educadores para multiplicar el impacto con alcance nacional. Este proyecto involucra en lo operacional, la generación de instancias de coordinación, la operación de un centro ambulatorio especializado, el reclutamiento dirigido de académicos y profesionales, la búsqueda de financiamiento significativo a nivel gubernamental y privado, la integración de estudiantes de pregrado y postgrado de múltiples carreras y programas, la participación en educación en la comunidad, etc. Para ello hemos realizado las primeras aproximaciones con expertos y líderes en las áreas de interés, quienes conducirán las etapas de concepción más acabada del proyecto.

## La Facultad en la Universidad

Así como la articulación de las competencias y fortalezas de la institución dentro de la facultad es indispensable para nuestra proyección y servicio a las necesidades del país en nuestros ámbitos específicos, la articulación e integración de la Universidad de Chile es fundamental para mantener su liderazgo y proyección. Además de la articulación que proviene de los esfuerzos centrales para tener una institución integrada, es necesaria la iniciativa de las unidades, que proponemos liderar como Facultad de Medicina. La integración



debe ir más allá de las declaraciones y abarcar dominios concretos y significativos. Proponemos, inicialmente los que siguen.

### El proyecto de educación de la U. de Chile

La Universidad de Chile está desarrollando un proceso profundo para recuperar el liderazgo en la educación en general, particularmente en la formación de profesores, uno de los pilares del deficitario sistema de educación pública. En nuestra propuesta acogemos el llamado de quienes lideran dicha iniciativa para integrar los saberes disciplinarios de toda la Universidad de Chile a su proyecto de educación. Creemos que podemos hacer un gran aporte en los ámbitos de la ciencia en general, la biología, la ética y la comprensión de la salud y de la enfermedad a nivel individual y poblacional, entre otros. Estamos convencidos de que este interés representa el de muchos integrantes de nuestra Facultad que ya participan por motivación personal en actividades de este dominio. Ofreceremos una alternativa con conducción institucional y orgánica, sinérgica y novedosa, gestionada adecuadamente, cautelando el equilibrio entre nuestras tareas específicas como Facultad y nuestra integración. Para ello hemos iniciado el trabajo preliminar con quienes lideran el proyecto de educación de la Universidad de Chile.

### Los saberes y competencias de la universidad que necesitamos

Nuestra Facultad es grande y compleja y su funcionamiento y desarrollo armónico requiere de saberes y competencias que no necesariamente se encuentran en quienes nos formamos en el ámbito profesional de la salud o la ciencias de la salud, biomédicas o biológicas. Creemos que podemos invitar a muchas otras instancias de la Universidad de Chile a apoyarnos en ámbitos tan diversos como la gestión, en la que evidentemente necesitamos nuevas miradas



y correcciones, la arquitectura y el diseño, para **mejorar nuestros espacios de trabajo e interacción**, la sociología, para abordar de la mejor manera nuestra relación con la población a cuyo beneficio se dirige nuestra misión, etc. Proponemos hacer esto de manera orgánica, coordinada institucionalmente, pero abierta a la creatividad y a la propuesta de soluciones originales a los problemas que queremos superar.

### El campus biomédico

El concepto de campus biomédico se ha ido instalando en nuestro ambiente, concepto que aplaudimos por las posibilidades de interacción, de mejora de las condiciones de trabajo y estudio y de compartir oportunidades y recursos de todo tipo que abre. Sin embargo el camino por recorrer hasta establecer un campus comparable al de referentes en este dominio es largo y requiere de más acciones concretas y de liderar articulaciones entre unidades y personas. Consideramos esta tarea de articulación una de las que asumiremos, convocando tanto a las comunidades de la Facultad de Cs Químicas y Farmacéuticas, Facultad de Odontología y, eventualmente INTA, como a otras facultades (ej Arquitectura y Urbanismo, Ciencias Físicas y Matemáticas) para desarrollar un proyecto viable, ambicioso, atractivo y realista.



