

PROF. DRA. GRACIELA UBACH

# Preferimos que el Hospital siga mejorando para la gente, antes que sea bonito hacia fuera

La Dra. Graciela UBACH CANCELA nació el 24 de noviembre de 1948, es casada, madre de Andrés (1972), Pedro (1974) y Ana (1976) Stapff Ubach, y abuela de Marina y Sofía.

La actual Directora del Hospital de Clínicas Grado V, cuenta con un impresionante curriculum y actuación nacional e internacional reconocida en diversos países, así como por la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Entre otros méritos (imposibles reseñarlos todos), además de Doctora en Medicina (egresada del Instituto de Ciencias Médicas de la Habana, título revalidado por la Facultad de Medicina del Uruguay), es diplomada en Economía, Especialista en Administración de Servicios de Salud y en Recursos Humanos para la Salud, ostenta una Maestría en Salud Pública y, en tal carácter ha sido becaria del OPS/OMS, tiene una destacada experiencia en administración y planificación de servicios de salud, así como excelente trayectoria docente en post grado en Administración de Salud.

Es además la primer mujer que ocupa la Dirección del Clínicas,

Con ella dialogamos a agenda abierta, en la amplia sala de la Dirección del Hospital Universitario. Desde el inicio nos dimos cuenta que estábamos frente a una mujer comprometida con la salud de la gente y con la vida, que vive visceralmente cada uno de los minutos del complejo ejercicio de su rol profesional, directriz y humano.

¿...?. En realidad, al asumir la Dirección en el 2002 lo encontré mal. Habían pasado por la Dirección unos 7 Encargados de la misma, algunos de los cuales no tenían formación específica ni en Gestión, ni en Administración Hospitalaria ni en Administración de Servicios de Salud.

## DESÁNIMO EN LA GENTE

¿...?. Existía una especie de desazón, de desánimo, una sensación en la gente de que nada se podía, de que todo era imposible. Fue una suerte que llegáramos en el año que se estudiaba y discutía la elaboración del Presupuesto Quinquenal que la Universidad presentaría a la nueva Administración del país y en el cual, obviamente, figuraba el capítulo del Hospital de Clínicas.

## PRESUPUESTO QUINQUENAL. TRABAJO Y CONSULTAS INTENSAS

Aquella situación – nos dice – nos llevó a un trabajo intenso y a la realización de consultas en los más diversos niveles para ver como estaba la situación. Y eso fue muy bueno. Porque nos obligó a nosotros y a la gente a pensar en proyectos, en lo que se debía hacer y cómo se debía hacer. Fue un fuerte sacudón en verdad.



¿...? El tema es que después de esto los recursos que nos votaron en el Parlamento fueron muy escasos. Las expectativas se diluyeron pero los sueños se reafirmaron. Pasamos a una segunda etapa en la que debimos estudiar cómo se conciliaba la realidad con los proyectos. Es decir ver cuáles eran las prioridades dentro de todo aquello que habíamos planificado, porque debíamos empezar a caminar y a andar.

## EL 2000: AÑO DE REORGANIZACIÓN MUCHAS DISCUSIONES

Para nuestra sorpresa y mostrándonos que estábamos frente a una profesional que no se arredra ante las dificultades, la Dra. Ubach nos dice: el año 2000 fue un año bueno, de reorganización, de mucha discusión, de mucha creatividad. Y ello nos permitió superar las metas que nos habíamos propuesto, mejorando lo del 99 que nosotros tomamos como año 0. Midiéndonos en todos los ámbitos de la planificación primaria, el año 2001 fue un año que superó también al 2000. Y para el año 2002 veníamos – nos dice con fresca llaneza – con un fenomenal viento en la camiseta porque hasta los primeros 5 meses íbamos superando lo hecho en el 2001, pese a que desde diciembre de ese año veníamos percibiendo que se vendrían momentos muy duros para el país.

## GENERANDO INSTRUCCIONES PARA ENFRENTAR LA CRISIS

Por ello – nos explica – desde abril empezamos a generar una serie de instrucciones que volvimos a ajustar en mayo, apurándonos para una situación muy difícil pues ya habían fuertes señales en el país que indicaban que la situación se agravaría en forma vertiginosa. En el mes de julio llegamos a las consecuencias más graves. Los pagos a proveedores se retrasaron y con ello la entrega de insumos. Todo el equipo se vió obligado a pensar de qué forma manteníamos el Hospital abierto y funcionando.

## ALARMA ANTE LA NECESIDAD DE DISMINUIR LOS INGRESOS

¿...?. Para mantenerlo abierto entendíamos que lo que había que hacer era disminuir los ingresos de pacientes por la Emergencia (que es la puerta de entrada más importante del Hospital o sea casi el 70% de las hospitalizaciones). Ponerle un límite al acceso por la Emergencia era sumamente penoso. Pero la opción era hacerlo o no tener con qué tratar los ingresos. Esto generó –

lo recuerda? – una conmoción muy fuerte, pues la situación era una situación muy grave que afectaba a todo el sistema sanitario en general. Una situación de la que no se hablaba. Decidimos entonces colocar el tema sobre la mesa en la gravedad tremenda que tenía. Frente a la opinión de muchos, nosotros decíamos que no era una crisis más que pasaría, ya que los indicadores señalaban que estábamos frente a una verdadera catástrofe.

## DECISIÓN DURA QUE GENERÓ DISCUSIONES

¿...? La decisión fue muy dura de tomar (nos dice exteriorizando aquella angustia que se tradujo en su rostro cuando lo anunció en las pantallas de TV), y llevó a reuniones muy amplias de discusión en la Comisión Directiva y en el Consejo de la Facultad. Éste entendió el problema y dio el respaldo más amplio a la decisión. Con todo no era fácil. Volvimos a la puerta de Emergencia con los colegas, con los compañeros, y el drama era realmente espantoso. Nos preguntamos: ¿con lo que nos queda, a cuántas personas podemos atender adecuadamente?. Decidimos generar un gran movimiento de reclamo para cambiar la situación. Era lo único a nuestro alcance. Por suerte no nos equivocamos. La reacción de apoyo de la población superó nuestras expectativas. Nosotros estimábamos que con la crisis desencadenada, con la devaluación del peso y todo eso, tendríamos una disminución del 30% en la atención del Hospital. Hoy con alegría digo que me equivoqué porque pese a ese quiebre del país, hubo solamente una disminución del 12% con respecto al 2001.

## LA SOCIEDAD RESPONDIÓ SOLIDARIAMENTE

¿...?. La gente respondió reafirmando el sentido de solidaridad. No fue magia nuestra. Tuvimos apoyo, donaciones de empresas, y orientamos la acción hacia la interna del Hospital con movimientos de racionalización en la utilización de los recursos, con ajustes de normativa y reestudio de los procedimientos (reestirilización de materiales, incluso sí de jeringas, cambio de la mentalidad del personal que logró similares resultados con reactivos más baratos, etc., generándose una verdadera corriente innovadora en todos nosotros para que pudiésemos hacer lo más posible con lo menos y mantener al máximo la atención de las personas). Ello agregado a acciones de complementación y coordinación con otros Hospitales Públicos, permitió que la repercusión de la crisis disminuyera en un 3º. parte con respecto a nuestras previsiones iniciales.

## SOBRE EL NUEVO HOSPITAL

La idea del Presidente Batlle sobre la construcción de un nuevo Hospital (descartada por la gente del Clínicas y su Dirección), será motivo de otra nota, pues los argumentos que nos explicara la Dra. Ubach son tan sólidos que así lo ameritan.

Digamos tan sólo en ésta que la idea de un "hospitalito" nuevo, pequeño, era muy reduccionista y se ha desvalorizado bastante a esta altura, frente a las múltiples razones que emanan simplemente de la realidad de un Hospital de Clínicas que además de producir un impacto ur-



banístico en su entorno desde su construcción hasta el presente. tiene un diseño fenomenal, uno de los pocos en Latinoamérica en el que soñaran ya en el Siglo XIX Elías Regules y Pedro Visca entre otros, concibiéndolo luego el Arq. Surrao y el propio Prof. Quintela como Hospital y como Centro de Docencia de la Medicina uruguaya para superar los problemas de docencia que a la antigua usanza había en oros hospitales.

Basta ver los magníficos anfiteatros o los originales quirófanos construidos para que los estudiantes observaran desde arriba todas las técnicas sin entorpecer las actividades que se cumplen dentro del block, sin riesgo ni molestia para el paciente durante la intervención, para vislumbrar la asombrosa visión de quienes lo concibieron y crearon.

## ¿CÓMO SUSTITUIR UN HOSPITAL DE MAGNIFICA FUNCIONALIDAD?

Pero, además, cómo sustituir las incorporaciones realizadas a lo largo de 50 años merced a la flexibilidad con que fue construida su área física, incorporaciones que quizás ni se soñaban porque no se pensaba, por ejemplo, en la Medicina Nuclear ni en el desarrollo impactante de la Ingeniería, o no se concebía aún el funcionamiento de un Centro de Quemados en su concepción inicial, para citar sólo algunos ejemplos. Sin embargo se previeron incorporaciones en abstracto con concepciones arquitectónicas futuristas que hoy nos sorprenden.

Hoy el Hospital Universitario a lo ya mencionado, ha incorporado el Banco de Sangre y Plasma, el Centro de Cirugía Cardíaca (allí se realizó el primer bay pass), el Centro de Tratamiento de Insuficiencia Renal, el Centro de Neurología, las Escuelas Universitarias de Tecnología Médica (con más de 1000 estudiantes), la de Enfermería, la de Nutrición y Dietética (otros 1000 estudiantes), el Centro de Lenguaje, la Escuela de Post Grado, el Centro Latinoamericano de Perinatología, el Banco Nacional de Órganos y Tejidos, el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico, por mencionar sólo algunas de las incorporaciones que hablan de la funcionalidad de su concepción, agregándonos la Dra. Ubach que – por los distintos cursos – pasan más de 5000 estudiantes al año.

¿...?. Si la futurista concepción arquitectónica permitió, por su flexibilidad, todas aquellas incorporaciones y acoger las innovaciones que mencioné, no dudo que este Hospital, por su funcional diseño, se

seguirá desarrollando en el futuro.

## LA INCORPORACIÓN DE LA INFORMÁTICA Y TELEMÁTICA

¿...?. Hay otros elementos a mencionar. Y muy valiosos. La incorporación de la Informática y la Telemática en los Hospitales. En comunicaciones el Hospital ha avanzado mucho en estos 3 años. El Sistema Informático ha colocado al Hospital en Red y ha permitido mejorar los puestos de trabajo y el número de personal y las conexiones físicas.

¿...?. La Tecnología Informática, sin necesidad de mover arquitectónicamente los lugares, los puede conectar. Así, si se está haciendo un examen de laboratorio acá, inmediatamente pueden tener los resultados en Emergencia, o los pueden recibir en el block quirúrgico. Es decir que se está mejorando la circulación vertical y esto está dejando ya de ser un problema.

## ASCENSORES PROGRAMABLES Y OTRAS MEJORAS

¿...?. Dentro de ese mejoramiento de la circulación vertical se está en este momento en las obras de instalación de dos nuevos ascensores programables, mucho más rápidos que los actuales. Pero, además, la empresa que ganó la licitación, en homenaje a estos 50 años, nos donó el mejoramiento de los cuerpos centrales, de manera que vamos a tener 2 nuevos ascensores y los otros mejorados sustancialmente en su funcionamiento.

Si continuamos así – no agrega la Dra. Ubach – el plan es que el año que viene incorporaremos otros 2, con lo que lograremos un cambio cualitativo enorme en la circulación vertical del Hospital, hecho que sumado a toda la comunicación en Red, hará que para el Hospital deje definitivamente de ser un problema la comunicación y movilidad interna.

## CUANDO MEJORAMOS POR DENTRO MEJORAMOS HACIA AFUERA

¿...?. Ocurre en la vida y en las instituciones. Si mejoramos por dentro, mejoramos también hacia fuera. Así todavía seguimos (en relación al tema que le hablaba), con los mismos viejos, calandracas ascensores, pero la gente ha cambiado. El personal se ha entrenado en cursos de trato con el usuario y ha tomado todo esto con mucho cariño y muchas ganas. En el primer año se ralizaron cursos para 960 funcionarios

sigue en pág. 12

viene de pág. 8

ge Dighiero, Nelson Mazzuchi, Probo Pereira y Luis Alberto Castillo, y con prestigiosos representantes de docentes, egresados, estudiantes y funcionarios no docentes.

No sería posible en el tiempo asignado, enumerar los aportes originales realizados.

En forma telegáfica Villar señaló: la organización del hospital como un verdadero sistema, como un conjunto de departamentos integrados entre sí y no como un simple agrupamiento de servicios; representación directa de los trabajadores no docentes en la Comisión Directiva; el desarrollo de un nuevo modelo asistencial, multidisciplinario; la organización, por primera vez en el país, de un departamento de enfermería con personal profesional de nivel universitario; el reconocimiento de que la alimentación de los hospitalizados no consiste únicamente en dar de comer, sino que es una dietoterapia que requiere la organización de un servicio especializado; la creación del primer servicio de asistencia social y de la primera farmacia hospitalaria de producción y enseñanza; la incorporación de la historia clínica única por persona y del primer departamento de histo-

rias clínicas y estadística médica; el procesamiento mecanizado de la información, y luego del primer departamento de procesamiento por computación al nivel de hospitales; la jerarquización como especialidades médicas y su organización como servicios centralizados, del Laboratorio Clínico, la Radiología, la Anatomía Patológica, la Hemoterapia, la Fisiatría, la Anestesiología y la Odontología; la jerarquización de la atención ambulatoria en consultorios externos y del primer departamento de emergencia organizado como tal; la organización del primer centro quirúrgico concentrado en un área especial, donde se integran las salas de operaciones con todos sus anexos, el Departamento de Anestesiología, el sector de preparación y esterilización de materiales y el primer Centro de Recuperación Postanestésica del país; en 1961, a pocos meses de asumir la Dirección del Hospital – recordó Villar – elaboramos un Proyecto de Asistencia Progresiva, que proponía nuevas formas de organización hospitalaria, incluyendo un programa de atención domiciliar de posthospitalización.

Como primera etapa planteábamos la creación, por primera vez en el

país, de un Centro de Tratamientos Intensivos.

### EL PRIMER CENTRO DE TRATAMIENTO INTENSIVOS DEL PAÍS

Como primera etapa – señalé – planteábamos la necesidad de creación por primera vez en el país de un C.T.I. Durante 10 años hubo que explicar su necesidad entre los médicos y las autoridades y luego crear nuevo mecanismo de financiación (creación de un fondo integrado con aportes de otras instituciones asistenciales públicas y privadas). Solamente tres de ellas aceptaron la propuesta, y con ese fondo se adaptó la planta física, se realizó el equipamiento, se seleccionó y adiestró el personal y recién en 1972, pudimos habilitar el primer Centro de Tratamientos Intensivos de nuestro país.

### UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS

Después de la dictadura – señaló Villar – retomamos el Proyecto y se logró poner en funcionamiento dos Unidades de Cuidados Intermedios, una médica y otra quirúrgica, iniciando el cumplimiento de la segunda etapa del proyecto que por ahora ha quedado detenido.

### PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTOS

Resultaría imposible enumerar todos los procedimientos de diagnóstico o de tratamientos iniciados por este Hospital. Mencionaremos algunos ejemplos relevantes citados por Villar: procedimientos de hemodiálisis; la angiocardiógrafa; la cirugía de corazón; la neurorradiología; los trasplantes renales: nuevos procedimientos de laboratorio y patología; desarrollo de la hemoterapia

### LIMITACIONES PRESUPUESTALES

Luego de recordar que el Hospital fue pionero en las áreas de administración de recursos, citando numerosos ejemplos al respecto, subrayó el Dr. Villar que hay una cantidad de proyectos que no se han podido hasta ahora ejecutar por las tremendas limitaciones presupuestales. Sin embargo – agregó – no es este el problema más grave que enfrenta el Hospital; lo más grave es la pérdida en los últimos años, de trabajadores calificados, docentes y no docentes, como consecuencia de los bajos salarios y las condiciones laborales. Es una sangría permanente que afecta el normal funcionamiento de la Institución.

### HONRAR, HONRA. HOMENAJE AL PASADO Y AL PRESENTE

Antes de culminar sus palabras, el Dr. Villar subrayó: puedo afirmar con pleno conocimiento de causa, por haber sido representante de los estudiantes de medicina en la Comisión Directiva desde los comienzos y por haber sido Director durante 20 años, que la enorme mayoría de los miles de trabajadores, que en estos 50 años han pasado por este Hospital, han cumplido sus tareas con gran eficacia, con gran capacidad y sobre todo, con una gran vocación de servicio y un elevado sentimiento de compromiso social. Y en ello incluyo desde los más brillantes profesores, hasta los más modestos ayudantes de servicio.

Finalizó el Dr. Villar afirmando con emoción: “honrar, honra” decía José Martí. Honremos a los pioneros que lo gestaron, a quienes lo proyectaron y construyeron y a los miles de trabajadores, docentes y no docentes, que a través de los años supieron cumplir con su deber, enaltecieron la función pública, la docencia, la investigación y la atención a la salud, y prestigiaron a la Universidad de la República con un ejemplo espíritu de servicio”.

# Cuando mejoramos por dentro mejoramos hacia afuera

viene de pág. 9

no docentes; en el segundo para casi 1500 y en el 2002 a pesar del dramatismo de la situación y de la crisis, la formación en valores siguió siendo lo prioritario y asistieron 1582 funcionarios no docentes a los cursos de capacitación. (oficios varios, cocina, mecánicos, ascensoristas, foguistas, cursos de emergencia por incendios, de enfermería, etc.). No tenemos recursos para aumentar los sueldos de los funcionarios, pero sí voluntad en todos para mejorar el conocimiento, de buscar juntos cómo podemos hacer mejor las cosas. Y eso se traduce en cambios cualitativos muy importantes. Si una persona sabe hacer mejor lo que le corresponde, sin duda que se siente mejor, más digna, y realizará con más alegría y dedicación su oficio, su docencia, su tarea de investigación, su trato con la gente, que son la razón de ser de este Hospital. Mejora el sentido de pertenencia y todos nos involucramos más con la institución, multiplicando nuestra creatividad, pensando cosas nuevas para lo que hacemos.

### ESPIRITU “PIONERIL

¿...? Este Hospital ha sido pionero en infinidad de cosas. Y nuestras aspiraciones son que sigamos con ese espíritu pioneril pero innovando, provocándonos en nuestras creativities para hacer cada día mejor lo que hacemos todos los días. Y ello es el resultado del trabajo y del clima organizacional que vamos construyendo los casi 3000 funcionarios que somos entre docentes y no docentes.

En ese sentido, también llegar a la meta de los 50 años fue conmovedora, emotiva. Fue y es realmente un privilegio estar en esta etapa del Hospital en la cual la gente, a pesar de las dificultades, sigue pensando y viendo que existe un futuro. Y eso nos multiplica y multiplica a nuestros multiplicadores.

### IMPORTANCIA DEL TESTIMONIO PERSONAL

¿...? Tenemos muchos multiplicadores, se han reforzado los mandos

medios profesionalizándolos y trasmitiéndoles a los jefes y al personal todo que nada podemos hacer quienes conformamos el estrecho grupo de Dirección del Hospital si no los tenemos a ellos comprometidos en la tarea común. Pensamos que eso no se logra con palabras, sino con el ejemplo, con el testimonio, con profesionalismo y pasión. La gente observa y felizmente sabe mirar. La gente ve a la hora que llegamos y a la hora que nos vamos y qué hacemos y qué no hacemos. Nada sería igual si fuéramos uno de esos Directores que viene, firma un par de horitas y se va.

¿...? En verdad hay días en que estoy muy cansada y digo “hay por favor empujénme” porque si no fuera por las 3000 almas que estamos acá apoyándonos mutuamente, ninguno resistiría y no nos sentiríamos, como nos sentimos, orgullosos de pertenecer a este Hospital.

### EL FUTURO

¿...? Claro que existe un futuro para el Hospital!. Tenemos algunas cosas pendientes del Plan Quinquenal. Hemos avanzado en aspectos organizativos. Es el primer Hospital Público que tiene sus Departamentos de Medicina y de Cirugía (esto también surgió de una discusión muy rica que se dio el año pasado y ya este año están en funcionamiento). Y el futuro nos espera para que se más impulso a la investigación: ya el año pasado se realizaron 268 proyectos de investigación y en este 2003 están surgiendo muchos más, porque existen nuevos impulsos para la docencia, para la aplicación de los avances científicos en la asistencia, generándose nuevas técnicas, nuevos procedimientos y cuestiones de punta como la Medicina Radioguiada para los ganglios centinelas en los casos de tumores o procurando intervenciones más precisas con menor mutilación para las personas, nuevos avances en los estudios genéticos, introducción de los últimos avances en lo cardiológico que incluye nuevas técnicas en cirugía cardíaca, o sea permitiendo que el Hospital siga siendo el gran cantero en el cual la

investigación siempre permanentemente los nuevos logros para mejorar la salud de la gente. Para ello es necesario aumentar el número de investigadores, porque queremos seguir avanzando y avanzar más cada año.

### UN PRESUPUESTO ADECUADO

¿...? Además de seguir mejorando en la gestión y en la creatividad, reclamamos un presupuesto adecuado. Es que si contáramos con mayores recursos podríamos investigar más, atender a más personas, aliviar más los sufrimientos mejorando la calidad en la atención. Por eso vamos a seguir reclamando el préstamo del BID y el sí del Ejecutivo, ya que una inversión importante posibilitará una más rápida rehabilitación de un Hospital que nosotros nos lo imaginamos y lo soñamos cada vez más profundamente inserto en la Red Nacional de Atención y como Hospital de referencia nacional que aporta continuamente transformaciones en un Sistema Sanitario que sin duda debe y merece ser mejorado en nuestro país.

Avanzar más en salud – continúa la Dra. Ubach – es una deuda importante que tenemos los uruguayos. Nos merecemos los uruguayos ese avance porque aún hay mucho sufrimiento en la gente y, en el nuevo diseño, pensamos también en un país diferente, en un sistema sanitario acorde con las necesidades de todos nosotros. En esto también al Hospital Universitario le corresponde una ardua tarea. Por eso pensamos en el futuro, en un futuro que es posible, en un futuro que en los nuevos 50 años, encerrará más logros aún que en los primeros.

### 90.000 CONSULTAS, 30 MIL EMERGENCIAS,,,

¿...? El Hospital realiza aproximadamente 90 mil consultas externas y alrededor de 30 mil en Emergencia. Ingresan unas 9 mil personas de las cuales 4800 requieren intervenciones quirúrgicas. Y es bueno decir que de esas intervenciones el 94% están clasificadas como operaciones complejas y mayores y que

sólo un 6% son cirugía corriente lo que muestra claramente el complejo perfil del Hospital. Se realizan para brindar esa atención cerca de 90 mil exámenes complementarios, de imagenología, radiología, medicina nuclear, procedimientos cardiológico, de laboratorios centralizados, de fisioterapia, anatomía patológica y se requiere una atención de todos los servicios de diagnóstico y tratamientos especiales, todo lo cual conforma una cifra enorme, realización de los más complejos exámenes.

### EL MÁS GRANDE FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS

Hay que pensar además que muchos de esos servicios son únicos a nivel público, por ello es el Centro que concentra el mayor número de las investigaciones en salud siendo además el más grande formador de Recursos Humanos: 5.000 estudiantes pasan por nuestras aulas anualmente conformando un coro de alegría a lo largo y ancho del Hospital realmente fenomenal, pues sentimos que sus integrantes son el relevo del futuro, que es el personal que se está formando para atender la salud de los uruguayos en los años que vendrán.

### APORTES MUY GRANDES QUE EL HOSPITAL NO COBRA. SOBRE EL FNR

Pienso que ello es un aporte muy grande que se hace a la sociedad y que la sociedad conoce y valora. Pero además – agrega nuestra entrevistada – el Hospital está haciendo neurocirugía de la epilepsia por ejemplo y no se cobra, tenemos los mejores equipos de punta de endoscopia digestiva y no cobramos, nosotros hacemos trasplantes y no cobramos un peso.

¿...? El F.N.R. es una iniciativa solidaria fantástica que lamentablemente surgió en la dictadura y que se canalizó hacia la actividad privada donde se desarrolló fundamentalmente el desarrollo tecnológico. Se perdió mucho para el Hospital y para el país en ese período. Ahora, para que el Fondo siga subsistiendo ya que es una opción muy im-

portante para el Uruguay, pienso que tienen que desarrollarse los institutos de Medicina Altamente Especializada a nivel público. No tengo dudas que hay una intención en ese sentido. Entonces nosotros como Hospital Universitario vamos a hacer los máximos esfuerzos para que se inserte en el mismo un Instituto de Medicina Altamente Especializada, porque pensamos además que tiene que ser (como lo es en los países más desarrollados en salud), como formador de Recursos Humanos e Instituto de Investigación, el receptor privilegiado del desarrollo tecnológico. Es en los Hospitales Universitarios – nos dice – donde primero se incorporan las nuevas técnicas, se valoran, se prueban, se aceptan o no se aceptan, y recién después se difunden a los otros ámbitos. En este ámbito nuestro Hospital tiene entonces un espacio fantástico para seguir avanzando.

### SOBRE LAS INSTITUCIONES PRIVADAS

¿...? Nosotros no queremos ni vamos a competir con lo privado en la búsqueda de un financiamiento para el Hospital. Lo que aspiramos es a delimitar los campos y que se le reconozca al Hospital el espacio que le corresponde como formador en valores, destrezas y conocimientos – en el campo de los recursos humanos – de los profesionales y técnicos del país. No más que eso, pero tampoco no menos que eso. Fijese: nosotros hemos visitado Hospitales desarrollados en los cuales la venta de servicios alcanza con suerte entre un 8 y un 15% de su presupuesto; el otro 92 u 85% lo asegura el Estado. Por qué? Porque si no se corre el riesgo de hacer únicamente aquello que le brinde algún beneficio económico y un Hospital Universitario debe tender no al beneficio sino al desarrollo integral como centro asistencial, como centro docente y como centro de investigación.

Es lo que ha sido este Hospital en estos sus primeros 50 años. Y lo que seguirá haciendo – lo repito – en los nuevos 50 años que encierra el futuro con el que soñamos aunque no lleguemos a vivirlo..