

## Los cambios, la Facultad de Medicina y el SNIS.

**La Facultad de Medicina, como parte de la Universidad de la República, procura responder a la demanda creciente en educación superior, profundizando el proceso de Reforma Universitaria y promoviendo la equidad social y geográfica.**

### A) La acreditación regional.

En el quinquenio reciente la carrera de Medicina fue considerada para acreditación en el Mecanismo Experimental de Acreditación MERCOSUR, y fue **aprobada** en mayo de 2007. Esto requirió un extenso camino de autoevaluación, evaluación externa, plan de mejoras y compromisos de avance que se están cumpliendo a cabalidad.

El proceso de Acreditación significó un reconocimiento a la calidad de los títulos de grado que la Facultad expide y un compromiso pactado de acciones en curso a sostener.

El plan de mejoras en práctica consiste en la definición precisa del perfil del egresado en términos de competencias, el énfasis de formación en el primer nivel de atención y en la comunidad, la incorporación precoz de herramientas de lenguaje, informática, metodología de la investigación, bioética, apropiada relación con el paciente y comunicación interpersonal en general.

Supone también la mejora de la capacidad docente de la Facultad en relación con la carrera de Medicina mediante ampliación de la dedicación docente, desarrollo de las actividades prácticas, extensión de los campos de aprendizaje a nuevos ámbitos del sistema de Salud, con particular interés en el Interior del país, integración de actividades básicas y clínicas, jerarquización de las actividades grupales y de autoaprendizaje, implementación de laboratorios de habilidades clínicas para contribuir a esos objetivos y a la optimización de la relación numérica docente-estudiante y estudiante-paciente en los ciclos avanzados.

Requiere la vigilancia y el apoyo a la prosecución académica de cada estudiante, la evaluación de todas las actividades de enseñanza-aprendizaje a partir de la definición detallada de objetivos de aprendizaje en cada curso y ciclo, la oferta de caminos alternativos, títulos intermedios, cursos electivos y actividades de extensión; la sistemática evaluación de los docentes y la formación concordante de los mismos, la aplicación organizada de la evaluación continua estudiantil, con revisión y optimización de los exámenes de evaluación sumativa.

La actualización planteada conlleva imprescindibles avances en el acceso a la información y la bibliografía (Internet, Biblioteca, Oficina del Libro), el progreso en informática, comunicación, administración de la enseñanza y gestión administrativa en general, la mejora de la planta física, **la incorporación de recursos económicos importantes** (que ha contado con la comprensión y el apoyo universitario posibles) y el cambio del plan de estudios.

### B) El nuevo plan de estudios.

En el marco de este proceso de acreditación, se revitalizó la consideración de un nuevo plan de estudios de la carrera de doctor en medicina, que fue aprobado por el Claustro de Facultad en 2007 y por la Universidad en 2008. Este plan cuenta con el apoyo de todos los órdenes y todas las corrientes de opinión representadas en la conducción de la Facultad. Comenzó a aplicarse en marzo de 2009, con especial compromiso del Departamento de Educación Médica y de un equipo de implementación designado para conducir la transición curricular.

Están disponibles en la página web de la Facultad el texto del nuevo Plan de Estudios 2008, con el perfil del egresado según competencias y el perfil del título intermedio de técnico en promoción de Salud y prevención de enfermedades. Un artículo reciente, publicado en la Revista Médica del Uruguay (1), define conceptualmente las intenciones y orientación del Nuevo Plan.

La formulación del nuevo plan parte de la redefinición del perfil del médico según competencias, realizado en 1995 por el Claustro de Facultad y ampliado en 2006 en el marco del plan de mejoras institucional. El médico es un trabajador social cuyo rol consiste en contribuir a la conservación, la promoción y la protección de la Salud de las personas, las familias y los conjuntos sociales, o a su recuperación cuando es necesario, actuando en equipo con otros profesionales y con la propia población y sus componentes. El plan 2008 organiza un currículum de siete años en tres etapas (Bases de la Medicina Comunitaria; Medicina General Integral; Internado) con un título intermedio de Técnico en promoción de salud y prevención de enfermedades, y un abordaje precoz en la Carrera de las personas, las familias y los grupos sociales involucrados en el proceso salud-enfermedad, con interacción básico-clínica. Enfoca el proceso de enseñanza-aprendizaje con el objetivo de incluir, facilitar y promover la continuidad formativa y la culminación exitosa de los estudios de todos, evitando la mera selección impersonal de los circunstancialmente más capaces por características personales, historia o estímulo previo.

El rendimiento formativo progresará por reducción de la duración artificial de la carrera y del abandono sin graduación cumplida. La articulación a partir del sistema de créditos con otros perfiles formativos dentro de la Facultad (Tecnología, Parteras, Nutrición) y fuera de ella, permitirá la reorientación de los grupos estudiantiles de acuerdo a sus afinidades conscientes y a las necesidades sociales.

Es un emprendimiento académico trascendente, pero es a la vez un desafío en el plano social que apunta a reposicionar a la Medicina y a los médicos en su rol de profunda y reconocida contribución al bienestar colectivo.

### C) La formación de especialistas y las residencias

En este renglón el objetivo es brindar, en combinación con el sistema de Salud, posiciones formativas de especialistas en régimen de residencias a todos los egresados, produciendo como avance sustancial en 2008-09 un incremento de 50%: de menos de 220 a unas 330 plazas de concurso. Se han asignado plazas formativas por residencia a todas las especialidades que no las tenían; se han distribuido los cupos de acuerdo a los requerimientos sociales de atención, y a las necesidades identificadas en el Sistema de Salud en su período de transformación.

**Las herramientas de apoyo a este progreso formativo y de integración en el SNIS son las nuevas Unidades Docente - Asistenciales (UDAS).** Las UDAs son servicios integrados por una combinación de recursos docentes y profesionales de otro origen, como ocurre en diversos centros hospitalarios y en los centros de Salud del primer nivel de atención, o compuestos principalmente por docentes, como en el Hospital de Clínicas. Son servicios que por su nivel de organización, control de rendimiento y supervisión pueden proveer una atención de Salud de nivel apropiado para la actividad formativa, tanto en los aspectos curativos y de rehabilitación como en los de prevención y promoción. La presencia de la Universidad les confiere un sello distintivo propio, en lo educacional, en la actividad de investigación y en la orientación asistencial general., Para mantener y avanzar en el desarrollo de estas UDAs, la Facultad de Medicina (FM) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) por acuerdo suscrito en

convenio radicarán en sus centros de trabajo conjunto y en el propio Hospital de Clínicas (HC) **recursos humanos docentes de dedicación elevada o exclusiva al SNIS en su componente público**. De esta manera se contribuirá a prevenir las nefastas consecuencias del multiempleo, principalmente en los docentes jóvenes. Estos profesionales recibirán un salario igual o superior que el de los profesionales no docentes del prestador público (ASSE), a través de una remuneración complementaria, y serán componentes fundamentales de los ámbitos de práctica educativa para la formación de grado y posgrado en régimen de residencias, permitiendo la ampliación de este sistema en número y calidad formativa estratégicamente alineada con las necesidades de la comunidad a la que deben su existencia.

El texto del convenio UR FM-ASSE para la ejecución del art 487 de la rendición de cuentas se encuentra disponible en la página web de la Facultad.

La formación académica ha progresado en los últimos años en Facultad de Medicina principalmente a través de las maestrías y doctorados del Programa de Investigaciones Biomédicas (Proinbio), que promueve el aprendizaje combinado clínico-básico de los graduados o los especialistas. Ha sido respaldado centralmente por la Universidad, y priorizado en 2008 como proyecto institucional apoyado por CSIC.

Se proyecta la incorporación de perfiles académicos y tareas de creación de conocimientos en el llamado 2009 a concurso de residentes.

En materia de enseñanza de postgrado se han implementado también recientemente nuevas diplomaturas: Cuidados paliativos, Transplantes... y se han afianzado programas combinados con otras Facultades.

#### D) Transformación de la estructura académica.

En el camino de implementación del plan de mejoras, del nuevo plan de estudios y de la ampliación del régimen de residencias, la Facultad de Medicina además de organizar las UDAs por convenio con ASSE, ha incorporado la práctica comunitaria en todos los cursos, ha consolidado el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria y ha encaminado la construcción del Instituto de Atención Primaria de Salud, que requiere el esfuerzo universitario colectivo y la interacción eficaz con los organismos efectores de atención de Salud (2, 3).

El programa de tutores estudiantiles, que organiza el apoyo de estudiantes y docentes jóvenes al aprendizaje de los que ingresan, surgió como proyecto por su propia iniciativa y se ha convertido en puntal del desarrollo del nuevo plan de estudios a la vez que ejemplo de cambio para toda la Universidad

En este período se han creado además otras estructuras docentes significativas como la Unidad de Bioética, el Laboratorio de Habilidades Clínicas, las Unidades de Extensión, se han afianzado los Departamentos de Inmunobiología, de Desarrollo Biotecnológico y de Métodos Cuantitativos, y se ha progresado en el agrupamiento y ordenamiento de los equipos docentes en Departamentos e Institutos, como el Instituto de Pediatría y Especialidades, el Instituto del Tórax y el ya mencionado Instituto de Atención Primaria de Salud.

El fomento de la dedicación extensa a través de los llamados universitarios a extensiones horarias, el estímulo a la dedicación total y la conformación de Unidades Docente-Asistenciales con altas cargas de trabajo se orienta en conjunto a la profesionalización de la carrera docente y avanza en forma auspiciosa, abarcando en 2008-2009 a unos 200 docentes.

Este esfuerzo incluye a los docentes de las Escuelas de Facultad, que en algunos casos integran equipos comunes o actividades compartidas con la carrera de Medicina.

#### E) Ampliación de la capacidad formativa de las Escuelas.

La meta trazada por el Consejo de Facultad consiste en **extender el ingreso abierto**, de modo progresivo, a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica (EUTM), que conduce 18 perfiles formativos en Montevideo y Paysandú, sostenerlo en Nutrición y en Obstetricia (Montevideo y Paysandú), y progresar en calidad y nivel formativo en todas ellas, así como en la carrera de Medicina.

La Escuela Universitaria de Tecnología Médica ha aprobado **planes de estudio 2006** para todas sus carreras, ha abierto la **formación de Salud Ocupacional en Paysandú** y luego en Montevideo, y ha reabierto la carrera de terapia ocupacional en Montevideo.

EUTM ha organizado cursos de doctorado en educación para sus docentes, con cooperación española, y ha organizado su **primera carrera de posgrado técnico-profesional: la diplomatura en gerontopsicomotricidad**.

Los planes de estudio han sido revisados y actualizados también en las carreras de Nutrición y Dietética y de Obstetricia (Parteras), con introducción de créditos y sistemas de previaturas que facilitan la continuidad formativa. La carrera binacional se ha transformado en **Licenciatura Binacional de Obstetricia**, con sedes en Paysandú y Entre Ríos.

El régimen de práctica preprofesional en forma de **Internado pago** ha sido aprobado para las estudiantes de Obstetricia, y se programa para las carreras de Nutrición y de Tecnología Médica.

La Escuela de Nutrición ha normatizado e iniciado la actividad de su Centro de Posgrados, con tres líneas formativas de especialización.

Las escuelas dependientes de Facultad de Medicina han incorporado equipamiento informático, programas educativos con empleo de Tecnología de la Información y comunicación (TICs), material docente, de laboratorio y colaboración para la construcción de Unidades de Apoyo a la Enseñanza con fondos universitarios administrados por la CSE.

Han desarrollado, como la carrera de Medicina, en el marco de la reforma universitaria, actividades de apoyo especial a las generaciones que ingresan.

Contribuyen con múltiples recursos y actividades en la Comunidad al desarrollo y las funciones del Instituto de Atención Primaria de Salud de la Facultad de Medicina.

#### F) El desarrollo en el Interior.

En el marco de la instalación de Unidades Docente-Asistenciales combinadas con ASSE, la ampliación del régimen de residencias y los internados, y el llamado universitario a radicación de núcleos docentes de alta dedicación en el Interior, la Facultad con todas sus carreras ha extendido su presencia en distintos enclaves docentes del Interior del país.

El centro mayor de desarrollo es el Centro Universitario de Paysandú, donde radican el mayor emprendimiento de descentralización de la UdelaR, que es la EUTM de Paysandú, y la carrera renovada de Licenciatura Binacional de Obstetricia, además de los cursos de los cuatro últimos años de Medicina, y actividades docentes de la Escuela de Nutrición y Dietética. Estos servicios, junto a otros del área de la Salud, han formulado con apoyo del Centro Universitario de Paysandú en conjunto, proyectos comunes de **desarrollo de la atención de Salud Familiar y Comunitaria**, y de Ciclo Inicial del área Salud.

En Salto, los docentes de la carrera de Medicina han organizado el proyecto de **desarrollo local de la carrera completa en la Regional Norte 2010**, combinando

recursos con el CUP en lo requerido y proponiendo un ciclo introductorio común del área Salud.

Se están instalando recursos docentes en Canelones, Florida, Treinta y Tres, Tacuarembó (Proyecto de cohesión social y desarrollo territorial - Uruguay Integra - OPP - Union Europea (UE)), Rivera y Maldonado, para formación de especialistas y ampliación de la formación de grado en el ámbito comunitario.

La Facultad procura la titularización de los cargos docentes en el interior del país, así como la ampliación de su carga horaria, como forma de consolidar las estructuras en desarrollo.

### **La Facultad impulsa la investigación científica, estimulando su calidad y su vinculación con la sociedad.**

La prioridad y la orientación especial de esfuerzos por parte de la Facultad en la función de creación de conocimientos radica en el área de la investigación clínica, y en especial en el primer nivel de atención. Es allí que la Institución identifica especial necesidad de desarrollo, en concordancia con los demás servicios del área Salud de la UdelaR, y con la dirección del Sistema de Salud.

Las fortalezas definidas de la Facultad de Medicina en esta función radican en la investigación biomédica básica, realizada en los laboratorios de la propia Facultad o en combinación con otros servicios universitarios, el Instituto Clemente Estable, el Instituto Pasteur y otros organismos.

La función **investigación en Salud** no ha sido contemplada en la organización del SNIS más allá de un enunciado de intenciones (4) y no tiene un programa definido en la ANII para apoyo a la creación de conocimientos, lo cual contradice la prioridad que la sociedad y el sistema político han asignado a las transformaciones y el progreso en la atención de Salud de la población.

Los docentes de todas las carreras de la Facultad de Medicina desarrollan múltiples proyectos de investigación con fondos universitarios y de diversas agencias financiadoras del país y del exterior, y publican resultados en revistas nacionales e internacionales.

La Fundación de Ediciones de la Facultad de Medicina, Universidad de la República (FEFMUR) edita unos 10 libros por año, elaborados por docentes de la Facultad, que se venden a precio de costo y están destinados a la formación de los estudiantes de grado, de postgrado y a la educación permanente de los técnicos en Salud. Publica también trabajos especializados que son el resultado de la actividad creativa y la elaboración de conocimientos por distintos grupos de docentes y profesionales.

### **La Facultad promueve en el relacionamiento con la sociedad y sus organizaciones, la construcción de aportes y soluciones que contribuyan a la superación de los factores que limitan el desarrollo sustentable y la mejora de la calidad de vida**

La Facultad de Medicina cuenta en este momento con una Unidad Académica de Extensión universitaria, y con Unidades radicadas en cada una de las Escuelas.

La incorporación del trabajo de campo en el primer nivel de atención de Salud para todas las carreras formativas de la Facultad en todos los niveles de aprendizaje constituye un ensayo organizado en gran escala de curricularización de la extensión universitaria. Esta cumple así su rol fundamental de guía de los contenidos y temas formativos relevantes para que los estudiantes desarrollen conocimientos apropiados a su destino de contribución al bienestar social.

La participación en equipo en la tarea de cuidado, promoción y atención de Salud de las personas, las familias y los grupos de población en los lugares donde éstos viven, trabajan o estudian, con plena participación social como condición indispensable del cambio del modelo de atención, es una actividad de interacción y aporte en doble dirección que se identifica en buena medida con la actividad de extensión, y que es a la vez parte sustancial de la práctica formativa de los médicos y demás técnicos de la Salud.

**La Facultad trabaja para mejorar la atención de la salud de la población mediante acciones relacionadas entre los Servicios del Área Salud y la generación y aplicación de nuevos conocimientos para los diferentes niveles de atención.**

Respecto al Hospital de Clínicas nuestra propuesta es amplia, y plantea una integración extensa del Hospital Universitario en el SNIS, que incluye una contribución organizada y calificada al segundo nivel de atención. El HC será por convenio parte sustancial del prestador integral público de Salud (ver posición al respecto en la página web de la Facultad: el HC y su rol en el SNIS: un compromiso pendiente)

Los niveles de articulación del HC en el Sistema

Para sostener plenamente su carácter de institución docente con funciones múltiples, el Hospital de Clínicas debe, en forma rápida y efectiva, mantener y progresar en su actividad fundamental de hospital de segundo nivel, adecuando sus servicios básicos de consulta externa especializada en policlínica y emergencia, medicina, cirugía y gineco - obstetricia general, recuperando la actividad de imagenología, laboratorio, farmacia para atención ambulatoria, sostén alimentario, de materiales, equipos e instrumentos, instalaciones e insumos quirúrgicos, entre otras.

Al mismo tiempo, el Hospital Universitario debe seguir actuando como centro de referencia nacional proveyendo asistencia y formación especializada de tercer nivel. Continuará desarrollando los servicios de alta capacitación tecnológica que la hagan posible: los nuevos, los propios y los que fueron trasladados al sector privado en otras épocas aún habiendo tenido su origen en el propio Hospital, para así atender con excelencia las demandas del SNIS por derivación acordada, en especial aquellas provenientes de su componente público para neurocirugía, cirugía cardíaca, atención de quemados, trasplantes, etc.

Para cumplir estas funciones el Hospital Universitario tendrá una población a cargo, atendida en el primer nivel por los servicios públicos combinados (con participación de la Facultad de Medicina y otros servicios universitarios) y referida a él para la atención en el 2º y 3er nivel.

La financiación de la actividad del Hospital de Clínicas.

Por esta población a cargo (en principio comprendiendo la región Este de Canelones y zonas de Montevideo próximas al Hospital), el mismo percibirá un ingreso acordado con el SNIS. Este monto, agregado a los fondos generados por la atención especializada de referencia y a los ingresos percibidos por presupuesto universitario, permitirá su sostén y desarrollo en todas sus funciones, con la remuneración adecuada de sus funcionarios, técnicos y docentes, complementando la misma por tareas asistenciales.

El Hospital de Clínicas tendrá entonces una triple fuente de financiación que asegure su funcionamiento:

- 1) por presupuesto universitario renovado
- 2) por volumen y tipo población a cargo
- 3) por pago de prestaciones especializadas

### **Contribución de la Facultad de Medicina y del área Salud a las actividades del SNIS, que trascienden las del Hospital de Clínicas.**

#### **El SNIS se organizará en redes por niveles de atención**

**El primer nivel de atención** se orienta a la sociedad y su ambiente: es el que organiza las actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación en los lugares donde la población vive, estudia o trabaja, en estrecha comunicación con las personas, las familias y los grupos sociales, y con su participación organizada. Está a cargo de equipos interdisciplinarios donde juega un rol clave el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, recibiendo allí también los imprescindibles aportes de muchas especialidades clínicas, e incluso aportes formativos de las Ciencias Básicas. La base material de las actividades de atención integral reside en los centros de Salud y las instituciones comunitarias de diverso tipo que albergan las acciones de Atención Primaria de Salud ya mencionadas, abarcando la asistencia ambulatoria, domiciliaria e incluso de urgencia, además de la investigación y creación de conocimientos.

En este nivel primario, bien organizado, se puede dar atención a más del 80% de los problemas de Salud de la población. A partir del mismo, y con criterios de organización regional, se ponen en marcha los mecanismos de referencia y contrarreferencia que permiten la interacción con el segundo y tercer nivel cuando ellos deben intervenir hacia los individuos o los grupos sociales.

La construcción del SNIS incluye como componente fundamental el cambio en el modelo de atención, con énfasis en la estrategia de Atención Primaria de Salud y el desarrollo especial del primer nivel de atención. En tal sentido, estamos compartiendo con el MSP, ASSE y el Sistema de Salud el proyecto de Instituto de Atención Primaria de Salud, que apoya la formación de pregrado de diversos profesionales de la Salud con acento en las competencias de trabajo en el primer nivel, la formación de especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, y el desarrollo integrado del primer nivel de atención del sistema. El IAPS es una forma de organizar de modo integrado y coordinado los servicios académicos y de atención a la Salud en el primer nivel de atención, para el desarrollo simultáneo del nuevo SNIS y de los recursos humanos que serán capaces de sostener y reproducir el nuevo modelo de atención. Se basa en los principios de APS y reconoce la interdependencia complementaria de los procesos docente-asistenciales. El proyecto de construcción del IAPS se encuentra disponible online en la página web de la Facultad <http://www.fmed.edu.uy>

Este IAPS se integra con los Departamentos de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Preventiva y Social, Salud Ocupacional, y con docentes de Pediatría, Ginecología, Salud mental, de las diversas Escuelas de Facultad y profesionales de las instituciones prestadoras de Salud. El área Salud de la UdelaR ha asumido este proyecto programando la construcción conjunta del IUPNA, Instituto Universitario para el Primer Nivel de Atención, que incluye el IAPS de la Facultad de Medicina y estructuras docente-asistenciales de los distintos servicios del área.

El especialista en Medicina Familiar y Comunitaria es la figura clave del equipo de Salud en el primer nivel (5). En la iniciativa de ampliar el número y la calidad de los especialistas

que la Facultad y el SNIS forman para el propio Sistema, se realizó en 2008-2009 la convocatoria a 50 plazas formativas de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, que radicarán su práctica formativa en decenas de centros de Salud de Montevideo, Canelones, Florida, Treinta y Tres, Maldonado, Tacuarembó, Salto y Paysandú en principio, con apoyo de Unidades Docente Asistenciales que avanzarán en su desarrollo a partir del convenio ASSE-FM UdelaR.

En el marco del desarrollo del IAPS, la Escuela de Parteras realiza múltiples tareas comunitarias de educación para la Salud, de promoción y prevención de enfermedades de transmisión sexual, de seguimiento y control del embarazo, el puerperio y la lactancia materna. Las nuevas internas con práctica paga son recursos operativos en estos programas.

En el mismo sentido se orienta la práctica formativa de la Escuela de Nutrición, combinando trabajo con el prestador integral público de Salud y con las administraciones municipales.

La EUTM en Montevideo y en Paysandú contribuye también al desarrollo del primer nivel de atención y a la formación profesional en el mismo con acciones en diversas áreas tecnológicas como la gerontopsicomotricidad y la podología, en combinación con ASSE, las intendencias locales, el BPS y otros organismos.

**Las Unidades Docente-Asistenciales** fueron presentadas más arriba como estructuras de apoyo a la formación de grado y posgrado, por combinación de recursos universitarios FM con los de ASSE según convenio financiado por el artículo 487 de la Rendición de cuentas 2008.

Estas estructuras son a la vez herramientas idóneas para la extensa contribución de la Facultad a la atención de Salud en los distintos niveles, con estándares exigentes de calidad y rendimiento asistencial, con supervisión y control compartidos, y con la riqueza que supone la combinación en estas estructuras de la actividad de enseñanza y de creación de conocimientos.

Su localización es muy diversa, en Montevideo y en múltiples enclaves del Interior, abarcando los tres niveles de atención, con presencia fuerte del primer nivel. Su evaluación se encuentra avanzada y su aprobación e implementación por el Consejo de Facultad y por la Dirección de ASSE es inminente.

- 1- Un nuevo plan de estudios. Rev Med Urug 2008; 24: 227-229. En: [www.smu.org](http://www.smu.org).
- 2- Formación de pregrado en el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Braida J, Doménech D, Garré L, Musetti G, Niz C, Rodríguez V, Varela R, Henderson E, Sosa A, Vignolo J. Cuadernos del CES, SMU, Set 2008; 3: 67-88. En: [www.smu.org](http://www.smu.org)
- 3- La Facultad de Medicina a la hora del cambio. Cuadernos del CES, SMU, Setiembre 2008; 3: 59-65. En: [www.smu.org](http://www.smu.org).
- 4- La Universidad de la República y el SNIS. Cuadernos del CES, SMU, Marzo 2008; 1: 145-154. En: [www.smu.org](http://www.smu.org).
- 5- El equipo de Salud en el ámbito comunitario. Propuesta de discusión en el marco del proceso de regionalización. Rodríguez V, Barrios A. Monografía para el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Febrero 2007.