

El mejor recuerdo será el que está por venir

Discurso pronunciado el 11 de agosto al celebrarse el 90 Aniversario de la fundación del SMU

Sr. Presidente de la República, José Mujica, Sr. Ministro de Salud Pública, Economista Daniel Olesker. Autoridades.

Amigas y Amigos

Es un placer contar con su presencia hoy en nuestra casa. Nuestra renovada casa que hoy inaugura su Salón de Actos con el nombre de un médico que dignificó nuestra profesión: El Dr Manuel Liberoff.

Distinguidos sindicales y familiares realzan ésta celebración. Agradecemos especialmente la presencia de nuestros colegas latinoamericanos de Argentina, Venezuela y Brasil, del presidente de la CONFEMEL Dr. Rúben Tucci y del Dr. José Gomes do Amaral futuro Presidente, según nuestra visión, de la Asociación Médica Mundial que el próximo año celebrará en nuestro pequeño gran país su Asamblea Médica Mundial que reunirá a las organizaciones médicas de todo el mundo.

Precisamente uno de los distinguidos sindicales de hoy, el Dr Tabaré Vázquez será el orador principal de la sesión científica de dicho evento que tratará las políticas para el control del tabaquismo.

A todos nuestros amigos que nos acompañan día a día gracias por estar aquí.

Quizás se espere un discurso con recuerdos y memoranzas de los pasados

90 años del Sindicato Médico del Uruguay. Quizás sea el estilo políticamente correcto para aniversarios como el que hoy estamos celebrando. Quizás eso hubiese sido realidad en un Sindicato Médico distinto al actual pero hoy, el mejor recuerdo será el que está por venir.

No aprender de los errores del pasado nos condena a repetirlos, por eso es que no vamos a centrarnos hoy en lo que han sido las contribuciones de los médicos a la construcción social y sanitaria del país.

Nos concentraremos en los ángulos que se encuentran en el debe, que constituyen desafíos pendientes y que no admiten demora. Vayan estas reflexiones como el mejor homenaje para las generaciones pasadas presentes y futuras de los médicos uruguayos.

Alentados por el pasado, pero siendo parte de un país que lentamente deja el concepto del no se puede y procesa transformaciones profundas queremos ser ejemplo de ello.

No alcanza sólo con renovar edades, la verdadera renovación debe ir acompañada de nuevas ideas que generen las necesarias contradicciones que permitan avanzar.

No pretendemos complacencias ni unanimidades pero no estamos dispuestos a quedar paralizados por el temor al cambio.

Una crisis de desprofesionalización afecta hoy a la profesión médica.

Hoy nos encontramos por un lado con una Sociedad que muchas veces mira con desconfianza y por otro con médicos que manifiestan su intención de abandonar la práctica profesional. Ambos conviven en un mundo medicalizado en el cual la Salud y la Enfermedad son conceptos cada día más importantes para el ser humano.

No hay manera de dejar atrás ésta crisis que no sea con más profesión y con más profesionalismo. En ese sentido nuestra propuesta actual, ampliamente difundida en el último año y presentada en todos los ámbitos de decisión y a todos aquellos dispuestos a escucharnos propone un proceso de cambio del ejercicio profesional basado en tres principios fundamentales.

Primero: Primacía del bienestar del paciente, base para la imprescindible relación de confianza entre el médico y el paciente. Este principio no debe verse comprometido por fuerzas del mercado, presiones sociales o exigencias administrativas.

Segundo: La autonomía del paciente, permitiendo la toma de decisiones con la información adecuada y respetando las opciones que nuestros pacientes adopten.

Tercero: La Justicia Social, promoviendo la misma



Dr. Julio Trostchansky

en el sector Salud través de una justa distribución de los recursos en el Sistema Sanitario.

Estos tres principios de bienestar del paciente, autonomía y justicia social nos permite hacer frente a nuestros compromisos como profesionales dentro de los cuales destacamos:

- el compromiso a la competencia profesional manteniendo el conocimiento actualizado y los mejores niveles de atención. Generando los mecanismos de protección individual para evitar los errores médicos pero también de salud colectiva promoviendo conductas saludables en la población sin importar los intereses económicos que puedan estar en juego.
- el compromiso a mejorar la calidad asistencial promoviendo cambios en los Sistemas Sanitarios y manteniendo una conducta pro activa generando propuestas y soluciones a los problemas de los sistemas de Salud.
- el compromiso con la mejora del acceso a la atención, el profesionalismo busca generar un estándar de excelencia universal al que puedan acceder todos sin distinciones,

derribando barreras impuestas por definiciones ideológicas o estratégicas.

Aunque resulte paradójico hoy que celebremos 90 años de historia nuestro pasado nos obliga a dejar viejas ataduras para enfrentar el futuro, asumir que ya no somos lo que fuimos y que debemos defender lo que estamos convencidos que debemos ser.

Somos mucho más que el Sindicato Médico del Uruguay. Somos una organización de profesionales médicos que debe trabajar en forma continua para lograr el establecimiento del nuevo contrato social que permita ejercer nuestra profesión en forma plena.

Impulsores de una bienvenida y esperada Reforma entendemos que hoy hay que profundizarla. Comenzar una segunda etapa de la misma en busca de la calidad. Más reforma en la reforma.

La Sociedad, representada por quienes han sido elegidos para gobernar tiene hoy en sus manos nuestra propuesta que recoge las bases para ese nuevo contrato cuyo fin es la satisfacción del usuario/paciente.

Estamos decididos a caminar hacia un médico que pueda dedicarse a su profesión y sus pacientes, que pueda concentrar su ejercicio profesional en pocas instituciones con una remuneración acorde, que permita generar fidelidad con las mismas y construir confianza y salud con los pacientes.

Un médico que disponga del tiempo necesario para actualizarse, trabajar en equipo y poder realizar sus diagnósticos y planteos

terapéuticos con la mínima posibilidad de error.

Un médico que se desempeñe con total autonomía en beneficio del paciente pero consciente de los recursos disponibles en el medio en el que está inmerso.

Quienes tienen la responsabilidad de decidir por la Sociedad deben explicar por qué no se avanza en la búsqueda de esta nueva realidad. Cuáles son los intereses que se protegen y que impiden que la reforma Sanitaria llegue definitivamente al consultorio.

¿Por qué esta firme y legítima alianza entre la sociedad y la profesión médica no es convalidada con acciones firmes?

La realidad del Uruguay ha mostrado el compromiso de los médicos con un Sistema que nos obliga a ser la única profesión y los únicos profesionales que en su mayoría se ven obligados a tener una relación laboral de dependencia con las Instituciones en las que trabajan.

¿Qué hubiese sucedido si los médicos nos hubiésemos manejado por el principio del ejercicio libre como el resto de las profesiones?

¿Qué pasará en el futuro si se siguen sucediendo decisiones que afectan nuestra pacífica forma de contribuir

a la construcción de una realidad sanitaria más justa?

¿Si enfermarse se convierte en el futuro en un problema que afecta directamente nuestra posibilidad de ejercer adecuadamente la profesión? O si los profesionales seguimos sintiéndonos excluidos de los órganos de decisión del proceso de Reforma?

El nuevo contrato social no se basa en ningún protocolo escrito sino en una decidida voluntad de cumplir los compromisos de ambas partes, Estado y profesión, en términos de: derechos de los usuarios, sus responsabilidades, cumplimiento de los compromisos de la profesión, compromiso de aportar las herramientas y los recursos necesarios por parte del Estado, corresponsabilidad en la construcción de la salud y aseguramiento de la calidad.

Comprendemos que este nuevo contrato social es garantía de mantener la condición de profesionales que hemos adquirido y a su vez el Estado, debe asumir que un sistema sanitario moderno, eficiente y equitativo es incompatible con una profesión médica desmotivada y no comprometida y que para contar con su decidida colaboración hay que otorgarle concesiones que sean socialmente

aceptables, siempre consensuados y con la contrapartida por parte de la profesión de preservar su integridad y su ideal de servicio como norte de su existencia.

No querer entrar en esta vía es la mejor garantía de un fracaso, en el que la peor parte la ha de llevar la sociedad. Por ello, hay que insistir una y otra vez en que los dos interlocutores principales, el Estado y la profesión, deben ser suficientemente clarividentes para entender que no se puede construir un sistema sanitario coherente a espaldas de la profesión médica.

No dejaremos de trabajar para fortalecer una conciencia Nacional sobre el derecho fundamental a la Salud, colaborando con el desarrollo de la sociedad para empoderarla en el ejercicio de ese derecho.

La crisis en la que estamos inmersos puede ser una oportunidad para un replanteamiento radical del contrato social entre la población, el sistema sanitario y los médicos y así evitar que su viabilidad pueda quedar comprometida. De nosotros depende que ello transcurra por los caminos que aseguren la equidad, accesibilidad y universalidad que todos queremos para la Salud de nuestro País y su gente.

Staff

Autoridades del SMU: Comité Ejecutivo 2009-2011 **Presidente:** Dr. Julio Trostchansky. **Vicepresidente:** Dr. Martín Frascini. **Secretario médico:** Dr. Martín Rebella. **Secretaria Estudiantil:** Br. Luciano Ramírez. **Tesorero:** Dr. Ignacio Amorín. **Vocales:** Dr. Enrique Soto, Dra. Julia Galzerano, Dr. Jorge Pomi, Dr. Osvaldo Barrios, Dr. Roberto Mantero, Dra. Inés Vidal, Br. Soledad Olivera, Br. Pedro Grosso. **Noticias 157 - Julio de 2010:** Tercera Época. Órgano oficial del Sindicato Médico del Uruguay. Fundado el 11 de agosto de 1920. Bulevar Artigas 1515, 11200 Montevideo. **Comisión de Publicaciones y Consejo Editorial:** Dr. Alarico Rodríguez (miembro responsable), Dr. Osvaldo Barrios (miembro responsable alterno), Daniel San Vicente, Carlos Etchegoyhen, Bres. Federico Melián y Pedro Grosso. **Editor General:** Milton Fornaro. **Prod. Editorial:** Monfilco S.A. Depto. Comercial: Colorado 2425. Tel.: 480 7353 Int. 131. E-mail: comercial@enviar.com.uy **Entrevistas:** Lic. Victoria Alfaro **Fotos:** Est. de la Calle San Juan **Prod. Gráfica:** grafica/mente **Impresión:** Gráfica Mosca Depósito Legal: 345.336

Decano Tomasina: "No se pueden perder los valores, cogobierno, autonomía y gratuidad son fundamentales"

Victoria Alfaro

Contradiendo la opinión de su abuelo de que el hijo de un trabajador no podía llegar a la Universidad, el doctor Fernando Tomasina es hoy decano de la Facultad de Medicina. Tiene una amplia experiencia en el área de la salud comunitaria y también se especializó en gestión. Hasta hace unos meses fue director del Centro Hospitalario Pereira Rossell, actualmente planifica incentivar la inserción de la Facultad en la sociedad, así como solidificar el nuevo Plan de Estudio de la carrera y el ingreso del Hospital de Clínicas al Sistema de Salud.

-¿Por qué eligió la Medicina como profesión?

-La elección está muy vinculada a entender el área de las profesiones de la salud como parte de un servicio. Una forma de servir a la sociedad desde una óptica diferente, que atienda los problemas de la salud de la gente.

Básicamente vino por ahí. Nunca tuve dudas, la primera referencia en el área tuvo que ver con mi experiencia como paciente, los problemas de salud que tuve en la infancia que me marcaron como algo importante.

-¿En qué trabajaban sus padres?

-Mi padre era bancario y mi madre es profesora de francés jubilada. No eran parte de la salud, inclusive mi abuelo marcaba mucho las dificultades que podían tener los hijos de los obreros y trabajadores para llegar a la Universidad, consideraba que era una barrera importante. Diferente a mis padres, que siempre insistieron en la educación y la formación facilitándome la posibilidad de estudiar.

-¿Le dieron un apoyo muy importante en el desarrollo de la carrera?

-Sin duda tanto mi madre como mi padre sabían la importancia de la enseñanza como el principal legado que ellos podían aportarme. Mi padre no vio cuando me recibí de médico, pero era muy consciente de la importancia de que pudiera progresar y servir a la sociedad.

En el caso de mi madre, que todavía vive, disfrutó mucho el hecho de que pudiera llegar a donde estoy. Siempre fue muy insistente en todo lo que era la enseñanza como formación, y como docente.



Curso de Cineantropometría Nivel 1, Nivel 2 y Recertificación.

Dirigido a: Médicos, Lic. en Nutrición y profesionales en Ciencias del Deporte en general.

Dictado y evaluado por el Mg. Francis Holway de Argentina.

Certificación internacional entregada por ISAK (International Society in Advancement in Kineanthropometry) de Nueva Zelanda.

Cupos muy limitados. Incluye plicómetro y cinta métrica (estándares internacionales).

26, 27 y 28 de Noviembre, Hotel Regency Golf.

 INSCRIPCIONES Y MAYOR INFORMACIÓN: WWW.NUTRIGUIA.COM.UY
Florida 1520 / 302 | Tel.: (598) 2901 0158 | www.nutriguia.com.uy | nutriguia@nutriguia.com.uy

➔ Viene de pág. 4

Tanto es así que mi otro hermano es maestro y esa es la otra vocación que he tenido toda mi vida. Incluso mi esposa es maestra, siempre estuve muy vinculado a la docencia en general, a la importancia de servir en el área de la salud y la docencia.

- ¿En qué año ingreso a la Facultad de Medicina?

- Ingresé en una Facultad "gris", en el año 1979, en un centro intervenido por la dictadura y muy silencioso. Los primeros años fueron muy duros, pero luego con el tiempo se fueron generando distintos espacios de participación. Recuerdo con cariño las primeras reuniones y los primeros espacios que formamos. Nos reunimos en parroquias y colegios donde participamos y generamos instancias de discusión. Entre otras creamos la Cooperativa de Apuntes, donde se generaban discusiones. En el año 1980 estaba cursando en la Facultad, cuando el tema del voto del Plebiscito por el voto por el No y teníamos miedo de invitar a la gente. Eran instancias difíciles que forjaron a nuestra generación.

Mi padre falleció en agosto del 1983, un año difícil pero con otros contrastes como la marcha de la Semana de la Juventud y los espacios que se empezaron a generar como el acto del Obelisco.

Todas esas cosas las vivimos desde las bases como estudiantes y ciudadanos.

En lo personal en el 1983 integramos una comisión de salud en el Barrio Peñarol (mi barrio). Eramos estudiantes con mi esposa, quien además de maestra es psicóloga. Una comisión muy valiosa en la formación, un espacio de integración comunitaria y social.

Fui desarrollando un perfil en el área de la salud, en la medicina social. La salud colectiva ha sido mi trayectoria.

Me recibí el 28 de diciembre de 1987, el Día de los Inocentes (risas). Mi primera actividad como médico fue en la policlínica barrial de Jardines de Peñarol.

La policlínica abrió sus puertas el 31 de enero de 1988, y ya estaba trabajando como auxiliar de farmacia. Había hecho el curso en la Escuela de Scosería e ingresé en salud pública como auxiliar de farmacia en la asistencia externa en el año 1985, después que me recibí pasé a trabajar como médico en el Primer Nivel de Atención.

Tuve otra experiencia comunitaria muy rica, que fue poner en funcionamiento la vieja policlínica de Funsá en Villa Española, de vecinos y trabajadores de Funsá. Había dejado de funcionar y fue una experiencia gratificante e intensa de trabajo y coordinación.

En 1986 fui interno en el Pereira Rossell, fue mi primera experiencia hospitalaria fuerte en el área de la neonatología y la gineco-obstetricia, durante un año opté por esas dos especialidades.

Recuerdo con mucho cariño al profesor Yamandú Sica Blanco, y a la profesora María Rosa Remedio, yo estaba en púerperas y fueron referentes en mi carrera.

En Neonatología estaba el profesor José Luis Peña, y tuve también la posibilidad de conocer a la profesora Irma Gentile, que fue muy importante para mí. Tanto es así que había optado por hacer pediatría, de hecho cursé pero no finalicé, opté por entrar en el área preventiva y social.

Cursé como ayudante en medicina preventiva y social, donde estaba la profesora Gloria Ruocco, que también fue una referente inicial en mi vida. En ese período estaba la doctora Gloria Mendoza y pase a trabajar en lo que se llamaba la docencia en comunidad.

Durante el decanato del doctor Pablo Carlevaro conjugué el trabajo que estaba haciendo en Villa Española y mi cargo en docencia en comunidad en el Departamento de Medicina Preventiva y Social.

Posterior al mismo concursé la residencia de Administración de Servicios en Salud, que me impulsó a entrar al mundo de la gestión de los servicios en salud y formarme en esa área tan compleja, de un servicio desde la óptica de la salud colectiva de la medicina social.

En la residencia tuve la oportunidad de participar en la dirección del hospital con el profesor Hugo Villar, también estaba el doctor Tabaré González.

Tuve la oportunidad de continuar la residencia en el Pereira Rossell nuevamente bajo la dirección de la doctora Magnífico.

Por otro lado después se creó una Unidad en Medicina Preventiva, para discutir temas de salud de los trabajadores, sobre salud ocupacional y me presenté a un Grado Dos interno en el año 1992. En ese momento vinieron docentes del exterior, que habían estado formándose en el área profesional.

Me integré a ese núcleo en 1989 y continué desarrollando mi carrera docente en lo que fue después el Departamento de Salud Ocupacional y seguí el desarrollo de la gestión en el MSP-ASSE a partir de la residencia, esas fueron las dos vertientes. Desde allí le dimos continuidad a un posgrado que tuvo como primer director al profesor Parodi y que desarrollaba el posgrado de medicina del trabajo.

Formando posgrados en salud ocupacional, haciendo énfasis en lo que hace a los riesgos laborales, los accidentes, las enfermedades profesionales y las relacionadas al trabajo.

A partir de la residencia hice una Maestría en la Politécnica de Valencia, en el año 2002 estuve en la subdirección de salud de la población y en el año 2005 volví al Pereira Rossell en la dirección general.

- ¿Qué puede decir que cambió en el Pereira desde que ingresó hasta que se fue?

-El Pereira es un centro muy complejo y es un referente, cumplió sus 100 años en el 2008, con una larga vida de

➔ Sigue en pág. 8

➔ Viene de pág. 6

excelencia académica. Un hospital que tiene funcionalmente una estructura universitaria, en el sentido de que se hace investigación y docencia, conjuntamente con la asistencia. Están las Cátedras de las maestrías de las distintas especialidades, así como la Casa de Parteras, el hospital tiene funciones universitarias de excelencia. Y creo que ha estado transformando su gestión, incorporando tecnología y confort edilicio, que es el otro componente necesario para lograr cosas.

La otra área en la que he estado trabajando en lo académico es la salud ocupacional.

- La salud ocupacional ha ganado importancia recientemente, antes se veía como una actividad periférica

-Sin dudas, hablar de país productivo en desarrollo, es hablar de una nación que tiene que cuidar a sus trabajadores, aquellos que generan la riqueza y el desarrollo.

Quiero destacar que en mi variada actividad profesional hubo dos importantes actividades. Uno, haber tenido la oportunidad de trabajar como asistente académico en dos decanatos, en el de Luis Carlevaro, y en el primer decanato de Ana María Ferrari.

Los dos decanatos en los cuales participé en el área de gestión de la Facultad, y en lo personal fue parte de ese aprendizaje, pues son dos perfiles diferentes y ambos aportaron a mi formación.

-Es de presumir que su experiencia en gestión será relevante en el decanato que recién comienza.

-Sí, sin dudas. Tenemos algunos objetivos básicos, uno es mantener y desarrollar la excelencia académica, un tema que no puede estar postergado, otra es la buena gestión como herramienta para alcanzar esa excelencia que está en las personas que forman esta institución.

Hay que trabajar en la línea de la investigación, profundizar. Aquí hay muy buena investigación básica, clínica, epidemiológica. A veces no tenemos tanta difusión de los temas y hay que generar mejor comunicación. Pero es un proceso permanente y continuo de mejora. Debemos ser un poco más proactivos.

El desarrollo de la investigación es uno de nuestros pilares, estamos preocupados en ese sentido, la investigación básica, la clínica, y ambas. Aspectos que quizás tengamos que trabajar en esa coordinación.

Por otro lado la Facultad y el origen de mi vocación estuvo en el servicio, por eso la Facultad tiene que poder seguir desarrollando la extensión, como forma de relacionamiento del medio.

La extensión con calidad, con enseñanza, asistencia e investigación; por eso se ha creado una unidad en la extensión, como forma de dar servicios a la comunidad, y tenemos un desafío en ese tenor con un nuevo plan de estudios.

Un plan que orienta al profesional desde el inicio a un mejor relacionamiento con la comunidad, la incorporación de habilidades comunicacionales, la ética como tal durante toda la carrera, pero también tiene que ser un buen clínico, por eso hay un acercamiento inicial a la clínica.

Hay que cuidar el conocimiento de las ciencias básicas, pero vinculado a lo clínico.

Desde el inicio los estudiantes tienen un encuentro con lo comunitario, lo clínico y las disciplinas básicas profesionales, sin descuidar el aspecto de formación científica. Tienen dos ciclos de esto, una investigación de todas las áreas, que es uno de los deberes de la universidad. La investigación genera conocimiento para transformar la sociedad como tal. Hay otro aspecto donde pensamos entrar, la efectiva realización de toda la carrera de medicina en el Interior. La descentralización de la carrera, una respuesta a los problemas que tiene el país en la centralización del personal.

-Este tema acompaña los objetivos del MSP

-Como formadores de recursos humanos, tenemos interés en que esos recursos estén al servicio del desarrollo necesario.

-En este marco hay problemas de formación de posgrados, pocos especialistas y no hay demasiados ingresos de médicos a esos posgrados, donde también interviene la Escuela de Graduados.

-La Escuela desde hace un tiempo viene trabajando este tema y está preocupada por lograr capacidades para desarrollar las especialidades necesarias para el sistema en su conjunto.

Hubo esfuerzos importantes por aumentar el número de posgrados, plazas y residencias.

Estamos trabajando en coordinación con el MSP, ahora tenemos programas comunes que aumentan la capacidad docente, como es el programa de las UDAS.

Venimos colaborando en la conformación de un observatorio de recursos humanos conjuntamente con el MSP, vemos claro que estamos al servicio de la sociedad. Hoy tenemos varias líneas de trabajo en conjunto.

Hay que pensar de forma estratégica, esto no es a corto plazo sino para dentro de 20 o 30 años. Tenemos grandes incertidumbres en torno a los avances tecnológicos y sin duda que hay un elemento vinculado con un mercado laboral que es regional y mundial.

-¿Estamos hablando de las condiciones de trabajo?

-Claro, en la medida que se consolide este tema. Es central para lograr situaciones de desarrollo profesional y evitar la migración, y en los últimos tiempos han existido señales importantes de los distintos actores.

➔ Sigue en pág. 10

→ Viene de pág. 8

-¿El punto es cómo solucionar este tema a corto plazo?

-Claro porque esto lleva tiempo, pero generando espacios se puede atender las demandas

-Cree que las UDAS contribuyen a eso

- Es una experiencia que debemos profundizar.

-¿Otro gran desafío es integrar el Hospital de Clínicas a la red de hospitales públicos?

-Lo concebimos como un Hospital cogobernado, dependiendo de la Facultad de Medicina en un segundo y tercer nivel de atención, pero como Hospital de referencia y con sistema de referencia y contrarreferencia correctamente funcionando, que recibe de hecho parte del presupuesto de la enseñanza, pero también en el marco de la profundización del SNIS, recibiendo parte del presupuesto de la salud. Porque el usuario es el de ASSE, por Fonasa o por ser de ASSE, pero siempre fue el mismo.

Ese es un desafío, el Hospital de Clínicas sigue siendo un referente nacional como tal y debemos lograr niveles de asistencia y confort acordes con esa historia.

-¿El acuerdo con ASSE todavía está bajo estudio?

- Hay una aprobación por parte del Hospital de Clínicas y del Consejo de la Facultad, sobre un texto aprobado inicialmente por el CDC y estamos en esta fase de empezar el mecanismo de definición con ASSE.

Aspiramos que pronto tengamos el convenio finalizado como tal.

Básicamente trata sobre la integración del Hospital como tal a ese espacio de coordinación con los diferentes efectores públicos de salud, y por tal motivo hay un compromiso por parte del Hospital de realizar determinadas intervenciones quirúrgicas, atención de urgencia e internaciones. La contraparte son créditos y recursos en el área de materiales para complementar en los recursos de la enseñanza.

Estamos en la fase de ajuste.

Otro aspecto importante es la participación. No concibo la gestión si no es desde la participación, las comisiones cogobernadas van a ser estimuladas como tal, permitiendo la integración.

En este decanato vamos a tener que trabajar sobre la reforma universitaria, la participación de las nuevas facultades que tienen voz pero no tienen voto.

Hay nuevas realidades que justifican un cambio, sin perder los valores universitarios de la ley orgánica, el cogobierno, la autonomía y la gratuidad son fundamentales.

farmashop
CALIDAD DE VIDA

Variedad Más cerca 24 hs Atención Farmacéutica Farmacard

CONTAR CON UN SERVICIO TELEFÓNICO DE ATENCIÓN PERSONALIZADA LAS 24HS Y ENVÍOS SIN CARGO

ES CUIDAR
TU CALIDAD DE VIDA.

UNITE AL PRIMER PROGRAMA DE BENEFICIOS QUE CUIDA TU SALUD, TU BELLEZA Y TU ECONOMÍA

www.farmashop.com.uy

848 48 48
CENTRAL TELEFÓNICA INTELIGENTE
TODOS LOS DÍAS LAS 24 HORAS

CAMARAITWA

Un hospital modelo en la selva africana

Dr. Jorge Martinovic

Cuando mi amigo Enrique Soto me pidió que escribiera algo relatando mi experiencia en el África, por un lado me honró enormemente pero, por otro, me colocó en la difícil situación de seleccionar qué cosas destacar y cuales omitir de tanta experiencia. Es que fue para mí una experiencia muy removedora en muchísimos planos, al punto que puedo decir sin titubeos ni resquemores que no soy el mismo que se fue.

Me fui a un país (Guinea Ecuatorial) cuyo nombre no recuerdo haber escuchado con anterioridad pero cuya distintiva característica es que se trata del único país de habla hispana del continente. Ello resultó fundamental en la comunicación con las pacientes y sus familiares aunque, de hecho, en el hospital en que trabajé y conviví durante un año con más de un centenar expatriados de todas partes del mundo el inglés era el idioma universal.

Mi primer gran sorpresa, recién llegado, fue el elevado nivel de las instalaciones y la tecnología de punta existentes en el hospital. El Centro Médico La Paz fue construido por el gobierno de Guinea Ecuatorial en conjunto con una empresa internacional de capitales israelíes bajo la tutela y supervisión técnica del Hospital Tel Ashomer de Tel Aviv. Y ello construido y ubicado en el medio de la más espesa selva, al borde de una carretera que recorre el país y en la que se producen los más terribles accidentes de tránsito.

La abundancia de ecógrafos de alta definición, un tomógrafo de última generación, mamógrafos y equipos radiológicos, video-laparoscopios y equipos de diálisis, instrumental quirúrgico de excelencia, junto al nivel de los médicos y técnicos ejercen un impresionante y poderoso contraste con la realidad circundante al hospital, donde en muchos casos la civilización apenas había dado tibios y fugaces roces que no lograron más que tenues modificaciones a una cultura y costumbres ancestrales (poligamia incluida).

En muchos casos la población asistida jamás había sido vista por un médico y en otros el algoritmo asistencial era iniciado por el brujo de la tribu, seguido por el “médico chino” (en su mayoría ex trabajadores de la construcción que se quedaron en el país y abrieron consultorios totipotenciales en los que prometían curar desde la malaria hasta la apendicitis), luego por el hospital regional en que médicos voluntarios cubanos brindan asistencia médica con escasos recursos para finalmente llegar al Centro Médico La Paz, donde la evolución y las complicaciones de los cuadros clínicos me permitieron conocer facetas desconocidas de la resistencia humana. Por otra parte ese defasaje cultural era generador de cierta desconfianza en la opinión médica.

La alta incidencia de patologías tropicales (malaria, leishmaniasis) sumadas a la del VIH, tuberculosis, ascariidiasis, etc. me obligaron a una readecuación de mis conocimientos médicos. Ello sin mencionar casos de rabia, tétanos o linfoma de Burkitt ovárico bilateral, que en algunos casos justificaron y merecieron publicaciones en revistas especializadas a nivel internacional.

Uno de los aspectos más destacables de este proyecto asistencial es que rompe con el clásico concepto de la ayuda médica “humanitaria” tradicionalmente brindada por países u organizaciones no gubernamentales a los países africanos. No se trata de médicos que resuelven desde la asistencia del parto hasta la fractura expuesta. Hay departamentos con especialistas experimentados que brindan asistencia de tercer nivel a una población casi carente de asistencia médica. Hay en el hospital, más allá de los problemas de logística derivados de la ubicación geográfica, recursos edilicios, tecnológicos y humanos adecuados como para asistir patologías

→ Sigue en pág. 14

Neblic[®]
Nebivolol

El β -Bloqueante de tercera generación

PRESENTACIONES:
Estuches conteniendo 20 y 30 comprimidos de Nebivolol 5 mg.

NEBLIC[®] Nebivolol 5 mg
20 Comprimidos

NEBLIC[®] Nebivolol 5 mg
30 Comprimidos

L
LAZAR

➔ Viene de pág. 12

de gran complejidad. Ello implicó que se hicieran en forma pionera diversos procedimientos médicos por primera vez en la historia del país. De hecho fui privilegiado testigo de la primera diálisis, así como de diversos procedimientos quirúrgicos nunca antes practicados.

Aunque en esa torre de Babel convivíamos israelíes, rusos, árabes, rumanos, búlgaros, argentinos, colombianos, bolivianos, mexicanos y cubanos entre otras nacionalidades, es de resaltar que en el hospital llegamos a ser cerca de 40 los uruguayos. En su mayoría la colectividad uruguaya estaba formada por enfermeras universitarias, pero también había instrumentadoras, ecografista, radióloga, médico general, internista, contador, repostero, cocinero, laboratorista, auxiliares de enfermería, secretaria, etc. De modo que el mate, la murga y el candombe pasaron a formar un aspecto no llamativo para el resto de los expatriados o para los guineanos.

Si bien ese aspecto en muchas ocasiones resultó un invalorable beneficio, en lo personal me preocupé más por cultivar los vínculos con los llegados de otras latitudes que en fomentar una especie de nostálgica colonia.

Pero más allá del aspecto específicamente médico, del gigantesco honor que me confirieran al nombrarme jefe del departamento de ginecología y obstetricia, de la increíble e innovadora posibilidad de aplicar medicina del primer

mundo en un país africano, lo que más me enriqueció fue sin dudas la convivencia con profesionales de otros países y el íntimo contacto con la cultura africana.

Esto último me permitió pasar, luego de diferentes etapas, de la visión juzgadora desde mis valores previos a una aceptación acrítica de diferencias culturales inzanjables. El respeto por el anciano, los lazos familiares, la expresión corporal en sus danzas, la riqueza musical, la profunda alegría de vivir aún en medio de las más crudas carencias, la infantil inocencia que persiste en la mayor parte de la población y las muestras de agradecimiento y afecto recibidas me dejaron una marca indeleble.

Es muy probable que me lleve el resto de mi existencia el intento de asimilar y enriquecerme de tan enriquecedora experiencia. Por otra parte pocas veces me había sentido tan útil y necesario como profesional.

Sería demasiado extenso referirme a la urgente necesidad de que se elaboren y profundicen enérgicas políticas trasnacionales tendientes a mitigar el daño producido por la malaria o el SIDA en poblaciones extremadamente vulnerables. Sin embargo considero que de no mencionar ese aspecto caería en una imperdonable omisión.

Tal vez el mundo deba de una vez por todas cambiar su mirada a ese continente. Tal vez aún nos quede mucho por aprender de su sencillez.

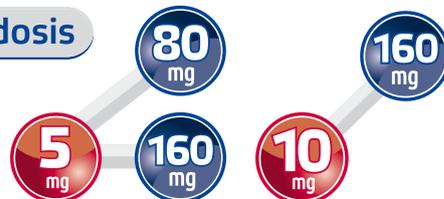
POTENCIA PARA ALCANZAR LA META...

NUEVO

EXFORGE[®]
amlodipina/valsartán

LA SINERGIA DE EFICACIA Y PROTECCIÓN ^(1,2)

Múltiples opciones de dosis




Gramón Bagó

Gramón Bagó de Uruguay S.A.
Av. J. Suárez 3359, Montevideo
www.gramonbago.com.uy
☎ 0800 1856

 **NOVARTIS**

Este producto y su marca son propiedad de Novartis y es comercializado en exclusividad por Gramón Bagó de Uruguay S.A.

1) Mistry NB, et al. The angiotensin receptor valsartan: a review of the literature with a focus on clinical trials. Expert Opin Pharmacother 2006; 7(5):575-581. 2) Julius S, et al. Outcomes in hypertensive patients at high cardiovascular risk treated with regimens based on valsartan or amlodipine: the VALUE randomized trial. Lancet 2004; 363:2022-2031.

Agrupaciones

MÉDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

UNIDAD, PLATAFORMA COMUN, PARTICIPACIÓN Y LUCHA

La propia dinámica de la realidad, ha unificado la plataforma de lucha del gremio médico en conflicto en el sector público y privado.

El SMU saldrá adelante en base a la participación de los médicos por una plataforma común que contemple las legítimas aspiraciones de todos y no por hegemonismos sectorialistas.

La fortaleza del SMU radica en los médicos y su participación, sabiendo que la estructura participativa por excelencia es la Asamblea General del Gremio.

Lamentablemente hasta el paro del 17 y 18 de agosto el gremio estaba desmovilizado.

La Asamblea General que trataba la temática de ASSE fue levantada hace 2 meses quedando en un plano secundario las justas reivindicaciones de los médicos de ASSE, no existiendo en este lapso un plan creciente de movilización y de comunicación con la opinión pública.

El pago del trabajo nocturno, la exigencia de un horario mínimo de trabajo de 24 horas semanales, la presupuestación de los médicos de comisiones de apoyo, el pago de todas las técnicas y actos médicos así como el aumento del salario real equivalente a una canasta familiar son las principales reivindicaciones de los médicos de ASSE.

Hemos sido los primeros que exigimos la equiparación de salarios de todos los médicos del sector público con los médicos de ASSE. En este marco defendimos en innumerables asambleas y luchamos por la equiparación de los médicos docentes de la Facultad de Medicina que brindan atención en Centros de ASSE y el Hospital de Clínicas, sabiendo que su solución desborda las potestades de ASSE y debe ser planteado además y especialmente al Poder Ejecutivo. Invitamos a los médicos docentes a que participen de esta movilización en el marco de una plataforma unitaria.

En el Consejo de Salarios del sector privado no se plantearon objetivos claros en el corto plazo ni tampoco la solución a la problemática de los médicos tercerizados de emergencias móviles y ciertas mutualistas no logrando una buena comunicación con la población.

Las principales reivindicaciones a llevar adelante en el Consejo de Salarios son: la recuperación del poder adquisitivo, la disminución del número de pacientes por hora, el aumento de los puestos de trabajo médico en función del aumento de la masa social, la salarización de los médicos tercerizados y el establecimiento de un salario mínimo médico adecuado.

Llamamos también a defender las cajas de auxilio dado que son derechos adquiridos fundamentales que debería tener toda la población trabajadora. Esta lucha por la defensa de las cajas de auxilio debe integrarse en la plataforma común de lucha de los médicos porque de lo contrario se corre el riesgo de aislar la movilización.

La Agrupación MAS desde mediados de agosto ha comenzado la tercera campaña de recolección de firmas (las 2 anteriores fueron exitosas) para convocar a la Asamblea General y hemos invitado al Comité Ejecutivo a que utilice sus facultades estatutarias para citarla en el plazo más breve posible para que sean los médicos los que decidan.

UNIÓN GREMIAL MÉDICA

NO AL CIERRE DE LAS CAJAS DE AUXILIO, SI A LA REPRODUCCIÓN DE ESTA EXPERIENCIA DE GESTIÓN EFICIENTE

El desarrollo y el mejoramiento de la situación de las personas tiene que ver con las motivaciones que se tienen en la vida, es decir, metas que se quieren alcanzar, lo cual produce en los individuos impulsos afectivos tendientes a lograr esas metas a través de uno o más incentivos materiales o no materiales.

Ser parte de algo trascendente, pertenecer a una organización bien considerada o que sus pares tengan orgullo de dicha pertenencia, obtener un conocimiento, beneficiarse beneficiando a los otros, son algunas de las características de esos incentivos no materiales.

Todas las actitudes que se toman en beneficio de un colectivo de personas de las más variadas características, tienen por objeto una actitud superadora, pasar de una condición determinada a otra mejor, sobre la base de determinados principios y reglas.

Cuando del esfuerzo producto del trabajo, un colectivo se une y permite a través de un esfuerzo solidario compartir, superar y mejorar condiciones anteriores, merece la pena prestarle atención; pero si a su vez se logra a través de mecanismos de probada eficiencia, es un espejo donde mirarse, una actitud a imitar, un ejemplo para otras organizaciones.

La cobertura por enfermedad en nuestro país adolece de un defecto capital, que linda lo ético y está lleno de injusticias, la enfermedad de un trabajador ve limitado el ingreso familiar debido a restricciones en los beneficios, todos saben que se recibe un porcentaje menor al del ingreso mensual en tal caso. Lo que muchos colectivos han conseguido con esfuerzo, tesón y solidaridad, es superar esta situación y obtener en caso de tan desgraciado trance, el 100 % del ingreso como forma de subsidio por enfermedad.

Lo que hoy se pretende a través de un discurso de dos caras es nada más ni nada menos que gritar en la pulpería y achicarse en la comisaría, si pretendemos un país avanzado en sus aspectos sociales, retacear el beneficio a través del subsidio por enfermedad supone un deterioro de las condiciones alcanzadas, es ni más ni menos un retroceso de aquello de lo que los uruguayos nos enorgullecemos, es mediocrizar, es tirar hacia abajo, es en ocasiones pauperizar aunque sea por un tiempo las condiciones de un trabajador, en una situación vulnerable. Es injusto, es un cambio a las reglas de juego, es no apostar al desarrollo y la superación, es altamente peligroso pues supone que instituciones que funcionan eficientemente vean coartado su desarrollo y mermen los beneficios para miles de uruguayos. Es desaprovechar una política de esfuerzo solidario, es desconocer las más profundas raíces político-sociales de nuestro país. Ante eso nos oponemos, porque defendemos el esfuerzo de las personas, sin importarnos su pertenencia a clase, ideología, creencia, religión o etnia; porque somos hombre libres y no tememos dar nuestra opinión, guste a quién guste y disguste a quién disguste, porque apostamos a lo más profundo de nuestras tradiciones y de nuestras convicciones, porque no nos apeamos de nuestros ideales, porque a pesar de nuestro pragmatismo mantenemos la utopía de una sociedad más justa, más libre y más democrática.

Agrupaciones

A.E.M.

90 AÑOS DEL SMU, 95 AÑOS DE LA AEM

Es tan vasta y productiva la labor de generaciones de estudiantes, de médicos y médicas que hoy son parte de la rica historia de esta casa, como profundos y determinantes han sido los sueños y realizaciones colectivas para la vida de cada uno de ellos. Es notorio que en este largo camino han sido muy fuertes los vínculos y la participación de los Estudiantes de Medicina, tanto desde el gremio de Estudiantes como en los orígenes propios de este Sindicato. A muchos podría parecerle que la AEM no está presente o no se hace visible, pero si bien no hemos escrito continuamente en este medio, el trabajo diario ha sido fuerte y comprometido. Para hablar de claros ejemplos fue desde la AEM que se encabezó y representó a tod@s los Estudiantes en el conflicto por el Hospital de Clínicas en 2009, conflicto que muchos vaticinaron fue en vano, pero que sin embargo fortaleció al orden estudiantil en Facultad y dio sustento para los pasos que se están dando para que el Hospital se recupere y crezca, fue desde la AEM y con algunos integrantes del Sindicato que nos pusimos a los hombros las actividades en homenaje al Dr. Vladimir Roslik en octubre del año pasado, fue desde la AEM que se organizó y llevó a cabo el 2º Encuentro de Estudiantes de Medicina, esta vez en La Paloma, en la que cientos de Estudiantes discutimos y reflexionamos acerca del rol social que cumplen hoy y deberían cumplir los médic@s en nuestra Sociedad. Todo esto, sumado a la presencia y participación cotidiana, llevó a que en las Elecciones universitarias del 24 de marzo de este año l@s Estudiantes demostraran un franco apoyo a una forma de participación democrática y que apuesta a la construcción colectiva, teniendo la AEM un respaldo que casi triplicó a cada una de las dos agrupaciones que están por fuera del gremio estudiantil.

Queremos aprovechar para recordar hoy que en diciembre de este año se estarán cumpliendo 95 años del gremio de Estudiantes de Medicina, 95 años de la AEM, y es en el marco de este aniversario que los invitamos a tod@s desde ya a participar de las actividades de festejos y reconstrucción histórica que se están organizando y a la propia comisión "AEM 95 años" que está trabajando en este aniversario. Se está realizando una base de datos de militantes de todos los tiempos, para lo que agradeceremos escribir a aem95aniversario@gmail.com, acercando los nombres, teléfono, mail, generación de ingreso a Facultad y ciudad de residencia. En este año que se cumplen 90 años de la fundación del SMU, en este año en que el colectivo médico se encuentra en un importante conflicto en defensa del derecho adquirido del subsidio por enfermedad, en este año en que están sobre la mesa reivindicaciones y propuestas de antaño pero a la vez muy actuales para avanzar y profundizar la reforma sanitaria, mejorando el ejercicio profesional en la Medicina, pensando en la Salud de la gente, la Salud de nuestro Pueblo, hacemos presente nuestro más fraterno saludo y nuestro compromiso por seguir este proceso gremial y político de manera responsable y crítica.

Por las luchas forjadas en todos los tiempos, por la ardua y comprometida tarea que tenemos por delante con nuestra Sociedad y por todo lo que nos une,

¡¡¡Salud Sindicato Médico del Uruguay!!!

ESTUDIANTES INDEPENDIENTES

DÍA A DÍA CONSTRUYENDO MÁS SINDICATO

Si bien los momentos de celebración del aniversario del SMU han concluido, no queremos dejar pasar la oportunidad de hacernos eco de las palabras de reconocimiento para esta institución. No sólo es ésta la casa en la cual nos nutrimos de fecundos debates, sino que nos alberga en el trabajo para todos los estudiantes día a día. Estos jóvenes noventa años del Sindicato Médico nos motivan a seguir transitando juntos el camino de construcción de un sindicato para todos.

Luego de los festejos y la reafirmación de compromisos, luego de discursos y las fotos de rigor, hoy nos abocamos nuevamente a la reflexión, al diálogo y al trabajo diario en búsqueda de soluciones a las cuestiones cotidianas que nos desvelan. Hoy, volvemos a tomar el contacto con ustedes con el ánimo de transmitir algunas de las cosas en las que esta agrupación ha estado trabajando.

Así, una vez más asumimos los grandes temas del quehacer con responsabilidad. Entre ellos, destacamos: la Colegiación Médica, Jornadas de Violencia en las que los practicantes han participado activamente, el futuro Congreso de Practicantes y la pasada Campaña del Día del Niño.

En lo que concierne al Colegio Médico, desde Independientes hemos afirmado la necesidad de su implementación sin más dilatoria. Ya en anteriores ediciones de Noticias advertimos las dificultades que se debían afrontar así como la necesidad de trabajar con celeridad para la puesta en marcha de las primeras elecciones. Revisando algunas consultas de médicos en cuanto a dichas elecciones podemos apreciar que mucho queda por aclarar, incluso en cuanto a cuáles son los cometidos del Colegio. De esta forma es que citamos el siguiente extracto de la Ley. Los Cometidos del Colegio Médico del Uruguay serán: velar por la dignidad e independencia del médico en el ejercicio de su profesión, vigilar que ésta se cumpla dentro de lo que marca el Código de Ética, propender a una asistencia de la mayor calidad, proteger los derechos de los usuarios, evitar el riesgo de incurrir en prácticas corporativas, establecer como una obligación ética la actualización del conocimiento, y actuar como tribunal disciplinario cuando le sea requerido. A primera vista los estudiantes podrían concluir que poco tiene que ver la implementación de esta ley con su tránsito por la facultad. Sin embargo, ya en ediciones anteriores afirmábamos que el Colegio supondrá una guía de conducta para el médico en la relación con sus pacientes e instituciones para las cuales trabaja. ¿Deberá entonces el estudiante ignorar la importancia de esta institución? Entendemos que en tiempos donde la "medicina defensiva" gana terreno, los estudiantes, desde nuestros años de pregrado debemos alentar las iniciativas que propenden a desterrar esta práctica y fomentan pues la asistencia de calidad. Nos compete a los estudiantes el formarnos conscientemente bajo esta realidad y ser activos impulsores de los cambios que se acercan.

En otro orden, desde el SMU participamos de las Jornadas de Violencia en donde la sensibilización de practicantes y pregrados fue uno de sus objetivos. Desde la Comisión de Practicantes se ha fomentado la realización de actividades que reditúan en la formación continua de los estudiantes fuera del ámbito académico de la facultad. Así, a través de estas jornadas se pretende acercar a los estudiantes a la comunidad. En igual sentido es que se entiende la importancia de los ya tradicionales congresos de practicantes. Por dicha razón es que informamos la realización del próximo Congreso Nacional de Practicantes a desarrollarse en el mes de setiembre. Una vez más reafirmamos el compromiso que elección tras elección nos planteamos. En esta oportunidad, al igual que en anteriores ediciones se contará con la participación del Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas.

Por último, queremos transmitir con satisfacción la actividad llevada adelante por un grupo de compañeros el pasado Día del Niño. Una vez más, bajo la consigna "regalando sonrisas", estudiantes de todos los años de la carrera se acercaron al Hospital Pereira Rossell con juguetes donados por compañeros de facultad. Con la ayuda de las voluntarias del Pereira se repartieron juguetes a los niños allí internados cumpliendo con la iniciativa de años anteriores.

Finalmente, decir que al momento de escribir estas líneas vivimos tiempos de reivindicaciones y movilizaciones de todos los actores gremiales del país. El SMU no es ajeno a ello y desde Estudiantes Independientes comulgamos con los reclamos del gremio médico. Confiamos en una pronta solución. Que así sea.

Resoluciones de la Asamblea General

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 24 DE JUNIO DE 2010

Visto:

1. Que la Asamblea General del SMU del día 3 de marzo de 2010 expresaba que la inquietud, preocupación e indignación de la amplia mayoría de los médicos motivó una resolución conjunta del SMU, FEMI y SAQ en defensa de las Cajas de Auxilio y de los beneficios que ellas brindan, fundamentalmente el subsidio por enfermedad.
2. Que en la misma se manifestaba que de los contactos logrados por iniciativa del Plenario de las Cajas surgía de una fórmula de solución que fue analizada y respaldada en esa Asamblea y que la Mesa de las Cajas aún gestiona ante las autoridades políticas y gubernamentales.
3. Que en el punto 6 de su resolución dice: Exigir la conformación inmediata, no más allá del 15 de marzo, de una mesa de negociación de los representantes de las Cajas con las autoridades del MSP y MTSS, a los efectos de lograr un acuerdo que garantice las aspiraciones anteriormente expresadas. De no lograrse esto, coordinar con todos los gremios de la salud acciones a tomar.

Considerando:

1. Que el día 8 de abril de 2010 se le entregó al Sr. Ministro de Salud Pública, Ec. Daniel Olesker, en mano propia, por las tres gremiales médicas (SMU, FEMI y SAQ), una solicitud para que los representantes de las Cajas fueran convocados a una Comisión interministerial del Poder Ejecutivo con el objetivo de trabajar sobre esa fórmula.
2. Que habiendo transcurrido más de 3 meses de aquella resolución y que delante de tres gremiales el Sr. Ministro manifestó que hasta el momento no tenía novedades y que en todo caso, se podría conversar después del 11 de mayo de 2010, fecha en que él asistirá a la Comisión de Salud del Parlamento.
3. Que se han agotado los tiempos políticos de negociación. Que éstas respuestas, al igual que las dadas sobre el futuro del Acuerdo del 2008, y las incertidumbres del nuevo Acuerdo agregan una desconfianza más sobre la seriedad de las relaciones de las autoridades para con las gremiales médicas.
4. Que la autonomía de gestión de las Cajas de Auxilio y el mantenimiento de sus más importantes prestaciones son principios irrenunciables para el SMU. Respalda a las Cajas Médicas: CASEMED, SEMI, CATAE, SETS, Universal,

Médica Uruguaya, SMI, Casa de Galicia, SEMS, y todas las que tengan participación médica y de funcionarios de la salud.

5. Exigir al MSP y al Poder Ejecutivo el establecimiento inmediato de una Mesa de trabajo para estudiar seriamente la fórmula elevada por el Plenario de las Cajas.
6. Que la no implementación de dicha Mesa de trabajo hará que el SMU no se presente a partir del 2 de mayo de 2010, a ninguna negociación con el MSP ni con el MTSS, hasta tanto no se aclare el futuro de las Cajas y sus posibles repercusiones salariales sobre los médicos.
7. Declarase en Pre Conflicto y Asamblea Permanente.
8. Que al momento de la fecha no hay voluntad de diálogo para solucionar el tema, no reuniéndose el Ministerio en ningún ámbito de negociación.

La Asamblea General RESUELVE:

1. Exigir que se establezca la mesa de negociación por el tema Cajas de Auxilio y Seguro Complementario de Enfermedad, para derogar el Art. 69 de la Ley 18.211 y reivindicar que no se entregan derechos adquiridos.
2. Concurrir a las Comisiones Parlamentarias correspondientes.
3. Dar la más amplia difusión a la posición del SMU sobre el tema, a través de pasacalles, volantes, parlantes, etc.
4. Organizar una Jornada con el Plenario de las Cajas y contar con informe jurídico y económico de cada una de las propuestas.
5. Realizar un Paro Médico por 24 horas, determinándose la fecha del mismo por el Comité Ejecutivo del SMU en conjunto con FEMI y SAQ.
6. Publicar la resolución de la Asamblea en 3 (tres) diarios de distribución nacional y realizar una conferencia de prensa.
7. Mantener las Resoluciones anteriores vigentes del 28 de abril de 2010.
8. Pasar a cuarto intermedio hasta dentro de 20 días con amplia convocatoria a la Asamblea.

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 30 DE JUNIO DE 2010

Moción 1)

Considerando:

- a. El vencimiento del acuerdo médico con ASSE el 31/03/10

- b. El estancamiento de las negociaciones como lo demuestra el hecho de que no se ha convocado a las reuniones técnicas ni políticas
- c. La no convocatoria para discutir el proyecto de presupuesto quinquenal de ASSE, que debería incorporar mejoras salariales y de condiciones de trabajo médico.

El SMU reunido en Asamblea General extraordinaria resuelve:

1. Exigir a ASSE la inmediata convocatoria para negociar el nuevo acuerdo médico, el cual debe incorporar mejoras sustantivas en las condiciones de trabajo médico y un incremento del salario real que alcance en el quinquenio el equivalente a una canasta básica familiar, tendiendo al laudo único nacional.
2. Reafirmar públicamente la responsabilidad que le cabe al Sr. Ministro de Salud Pública por los recursos que le asignen al sector salud en la discusión presupuestal.
3. Reafirmar que es indispensable que el nuevo acuerdo contemple la equiparación salarial con ASSE de todos los médicos de sector público en particular de todos los médicos docentes de la Facultad de Medicina.
4. Reclamar la incorporación de los médicos residentes al nuevo acuerdo médico, contemplando mejoras salariales para los médicos más sumergidos del sector.
5. El nuevo acuerdo médico debe contemplar aspectos vinculados a condiciones de trabajo médico :
 - a. Desarrollo profesional médico continuo remunerado dentro del horario de trabajo.
 - b. Establecer horas remuneradas no asistenciales para la discusión de pacientes complejos, ateneos, consulta con especialistas y auditoría de historias clínicas
 - c. Políticas de género en particular atendiendo la situación de médicas embarazadas y cursando el puerperio
 - d. Exigir el pago de la nocturnidad
 - e. Incorporar el pago variable por actos y técnicas médicas
 - f. Desarrollo de cargos con mayor dedicación, tendiendo a un mínimo de 24 horas para todos los médicos que lo deseen, creando estímulos para la alta dedicación para las diferentes especialidades médicas y estableciendo un plan progresivo de incorporación de cargos de alta dedicación en el quinquenio.
6. En caso de no avanzar en las negociaciones, solicitar a la Comisión de Trabajo Médico y al Comité Ejecutivo del SMU que desarrollen un plan de movilizaciones y que, en función de los resultados de la negociación, se convoque a una nueva Asamblea cuando se estime conveniente.
7. Apoyar las reivindicaciones de los Médicos de Familia y solicitar a la unidad de negociación de ASSE que trate esta situación de manera prioritaria, a los efectos de su solución.
8. Ratificar al Dr. Roberto Mantero y al Dr. Martín Rebella como delegados del SMU para la negociación del nuevo acuerdo con ASSE.

Moción 2)

Respaldar lo actuado por el SMU en su negociación para el nuevo acuerdo con ASSE.

Respaldar el trabajo de la Comisión de Trabajo Médico del SMU y de la delegación integrada por el Dr. Martín Rebella y el Dr. Roberto Mantero

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 23 DE JULIO DE 2010

Moción 1)

Visto:

1. Que desde el 3 de marzo de 2010 en 2 asambleas generales los médicos hemos expresado en forma contundente, la preocupación e indignación por la insensibilidad del poder político en dar respuesta a nuestro irrenunciable derecho de mantener nuestras cajas de auxilio CASEMED, SEMI y CATAE, entre otras, y los beneficios que ellas nos brindan.
2. Que el 11 de mayo se realizó una gran movilización con paro general que concentró ante el MSP a colegas, junto con beneficiarios de otras Cajas de Auxilio no médicas, de los más alejados puntos del País en un hecho sin precedentes en tiempos de democracia.
3. Que de los diversos contactos realizados por la Mesa Coordinadora Nacional de Cajas de Auxilio y los dirigentes gremiales, con varias Comisiones del Parlamento, han surgido importantes opiniones sobre la necesidad de mantener la existencia de las mismas como única forma de que los trabajadores involucrados hoy en día reciban un digno subsidio por enfermedad, preocupación general y derecho de todos los trabajadores del país.

Considerando:

1. Que el 11 de mayo próximo pasado el Ministro Olesker se comprometió ante la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes a conformar inmediatamente un ámbito de negociación con la Mesa Coordinadora Nacional de Cajas de Auxilio, y los demás actores del Gobierno involucrados, en la búsqueda de una alternativa de incorporación de las Cajas de Auxilio al SNIS. Dicho ámbito no se concretó.
2. Que así se engañó al Parlamento, a las Cajas y la opinión pública en otra demostración de la soberbia e indiferencia que este Ministerio tiene para con uno de los principales grupos de actores de la Salud, los médicos.

La Asamblea General resuelve:

1. Declarar a los médicos en conflicto y asamblea permanente por la falta de diálogo de parte del MSP y los demás ministerios involucrados
2. Exigir al MSP y los demás ministerios correspondientes, la instalación urgente de una mesa de negociación con la Mesa Coordinadora nacional de Cajas de Auxilio.

3. Apoyar en todos sus términos el proyecto de ley, presentado por varios parlamentarios, que recoge la propuesta del Plenario de las Cajas de Auxilio, planteando la integración de estas organizaciones de seguridad social al SNIS sin pérdida de prestaciones para sus beneficiarios.
4. Comenzar, a partir del lunes 26 de julio, una campaña de recolección de firmas de nuestros pacientes bajo la consigna "NO QUIERO QUE MI MÉDICO TRABAJE ENFERMO". La recolección se realizará en cada consultorio, puertas de emergencias, pases de visita, domicilio, etc, solicitando su apoyo para la salvaguarda de las Cajas de Auxilio con el objetivo de alcanzar un mínimo de 100.000 adhesiones.
5. Instrumentar, con médicos beneficiarios de las Cajas, en forma urgente, una campaña de sensibilización a través de los medios de comunicación dirigida a la opinión pública, los legisladores y los ministerios involucrados.
6. Implementar pasacalles y autoparlantes en los policlínicos, cercanías de sanatorios, Palacio Legislativo, MSP, etc., manifestando nuestra protesta ante la pérdida de uno de los más importantes derechos adquiridos y financiado por el trabajo de los médicos: el subsidio por enfermedad equivalente, en algunos casos, al 100% del salario en actividad.
7. Tomar a partir del 15 de agosto, de no obtener respuesta a nuestros reclamos, las siguientes medidas gremiales:
 - a. Atender hasta 4 pacientes por hora en todos los ámbitos de la salud (ASSE y Mutualismo)
 - b. Realizar el 50% de las operaciones quirúrgicas y procedimientos mínimamente invasivos así como imagenología programadas, respetando la urgencia, emergencia y pacientes oncológicos.
8. Publicar esta resolución en tres diarios de distribución nacional y realizar una conferencia de prensa
9. Pasar a cuarto intermedio para el jueves 29 de julio del corriente, donde de no haberse concretado nuestras solicitudes se tomarán medidas más drásticas.

Moción 2)

Entablar contactos por la situación de las Cajas de Auxilio con las distintas asociaciones de usuarios.

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 29 DE JULIO DE 2010

Reunida para considerar la Situación de las Cajas de Auxilio ante la Ley 18211, sus perspectivas y medidas a tomar

Considerando:

1. Que la propuesta gubernamental arranca de un plumazo el derecho a enfermarse que construimos y financiamos decenas de miles de trabajadores beneficiarios de las cajas de auxilio y constituye una rebaja salarial.
2. Que ese derecho a enfermarse conservando el salario debería de ser de todos los trabajadores.
3. Que la pérdida del seguro de enfermedad del personal de la salud se transforma además en una amenaza para la salud de la población porque lo presiona a trabajar enfermo para no perder salario.
4. La falta de avance en las negociaciones público/privado por condiciones de trabajo médico.

La Asamblea General RESUELVE:

1. Su absoluto rechazo a la propuesta gubernamental.
2. Su exigencia de que se respeten los derechos adquiridos, considerando innegociable el mantenimiento del subsidio de enfermedad por el 100% del salario.
3. Paro Médico Nacional de 24 horas a determinar por el Comité Ejecutivo del SMU y en forma coordinada con FEMI y SAQ.
4. Que el Comité Ejecutivo del SMU informe a los médicos integrantes del Poder Político (Legislativo y Ejecutivo) la resolución de la Asamblea y los exhorte a defender los derechos adquiridos contemplados en las Cajas de Auxilio y Seguros de Enfermedad
5. Pasar a cuarto intermedio hasta el día jueves 5 de agosto de 2010, hora 20.00.

SE REALIZÓ DEBATE POR LAS CAJAS DE AUXILIO

Organizado por el Sindicato Médico del Uruguay, el pasado lunes 16 de agosto se llevó a cabo un esclarecedor debate sobre la situación por la cual atraviesan las Cajas de Auxilio. El mismo tuvo lugar en la sede gremial y participaron como expositores los representantes políticos Dr. Daniel Bianchi (Partido Colorado), el Cr. Alfredo Asti y Sr. Gonzalo Mujica (Frente Amplio), el Dr. Daniel Radio (Partido Independiente) y Dr. Javier García (Partido Nacional). Por la Mesa Coordinadora de las

Cajas de Auxilio expuso el Cr. José Alvez, y por las gremiales médicas hicieron uso de la palabra el Dr. Julio Trostchansky (presidente del SMU), Dr. Carlos Cardoso (FEMI) y Dr. Gustavo Malfato (SAQ). Luego de las intervenciones, el público asistente participó del debate mediante preguntas dirigidas a los panelistas, quienes intentaron responder a las expectativas de quienes se dieron cita, en su gran mayoría médicos.

José Alberto Praderi: 1891-1975

Sindicalista legendario

Dr. Raúl C. Praderi

Esta nota ya había sido publicada con anterioridad, dado el interés de la misma la Comisión de Publicaciones decidió su reedición.

*Nunca escribí sobre mi padre
pero el aniversario que festejamos este año
me obliga a hacerlo.
Tengo todos sus archivos, pues era muy ordenado;
en ellos está resumida la historia
del gremialismo universitario de nuestro país
desde la fundación de la Asociación
de los estudiantes de Medicina en 1915,
hasta su fallecimiento en 1975.*

ESTUDIANTE DE MEDICINA

Fue el menor de nueve hermanos; mi abuelo Baltasar, emigrante Lombardo, llegó a fines del Siglo XIX con su esposa Emilia y su hija Marieta; a la cual llamábamos “la italiana”.

Mi abuelo construyó la casa en que nací en la calle Eduardo Acevedo y falleció a los 50 años. Mi padre tuvo que trabajar desde muy joven, y lo hizo como amanuense en la Dirección de Impuestos Directos, donde cobraba diez pesos de sueldo.

Su hermano Carlos estudió agronomía y junto con cinco compañeros de graduación dio la vuelta al mundo recorriendo Universidades y establecimientos agrícolas entre 1913 y 1914, antes de comenzar la 1ª Guerra Mundial. Su hermano Luis, estudiante de arquitectura, muy buen dibujante y pintor, falleció joven.

Marieta se casó con José Zunino y tuvo tres hijos. Uno de ellos, José María, fue distinguido anatomista (grado 4), precursor del estudio de la segmentación hepática que tuvo gran influencia sobre mi hermano Luis Alberto y yo, que también fuimos anatomistas.

Teresa Praderi se casó con el Ingeniero Franco Vázquez, y tuvieron cuatro hijos; todos ellos son universitarios.

Esto demuestra que los hijos de inmigrantes elegían profesiones técnicas: Medicina, Ingeniería, Arquitectura, y Agronomía. Estas fueron también las carreras elegidas por mis cuatro hermanos. Los abogados y contadores aparecieron recién en la 3ª generación de los Praderi.

Siendo estudiante de cuarto año fundó la AEM junto a un grupo de compañeros.

Sus nombres se leen perfectamente en el acta de fundación, cuyo facsímil reproduzco en esta nota, pues tenía una letra muy clara.

Luego obtuvo por concurso el cargo de Practicante interno, del cual contaré una historia interesante: Cuando la epidemia de gripe de 1919, que llegó a Uruguay en el verano después de la Primera Guerra Mundial, muchos médicos del interior se contagiaron y quedaron pueblos enteros sin atención médica. Una tarde, todos los internos fueron convocados a la Asistencia Pública, cuyo Director, el Dr. Martirené, los distribuyó por distintas localidades del interior, para cubrir vacantes.

José A. Praderi, junto con los hermanos Justino y Camilo Menéndez salieron esa noche en tren para Guichón, en el departamento de Paysandú. Allí trabajaron denodadamente durante todo el verano, atendiendo con los médicos de la época: buena clínica, cataplasmas y ventosas cortadas. Relataba sabrosas anécdotas del hospital de campaña instalado en la iglesia, cuyo techo voló con un ciclón. También él se contagió, ya que en sus camisetas que mandaba en ferrocarril a lavar a Montevideo, mi abuela descubrió manchas de sangre, probando que le habían colocado ventosas cortadas.

El pueblo de Guichón, agradecido, los despidió con champagne y les regaló una medalla de oro a cada uno, la que conservo con respeto.

La red ferroviaria era la comunicación obligada con el interior del país. Mi tío Carlos, brillante Ingeniero Agrónomo, había sido contratado por el Ferrocarril Central, cuyo gerente, Mr. Ben, con gran visión organizó la asistencia técnica a los agricultores. El ferrocarril se encargaba de limpiar las semillas, transportar la producción y mejorar los caminos de acceso a las estaciones. Mi padre vio la oportunidad y los estudiantes de medicina junto con los de agronomía comenzaron a hacer extensión universitaria, sobre profilaxis de la sífilis, la hidatidosis, y la tuberculosis en los pueblos del interior, a los que accedían en tren.

La Universidad, como institución, no participaba como ahora; es decir que los pioneros de ese emprendimiento fueron los estudiantes.

DELEGADO ESTUDIANTIL

Hace muchos años, cuando yo estudiaba medicina, un viejo funcionario de la Facultad me dijo: “Aquí hubo un Decano al que su padre era el único que le hacía temblar la barba”... se refería a Manuel Quintela y al período en que Praderi fue el primer delegado genuino de los estudiantes; es decir, recién recibido.

En el Consejo defendió a los concursos de oposición, el primero en obtener así la Cátedra fue Alejandro Schroeder

en Histología. Pero no logró que se designara a Loreno Mérola para la de Anatomía, pues el Consejo designó a Humberto May.

Los concursos fueron adoptados también en la Asistencia Pública, que llamaba a tres cargos de médico de urgencia por año. En el primero ascendieron Julio García Otero y Fernando Gómez. No recuerdo el tercero. Ambos fueron profesores de Clínica Médica y Tisiología.

En el segundo concurso entraron Juan Carlos Plá, Américo Gandolfo (distinguido Gastroenterólogo) y mi padre.

Todos ellos ascendieron en el escalafón del Ministerio de Salud Pública que se fundó después durante la presidencia de Gabriel Terra.

LA DICTADURA DE TERRA

El Primer Ministro de Salud Pública fue Eduardo Blanco Acevedo, que había hecho cirugía en los hospitales del frente en Francia en la Primera Guerra Mundial.

Ya en 1920, la generación de mi padre había fundado el Sindicato Médico, en cuya presidencia se alternaba él con los Dres. Ernesto Stirling (leprólogo) y Pablo Carlevaro (ginecólogo). Ellos también fueron consejeros de la Facultad por el orden docente en repetidos períodos.

Después de acceder a la Presidencia de la República en 1931, Terra inició, en 1933, la primera dictadura del siglo XX en nuestro país. Con su Ministro Blanco Acevedo, ocuparon 17 cargos de médicos en Salud Pública por nombramiento directo; aunque el concurso para proveerlo estaba cerrado con numerosos inscriptos. Por ésta y otras razones, el Sindicato Médico luchó contra la dictadura.

Por esa época, Praderi ocupaba el cargo de médico de policlínica de Villa Muñoz. El Ministro resolvió trasladarlo a una policlínica en el Cerro para demostrar su poder. Los vecinos del barrio hicieron una numerosa manifestación de apoyo frente a la policlínica de la calle Domingo Aramburú, y mi padre tuvo que salir al balcón para agradecerles.

Éste y otro homenaje que le hicieron en el entonces famoso café Vaccaro en la calle Gral. Flores, hicieron desistir al Ministro de trasladarlo. ¡En plena dictadura!

Es interesante señalar que durante la dictadura de Terra, el Sindicato siguió funcionando y la Universidad también; los delegados estudiantiles al Consejo de nuestra Facultad eran los Dres. José Pedro Cardozo y Ricardo Yanicelli.

Pero también hubo presos políticos, como mi primo Sillio Yanicelli que estuvo en Isla de Flores. Ellos eran hijos de mi tía Emilia Praderi y Ricardo Yanicelli, caudillo batllista.

Ricardo fue grado 5 de Cirugía Infantil y Ministro de Salud Pública. Eduardo Yanicelli es Cardiólogo y distinguido gremialista.

Es interesante señalar que el Casmu se fundó en 1935, durante esa dictadura.

Como han destacado en sus recientes discursos los Dres. Jorge Lorenzo y Carlos Gómez Haedo: la misma

generación de médicos fundó la AEM, el SMU y el CASMU como prueban los diplomas y otros documentos de mi padre que aún conservo.

ACTIVO PEDIATRA

Poco después de recibirse comenzó a trabajar en Enfermería de Asilo, que después se transformó en el Hospital Pedro Vizca.

Allí fue discípulo de Antonio Carrau, un erudito Pediatra formado en Francia a quien acompañó durante muchos años en la sala lactantes A, donde dictaban clase a los estudiantes aunque no tenían cargos docentes.

En ese hospital trabajaron y enseñaron excelentes Clínicos como Salvador Burghi, Juan J. Leunda (que dirigía el Servicio de Infecto Contagiosos), Euclides Peluffo, Alfredo Ramón Guerra y Héctor Bazzano. Se dedicó de lleno a la Pediatría, de la cual tuvo una gran clientela y llegó a atender dos generaciones. Fue consultante de esta especialidad en el CASMU durante mucho tiempo, como certificó un socio fundador del mismo, en el acto del 70 aniversario, quien refirió haber sido asociado por consejo de mi padre.

Al acceder a la Presidencia de la República Luis Batlle Berres designó a tres técnicos de reconocida reputación en cargos políticos de confianza: Dardo Regules como Ministro del Interior; Carlos Quijano, Director del Contralor de Importaciones; y José A. Praderi, Presidente del Consejo del Niño.

Después de reorganizar dicha institución, que le produjo muchos desvelos, tuvo disidencias políticas con el Presidente y se apartó del cargo.

No entro a detallarlos, pero hubo hechos interesantes de valor histórico, como el derrumbe de un dormitorio en el Asilo Dámaso Larrañaga, cuyas causas hizo investigar por una Comisión integrada por los Decanos de facultades de Ingeniería y Arquitectura.

Aprendí de mi padre que no es fácil tratar con políticos, y es mejor mantenerse en el plano Académico y Docente para el que nos hemos preparado.

Era muy activo e inquieto e hizo muchas cosas en su vida, como organizar la Oficina Médica de la Universidad, integrar los Claustros, actuar en la 3ª Convención Médica Nacional, donde propuso implementar un sistema similar al Orden de los Médicos de Francia, y enseñar a sus hijos y sobrinos a estudiar y obtener los cargos por Concurso.

Durante la Segunda Guerra Mundial, promovió un movimiento antifascista de profesionales universitarios descontentos de italianos.

Falleció en 1975 en plena dictadura militar. En su entierro, en el cementerio del Buceo hubo un solo discurso: el del Dr. Carlos Gómez Haedo, mi apreciado amigo que con gran valentía y soltura dijo muchas verdades sobre su larga vida profesional y gremial.

Cartas de los lectores

BIOPRÓTESIS DE VÁLVULA AÓRTICA POR VÍA VASCULAR IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTANEA

El objetivo de esta Carta del lector de nuestra revista Noticias, es fundamentalmente para agradecer especialmente, al equipo médico que me asistió exitosamente, al diagnosticar que mi válvula aórtica había pasado de una estrechez de carácter leve, a una obstrucción de carácter severo.

Por suerte, en ese momento (principios del 2010), en Europa, sobre todo en España y Alemania, hacía un par de años que se estaba experimentando un procedimiento de reemplazo de la válvula aórtica cardíaca estenosada, evitando la cirugía intracardíaca.

Una empresa, Medtronic, con representantes en nuestro país, ofrecía un reemplazo de válvula aórtica, acompañado de un cardiólogo europeo, ya especializado que introducía la válvula nueva, a través de un catéter por la arteria fémoro-ilíaca en dirección ascendente, llegando a la válvula aórtica, donde se fijaba, con lo que se evitaba tener que hacerlo por vía transtorácica.

Este procedimiento estaba especialmente indicado a pacientes añosos, en los que la cirugía intracardíaca implicaba graves riesgos. Así es que los cardiólogos Dres. Carlos Arburúas, y Alfredo Fiandra con su equipo de Hemodinamia del Instituto Nacional de Cirugía Cardíaca del Sanatorio Impasa, me prepararon para esa intervención. Para ello se me hicieron una serie de estudios preoperatorios, que estaban financiados por el Fondo Nacional de Recursos del M.S.P.

Lamentablemente este nuevo procedimiento, tiene un limitante, que es el costo, bastante elevado, tanto de la nueva válvula y el cardiólogo europeo acompañante; como los cuidados médicos postoperatorios. Lo primero sale U\$S 27.500; y la asistencia postoperatoria, otros U\$S 13.550, lo que eleva el total a más de 40.000 dólares, que en mi caso se me hacía difícil de solventar.

Como viejo jubilado del CASMU, equivocadamente pensé que esta institución, donde me desempeñé en gran parte de mi vida profesional como anestesista, podía contribuir por lo menos en la asistencia médica postoperatoria, a cargo de médicos, como yo, es decir de colegas. En el sanatorio Impasa, me enteré que hasta hace unos pocos años atrás, pacientes del CASMU, como es mi caso, cuando se operaban de cirugía cardíaca, en el postoperatorio eran trasladados en camilla, por un túnel que comunicaba con el Sanatorio N° 4 del CASMU contiguo.

En el mes de mayo p.pdo., en ocasión de una visita a la casa de mi amigo y vecino, Dr. Antonio Turnes, al plantearle la problemática que estaba teniendo, delante mío tomó el teléfono, y se comunicó con el Gerente General del CASMU, para expresar mi inquietud, y éste le contestó que yo hiciera una carta con mi pedido, y que así lo iba a considerar.

Acto seguido, el 19 de mayo le dirigí la nota adjunta, solicitando de la institución, una contribución económica, por lo menos, en el costo de la asistencia médica postoperatoria.

Cinco días después al no obtener ninguna respuesta a mi nota, le dirigí otra, solicitándole una entrevista personal. Pero, lamentablemente, el señor gerente general de la institución a la que me sentía ligado por mi trabajo en ella, desde mi época de Practicante, ni siquiera tuvo el gesto de acusar recibo de mi pedido.

Como en la actualidad el sanatorio Impasa, está bajo la dirección del Sistema Médico Integral (S.M.I.) y conociendo personalmente al dirigente que hacía el control de Impasa, le planteé, que como colega, no se me cobrara la asistencia médica postoperatoria; pero tampoco tuve suerte..

Dejando de lado estos aspectos negativos de mi relacionamiento con el CASMU, inesperados para mí, y como expreso al comienzo de esta Carta del Lector, quería fundamentalmente hacer público mi agradecimiento al excelente equipo médico que me asistió y lo sigue haciendo. Al excelente cardiólogo y amigo, Dr. Carlos Arburúas, al encargado de Hemodinamia del Instituto Nacional de Cirugía Cardíaca de Impasa, Dr. Alfredo Fiandra, y su calificado equipo, cuyos integrantes, cada vez que me tienen que asistir, me hacen sentir la satisfacción de verme acompañado de talentosos colegas, como lo son, los cardiólogos y ecografistas Drs. Alberto Firszt, Nelson Pizzano, Daniel Fiandra, y León Muñoz, el colega que tuvo que anestesiar-me Dr. Alfonso Dabezies, los cardio-cirujanos Dres. Leandro Cura, Hugo Montero y Alvaro Lorenzo, la Enfermera Jefe, Lic. Laura Dutra, y last but not least, el cardiocirujano malagueño visitante, Proctor José María Hernández.

A todos ellos, mi mayor reconocimiento.

Dr. Samuel Liondas
Socio SMU N° 687
Afiliado CASMU N° 1341

Fallos del Consejo Arbitral del SMU

FALLO DEL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESPECTO DE LOS DRES. HOMERO BAGNULO Y OSCAR QUIÑONES.

Montevideo, 6 de julio de 2009

VISTO: Que el Comité Ejecutivo remitió a este Consejo el planteo efectuado por el Dr. Homero Bagnulo contra el Dr. Oscar Quiñones.

RESULTANDO: I) Que en su nota de fecha 8 de diciembre de 2009 dirigida al Comité Ejecutivo el Dr. Bagnulo afirma: *"En el día de ayer lunes 7 de diciembre a la hora 13:50, me dirigía a la oficina del Sr. Director General de la Salud Dr. Jorge Basso. En el mostrador que se ubica al costado de la puerta, se encontraba el Secretario de DI.GE.SA., el Sociólogo Aníbal Suárez junto con el Dr. Oscar Quiñones. Éste último me saliva al pasar en una actitud inaudita. Testigo del hecho es el Sociólogo Aníbal Suárez, que me manifestó su indignación ante lo ocurrido. La actitud del Dr. Oscar Quiñones se vincula a la negativa a habilitar el Instituto de Cardiología Infantil para realizar cirugía coronaria en pacientes adultos por estrictos criterios técnicos (relación volumen/resultados), lo que fuera compartido tanto por los integrantes de la anterior Comisión Honoraria como por los actuales. Solicitamos el pase al Consejo Arbitral del Dr.*

Oscar Quiñones, dada la actitud asumida."

II) Que el Consejo ha analizado el siguiente material probatorio:

a) Nota del Dr. Homero Bagnulo de fecha 08.12.09 dirigida al Comité Ejecutivo del S.M.U.;

b) Declaración del Dr. Homero Bagnulo de fecha 22.12.09;

c) Testimonio del Asistente Social Aníbal Suárez de fecha 22.12.09;

d) Declaración del Dr. Oscar Quiñones de fecha 29.12.09.

III) Que los tres testimonios antedichos fueron grabados en su totalidad y obran en nuestro poder, y que el Dr. Bagnulo y el As. Soc. Suárez firmaron el acta resumida de sus respectivas declaraciones, no habiéndolo hecho el Dr. Quiñones, pese a las reiteradas citaciones telefónicas y por nota efectuadas.

CONSIDERANDO: I) Que el Dr. Bagnulo ratificó ante el Consejo Arbitral lo afirmado en su nota de denuncia.

II) Que el hecho imputado por el Dr. Bagnulo al Dr. Quiñones fue plenamente confirmado por el testigo As. Soc. Suárez.

III) Que ante el Consejo, el Dr. Quiñones efectuó en primer lugar una negativa genérica al afirmar que *"todo lo que diga el Dr. Bagnulo a mi respecto es falso y es mentira"*.

Luego, al ser interrogado más específicamente, respondió de la siguiente manera:

"Doctor, nosotros estamos para analizar específicamente este hecho. La pregunta concisa que le hacemos es: ¿si usted

niega o no el hecho que denuncia el Dr. Bagnulo?

No sólo lo niego sino que considero que es un agravio a mi persona que este individuo haya venido a este tribunal a acusarme de determinado hecho, de que yo lo salivé.

¿Usted se encontró con el Dr. Bagnulo en el Ministerio?

Que yo recuerde, no. Le digo más, con el Dr. Bagnulo sólo he estado frente al Juez. Si me cruzara con él en la calle es probable que no lo reconociera.

¿Usted no concurrió al Ministerio, al sector donde denuncia el Dr. Bagnulo?

Yo trabajo en el Ministerio, trabajo en A.S.S.E. que está dentro del edificio del M.S.P. Regularmente voy por diversos expedientes a ese sector y a otros sectores. No recuerdo específicamente el día que dice el Dr. Bagnulo.

¿Conoce al As. Soc. Suárez?

No lo conozco, a lo mejor he hablado con él pero no lo conozco. No se que cargo desempeña esa persona. Si es secretario de alguna oficina es muy probable que en algún momento me haya mostrado documentos porque voy regularmente a solicitar documentación. Pero personalmente al Sr. Suárez no lo conozco".

IV) Que el Consejo entiende plenamente probado el hecho imputado por el Dr. Bagnulo al Dr. Quiñones, por cuanto el testigo presencial, que no tiene relación de amistad o enemistad con las partes, brindó un testimonio coherente y muy convincente en ese mismo sentido.

Asimismo, las negativas esgrimidas por el Dr. Quiñones, como se puede apreciar de su lectura, no son en absoluto convincentes y parecen menospreciar la capacidad del Consejo Arbitral de determinar la veracidad de un hecho.

V) Que esa conducta del Dr. Quiñones, que se tradujo en una agresión por demás agravian-te a un colega sin que existiera provocación alguna, constituye una falta ética grave que vulnera lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica.

VI) Que conforme a lo establecido en el Art. 10º del Reglamento de Procedimiento del Consejo Arbitral, se le confirió vista al Dr. Oscar Quiñones del Proyecto de Fallo, la que no fue evacuada, no habiendo presentado descargos.

ATENCIÓN: A todo lo expuesto y a lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica, y Arts. 42, 55 y 57 lit. c) de los Estatutos del S.M.U.

EL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESUELVE:

Suspender por seis meses al Dr. Oscar Quiñones en su carácter de socio del S.M.U.

Dr. Juan José Di Génova
Dr. Ariel Rodríguez Quereilhac
Dr. Miguel Dicancro
Dr. Héctor Puppo

Dr. Jorge Pomi
Presidente

90 ANIVERSARIO

UN ACTO ARTÍSTICO CULTURAL INICIÓ LOS FESTEJOS

El miércoles 4 de agosto, organizado por la Comisión de Cultura, se llevó a cabo una velada artístico cultural en la sede gremial, dando inicio a los festejos del 90 Aniversario del Sindicato Médico del Uruguay. En la oportunidad hizo uso de la palabra el presidente del SMU, Dr. Julio Trostchansky. Seguidamente ocuparon el estrado el Dr. Pedro Koyounián, miembro responsable de la Comisión de Cultura, y el presidente del jurado de artes plásticas Cleman Descoueyte.

La profesora María Emilia Pérez Santarcieri disertó acerca del Uruguay en 1920, año de la fundación del SMU, y posteriormente actuó la cantante Elida Moreira, acompañada por el maestro Roberto Giordano. Finalmente los participantes compartieron un cóctel brindando por el comienzo de los festejos del 90 Aniversario del SMU.

COLEGIACIÓN MÉDICA

El jueves 22 de julio, como había sido anunciado se llevó a cabo la Jornada sobre Colegiación Médica "Dr. José Alberto Praderi", organizada por la comisión que se encarga de este tema tan anhelado por los médicos.

La introducción estuvo a cargo del presidente del SMU, Dr. Julio Trostchansky, quien se refirió en general a la Colegiación, destacando su importancia tanto para los profesionales como para los pacientes, y señalando que surge, hace 66 años, como aspiración del cuerpo médico. A continuación el Dr. Raúl Lombardi centró su intervención en la definición y caracterización del Colegio Médico, exponiendo sobre el alcance del nuevo instrumento a crearse.

El Dr. Antonio L. Turnes disertó sobre las referencias históricas de la colegiación en Uruguay, brindando un detallado análisis del periplo iniciado al promediar los años 40 del siglo pasado, que parecería llegar a su fin con la aprobada ley 18.591.

El alcance de la ley de Colegiación Médica y del decreto reglamentario que la complementa fue la temática elegida por el Dr. Álvaro Ginzo para ofrecer su punto de vista acerca de las disposiciones legales que enmarcan la creación de la colegiación.

La Br. Soledad Olivera fue portavoz de la perspectiva de los estudiantes de medicina ante el Colegio Médico.

Posteriormente se habilitó una instancia de consultas por parte del público asistente, donde algunos de los profesionales presentes plantearon sus dudas, especialmente en lo que tiene que ver con la elección del Colegio, que deberá ser votada por el cuerpo médico.



Mesa que presidió el acto, de izq. a der Dres. Ginzo, Frascini, Trostchansky, Lombardi, Turnes y Br. Olivera

COMPLEJO DEPORTIVO DEL SMU

UN SUEÑO QUE SERÁ REALIDAD

Dr. Eduardo Nakle Buschiazzo

Miembro responsable de la Comisión de deportes

Luego de un arduo y paciente esfuerzo la Comisión de Deportes del SMU logró implementar, en la asamblea general celebrada en marzo pasado, el cobro de 20 pesos por socio para construir y manejar el futuro complejo de nuestro querido sindicato.

El tener un complejo deportivo es anhelo de mucha gente, una historia que comienza hace más de 10 años y que en los diferentes comités ejecutivos se trató, sin poder prosperar, hasta el actual período.

Se realizó una encuesta a principios de este año que evidenció que el 91.5% está de acuerdo en el desarrollo de un área deportiva en el SMU.

El tener un complejo deportivo significa contar con un nuevo espacio de integración social, en donde poder compartir tiempo junto a familiares y amigos en el siempre saludable y fraterno ámbito del deporte. Donde nuestros hijos y nietos puedan aprender y practicar deportes (fútbol, tenis, hockey, etc.), disfrutar de un espacio verde y ver al Sindicato no solo como un lugar en donde papá o mamá van cuando hay que solucionar algún conflicto, sino como el lugar en donde me divierto, aprendo el deporte que me gusta y me desarrollo sanamente junto a mi familia y amigos.

El complejo permitirá a los tres equipos de fútbol que actualmente defienden al SMU en diferentes ligas y categorías contar con sus propias canchas de fútbol, se podrán desarrollar competencias nacionales e internacionales con colegas y otros profesionales.

Contará con un club house donde se podrá festejar una boda, un cumpleaños, desarrollar una actividad académica o gremial multitudinaria, o simplemente compartir una asado con familiares y amigos en sus parrilleros.

Actualmente la Comisión se encuentra en la etapa de comprar un predio adecuado para tales fines que se encuentre cerca de Montevideo (antes de los peajes). La comisión trabaja en forma honoraria y es compromiso de la misma que el futuro campo deportivo del SMU se autofinancie y gestione, con el objetivo de crecer todo lo razonablemente posible y brindar a todos los socios el mayor número de actividades deportivas.

Esperamos que este proyecto alegre y entusiasme a la mayoría de los socios del SMU y desde la comisión les solicitamos que sigan colaborando y participen activamente de este ya no sueño sino emprendimiento concreto de nuestro querido SMU. Informaremos todas las novedades importantes que surjan de este gran proyecto y esperamos en futuro muy cercano mostrarles nuestro propio terreno.

CONCURSOS

CONCURSOS DE ARTES PLÁSTICAS Y LITERARIO

Los socios que deseen participar de los concursos 2010 de artes plásticas y literarios, organizados por la Comisión de Cultura del SMU, encuentran las bases de los mismos en la página web del SMU.

Dra. Curbelo: entre sueños y sacrificios para cambiar la realidad del interior profundo

V.A.

La doctora María Elena Curbelo nació y se crió en Montevideo, sin embargo ejerció su profesión en Bella Unión en un momento en que la mortalidad infantil era la más alta del país. Su vida es una epopeya que la trasladó desde sus experiencias de niña paciente, pasando por el infierno de la cárcel durante la dictadura, con importantes secuelas físicas, hasta su trabajo repleto de sueños, demostrado en su vocación y en su recomendación a los médicos más jóvenes para que trabajen con la comunidad y se “embarren” en la realidad.



-¿Cuándo despertó su vocación por la medicina?

-En mi vocación tuvo mucho que ver mi propio problema de salud, yo tengo una mal formación congénita: un mielomeningocele, a raíz de este problema me operaron muchas veces(en total 15) pero donde recuerdo bien lo que sentí fue a los 6 años, que me operaron de pie equino en ambos miembros inferiores.

En ese período recuerdo que me dejaba muy mal que no me explicaran lo que me iban hacer, yo decía:”cada vez que se abre la puerta no se si es para una inyección, para llevarme a un estudio feo, o al contrario es la comida o una visita.”

Si me explicaran por ejemplo:”hoy te hacemos solo este estudio”, yo disfrutaba el resto del día. Me enojaba que me trataran como si yo no entendiera nada, ya en ese momento dije, “yo de grande voy a estudiar medicina para atender a los niños”. Así tan simple nació mi amor por la medicina y en especial por la pediatría.

Siempre he tratado de ser coherente con eso que sentí a los 6 años, siempre le explico a los niños que atiendo lo que tienen y los estudios o el tratamiento que se le va hacer, estoy convencida de que los chiquitos son los mejores pacientes.

-¿Cómo influyo su familia en su vocación?

Nací en una familia de trabajadores, mi padre era peluquero y mi mama trabajaba en la tienda London Paris, no influyeron en mi vocación, aunque siempre me apoyaron, pero lo determinante fue como ya te dije mi propia salud.

-¿Dónde cursó primaria y secundaria?

-Por mi problema de salud de niña muchas veces tenía que recibir un inyectable, o hacerme un cateterismo en el horario de clase, por ese motivo fui a colegios religiosos

donde había siempre una enfermera que cumplía con esa tarea. Primaria lo hice en el niño Jesús de Praga y el liceo En Santa Teresa de Jesús. Ya preparatorios lo hice en el IAVA.

-¿En qué año ingresó a la Facultad y que postgrado cursó?

-Ingresé en Facultad en el año 1964, pero ahí tengo bastante una aclaración del porque mi estudio tuvo algunas interrupciones.

La década del 60 fue un período muy difícil del país, movilizaciones estudiantiles y obreras eran duramente reprimidas, comenzó a actuar el escuadrón de la muerte, se clausuraban semanarios de izquierda, y yo como tantos jóvenes participé de la lucha contra tanta violación de los derechos humanos, por lo cual fui requerida y luego presa política por seis años.

-Sin lugar a dudas usted vivió momentos muy duros, ¿qué vivencias recuerda y qué secuelas le dejaron?

-La verdad fue difícil, por mi problema congénito y no tengo protección en la columna lumbar, y fue ahí en esa zona donde me pusieron picana. Eso me trajo varios problemas, dificultad en la marcha, trastornos vesicales e intestinales y se formó una fistula de liquido raquídeo. Me operaron dos veces en el Hospital Militar, ambas cirugías fracasaron, pasé cuatro años sin poder caminar y el último período sin poder sentarme, al fin, por gestiones de Amnistía Internacional, me liberan hacia Suecia donde me operan nuevamente y recupero la marcha con bastones canadienses, aunque quedo con secuelas hasta el día de hoy.

➔ Viene de pág. 26

Pero lo más duro no fue lo que me tocó vivir personalmente, yo fui de las privilegiadas que pude salir, terminar de estudiar, tener una familia, volver a trabajar y sentirme útil desde mi tarea como pediatra y mi trabajo social. Lo realmente duro fueron los años que pasé en la sala de detenidos del Hospital Militar, fueron muchos los compañeros que vi llegar de los interrogatorios deshechos, a causa de la tortura y ver cómo les daban el alta sin su problema de salud resuelto para seguir interrogándolos. Las compañeras que llegaban con hemorragias porque estando embarazadas les ponían picana en la vagina, y llegaban a la sala 8 donde en medio de esas hemorragias perdían a sus hijos.

Fueron muchos los compañeros que vi enloquecer a causa de los sufrimientos provocados por la tortura, y no hay palabras para describir el dolor de ver morir a compañeros sin ningún tipo de asistencia médica, como Hilda Delacroix, Raquel Cuñev, Roberto Luzardo y Gilberto Goulán.

Hace poco fui citada a declarar como testigo por Luzardo, compañero que quedó parapléjico a raíz de su caída y lo dejaron morir sin ningún tipo de asistencia, sin el menor cuidado de enfermería, y era impresionante ver la doctora que lo atendió el último período, los comandantes que dieron esa orden, los responsables de la muerte de hermanos de lucha como Luzardo, verlos ahí, negando todo con un gran cinismo.

Pero también vi de parte de los compañeros los gestos de solidaridad más hermosos, animando al compañero recién caído, apoyándonos mutuamente, resistiendo.

-¿Cuándo retoma sus estudios?

-Interrumpí mis estudios estando en 5to año y los retomé en el exilio en Nicaragua, doce años después. Terminé medicina y posteriormente hice postgrado de pediatría revalidando todo en Uruguay.

También dicho postgrado fue interrumpido varias veces, porque del período de los interrogatorios y la cárcel quedé con muchas secuelas, fui operada en Suecia en los años de exilio y posteriormente en Cuba. Hoy camino con bastones canadienses pero he podido trabajar como pediatra sin problema.

En medicina un referente fue el profesor Gómez Haedo

De mi comienzo en pediatría un docente del que aprendí mucho fue del Dr. Bathiany, aprendí de la relación con el binomio madre-niño, de la relación con la familia y la comunidad del niño que tenemos como paciente, aprendí mucho como persona. Como gran referente tuve a la profesora Irma Gentile. Y en general todas las profesoras de la clínica A me aportaron muchísimo.

-¿Por qué eligió trabajar en el interior y en especial en Bella Unión?

-Esto también merece una explicación. Si bien nací y me crié en Montevideo, siempre estaba muy interesada por la realidad del interior.

En los años de estudiante, por la AEM, fui delegada al comité de apoyo de UTTA (Unión de Trabajadores Azucareros de Artigas) En el año 1967, viajé a Bella Unión, preparando el apoyo a una marcha de los cañeros que vendría hasta la capital en 1968.

Yo había leído mucho sobre situaciones de explotación en diferentes lugares de América Latina, zonas mineras, cafetales, etc. Pero no sabía que nosotros en el norte vivíamos una situación de tanta explotación. Conocí ahí que no se les pagaba con plata sino con bonos, que solo podían canjear en la cantina del patrón. Conocí en las condiciones que vivían, en arripucas donde se entraba agachado. Esta realidad me marcó para toda la vida.

Cuando me casé por segunda vez lo hice con un compañero que era un viejo dirigente de UTAA, ahí teníamos que decidir: o Cholo se venía a Montevideo o yo con mis hijos nos íbamos para Bella Unión. Siempre pensé que había que apoyar para que la gente del interior no tuviera que migrar a la capital, por lo cual la decisión era clara, además con mi profesión pensé que podía ser más útil en Bella Unión dada la carencia de pediatras.

-¿Cuáles fueron las cosas negativas y las más positivas que marcaron su carrera?.

- Empiezo por lo negativo, lo que me ha dolido mucho, es ver a algunos colegas discriminar a niños con capacidad diferente, lo viví en carne propia porque mi hija tiene diferentes patologías, y lo viví con otros pacientes incluso con niños con mielomeningocele como yo, que ellos y sus familias luchan día a día y que más de una vez son discriminados.

Yo misma en este último período he sentido la discriminación a nivel laboral. Eso duele mucho porque viene de médicos jóvenes, que a veces uno mismo apoyó, acompañó, y que al tener responsabilidad cambian de actitud y desconocen la experiencia, no ya mía sino de otros médicos que hace años la están peleando

Por suerte están los otros, los que la pelean duro por el enfermo, a algunos de ellos les debo mi vida y la de mi hija. Los médicos que respetan al paciente y su familia, que trabajan en equipo, de esos viejos profesores de los que seguimos aprendiendo siempre.

Sobre lo más positivo de mi profesión es el contacto con la gente, con los niños y su comunidad

Algo que rescato como muy positivo es la formación de promotores de salud comunitarios, lo hice en Montevideo en los barrios Cadorna, 19 de abril y la Huerta.

Lo hacemos permanentemente en Bella Unión, con estos promotores enfrentamos los períodos duros, aquellos en que la mortalidad infantil era tan elevada y fue con ellos que hicimos el seguimiento de cada niño, también

➔ Sigue en pág. 30

➔ Viene de pág. 28

estuvieron en el puerta a puerta cuando nos azotó la epidemia de hepatitis, siempre la luchamos juntos, y hoy esa comunidad está orgullosa sabiendo que del descenso de la mortalidad ellos fueron protagonistas.

Y también lo hicimos con centros poblados rurales de Artigas muy alejados de algún centro de asistencia médica, formando idóneos en salud rural.

- ¿Qué cosas habría que cambiar en el interior profundo, respeto al trabajo de la salud?

-Creo que es mucho lo que hay por hacer en nuestras zonas rurales. Cuando comencé como coordinadora del departamento de Artigas lo que me preocupó fueron los pueblitos rurales más alejados de los centros de asistencia médica.

En el primer relevamiento por todo el departamento me encontré centros poblados donde no entra nunca una locomoción colectiva, donde para llegar a una ruta que los lleve por ejemplo al Hospital de Artigas tienen que caminar 10, y hasta 30 kilómetros, como en Rincón de Pacheco.

Pueblitos que si llueve quedan totalmente aislados, y donde la única asistencia era un médico dos horas al mes y dónde por supuesto no había personal de enfermería. A estos pueblitos rodeados de grandes estancias y tan aislados los llamamos en ese momento “centros poblados en medio de la nada”.

Pero en todos ellos siempre hay alguien de la comunidad con vocación de servicio, que es la compañera que limpia la policlínica, ayuda al médico y aprende a tomar la presión.

Hoy hay un médico itinerante que atiende una vez por mes o cada 15 días y cubre todas las necesidades del momento, pero es todavía insuficiente. Necesitamos más médicos dispuestos a recorrer esos pueblitos trabajando en la prevención y la asistencia, quizá con un consultorio ambulante, donde pueda hacer un análisis de rutina o una placa simple de tórax si es necesario y además capacitar a miembros de la comunidad. Nosotros hicimos una experiencia piloto con las compañeras que ayudaban en las policlínicas rurales, juntándolas cada 15 días en un punto céntrico del departamento y durante 3 años realizamos con ellas un curso de idóneas en salud rural, con nociones básicas de enfermería, de prevención y promoción de salud, y lo básico en emergencia y traslado.

Claro después nos encontrábamos con la dificultad de que todas ellas tenían solo primaria y ese curso no era reconocido a nivel formal. Por eso creo que en esas zonas del interior profundo tenemos que generar más recursos humanos, pero es muy difícil que enfermeros que viven en la ciudad se trasladen a vivir en zonas tan alejadas y cuando lo han hecho a los pocos meses piden traslado, por eso creo que tenemos que ser más creativos, más flexibles para formar gente de la propia comunidad como trabajadores de salud, y con eso estaremos cumpliendo una parte del mandato de Artigas que los más infelices sean los más privilegiados.



Hoy a los médicos jóvenes con ganas de hacer, de conocer más su país, les diría que se acerquen a comunidades y trabajen con ellas, que para hacer trabajo en el primer nivel hay que embarrarse. Muchas veces nos acercamos a una comunidad pensando que vamos a aportar mucho, pero después vemos que uno se acerca a dar y recibe mucho más de lo que da.

Por eso en la organización social que nos une en Bella Unión y desde donde impulsamos estas tareas, “Retoños de lucha y sueños”, tenemos la siguiente consigna que hoy queremos compartir con ustedes:

*Felices los que sueñan
Y son capaces de sacrificarse
Para que esos sueños
Se hagan realidad*

Línea de Ayuda





ESTE BOTON PUEDE SALVAR SU VIDA

Línea de Ayuda de Help Line

SEGURIDAD AL ADULTO MAYOR.
TRANQUILIDAD PARA LA FAMILIA.

En caso de caídas, y/o accidentes:

- Presione el Botón
- Hable con nuestra central a través de la pulsera
- Nuestras operadoras lo asistirán de inmediato

Teleasistencia para personas solas y adultos mayores





Gral. Rivera 2970 Tel.: 707 4677 // 707 4671
 www.lineaayuda.com Montevideo - Uruguay

Una celebración sin precedentes

Con la presencia del presidente de la República, Sr. José Mujica, y la del ex presidente Dr. Tabaré Vázquez, entre otros ilustres invitados, el pasado 11 de agosto se celebró el 90 aniversario de la fundación del SMU, en lo que constituye el acto central de esta conmemoración que se viene desarrollando desde principios de agosto y se prolongará hasta noviembre.

Este año el tradicional acto de celebración del aniversario del Sindicato Médico del Uruguay alcanzó ribetes inéditos. Por primera vez en la historia del SMU un presidente de la República participó del acto recordatorio de la fundación del gremio, e incluso hizo uso de la palabra.

No sólo don José Mujica se hizo presente, también ocupó un sitial de honor el ex presidente Dr. Tabaré Vázquez, convocado para recibir la Distinción Sindical con la cual el SMU reconoce a sus socios más sobresalientes. También se hicieron presentes, entre otras autoridades de gobierno y referentes del área de la Salud, el ministro de Salud Pública, Ec. Daniel Olesker, el subsecretario de la cartera, Dr. Jorge Venegas, la presidente de la Cámara de Representantes, Sra. Ivonne Passada, el decano de la Facultad de Medicina, Dr. Fernando Tomasina, el presidente de la Junasa, Dr. Luis E. Gallo, el presidente del directorio de ASSE, Dr. Mario Córdoba, y el

representante de la OPS/OMS en Uruguay, Dr. Eduardo Levcovitz. Entre los invitados extranjeros que participaron de este festejo debe señalarse la presencia del Dr. Rubén Tucci, presidente de la Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe, CONFEMEL; Dr. Douglas León Natera, 1er. Vicepresidente institucional de la CONFEMEL y presidente de la Federación Médica Venezolana; Dr. Carlos Jáñez, secretario de Hacienda de la CONFEMEL y presidente de la Confederación Médica de la República Argentina; Dr. Aldo Giusti, integrante del Comité Ejecutivo de CONFEMEL; Dr. Luis Mazzuocolo, integrante de la Comisión Fiscal de la CONFEMEL; y el Dr. Losé Luiz Do Amaral, presidente de la Asociación Médica Brasileña y presidente del Comité de Asuntos Médico Sociales de la Asociación Médica Mundial.

SALÓN DE ACTOS “DR. MANUEL LIBEROFF”

La conmemoración del día 11 comenzó cuando el presidente del SMU, Dr. Trostchansky, acompañado de miembros del Comité Ejecutivo procedió al corte de cinta dejando inaugurado el remodelado salón de actos de la institución que a partir de ese momento lleva el nombre del Dr. Manuel Liberoff, en memoria del entrañable socio y militante sindical raptado durante su exilio en la Argentina y que hoy integra la lista de compatriotas desaparecidos en la dictadura. De la ceremonia participó el hijo del Dr. Liberoff, Sr. Benjamín Liberoff.



Mesa que presidió el acto.

ENTREGAN PLAQUETAS DE HOMENAJE

Antes de iniciarse la parte oratoria representantes de diferentes instituciones entregaron plaquetas recordatorias del 90 Aniversario testimoniando el beneplácito por la conmemoración. Así lo hicieron CASEMED, la Cooperativa SAIP, la Sociedad de Cirugía del Uruguay, Discount Bank, CONFEMEL y la Confederación Médica de la República Argentina.

LA PARTE ORATORIA

La alocución del ministro de Salud Pública, Ec. Daniel Olesker, dio inicio a los discursos. A continuación, el presidente de la República, Sr. José Mujica, realizó un breve mensaje a los médicos, principalmente a los jóvenes, y cerró la parte oratoria el presidente del SMU, Dr. Julio Trostchansky, con una intervención centrada más en el presente y el futuro del gremio que en el inventario de los años transcurridos. En un momento de su alocución, expresó el Dr. Trostchansky: "Quizás se espere un discurso con recuerdos y remembranzas de los pasados 90 años del Sindicato Médico del Uruguay. Quizás sea el estilo políticamente correcto para aniversarios como el que hoy estamos celebrando. Quizás eso hubiese sido realidad en un Sindicato Médico distinto al actual pero hoy, el mejor recuerdo será el que está por venir". La versión completa del discurso del presidente del SMU puede leerse en esta edición, a partir de la página 2.

LOS DISTINGUIDOS SINDICALES

Luego de la parte oratoria se procedió a la entrega de las Distinciones Sindicales a los siguientes socios: Dr. Pablo

Manuel Ambrosoni Miró; Dr. Juan Carlos Baluga Puente; Dr. José Raúl Bustos Alonso; Dr. Néstor César Campos Pierri; Dr. Francisco Alfredo Crestanello Cánepa; Dr. Gonzalo Estapé Carriquiry; Dr. Sergio Fleginsky Schkurin; Dr. Andrés Flores Colombino; Dra. Myriam Galante Mailand; Dr. Miguel Pedro Mate Bun; Dr. Mario Médici Trabazo; Dr. Walter Meerhoff Behrens; Dr. Mauricio Mimer Rustein; Dra. María Cristina Nocetti Almeida; Dr. Gustavo Nuchowich Brodach; Dra. Ana María Otero Bosque; Dr. Daniel Alberto Pereyra Vázquez; Dr. Jorge Washington Quián Rivero; Dr. Alberto Sandler Taic; Dra. Laura Silvia Schwartzmann Bonilla; Dr. Vartan Tchekmedyan Deugudjian; Dr. Eduardo Rodolfo Tiscornia Vitacca; Dra. Ana María Varela Percovich; Dr. Tabaré Vázquez Rosas; Dr. Héctor Raúl Villar Gorli.

Asimismo se otorgaron los diplomas de Socio Honorario. En los Dres. Juan Carlos Bagattini y Héctor Píriz Abid se hizo entrega simbólica a más de un centenar de socios del SMU que accedieron a esta categoría en el 2010. El festejo culminó con un brindis del cual participaron todos los asistentes.

AGRADECIMIENTO A LAS EMPRESAS PARTICIPANTES

Las autoridades del SMU dejan constancia de su agradecimiento a las siguientes empresas cuya participación contribuyó con el brillo de la conmemoración: Gramón Bagó, Gastronomía Botti, Glaxo, Roemmers, Itaú, Discount Bank, Movistar. Montevideo Com, Conatel, Spefar, Vileus, Red Pagos, Alcance, KPMG, Panetta Seguros, Johnson y Johnson, Sanofi Aventis, Securitas y Astrazéneca.



Toma parcial del público. En primera fila se destacan el presidente uruguayo Sr. José Mujica y el ex presidente, Dr. Tabaré Vázquez.



En nombre de Casemed, el Dr. José Luis Iraola entrega plaqueta recordatoria al presidente Dr. Julio Trostchansky



El presidente de la República, Sr. José Mujica en momentos en que se dirige a los asistentes



El ministro de Salud Pública, Ec. Daniel Olesker, haciendo uso de la palabra



Presidente del SMU, Dr. Julio Trostchansky

Entrega de distinciones sindicales



El Dr. Pablo Manuel Ambrosoni recibe su distinción sindical de manos del Dr. Alarico Rodríguez



El Dr. Trostchansky entrega la distinción al Dr. Juan Carlos Baluga



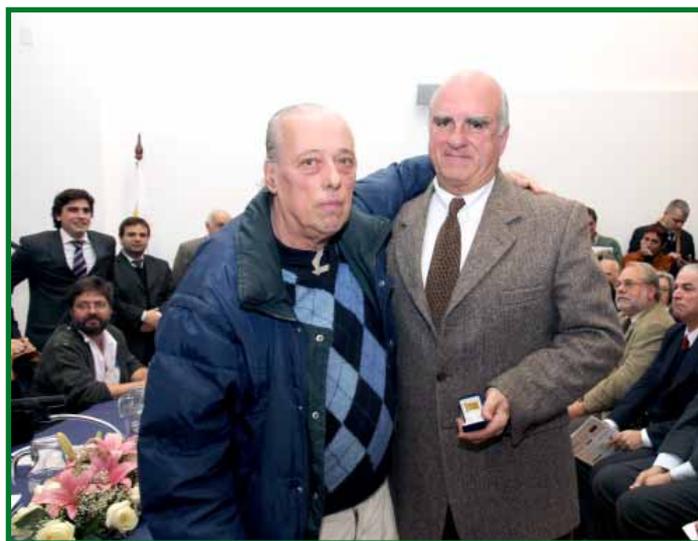
Recibe el Dr. José Raúl Bustos, entrega el Dr. Martín Fraschini



En representación del Dr. Néstor Campos, un familiar recoge la distinción de manos del Dr. Jorge Pomi



El Dr. Trostchansky entregando la distinción sindical al Dr. Francisco Crestanello



El Dr. Gonzalo Estapé recibiendo su distinción sindical, entregada por el Dr. Roberto Mantero



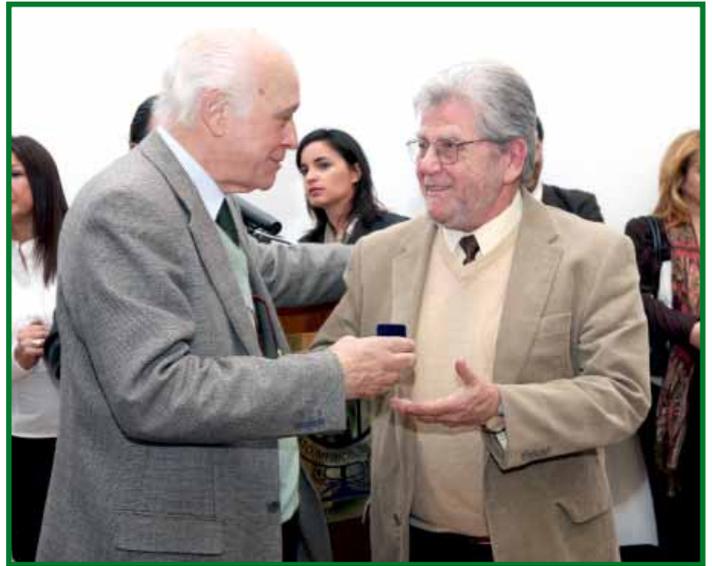
El Dr. Martín Fraschini entrega la distinción sindical al Dr. Sergio Fleginsky



El Dr. Flores Colombino cuando recibe su distinción de manos de la Dra. Soledad Olivera



La Dra. Myriam Galante es la distinguida sindical y el Dr. Mantero quien entrega el reconocimiento



El Dr. Pomi en momentos en que entrega la distinción sindical al Dr. Miguel Mate Bun



el Dr. Mauricio Mimer recibiendo su distinción de manos del Dr. Fraschini



El Dr. Alarico Rodríguez entrega la distinción a la Dra. María Nocetti



El Dr. Mario Médiçi al ser distinguido por parte del Dr. Ignacio Amorín



Recibe el Dr. Walter Meerhoff, entrega el Dr. Amorín



Dr. Martín Odriozola entregando la distinción al Dr. Gustavo Nuchowich



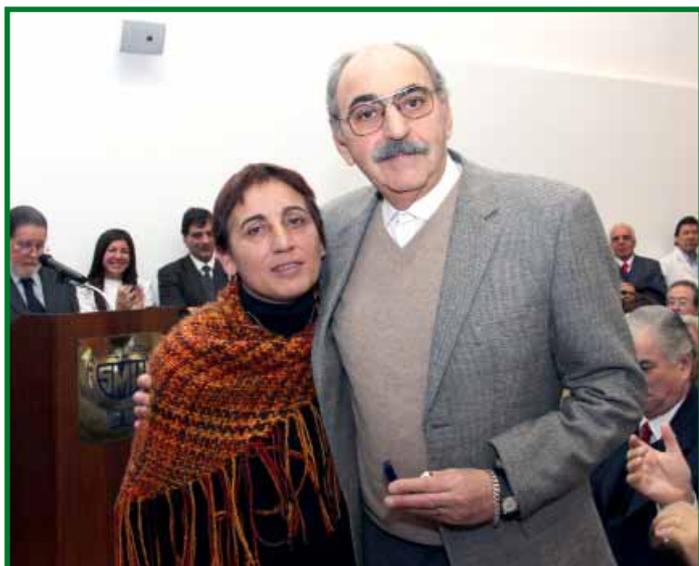
La Dra. Ana María Otero al serle entregada la distinción sindical por parte del Br. Luciano Ramírez



Rodríguez entregando la distinción al Dr. Daniel Pereira Vázquez



El Dr. Jorge Quián Rivero recibe la distinción sindical entregada por el Dr. Martín Rebella



La Dra. Julia Galzerano entrega la distinción al Dr. Alberto Sandler



La Dra. Laura Schwartzmann recibe la distinción de manos del Dr. Rebella



El Dr. Vartan Tchekmedyan en momentos en que el Dr. Pomi le entrega la distinción sindical



El Dr. Rodríguez entrega la distinción al Dr. Eduardo Tiscornia



Recibe la distinción la Dra. Ana María Varela, entregada por la Dra. Galzerano



El presidente del SMU, Dr. Julio Trostchansky en momentos de la entrega de la distinción sindical al Dr. Tabaré Vázquez



Familiar del Dr. Héctor Raúl Villar recibe la distinción sindical de manos del Dr. Martín Fraschini

Fuentes: www.smu.org.uy y www.zonaeventos.com · contacto@zonaeventos.com

Eventos para setiembre y octubre



FECHA	EVENTO	LUGAR
17/09	Jornada sobre: "La investigación en biomedicina" desafíos éticos, legales y sociales.	Complejo Torre De Las Telecomunicaciones - Sala Auditorio
23/09 a 26/09	CardioSur 2010. XXIV Congreso Sudamericano de Cardiología	Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel
22/10	Valoración del Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención Valoración Geriátrica Integral en el Marco del SNIS	Anfiteatro Piso 19 - Hospital de Clínicas
28/10 a 30/10	XIII Congreso Uruguayo de Patología Clínica y III Jornadas de Residentes "El laboratorio de Patología Clínica como herramienta imprescindible en la evaluación de la Salud"	Centro de Convenciones de la Torre de los Profesionales
28/10 a 31/10	XIII Congreso Uruguayo de Dermatología XII Jornadas de Actualizaciones Terapeuticas Dermatologicas	Hotel Mantra Resort, Spa & Casino de Punta del Este

Préstamos Automotores

En HSBC le prestamos **especial atención** al sueño del auto propio de todos los afiliados a SMU.

Infórmese por el acuerdo firmado entre HSBC y SMU y obtenga su préstamo **sin prenda** y a **sola firma***.

Atención al cliente: 2915 1010
Visite nuestra web: www.hsbc.com.uy

HSBC 
En Uruguay y en el mundo, HSBC

*Solicitudes hasta USD 10.000 o equivalente en pesos.
Producto sujeto a aprobación crediticia.