

# SER MÉDICO

NOTICIAS DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY

- CONOCIMIENTO
- COMPROMISO
- CORRESPONSABILIDAD

Luego de 72 años de los primeros planteos del SMU

## Nace el Colegio Médico

Historia de un logro del SMU y  
las claves para entender el nuevo  
escenario

Págs. 8 a 17



**Elecciones Universitarias:**  
Los doctores Daniel Salinas  
y Daniel Gindel responden el  
cuestionario de SER MÉDICO

Págs. 26 a 29

**Dr. Líber Prudente:**  
“En la alta competencia se  
está bastante lejos de  
‘el deporte es salud’”

Págs. 22 a 23



Ilustración: Sebastián Santana



# AGENDATE 30/10

**Elección de  
Autoridades  
del Colegio  
Médico**



EL ARTE DE TAPA



SEBASTIÁN SANTANA  
CAMARGO

Sebastián Santana Camargo nació en la ciudad argentina de La Plata en 1977 y reside en Montevideo desde 1984.

Se autodefine como ilustrador profesional, fotógrafo ocasional, diseñador gráfico por autoimposición y artista plástico por contingencia.

Se ha destacado como ilustrador en diversos proyectos editoriales. Como diseñador gráfico estampó su arte en carteles y afiches de festivales de cine y obras de teatro.

Ha expuesto en diversas muestras individuales y colectivas en Uruguay y el exterior. Su trabajo fue premiado por la Dirección de Cultura de la Intendencia de Montevideo, los Premios Graffiti, la Cámara Uruguaya del Libro y además ha estado nominado a los premios Florencio.

En este número de SER MÉDICO, Santana ilustró la tapa y la nota central. ●

4 CARTA ABIERTA

Vocación por defender a los profesionales y a la profesión.

6 EL PEZ POR LA BOCA

La conversación y sus residuos.

8a17

NOTA DE TAPA

El próximo 30 de octubre se eligen las autoridades del futuro Colegio Médico, un objetivo largamente añorado por el Sindicato Médico del Uruguay. Historia y desafíos. Destacamos las claves de una herramienta para construir un nuevo contrato social entre el cuerpo médico y la sociedad.

18a19

TODAS LAS VOCES

Columnas de opinión de todas las agrupaciones profesionales y estudiantiles.

22a23

HOMBRE DE BLANCO, HOMBRE DE NEGRO

Liber Prudente, el médico que cada lunes tiene que dar explicaciones a sus pacientes de lo que hizo el fin de semana.



24a25



MÉDICOS Y MEDIOS

¿Se puede ejercer la medicina a través de la televisión y las redes sociales?  
¿Puede un médico legitimar el consumo de un producto masivo?  
El Consejo Federal de Medicina de Brasil publicó un manual reglamentando la relación médicos-medios.

26a29



ELECCIONES UNIVERSITARIAS:

Los doctores Daniel Salinas y Daniel Gindel responden el cuestionario de SER MÉDICO



30a33

91 ANIVERSARIO

El SMU distinguió a sus socios honorarios durante la celebración de sus 91 años.

34 FORMACIÓN MÉDICA

El SMU impulsó en la última reunión de las Organizaciones Médicas de América Latina y el Caribe la creación de un organismo evaluatorio que establezca los estándares para el desempeño profesional.

35 HIPERTENSIÓN

Laboratorio Roemmers patrocinó la Jornada Nacional de Hipertensión Arterial, organizada por la Academia Nacional de Medicina el pasado 1º de setiembre en los salones de la Intendencia de Montevideo.

35 INTENSO

La Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva organiza el XII Congreso Uruguayo de la especialidad que se desarrollará del 2 al 5 de noviembre en el Hotel Radisson de Montevideo.

36 SMU CONVIENE

Continúan sumándose beneficios para los socios del SMU.

37 RECUERDO

El 16 de junio falleció la Dra. Carina Zito.

38 DISEÑO TECNOLÓGICO

Luciana Urruty diseñó el prototipo de Blob, un mini dispositivo para la aplicación de insulina en diabéticos. Nicolás Jodal desarrolló Pesobook una aplicación para facilitar el control del peso vía smartphones.

40 PROTAGONISTAS

El equipo de pediatras del Centro de Salud del Cerro atiende el 50% de los niños nacidos en la Villa del Cerro.

STAFF

**Presidente:** Dr. Martín Rebella  
**Vicepresidente:** Dr. Gerardo Eguren  
**Secretario Médico:** Dr. Martín Odriozola  
**Secretario Estudiantil:** Br. Luciano Ramírez  
**Tesorero:** Dr. Ignacio Amorín

Vocales:

Dra. Graciela Fernández Fortete  
Dra. Julia Galzerano  
Dr. Gustavo Grecco  
Dr. José Luis Iraola  
Dr. Daniel San Vicente  
Dr. Julio Vignolo  
Br. Álvaro Dendi  
Br. Pedro Grosso

SER MÉDICO

Nº 3- Octubre 2011  
Órgano Oficial del Sindicato Médico del Uruguay  
Continuación de Noticias, fundada el 11 de agosto de 1920.  
Bvar. Artigas 1515, tel: 2401 4701  
Código Postal 11200

Editor General

Improfit, Avda. Brasil 2391, 2707 5632

Fotografía

Gustavo Caggiani

Venta de avisos

Alejandra D'Angelo 094 899489,  
099 590253  
Dina Zabala 099 244 450

Impresión

Fanelcor SA

Depósito Legal 355079-11

Contactos

sermedico@smu.org.uy  
Canal de TV en Youtube:  
youtube.com/user/smuruguay  
twitter.com/#!/smuruguay



Dr. Martín Rebella,  
Presidente del SMU

## Vocación por defender a los profesionales y a la profesión

**E**l país vive numerosas dificultades en materia de salud. Los tiempos cambian, la sociedad cambia, los usuarios de los servicios de salud están hoy más informados, son más exigentes y reivindican sus derechos.

En la edición anterior de SER MÉDICO nos ocupamos en profundidad de la judicialización de la medicina, una prueba más de esos cambios que estamos viviendo en la sociedad y en nuestra profesión.

En esta oportunidad atendemos uno de los temas más relevantes que tenemos por delante como colectivo de profesionales: el Colegio Médico.

El término profesional viene de pro-fesar, dar fe, hacerse cargo. De eso se trata esta nueva etapa de la medicina en Uruguay, nuevas formas de hacernos cargo como cuerpo profesional de nuestro accionar en el ejercicio de la profesión. Es la primera vez que una profesión formaliza la autorregulación de su trabajo de este modo.

Esta nueva herramienta contribuye a la recuperación de nuestra imagen y credibilidad frente a la población, y nos ofrecerá una garantía más frente a la sociedad respecto al ejercicio ético de la profesión. Mientras tanto, desde el Sindicato Médico seguiremos trabajando en la defensa de la profesión, de nuestras condiciones de trabajo, intentando crear un nuevo pacto entre

nuestra profesión y la sociedad, apoyando el desarrollo profesional médico continuo: desde el conocimiento, el compromiso y la corresponsabilidad.

Al cierre de esta edición de SER MÉDICO, nos encontramos abocados a construir una lista de unidad del cuerpo médico nacional de cara a las elecciones del Colegio, no sabemos aún si lo lograremos. De todos modos, apostaremos desde nuestro lugar a generar una lista representativa del cuerpo médico nacional, independiente de intereses gremiales, agrupacionales, político partidarios o de otra índole. Que sea verdaderamente nacional, que nuclea a las distintas especialidades, generaciones y aporte a seguir construyendo unidad respetando la diversidad.

La sociedad uruguaya sabe que cuenta con los médicos para cuidar y atender sus necesidades de salud. Sin importar el lugar, ni el día, ni la hora en que se nos precise, ahí estamos. Del mismo modo, el gobierno sabe que cuenta con los médicos sin necesidad de amenazarnos ni de obligarnos a nada. Así lo hicimos saber cuando correspondió aclararlo, cuando sentimos que se nos estaba tratando en forma injusta y sin consideración a la realidad de nuestra formación y nuestro ejercicio profesional. Así lo seguiremos haciendo, defendiendo nuestra identidad de profesionales comprometidos con el país y con nuestra vocación.



Para cumplir ese objetivo apelamos a la unidad. La diversidad enriquece pero debe dar paso a los acuerdos y la construcción del bien común, desde el diálogo y el respeto. Las divisiones entre interior y Montevideo, públicos o privados, especialidades

o agrupaciones no ayudan cuando las metas son comunes y los interlocutores están afuera. Hace pocos meses tuvimos una elección que nos puso al frente del SMU por dos años. Son dos años clave para todos y necesitamos construir más unidad. Para lograrlo precisamos de todos. Cuentan con nosotros, contamos con ustedes. Ojalá lo logremos. ●

**“La sociedad uruguaya sabe que cuenta con los médicos para cuidar y atender sus necesidades de salud. Sin importar el lugar, ni el día, ni la hora en que se nos precise, ahí estamos”.**



*“Respondió con sinceridad que el estado ético no le permitía responder nada sobre esa cuestión (el aborto) en ese momento”.*

Apunte de una periodista luego de consultar su opinión sobre el aborto a un médico que estaba festejando su graduación en el Mercado del Puerto. La Diaria, 1º de agosto.

*“McDonald’s ha creado un nuevo tamaño de papas fritas exclusiva para niños, con un promedio de 100 calorías, que representan menos de la mitad de la versión anterior”.*

Portal Gente y negocios, 1º de agosto.

*“Es un proveedor de proteínas, vitaminas y minerales como el potasio, el magnesio y el fósforo además tiene capacidades antioxidantes”.*

Información sobre los beneficios de comer papa divulgada por el “Programa de Promoción del Consumo de Frutas y Hortalizas Frescas para una Alimentación Saludable”. Últimas Noticias, 2 de agosto.

*“La reducción de tres gramos en el consumo diario de sal sería suficiente para salvar millones de vidas”.*

Título de una nota de la revista Veja, 12 de agosto.



*“Uno de cada cuatro niños tiene sobrepeso”.*

La República, 2 de agosto.

*“Un momento exclusivo para relajarte junto a tu pancita”.*

De una nota sobre los masajes durante el embarazo. Revista Mamá & Bebé, 4 de agosto.

*“Un trabajador o trabajadora portador o enfermo de VIH o Sida, ante todo es un trabajador, con los mismos derechos y deberes que cualquier otro trabajador”*

De una columna firmada por la senadora del Frente Amplio, Dra. Mónica Xavier. Diario Cambio de Salto, 2 de agosto.



*“Tener una mascota puede no ser bueno para la salud”*

El País, 4 de agosto.



*“La sanidad es tan cara que la gente tiene que ingeniar nuevas fórmulas con las que intentar curarse”.*

Testimonio de un ciudadano de Indonesia sobre la denominada “terapia del tren”, que consiste en poner las manos sobre las vías del tren para sentir una descarga eléctrica, a la que atribuyen propiedades curativas. Agencia EFE, 5 de agosto

*“Hollywood necesita más científicos que revisen los guiones para que las películas y las series sean más rigurosas e informen mejor”.*

De una nota sobre cómo divulgan los temas médicos el cine y la televisión. El Mundo, 30 de agosto.



*“Hay una inamovible y trágica consecuencia del asunto que nos ocupa: ¡A O.D.S. le dio un infarto y se murió!”.*

Edil de Paysandú Ramón Apprato sobre la muerte de un vecino del departamento como consecuencia de la falta de una ambulancia en las localidades de Morató y Tres Árboles. El Telégrafo, 6 de agosto.

## Exclusivo fármaco para el tratamiento de la eyaculación precoz

*El pasado jueves 28 de julio Laboratorios Servimedica lanzó en Uruguay un exclusivo medicamento para el tratamiento de la eyaculación precoz, un desorden sexual que afecta a aproximadamente al 37% de los hombres entre 20 y 70 años.*

Actualmente los hombres que padecen eyaculación precoz son tratados con antidepresivos, ya que estos retrasan la eyaculación como efecto secundario. Sin embargo, su uso prolongado aumenta la posibilidad de efectos secundarios no deseados, tales como: disminución del deseo sexual, impotencia y pérdida de eficacia. Servimedica pone a disposición del mercado uruguayo EXTENSIL (Dapoxetina), el primer y único fármaco especialmente indicado para tratar la eyaculación precoz, evitando los efectos secundarios no deseados que se producen con el uso de antidepresivos. El efecto del nuevo medicamento dura hasta 24 horas, y es capaz de extender el tiempo de la relación sexual de tres a cuatro veces.

La eyaculación precoz, que es la que ocurre antes del minuto luego de la penetración vaginal en todas o casi todas las relaciones sexuales, tiene consecuencias personales negativas que afectan tanto al hombre como a su pareja: insatisfacción, frustración y/o el evitar mantener relaciones sexuales. El nuevo fármaco de Servimedica se administra a demanda, únicamente previo a la relación sexual (1 a 3 horas antes) y no todos los días como en el caso de los antidepresivos. Esto permite una mejor adaptación a las necesidades de la pareja. Además no tiene efectos adversos al ser ingerido junto con fármacos para el tratamiento de la disfunción eréctil o con consumo moderado de alcohol. La presentación es de 60 mg en comprimidos.



Dra. Mariana Pérez (Dir. Médica Servimedica), Dr. Santiago Cedrés (Médico Asesor), QF. Eliana Ribeiro, (Gte. Marketing), Ing. Luis Biscailuz (Presidente de Servimedica)

dos ranurados. La dosis recomendada de inicio es de 30 mg por día, que se puede aumentar a 60 mg si el paciente lo requiere EXTENSIL ya se encuentra disponible en las farmacias, para adquirirlo se debe presentar receta verde ya que es un medicamento controlado, por lo que se aconseja consultar a su médico.

POR MAYOR INFORMACIÓN LLAMAR AL 0800 7777

COLEGIO MÉDICO, LOGRO DEL SMU 72 AÑOS DESPUÉS DE LOS PRIMEROS PLANTEOS

# Prontos para el parto

El próximo 30 de octubre se eligen las autoridades del futuro Colegio Médico, un objetivo largamente añorado por el Sindicato Médico del Uruguay. Historia y desafíos. Claves de una herramienta para construir un nuevo contrato social entre el cuerpo médico y la sociedad.

TEXTO: EQUIPO DE REDACCIÓN  
ILUSTRACIONES: SEBASTIÁN SANTANA  
FOTOGRAFÍAS: GUSTAVO CAGGIANI



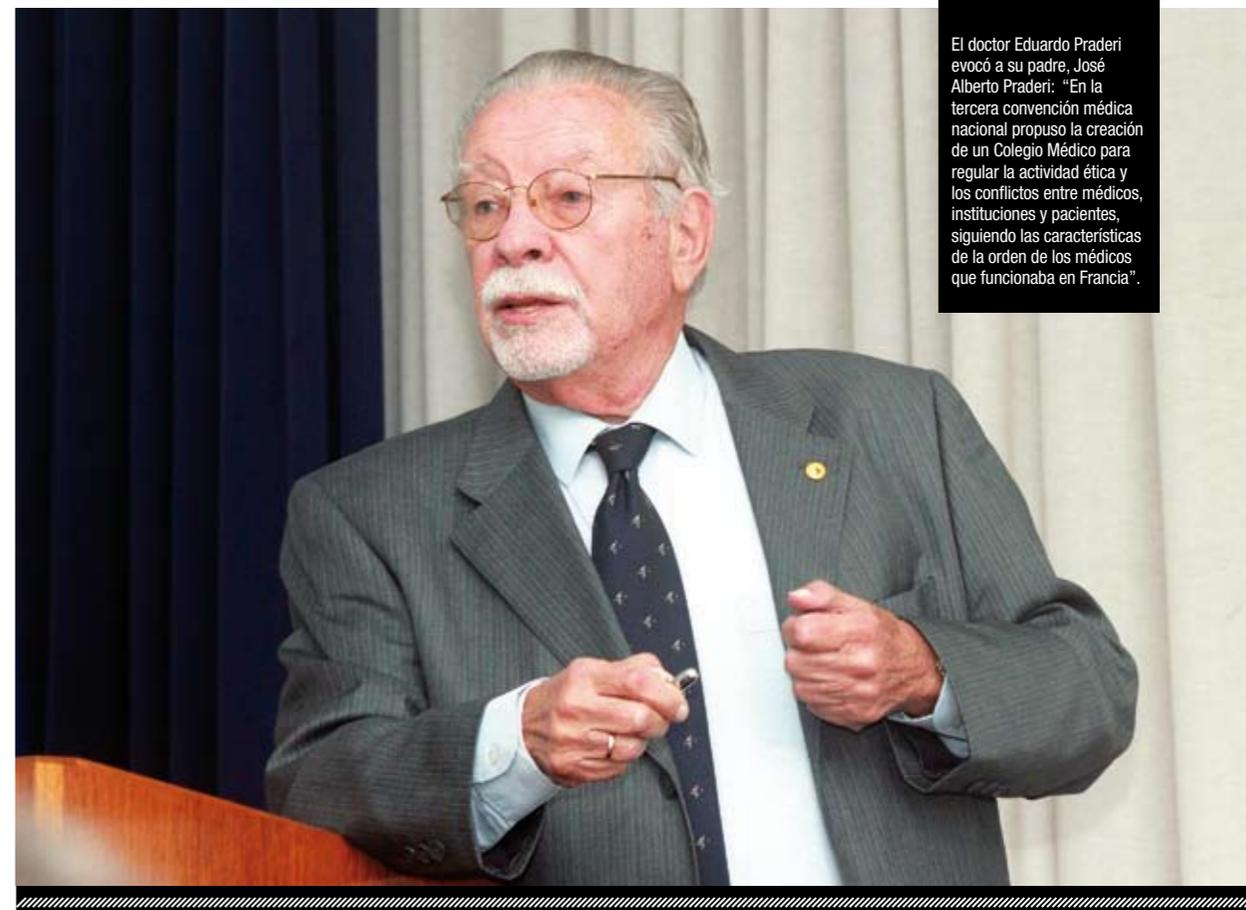
## Claves del largo proceso

En **1924** el SMU publicó, por primera vez, una recopilación de normas éticas internacionales. Ese volumen comprendía el Código de Montpellier y el Código de Venezuela.

En **1939** la Primera Convención Médica Nacional, realizada con una amplia convocatoria a los médicos de todo el país, trató por primera vez el tema.



El doctor Raúl Lombardi dijo que "la recuperación, o mejor dicho la construcción de una nueva relación entre el paciente (o usuario) y el médico (y más ampliamente el equipo de salud), es un imperativo ético impostergable".



El doctor Eduardo Praderi evocó a su padre, José Alberto Praderi: "En la tercera convención médica nacional propuso la creación de un Colegio Médico para regular la actividad ética y los conflictos entre médicos, instituciones y pacientes, siguiendo las características de la orden de los médicos que funcionaba en Francia".

**H**istórico. Esa es la calificación que se escucha entre los médicos uruguayos cuando se aprestan a participar de la elección de las autoridades del primer Colegio Médico. Es la conclusión de una larga marcha iniciada en 1939.

Histórico. El Colegio Médico será el primer instituto profesional instalado por ley en el país.

Setenta y dos años después de los primeros planteos del Sindicato Médico del Uruguay, la colegiación médica se instala en el país para regular la actividad profesional desde el punto de vista ético y para garantizar a la sociedad que el ejercicio profesional se realice dentro de un marco de valores éticos.

La ley N° Ley 18.591, aprobada en la primavera de 2009 comienza a aplicarse en esta nueva primavera, dos años después, con la elección de autoridades que surjan de los comicios del próximo 30 de octubre.

### LA HISTORIA MANDA

Siete de las ocho Convenciones Médicas Nacionales realizadas desde 1939 hasta 2004, pujaron para que este parto se produjera. Pero ya en agosto de 1920, cuando el SMU nació, el tema ético estaba planteado. Esa fue una de las motivaciones básicas para la concreción de la institución gremial.

El doctor Antonio Turnes, que fuera hasta hace poco tiempo Administrador General del SMU,

introduce su mano en la memoria y recuerda para SER MÉDICO: "En 1921, cuando logró asociar a más del 60% de los médicos del país, el SMU decidió instalar el Consejo Arbitral, verdadero tribunal ético ya previsto en sus Estatutos. El órgano fue integrado por personalidades de enorme significación en distintos ámbitos de la salud: los doctores Augusto Turenne, Manuel Quintela (en representación de la Facultad de Medicina), Elías Regules (profesor por casi 40 años de Medicina Legal en la Facultad de Medicina y también en la Facultad de Derecho), Alfredo Vidal y Fuentes (en representación del Consejo de Higiene Pública), Luis Morquio, Arturo Lussich y Joaquín de Salterain. Esa integración marcaría la jerarquía y pluralidad que se buscó

dar a este importante tribunal.

En 1924 el SMU publicó, por primera vez, una recopilación de normas éticas internacionales, difundíendolas a todos los colegas del país.

Después vinieron las convenciones médicas. En todas, el Colegio Médico estuvo como eje de preocupación, habiendo sido el doctor José Alberto Praderi autor de un fundamentado trabajo sobre los antecedentes de los Colegios Médicos en el mundo. Su hijo, el doctor Eduardo Praderi, dice a SER MÉDICO: "Mi padre en la tercera convención médica nacional propuso la creación de un Colegio Médico para regular la actividad ética y los conflictos entre médicos, instituciones y pacientes,

Sigue en página 12 →

## Antecedentes en América Latina

En América Latina, ya en la década del '40, surge en Cuba el Colegio Médico Nacional, y desde 1948 se establece en Chile por ley el Colegio Médico, que fue en su tiempo ejemplo de los profesionales de todos los países de América Latina, por su organización y modernidad. El golpe de Estado de 1973 cerró el Colegio Médico y aún hoy no funciona como tal. Venezuela, Argentina (a escala provincial), Honduras, El Salvador, Costa Rica, Brasil y más recientemente Ecuador, Perú, Colombia y Bolivia, han sumado entre otros, sus legislaciones a un mecanismo aceptado universalmente para la defensa ética de los médicos.

En 1943 en la Segunda Convención Médica Nacional, fue uno de los temas centrales.

En 1959 el SMU se incorporó a la Asociación Médica Mundial, adoptando desde entonces, las normas internacionales aprobadas o recopiladas por la AMM.

Las Convenciones Médicas, particularmente la Sexta (1972) y la Séptima (1984), pusieron énfasis en la organización de esta actividad, y la última dio pasos concretos en la integración de un Comité Nacional de Ética Médica. Concretamente se planteaba examinar y juzgar, con las garantías del debido proceso, las posibles transgresiones a la ética médica incurridas durante la dictadura.

## Entrevista:

Dr. Jorge Torres Calvete

# Un vehículo para “revertir la deteriorada relación médico-paciente”

El doctor Jorge Torres Calvete se graduó de Doctor en Medicina en 1965 y es socio del SMU desde 1959. Le fue otorgado el título de Profesor Emérito por la Facultad de Medicina y ha recibido distintos reconocimientos en el país y en el exterior. Así dialogó con SER MÉDICO sobre el Colegio Médico a instalarse próximamente

### ¿Qué importancia le adjudica usted a esta nueva institución?

La actividad médica se realiza dentro de marcos jurídicos, laborales y administrativos que la sociedad ha ido definiendo a través de los años. Falta una normativa, obligatoria para todos los médicos, sobre el marco deontológico. La misma es fundamental en la medida que en la profesión médica se debe exigir en forma imperativa que los actos se realicen cumpliendo estrictamente principios y normas éticas. La ley de colegiación médica une lo científico-técnico y lo

ético humanístico como finalidades prioritarias. Lo previo subraya que los médicos no solo luchan por lo que consideran justos reclamos de sus derechos, sino por asumir el cabal cumplimiento de sus deberes. Los dos aspectos sustantivos destacados anteriormente dignifican al médico al mostrarlo ante la sociedad como el primer defensor de los derechos en salud de la población.

### ¿Usted entiende que el Colegio puede favorecer una mejor relación médico-paciente?

En este momento de desencuentros

con nuestra sociedad, este instituto podrá constituirse en una herramienta fundamental para revertir la deteriorada relación médico-paciente, disminuyendo la judicialización creciente, que afecta el ejercicio profesional. Además tenemos el convencimiento de que contribuirá a la unidad del cuerpo médico dadas las concordancias ineludibles en la exigencia por todos en el cumplimiento de sus deberes superando las inevitables rispideces sindicales cuando se busca el camino de la defensa de sus derechos.

### En función de su conocimiento de la realidad de la colegiación en otros países, ¿cuáles cree que deben ser los ejes de la experiencia en Uruguay?

En casi todos los países existen los Colegios Médicos. Sus características son diversas; a veces la inscripción no es obligatoria, en otros tienen un fuerte componente sindical. Creemos que los ejes de nuestra experiencia deben estar centrados en los aspectos éticos y educacionales, anteriormente mencionados, tal como lo establece la ley. En este sentido los antecedentes en el país de Códigos de Ética Médica y

del DPMC (Área de Desarrollo Profesional Médica Continua) deben continuarse y profundizarse.

### En materia de educación bioética, ¿el Colegio Médico que usted se imagina responderá a ese tema?

La bioética debe tener un lugar destacado en la formación médica. Lo tantas veces repetido “no se deben atender enfermedades sino enfermos” implica un acercamiento que respete las particularidades del paciente. La medicina se ha vuelto una profesión de enorme complejidad. Hay que observar la relevancia, por ejemplo, del manejo del código genético de las personas. Todo eso nos empuja a estar más atentos a los marcos éticos y profesionales sobre los cuales transitar.

siguiendo las características de la orden de los médicos que funcionaba en Francia” (ver línea de tiempo).

### LA TAREA INMEDIATA

El Colegio Médico que se instalará luego de las elecciones del 30 de octubre tiene como cometido inmediato un triple trabajo: organizar el Colegio, a nivel nacional y regional; promover y aprobar, a través de los mecanismos que la Ley dispone, el proyecto de Código de Ética, que luego deberá ser sancionado por el Parlamento; y –según algunos expertos– promover la modificación de la Ley Orgánica del Colegio Médico del Uruguay, que adolece de algunos defectos formales.

Los cometidos del CM (ver 10 claves...) serán de aplicación in-

mediata. Los profesionales consultados por SER MÉDICO coinciden en que la instalación de la institución permitirá construir un nuevo contrato social entre los médicos y los usuarios del sistema de salud en virtud del “progresivo deterioro de la relación entre los médicos y la sociedad, caracterizada por una creciente y progresiva desvalorización del equipo de salud y particularmente del rol social del médico”. El doctor Raúl Lombardi, experto en el tema, delegado a las convenciones médicas y autor de varios trabajos sobre el tema, dijo a SER MÉDICO que “la recuperación o mejor dicho la construcción de una nueva relación entre el paciente (o usuario) y el médico (y más ampliamente el equipo de salud), es un imperativo ético impostergable. Esta relación siempre

## Imperfecciones

El doctor Antonio Turnes sostiene que una de las tareas que tendrá el Colegio Médico en lo inmediato es “promover modificaciones legislativas, que en parte están reflejadas con diverso grado de detalle, en las acotaciones que a la letra del texto legal promulgado han formulado los abogados asesores de las entidades que lo estudiaron: la Academia Nacional de Medicina, la Federación Médica del Interior, la Mesa de Sociedades Anestésico Quirúrgicas y el Sindicato Médico del Uruguay”.

es asimétrica: uno que necesita algo (salud) se acerca a otro que le puede dar lo que le falta, generándose de esta manera un binomio “débil-fuerte”. Históricamente este vínculo se dio con fuerte contenido paternalista médico. El gran desafío es construir una relación interhumana igualitaria, en la que el componente diferenciador sea solo el hecho de que uno da (o puede dar) lo que el otro necesita (o cree necesitar)”.

“La creación del Colegio Médico llena un vacío normativo e institucional, que sienta las bases para la recomposición del vínculo médico-sociedad. De esta manera queda, entonces, establecido uno de los pilares básicos que permitirá celebrar un nuevo contrato social, que dé nuevas y mayores garantías tanto a usuarios como a médicos,

para un ejercicio profesional con un fuerte contenido de servicio”, subrayó. La esencia de la medicina, dice Lombardi, es la relación con el paciente. Se trata de “una de las formas de vínculo interhumano más enriquecedoras y desafiantes que existen”. “Sin lugar a duda que ambas partes corren con la misma responsabilidad para conjugar eficientemente los verbos de respeto, dignidad e independencia. La reforma del sistema de salud que está en curso, con sus principios de universalidad, equidad, integralidad y accesibilidad, está sentando las bases para la reformulación de este nuevo contrato social”, agrega.

### LA MIRADA JOVEN

La doctora Soledad Olivera,

Sigue en página 15 →



Siete de las ocho Convenciones Médicas Nacionales realizadas desde 1939 hasta 2004 pujaron para que este parto se produjera.

En 1986 y 1987, el SMU y la FEMI aprobaron un mismo anteproyecto de ley, redactado por personalidades médicas.

### Entrevista:

Dr. Roberto Luis D'Avila  
Presidente del Consejo Federal  
de Medicina de Brasil

## Los usuarios "saben que vamos a sancionar al mal profesional"

El Consejo Federal de Medicina, colegio médico de Brasil, nuclea a los 350 mil médicos de aquel país. Su presidente, el doctor Roberto Luiz D'Avila conversó con SER MÉDICO.

### ¿Si un médico se recibe, se debe matricular en el consejo para poder ejercer?

Ningún médico puede ejercer si no está inscripto en los colegios médicos. El Consejo Federal de Medicina agrupa a los consejos regionales de medicina. Allí los médicos y especialistas registran sus títulos. Se les asigna un número de colegiatura que usarán durante su ejercicio profesional. En caso de que haya una denuncia contra la práctica profesional, será identificado con ese número. Será juzgado por el Colegio de Profesionales, desde las distintas miradas necesarias que observan el comportamiento médico-ético del profesional. Si existiere comprobación de su accionar irregular, el profesional es sancionado de diversa manera en función de la gravedad de la falta. Puede haber una advertencia confidencial, una censura pública, la suspensión por un tiempo o hasta se le puede quitar el título. La población confía plenamente en esta institución porque es un órgano independiente, que protege a la sociedad de los malos profesionales.

### ¿La Justicia ordinaria recurre al Consejo de Medicina ante determinadas denuncias?

Sí. Incluso muchas veces la Justicia espera el pronunciamiento

del Consejo porque tenemos la responsabilidad de analizar la conducta moral del médico. Muchos jueces piden la opinión del Consejo para dar su sentencia final. Cuando un médico comete una falta profesional debe responder por un lado a su consejo de medicina y por otro al Poder Judicial.

### ¿Cómo es la relación del colegio con los pacientes o las asociaciones de usuarios?

Muy buena. Existe un grado de confianza importante porque saben que no queremos a los malos profesionales. Se sienten protegidos. El propio gobierno respeta mucho a los consejos Federal y estaduais.

### ¿Qué otras tareas realiza el Consejo Federal de Medicina?

En estos momentos estamos trabajando con el Ministerio de Salud para generar las condiciones para que el médico se instale en algunas zonas del país, con condiciones adecuadas, salario digno y con dedicación exclusiva. Es un punto de lucha importante actualmente. Advertimos que Brasil tiene ese problema. Los médicos se concentran en la costa de Brasil y alguna otra zona. Con ese nuevo marco intentamos solucionar esa dificultad.

En 1988 el Dr. Tabaré Caputti presentó un proyecto de ley, con aprobación de la Comisión respectiva de la Cámara de Representantes, que finalmente no fue tramitada por el plenario.

En 1995 el SMU y la FEMI adoptaron Códigos de Ética prácticamente idénticos, que se aplican desde entonces.



La joven doctora Soledad Olivera desea que el Colegio Médico concrete la Formación Médica Continua. "Tengamos en cuenta que nuestra profesión se caracteriza por una altísima carga horaria. De este modo se pretende asegurar tanto al médico como al paciente una práctica médica, ética y científicamente actualizada", dijo.

con título médico desde hace poco tiempo, da su visión a SER MÉDICO desde una perspectiva joven. "Una de las importancias que le veo al Colegio es que actuará a modo de separar lo que es el aspecto gremial de lo profesional. Primará en él la promoción de la buena praxis y la mediación ante casos conflictivos tanto entre colegas como con pacientes o la sociedad en sí misma. Quedará en las gremiales médicas el manejo puntual de otros tipos de conflictos que afecten al colectivo médico y a sus intereses. Es decir que será canal puro de comunicación y acción que nos vinculará con el resto de la sociedad", asegura. Y agrega: "Con respecto al beneficio hacia el médico joven, señalaría

El doctor Antonio Turnes recordó que en 1921, cuando logró asociar a más del 60% de los médicos del país, el SMU consideró llegado el momento de instalar el Consejo Arbitral, verdadero tribunal ético ya previsto en sus Estatutos, que fue integrado por personalidades de enorme significación en distintos ámbitos de la salud.

la concreción de la Formación Médica Continua. Tengamos en cuenta que nuestra profesión se caracteriza por una altísima carga horaria de práctica además de la dedicación a nuestras familias y vida personal. Considero que a la larga el tiempo libre no es el conveniente para la actualización de nuestros conocimientos. De este modo se pretende asegurarle tanto al médico como al paciente una práctica médica, ética y científicamente actualizada". ●

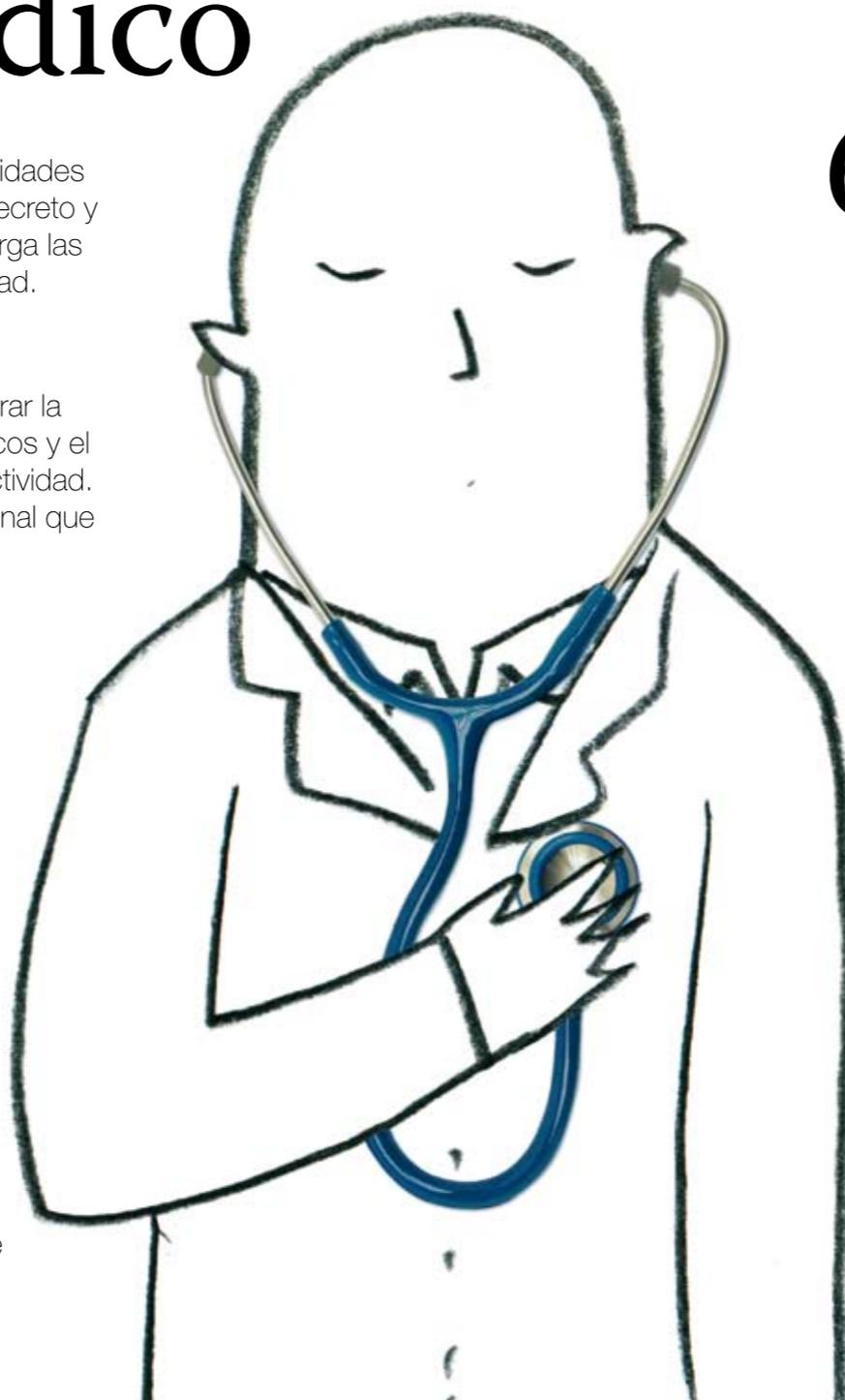
Desde 1998 la Agrupación Universitaria del Uruguay propuso la sanción de una normativa de carácter general para estatuir la Colegiación Profesional obligatoria, para todas las profesiones.



En setiembre de 2009 se aprueba la Ley N° 18.591 que instala el Colegio Médico.

# Diez claves del Colegio Médico

- 1 La elección y renovación de las autoridades del Colegio Médico, mediante voto secreto y bajo control de la Corte Electoral, otorga las máximas garantías de representatividad.
- 2 Es la forma organizativa superior de la profesión médica, encargada de asegurar la independencia profesional de los médicos y el control técnico y deontológico de su actividad. El Colegio Médico protegerá al profesional que actúa correctamente.
- 3 Vigilará que el ejercicio profesional se realice dentro de los valores y reglas del Código de Ética Médica. Ese código se elaborará mediante instrumentos democráticos dentro de los 30 días posteriores a la elección del Colegio Médico
- 4 El Colegio Médico asegurará que el médico pueda ejercer su profesión con dignidad e independencia.
- 5 Garantizará la calidad de la asistencia, así como la protección de los derechos de los usuarios. Aportará elementos para la construcción de un nuevo contrato social entre médicos y usuarios.
- 6 Promoverá y desarrollará la deontología médica
- 7 Propenderá al progreso de la profesión médica.
- 8 Será garante ante la sociedad de la calidad profesional.
- 9 Se promoverá el "bien hacer": la beneficencia (el deber de promover el bien y actuar como mejor le convenga al paciente y a la salud de la sociedad), la no maleficencia (el deber de no hacer daño a los pacientes), el respeto por la autonomía del paciente (el deber de proteger y promover su libre decisión) y el principio de justicia (el deber de disminuir la desigualdad, con una perspectiva de justicia distributiva).
- 10 La conformación del Colegio Médico en cinco regionales le otorgará un carácter nacional.





Agrupación Fosalba

## Fosalba: compromiso social y gremial

**H**ace pocos días sacudió a la prensa y a nuestra interna gremial el llamado del Presidente de la República a que los médicos recién egresados realizaran trabajo voluntario en el interior por dos años.

Ante tal situación, el SMU se vio obligado a responder sobre la no pertinencia de la propuesta.

La acción coordinada de nuestros compañeros, sus gestiones en diferentes ámbitos, permitieron que a nuestro colectivo y a la opinión pública le quedara claro que:

Desde hace tiempo el SMU viene trabajando activamente en pos de la búsqueda de soluciones en todo lo relacionado con el modelo de trabajo médico.

*“Con los hechos se construye, con la coherencia se da confianza”*

En esa actividad nos hemos acercado a los diferentes actores que tienen responsabilidad en el tema (MSP, Facultad de Medicina) y hemos sido generadores de propuestas y catalizadores de soluciones.

Compartimos con el Presidente de la República la preocupación por la accesibilidad a la salud para todos. Pero agregamos que estas soluciones se deben planificar con conocimiento, ejecutar con consensos y asegurarse su sostenibilidad.

Los médicos estamos del lado del paciente, del usuario, de la sociedad y para ello buscamos soluciones de fondo.

Esta acción culminó con una productiva reunión entre el Presidente de la República y nuestras autoridades gremiales, lo que terminó posicionándonos en un punto de equilibrio entre nuestra autonomía gremial y el compromiso social.

Con los hechos se construye, con la coherencia se da confianza.

Una vez más invitamos a los colegas a la tan necesaria actividad gremial. ●

Re cambio

Agrupación Recambio

## Dignificar la profesión y velar por un ejercicio ético

**L**a próxima constitución de nuestro primer Colegio es de enorme relevancia.

Debemos aquilatar la importancia de las tareas que desempeñará para ser lo más sabios y responsables posibles en la elección de sus autoridades.

Consideramos que esta debe realizarse con criterios de pluralidad y representatividad tales, que permitan la inclusión de todos los colegas.

La misión del Colegio de velar porque la profesión se ejerza con dignidad e independencia, dentro de la Ética Médica y garantizando la calidad de la asistencia, requiere además

*“El Colegio debe reflejar la constitución real del cuerpo médico, incluyendo una mayor participación de las mujeres”*

personas de indiscutible independencia y trayectoria. El Colegio será la casa de todos y deberá trabajar para todos los médicos. Por ello no compartimos que se confeccionen listas sobre la base de acuerdos que no recojan esta visión independiente y plural.

El Colegio debe ser mucho más que la suma de agrupaciones o gremiales médicas. Debe reflejar la constitución real del cuerpo médico, incluyendo una mayor participación de las mujeres.

Las últimas declaraciones del Presidente de la República vuelven a poner sobre la mesa el deterioro de la imagen del médico en nuestra sociedad. El Colegio será también una oportunidad para ponerla en el lugar de respeto que merece. Actuando con independencia del poder político, en diálogo social, amparando derechos y con una implacable penalización de los desvíos éticos en el ejercicio de la profesión. ●



Dr Ignacio Amorín  
Costáble  
Unión Gremial Médica



## El médico libre

**N**uestro sistema sanitario pide a gritos más libertad. Los sistemas de salud eficientes no son los altamente regulados y controlados por el Estado, como falazmente suele afirmarse.

El liderazgo académico, el desarrollo científico de punta, la creatividad y el emprendedurismo aplicado a la solución real de los problemas sanitarios, afloraron en sociedades libres, con una medicina independiente de los gobiernos de turno.

Así se generan prestaciones sanitarias de calidad, con tecnología médica moderna, y médicos en constante perfeccionamiento, correctamente retribuidos en sus esfuerzos.

*“La planificación burocrática que vivimos ahoga al médico, transformándolo en objeto del voluntarismo de los gobiernos de turno”*

Es en ese marco de libertades cuando surge el auténtico sentido de la cooperación y organizaciones solidarias eficaces para la atención de los que menos tienen, hecho que desmiente la mayor “equidad” de los sistemas de medicina socializada.

Hoy el mutualismo se entera de que su papel es “transitorio” hacia la socialización de la medicina. Muchos colegas comprenden ahora –tras la desafortunada intervención del Presidente Mujica acerca del trabajo “voluntario”– el verdadero alcance y fundamento del “SNIS”.

La planificación burocrática que vivimos ahoga al médico, transformándolo en objeto del voluntarismo de los gobiernos de turno. Las verdaderas soluciones solo vendrán con menos regulaciones y más libertades para médicos, pacientes e instituciones. ●



Médicos Asalariados Solidarios – MAS

## Colegio Médico para todos los médicos por la salud de todos

**M**ás información, más participación, más democracia es la respuesta de la Ag. M.A.S. a la concentración de poder y la discreción informativa en el SMU.

Desde el Comité Ejecutivo pasado se asiste a una creciente concentración de poder en los integrantes de la Mesa, en detrimento de comisiones y también de la Asamblea General. Esto se acompaña de una escasa visibilidad de la información gremial.

En las comunicaciones se dejó de lado la comisión pasando a un control por parte del presidente, siendo su resultado una política informativa sesgada como en el período pre-electoral donde en connivencia con la empresa contratada se sesgó la comunicación: revista y youtube y hasta encuesta en favor de la agrupación ganadora. Hoy, la política sigue.

*“La formación continua debe estar integrada al horario laboral”*

**No se puede desconocer los resultados de las últimas elecciones ni a las agrupaciones que integran el C.E. y no la mesa, porque se deslegitiman las instituciones.**

Nuestra agrupación con gran dinamismo hace reuniones públicas y abiertas a todos e informa desde su página:

**agrupacionmas.blogspot.com** de toda la actividad gremial para empoderar al socio.

El 30 de octubre se realizarán las elecciones del Colegio Médico en un marco de desinformación.

Queremos un Colegio que asegure que **todos los médicos** ejerzan su profesión con dignidad e independencia contando con las condiciones de trabajo idóneas tanto en infraestructura como en calidad de la organización sanitaria. La formación continua debe estar integrada al horario laboral. **No creemos en las unanimidades, por eso impulsamos una lista amplia e independiente.** ●



Estudiantes  
Independientes



## Lo mejor está por venir...

Nos encontramos en un momento muy particular en muchos aspectos. Es un momento de transición, de un SMU a otro ya que las autoridades cambiaron hace muy poco y de una facultad a la otra porque estamos en plena implementación del nuevo plan de estudios.

Desde nuestros diferentes lugares de participación hemos contribuido a hacer de estos cambios una herramienta que nos permita hacer realidad algunas de nuestras propuestas.

Es en esta vorágine que nos encuentra hoy una nueva elección universitaria, donde dependerá de vos el que podamos continuar con nuestro proyecto de construir una mejor, más justa, más solidaria y más moderna facultad para todos. Una facultad donde tengamos reglas claras, que nos permitan llevar adelante nuestra formación sin las incertidumbres con las

*“En el corto plazo vienen más cambios, esperemos que con menos incertidumbres”*

que nos encontramos actualmente, que como hemos dicho en reiteradas ocasiones, se han convertido en el mayor escollo de la carrera.

Es por esto que buscamos renovar nuestro compromiso, para poder apostar a una mejora de estos aspectos que a nuestro entender aun se está, desde la facultad, en un debe.

También hemos organizado, en estos últimos días, a través la comisión de practicantes, el XIII Congreso Nacional de Practicantes, el cual se ha constituido a partir del serio trabajo de muchísimos compañeros, en todo un clásico que se va renovando año a año, para que más compañeros puedan participar de estas instancias.

En el corto plazo vienen más cambios, esperemos que con menos incertidumbres; viene renovación, esperemos que también experiencia; se viene un nuevo giro en la trama de esta historia que hemos dado en llamar ESTUDIANTES INDEPENDIENTES, no te quedes afuera, lo mejor aún está por venir. ●



Asociación de los  
Estudiantes  
de Medicina



## Construir la Facultad y el SMU que todos queremos

“Este año se ha ido volando”... y esta sensación no se debe más que a la realidad que desde la **AEM** hemos realizado muchísimas tareas: se vio marcado por el trabajo en el **nuevo plan de estudios, el establecimiento de los terceros períodos habilitantes** y por una serie de congresos.

En mayo se llevó a cabo el **Congreso Latinoamericano del Área Salud (CLAS)** en Maldonado, organizado por la AEM en conjunto con el resto de los Centros del área salud, y apoyado por el **SMU**. Contó con la participación de más de 3.000 compañeros de América Latina, discutiendo, intercambiando y construyendo un modelo de salud que vaya en consonancia con las necesidades de nuestra población. Es en este sentido que los Estudiantes de América Latina reivindicamos la Salud como un derecho humano fundamental, y no una mercancía de intercambio.

Pero la tarea no termina acá, la **AEM** sigue trabajando para construir la Facultad que todos queremos. Es así que este fin de año tendremos dos actividades fundamentales: en primer lugar el **curso de RCP** en adultos y niños del 21 de set. al 5 de oct., que este año estará disponible para los compañeros que están cursando el Ciclo Básico Clínico Comunitario (CBCC); y en segundo lugar un **Curso de Practicantes** para las generaciones del CICLIPA el **28 y 29 de octubre**.

La AEM reitera además una reivindicación histórica para que estos cursos sean parte de nuestra Facultad. Mientras lo logramos, seguiremos generando estas instancias **completamente gratuitas**.

Por todo esto acercate y participá, sigamos construyendo la Facultad de Medicina y el SMU que todos queremos. Este 19 de octubre recordá que **¡Tu voto respalda y tu participación decide!** ●



# WMA General Assembly MONTEVIDEO 2011

188<sup>th</sup> WMA Council Session

12 - 15 October / Octubre 2011

Radisson Hotel, Montevideo - Uruguay

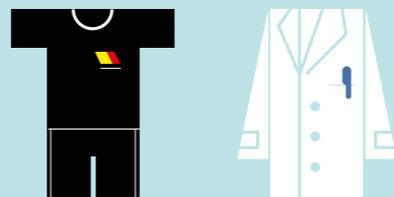
Fue un orgullo para el SMU  
recibir en Montevideo a la  
Asamblea Médica Mundial

[www.wma.net](http://www.wma.net)

PRUDENTE: MÉDICO Y ÁRBITRO DE FÚTBOL

## Lunes otra vez

Líber Prudente, el médico que cada lunes tiene que dar explicaciones a sus pacientes de lo que hizo el fin de semana.



**P**rudente es alto y flaco, mide un metro y 91 centímetros. Tiene físico de zaguero, puesto que ocupó cuando jugó al fútbol juvenil.

“Soy de Montevideo pero me considero rochense por adopción, mis padres se mudaron a La Paloma cuando yo era chico, y allí vivimos muchos años”, afirma.

Mientras habla de sus dos pasiones, la medicina y el fútbol, este médico fisiatra recorre las instalaciones de la casona que Carlos Gardel mandó a construir en Carrasco, pero que nunca llegó a habitar. Allí funciona hoy el Centro Nacional de Rehabilitación.

“Mi vieja estaba muy dolida de la espalda y le hice unos masajes para intentar calmarla. Ella me dijo que se había sentido muy bien”, dice Prudente cuando se le pregunta por los orígenes de su vocación de médico. Sus ojos empiezan a brillar mientras el recuerdo brota. “Ese momento me quedó grabado. Sentí que había algo especial en lo que había hecho.”

**¿Cuándo aparece el fútbol en su vida?**

El fútbol siempre estuvo muy presente. Jugué al fútbol y al básquetbol como juvenil. En el fútbol era muy correcto, nunca fui expulsado. Pero el interés por el referato nació en el básquetbol. Recuerdo alguna injusticia vivida en un partido que me hizo pensar en dedicarme al arbitraje para que

otros no pasaran por lo que yo había pasado. En 1991 comencé a hacer el curso de árbitro de fútbol.

**¿Cómo es el lunes la vuelta al trabajo de médico?**

Es un ritmo distinto al de otros colegas, el estrés se concentra durante el fin de semana cuando todo el mundo afloja, pero el lunes sin problema se vuelve al trabajo. Generalmente son los pacientes quienes muchas veces te recuerdan lo vivido el fin de semana (risas) pero siempre con respeto.

**En el ambiente del fútbol se dice que hay camisetas que pesan mucho. La número 10 de Brasil que usó Pelé, por ejemplo. ¿Cuánto pesa la camiseta negra?**

Si te ponés a pensar en eso no salís a la cancha. Te quedás en tu casa al lado de la estufa. Después de 21 años uno sabe que no te puede pesar el miedo al error como para inmovilizarte porque es un hecho que te vas a equivocar. Por eso lo bueno es saberlo, y hasta decirlo y expresarlo.

El fútbol es el juego del error. Se equivoca el dirigente al contratar al técnico, se equivoca el técnico al armar el equipo para el fin de semana, se equivoca el delantero al errar un gol y se equivoca el árbitro.

**¿Volvería a suspender aquel partido entre Nacional y Villa Española?**

(Se pone serio y se toma unos instantes antes de contestar). Ese partido tiene la historia de una in-

dicación muy puntal y muy tajante.

Fue una orden del Colegio de Árbitros que se bajó 15 días antes de esa suspensión y tomamos la decisión que nos indicaron que teníamos que tomar. Punto y aparte.

**¿Esa decisión le significó un costo profesional?**

Creo que tuvo un alto costo personal y emocional..., y desde el punto de vista familiar también. Después de eso estuve mucho tiempo lesionado, sufriendo una hernia de disco que me alejó nueve meses de las canchas de fútbol. Si uno como médico entiende al paciente como persona en su aspecto integral, no solamente lo corporal y biológico sino también el componente social y psicológico, entonces no cabe dudas de que eso debe haber pesado para que una hernia de disco empezara a dar mucha sintomatología.

**Hace unas semanas un futbolista sufrió una fractura en un partido entre Rampla y Danubio y su equipo no tenía médico en la cancha, ¿hubiera intervenido en un caso así?**

Siempre se nos pone énfasis en que dentro de la cancha somos árbitros y no médicos, pero no me caben dudas de que en esa circunstancia, de haber sido necesario, hubiera intervenido. Por lo menos brindar los primeros auxilios, sin dudas.

En instancias de juego, cuando un jugador sufre una lesión generalmente le doy mi opinión al colega que ingresa al campo de



El Dr. Líber Prudente trabaja como médico fisiatra en el Centro Nacional de Rehabilitación Casa de Gardel, en la Colonia Etchepare y en las mutualistas Cudam y Universal. Además es árbitro de fútbol profesional. Tiene 40 años, está casado y tiene dos hijos, Lucía de 12 años y Gonzalo de 8.



juego. Voy orientando al médico para que sepa lo que pasó.

**La mayoría de los jugadores saben que usted es médico...**

Sí, generalmente sí. (Risas) una vez un jugador cayó al piso y le digo: “Dale fulanita, levántate que no tenés nada” y me respondió “no, no, estoy redolorido” entonces llamé a la asistencia y lo sacaron fuera de la cancha. Cuando volvió a entrar se arrió y me dijo “pah Líber, me mataste, no tenía idea que eras médico” (risas), yo sabía que estaba haciendo tiempo.

**¿Usted tiene la capacidad de darse cuenta cuando un jugador está simulando una falta?**

Sí, lo podés intuir, pero en esos momentos es cuando uno se reserva el derecho de ser árbitro y

no ser médico.

**¿Qué opinión le merece la alta exigencia física que implica el deporte profesional de hoy?**

Uno tiene la cabeza del deporte para la salud y del deporte para todos, aquella vieja premisa de que el deporte sea lo más comunitario posible, pero creo que las exigencias profesionales de los deportistas de hoy están bastante lejos de cumplir con la premisa de “el deporte es salud”. Generalmente es bastante agresivo tanto el entrenamiento como las competencias y esto se paga. Las consecuencias están más o menos a la vista.

**¿Cómo ve la profesión de médico desde la perspectiva que le da la doble actividad?**

Creo que los médicos estamos trabajando muchas horas, demasiadas horas y eso se ve en la calidad de atención que de a poquito se va viendo afectada. Me parece que el sistema se tiene que adecuar de tal manera de poder brindar más que cantidad, calidad de atención, porque la calidad de atención es sinónimo de resolución de problemas y de menor gasto sanitario. El tiempo médico es una de las cosas más baratas. Entonces me parece que hay que darle la dimensión que tiene. El médico debería poder dedicar más tiempo para conocer mejor a la persona que tiene enfrente.

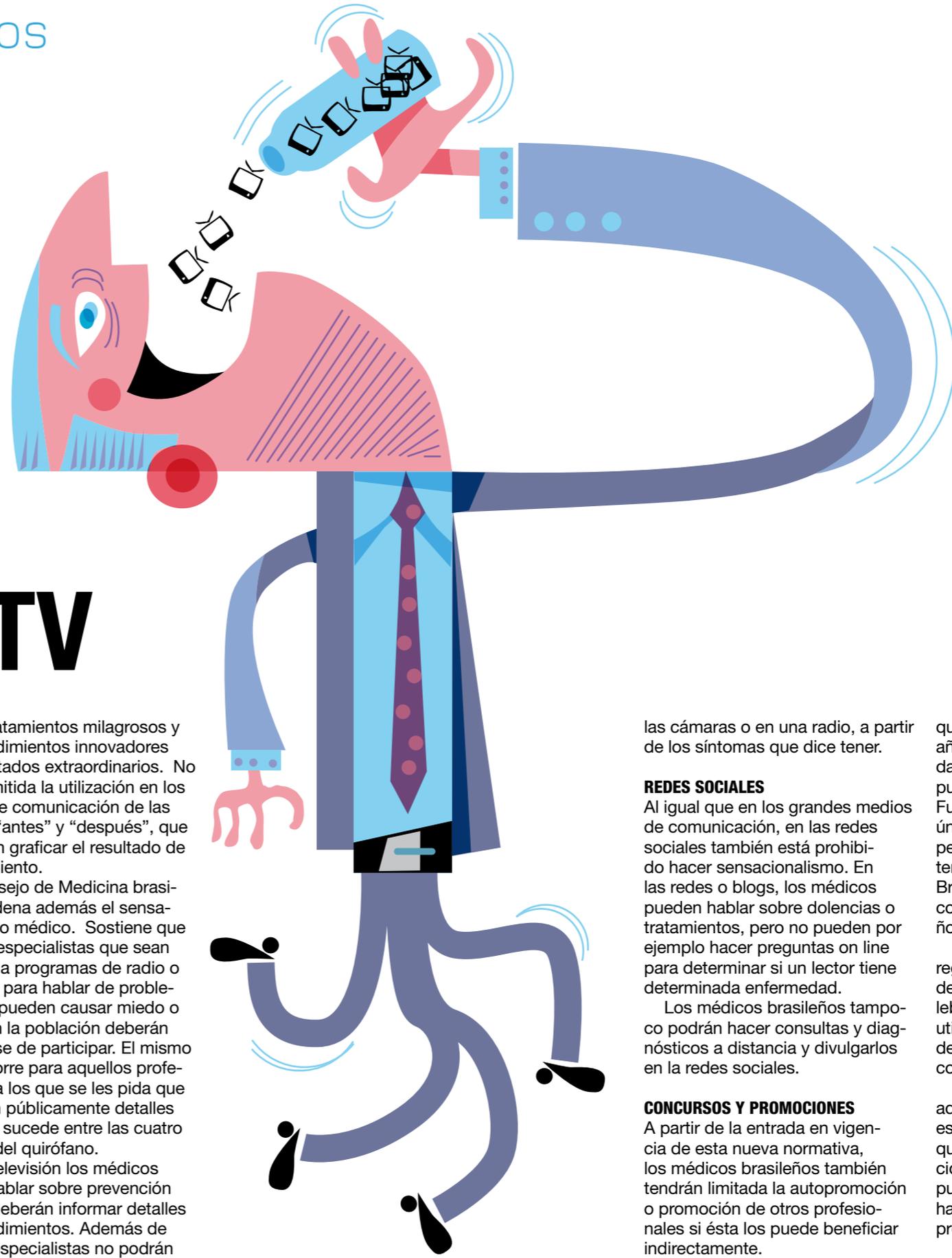
**Cuando tiene que llenar un formulario, donde dice “profesión” ¿qué pone?**

(Risas) generalmente pongo los dos: médico y árbitro.

El periodista apaga el grabador dando por terminada la entrevista. Una paciente acaba de llegar y mira desde el otro lado del vidrio. Me gustaría conservar las fotos que me sacaron acá en el Centro, ¿me las podrías mandar? Mientras dicta su dirección de mail hay espacio para una pregunta más:

**¿Por qué su mail incluye la frase “con alegría”?**

Porque siempre uso esa expresión, me conocen por esa expresión. Si preguntás quién es “con alegría” te van a decir: “Líber”. Yo soy “con alegría”, dice y queda pensativo, su mirada se pierde en algún recuerdo. ●



AUTOCONTROL Y REGLAS

# Sobredosis de TV

**El despliegue de los medios de comunicación y el ascenso de las redes sociales enfrentan al médico a nuevos escenarios: ¿se puede ejercer la medicina a través de estas vías?, ¿cuáles son los límites éticos y profesionales?**

**E**l Consejo Federal de Medicina de Brasil, equivalente al colegio médico en aquel país, acaba de publicar un manual con las reglas a las que deben regirse los médicos en su relación con los medios de prensa, la publicidad y las redes sociales.

Este instructivo especifica qué cosas pueden hacerse y cuáles no a la hora de enfrentar una entrevista periodística o interactuar a través de internet.

**EN LOS MEDIOS**

La resolución del órgano brasileño prohíbe por ejemplo hacer prome-

sas de tratamientos milagrosos y de procedimientos innovadores con resultados extraordinarios. No está permitida la utilización en los medios de comunicación de las fotos de “antes” y “después”, que pretenden graficar el resultado de un tratamiento.

El Consejo de Medicina brasileño condena además el sensacionalismo médico. Sostiene que aquellos especialistas que sean invitados a programas de radio o televisión para hablar de problemas que pueden causar miedo o pánico en la población deberán abstenerse de participar. El mismo criterio corre para aquellos profesionales a los que se les pida que expliquen públicamente detalles de lo que sucede entre las cuatro paredes del quirófano.

En la televisión los médicos podrán hablar sobre prevención pero no deberán informar detalles de procedimientos. Además de eso, los especialistas no podrán diagnosticar a una persona ante

las cámaras o en una radio, a partir de los síntomas que dice tener.

**REDES SOCIALES**

Al igual que en los grandes medios de comunicación, en las redes sociales también está prohibido hacer sensacionalismo. En las redes o blogs, los médicos pueden hablar sobre dolencias o tratamientos, pero no pueden por ejemplo hacer preguntas on line para determinar si un lector tiene determinada enfermedad.

Los médicos brasileños tampoco podrán hacer consultas y diagnósticos a distancia y divulgarlos en la redes sociales.

**CONCURSOS Y PROMOCIONES**

A partir de la entrada en vigencia de esta nueva normativa, los médicos brasileños también tendrán limitada la autopromoción o promoción de otros profesionales si ésta los puede beneficiar indirectamente.

La participación en concursos

que distingan a “el médico del año”, o “el mejor” en determinada disciplina está prohibida. Las publicidades que digan que el Dr. Fulano es el “más eficiente” o “el único capacitado” tampoco están permitidas. Según los nuevos criterios del Consejo de Medicina de Brasil este tipo de calificativos son considerados propaganda engañosa para el paciente.

Otro elemento que quedó reglamentado es la participación de personas destacadas o “celebridades”. Estas no podrán ser utilizadas para decir que utilizan determinado servicio médico como forma de propaganda.

La nueva normativa dispone además las sanciones a las que estarán sometidos los médicos que no cumplan con lo establecido en el manual. Las mismas pueden ir desde una advertencia, hasta una suspensión de su título profesional. ●

En base a [www.cfm.org.br](http://www.cfm.org.br) y revista *Veja*

Ilustración: Ramiro Alonso

DR. DANIEL GINDEL

## “Debemos formar médicos para el nuevo sistema de salud”

El candidato de la Lista Gremial Universitaria, Dr. Daniel Gindel, sostiene que en el próximo período se debe analizar al rol del Hospital de Clínicas dentro de la Universidad.

### 1 La Facultad de Medicina está implementando un nuevo Plan de estudios, ¿cuál es su opinión al respecto?

En Uruguay se ha logrado armonizar la reforma de la salud con la reforma de la currícula de la carrera de doctor en medicina. Esto evidencia un fuerte compromiso de la Facultad de Medicina de la UDELAR con el país y la sociedad. La facultad forma médicos con el perfil necesario para la puesta en marcha de la Atención Primaria de Salud postergada durante años.

Este proceso no va en detrimento de la formación de especialistas para todos los niveles de atención.

Otro aspecto a destacar es el enorme esfuerzo institucional que está realizando la facultad, pues esta transformación se está realizando sin refuerzo presupuestal.

### 2 Desde distintos ámbitos se señala la dificultad que implica la falta de profesionales en algunas especialidades de la salud, ¿cómo cree que debe abordarse una solución?

Se requiere en el país una planificación estratégica de los

recursos humanos en salud. En esta planificación el Ministerio de Salud, como autoridad sanitaria, tiene un papel indiscutible, pero también lo tiene la Facultad de Medicina.

Otro tema que no se puede ignorar es la emigración de profesionales especializados. Este aspecto también debe ser tenido en cuenta en esa planificación.

Es imperioso estudiar cómo debe ser el acceso a las especialidades, cuáles debemos tener y cuáles desarrollar, fortaleciendo el Sistema Nacional de Residencias, como eje de formación e integración de recursos humanos al SNIS.

### 3 ¿Cómo evalúa el funcionamiento de la Escuela de Tecnología Médica?, ¿cree que deberían eliminarse las pruebas de ingreso?

La Escuela de Tecnología Médica realiza con muy limitados recursos la formación para 18 carreras de la salud.

La limitación del ingreso que existe actualmente no se corresponde con las necesidades ni con el interés de los estudiantes, sino con los recursos que son escasos

e insuficientes.

Creemos que la construcción del edificio de la escuela frente al Estadio Centenario será fundamental para incrementar el número de plazas.

Además es necesario evolucionar hacia un ciclo básico común, con un único ingreso a la Facultad de Medicina y la posterior diversificación a las 21 carreras.

En este momento está a evaluación de UDELAR un proyecto que propone este modelo para la Regional Norte, como piloto, que permitiría avanzar a esta integración.

### 4 ¿Qué opinión le merece el nuevo modelo de internado en el que se está trabajando para abordar la problemática de atención en el interior profundo, ante la propuesta del presidente José Mujica?

El internado es un ciclo fundamental de la carrera de doctor en medicina. El nuevo Plan de Estudios lo mantiene y aún no se ingresó a la discusión sobre su rediseño.

El plan vigente tiene muchas fortalezas y la obligatoriedad de



**Dr. Daniel Gindel**  
Es médico especializado en medicina intensiva, tiene 41 años, está casado y tiene dos hijos (Florencia 10, Felipe 6). Trabaja en el SEMM y en la emergencia de la Asociación Española.

una pasantía en el interior es una de ellas. Pero tiene debilidades que tienen que ver con el soporte institucional y académico ya que no todos los sitios garantizan un apoyo adecuado a la formación y al desempeño de los internos, de quienes no se puede olvidar que son estudiantes.

Existe voluntad en la Facultad de Medicina para avanzar conjuntamente con ASSE en dar respuesta a las necesidades de atención, particularmente en zonas rurales, tal la inquietud del Presidente de la República. El internado es un mecanismo que puede acompañar el proceso de soluciones que se desarrollen en este sentido.

Consideramos que será muy importante contar con el aporte desde los todos los órdenes de la

Facultad de Medicina para consolidar un mejor proceso.

### 5 ¿Cuál es su expectativa para el próximo período?

Creo que el próximo período se debe afianzar la puesta en marcha del Nuevo Plan de Estudios y reformular la formación de recursos humanos acompañando a las necesidades de la reforma de la salud.

Debemos además discutir la reforma de la UDELAR, buscando una universidad más integrada a las necesidades educativas del país. Se debe universalizar la educación terciaria y llevarla al interior del país. Finalmente creo que hay que analizar cuál es el papel del Hospital de Clínicas dentro de la Universidad. ●

Flavonoides naturales  
con potente actividad  
**ANTIOXIDANTE**

**propóleo-D**  
Propóleos 160 mg  
**ANTIOXIDANTE**  
CÁPSULAS  
120 cápsulas

Prevención y tratamiento  
coadyuvante en

- CANCER
- ARTERIOESCLEROSIS
- ENFERMEDADES REUMATICAS

www.apiter.com

Información técnica disponible  
LABORATORIO APITER - 23048958 - apiter@apiter.com

DR. DANIEL SALINAS GRECCO

## “Creemos en la descentralización y la vamos a apoyar”

El Dr. Daniel Salinas, candidato a la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina por la agrupación Universitarios Independientes, considera que la casa de estudios necesita cambios profundos que ataquen los problemas de gestión y financiamiento.

**Dr. Daniel Salinas Grecco**  
Es médico neurólogo, tiene 49 años, está casado y tiene cuatro hijos.  
Ejerce en el Círculo Católico como neurólogo y es gerente de Recursos Materiales en CASMU.



### 1 La Facultad de Medicina está implementando un nuevo Plan de estudios, ¿cuál es su opinión al respecto?

Lo consideramos positivo, y lo hemos apoyado activamente, ya que permite la actualización permanente de la currícula, de acuerdo al progreso de los conocimientos médicos así como la implantación de nuevas tendencias pedagógicas en docencia médica.

En suma, el cuerpo doctrinario central tiene una orientación generalista con una vocación de servicio orientada a la comunidad.

La integración básico clínica y el acortamiento de la carrera han sido logros importantes y se debe seguir trabajando en ese sentido.

De todos modos es importante agregar que los problemas reales de la facultad son estructurales y tienen que ver con la gestión, la planificación de recursos humanos, el financiamiento y la gestión del Hospital de Clínicas, y estos no se modifican cambiando el plan de estudios.

### 2 Desde distintos ámbitos se señala la dificultad que implica la falta de especialidades de la salud, ¿cómo cree que debe abordarse una solución?

Me parece importante la creación de ámbitos de coordinación para la planificación de recursos humanos, una falla histórica de la facultad. El sistema “embudo”, donde no hay limitaciones de ingreso a la carrera para después sufrir trabas durante el proceso o al momento del egreso, es un exceso. En cuanto a las especialidades, la Escuela de Graduados debe enfocarse en elaborar políticas de mediano y largo alcance, haciendo énfasis en sistemas de estímulo e incentivo para las diferentes especialidades.

### 3 ¿Cómo evalúa el funcionamiento de la Escuela de Tecnología Médica?, ¿cree que deberían eliminarse las pruebas de ingreso?

Este es un tema central. Existe un contrasentido inadmisibles en el hecho de que la Escuela de Tecnología Médica (ETM) regula el ingreso y la carrera de medicina no. Es muy claro que hoy precisamos más tecnólogos que médicos y que hay una pirámide organizacional sanitaria subvertida. Teniendo en cuenta que la realidad es dinámica, proponemos regulaciones flexibles de acuerdo a las necesidades sanitarias del país.

### 4 ¿Qué opinión le merece el nuevo modelo de internado en el que se está trabajando para abordar la problemática de atención en el interior profundo, ante la propuesta del presidente José Mujica?

La iniciativa del presidente Mujica es más una expresión de buenas intenciones que una propuesta formal. Como nació y ejerció

en el interior, creo que lo interesante de este planteo radica en que se puso sobre la mesa el tema de la atención en la zona rural. El matiz que tenemos es que más que plantearse como una obligación, la cuestión pasa por estimular al profesional médico para su radicación en el medio rural.

Por otra parte en aquellos lugares más alejados la organización de rondas sanitarias con consultorios móviles puede ser parte de la solución. Estas deberían llevarse adelante en coordinación con las intendencias, FEMI y otras instituciones.

En cuanto a los estudiantes, si bien podrían realizar pasantías rurales, éstas deben ser tuteladas, a fin de que los mismos no asuman riesgos médico-legales.

### 5 ¿Cuál es su expectativa para el próximo período?

Las atribuciones de la Asamblea del Claustro son acotadas, tomamos este desafío como una oportunidad para reflexionar y recordamos que la Ley Orgánica de 1958 se ha transformado en un contrapeso para la evolución de la carrera. La forma de conducción de Asamblea permanente y colegiada está superada por la realidad y afecta la capacidad de funcionamiento y de gestión.

No obstante ello propugnamos la actualización y modernización de la currícula, la planificación de recursos humanos, regulando los ingresos de acuerdo a las necesidades del país. Estamos de acuerdo con la autonomía, pero integrados a la realidad nacional, y con la prestación de servicios en un Hospital de Clínicas integrado al SNIS.

Proponemos además un sistema permanente de pasantías de docentes y residentes en servicios extranjeros, y finalmente, apostamos por una descentralización hacia la Regional Norte. Apoyaremos decididamente ese impulso. ●

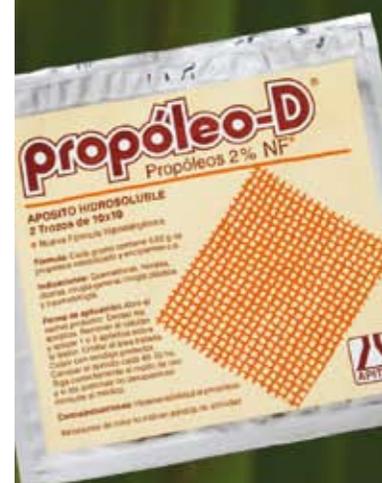
## propóleo-D

El Propóleo posee actividad biológica polivalente por la acción farmacológica de sus componentes

CICATRIZANTE

ANTIMICROBIANO

ANTIINFLAMATORIO



TRATAMIENTO EFICAZ en heridas, úlceras y quemaduras

Favorece el debridamiento autolítico de las heridas

Estimula la formación de tejido de granulación

Efectiva acción antiinfecciosa tópica



www.apiter.com

Información técnica disponible  
LABORATORIO APITER - 23048858\* - apiter@apiter.com



Presidente del SMU, Dr. Martín Rebella y ministro de Salud Pública, Dr. Julio Venegas.

91 ANIVERSARIO

# CELEBRACIÓN Y COMPROMISO

En el marco de los festejos por el 91 aniversario, el SMU reiteró su objetivo de lograr un nuevo modelo de ejercicio profesional.

**L**a instancia contó con la presencia de autoridades nacionales, legisladores y un importante número de colegas médicos.

En su discurso, el presidente del SMU, Dr. Martín Rebella, destacó que el sindicato “trabaja para lograr un nuevo modelo de ejercicio profesional”.

“Uno de los objetivos primordiales es la concreción del laudo único a nivel nacional, que supone unificar Montevideo e interior, y sector público y privado” sostuvo el presidente del SMU.

Rebella destacó además la inminencia de un hecho histórico para la institución: la concreción del Colegio Médico del Uruguay.

Durante el acto se entregaron distinciones sindicales y diplomas a socios honorarios de la institución. ●



Dr. Juan Carlos Bagattini



Dr. Marcos Carábula



Dr. Luis Eduardo Carbajal y Dr. José Luis Iraola



Dr. Luis Esteban Crespo y Dr. Ignacio Amorín



Dr. Roberto Luis Estrugo



Dr. Pedro Koyounián



Dra. Raquel Ponce De León y Dr. Fernando Lago



Dr. Ramiro Failache y Dr. Martín Odriozola



Dr. Luis Enrique Fugasot y Dr. Gerardo López Secchi



Dr. Ricardo Roca



Dr. Ernesto San Julián y Dra. Julia Galcerano



Dr. Angel Ginés



Dra. Lilián Guemberena



Dr. Jorge Sanguinetti



Dr. Luis Yarzabal



El SMU participó del encuentro de CONFEMEL en Venezuela

EL SMU IMPULSA LA CREACIÓN DE UN ORGANISMO EVALUATORIO

## La formación médica en Iberoamérica

En el marco de la última reunión de las Organizaciones Médicas de América Latina y el Caribe que se realizó en Venezuela, el SMU impulsó la creación de un organismo de evaluación que establezca estándares mínimos para el desempeño profesional.

Además se analizó la situación de violencia que viven los profesionales de la medicina en toda la región. La CONFEMEL implementará un Observatorio Regional sobre este tema, a los efectos de adoptar todas las medidas que estén a su alcance con el objetivo de revertir esta situación. ●



Dr. Martín Rebella, presidente del SMU



Dr. Eduardo Figueredo,  
Secretario General de CONFEMEL

EL "ASESINO SILENCIOSO"

## Jornada sobre los riesgos de la hipertensión



Laboratorio Roemmers patrocinó la Jornada Nacional de Hipertensión Arterial, organizada por la Academia Nacional de Medicina el pasado 1° de setiembre en los salones de la Intendencia de Montevideo.

La Jornada tuvo como objetivo difundir la importancia de la prevención, la detección precoz a todos los niveles y la corrección adecuada de una afección que es catalogada como "un asesino silencioso". ●

## Congreso de Medicina Intensiva en el Radisson

La Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva organiza el XII Congreso Uruguayo de la especialidad que se desarrollará del 2 al 5 de noviembre en el Hotel Radisson de Montevideo.

El evento nucleará además el VIII Congreso Uruguayo de Enfermería en Medicina Intensiva y V Encuentro de Medicina Intensiva del Mercosur.

La instancia reunirá a expertos de Uruguay y el exterior y será una oportunidad para el intercambio científico entre los diferentes profesionales vinculados a la asistencia y cuidado del paciente crítico.

El congreso coincide además con la celebración del 40° aniversario de la especialidad en medicina intensiva en Uruguay. ●

### El SMU y las sociedades científicas

El Sindicato Médico del Uruguay ha decidido abrir un espacio para la difusión del trabajo de las sociedades científicas en la revista Ser Médico. El SMU considera que la investigación científica es un puntal fundamental para el avance de la medicina en nuestro país. La apertura de este espacio es un paso más en el trabajo mancomunado que el Sindicato y las sociedades científicas vienen llevando adelante.

SMU CONVIENE

# Más beneficios para los socios del SMU



**El programa SMU CONVIENE** firmó un convenio con la empresa “Salir a comer” para beneficio de todos los socios de la institución. “Salir a comer” es la primera guía de restaurantes del Uruguay

La Dra. Alicia Barrachina, socia del SMU, ganó una cena para dos personas a través del convenio entre SMU Conviene y la empresa Salir a comer. Se trata del primero de una serie de sorteos que SMU Conviene realizará entre los socios del Sindicato Médico en el marco de la extensión de su programa de beneficios.

en internet. En ella se puede encontrar datos de ubicación, menú y críticas gastronómicas de una completa listas de restaurantes de Montevideo y Maldonado, entre otros departamentos.

Presentando la tarjeta que lo identifica como Cliente Preferencial, el socio del SMU obtendrá descuentos directos en su cuenta, tanto en restaurantes como en otros productos del rubro gastronómico.

Además cada mes se sorteará una cena o almuerzo entre todos los afiliados del Sindicato.

Por más información: [www.saliracomer.com](http://www.saliracomer.com)

DRA. CARINA ZITO

# Médica, docente y amiga



**El pasado 16 de junio falleció la doctora Carina Zito, recordada por sus compañeros, amigos y familiares como una “hermosísima persona y un ejemplo de médico”.**

Su especialidad fue la medicina intensiva y entre sus colegas aún hoy se recuerda su trabajo sobre “disección traumática de aorta”.

Quienes la conocieron aseguran que su dedicación al trabajo y la preocupación por sus pacientes excedía sus obligaciones profesionales e involucraba aspectos humanistas que sorprendían a sus propios colegas.

Su interés por las expresiones artísticas, por la jardinería y la dedicación a su familia ocupaban sus horas más allá de lo profesional.

Cuando en enero de 2009 se le diagnosticó una grave afección, tomó el hecho con extraordinaria entereza y serenidad.

Su vocación docente la acompañó siempre. Otros médicos recuerdan su generosidad para transmitir conocimientos y quienes la acompañaron aseguran que hasta último momento se tomaba el trabajo de enseñar al personal de enfermería que la cuidaba.

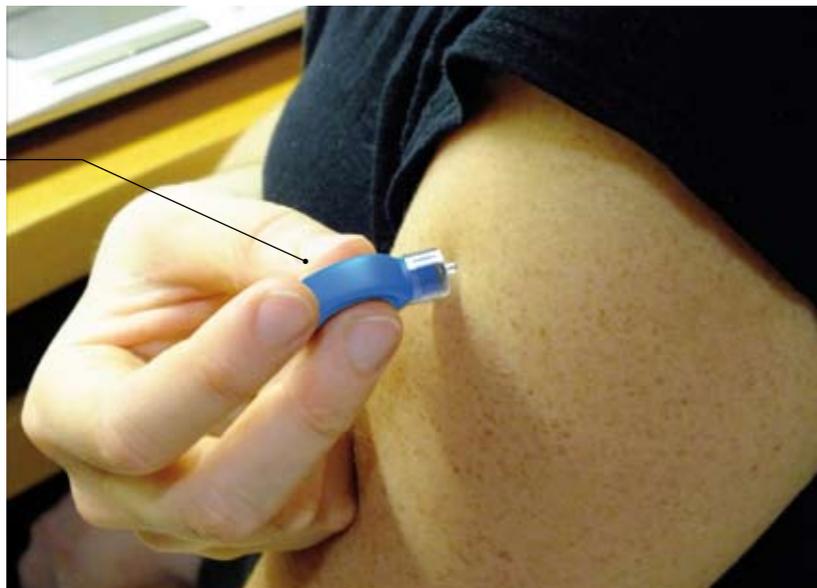
# Una gota de insulina



**B**lob, un mini dispositivo para insulina creado por la uruguaya Luciana Urruty, ganó la edición 2011 del Challenge Design de la organización norteamericana Diabetes Mine.

Urruty creó Blob a partir de dos premisas: que el enfermo no tenga que cuidar de su aparato sino que este debe estar al servicio del paciente y disminuir el efecto del "gesto de inyección". Las actuales "lapiceras" son bastante más grandes y necesitan un mayor cuidado.

A partir de la obtención de este premio su creadora piensa desarrollar el producto para poder comercializarlo.



Más: [www.youtube.com/user/lucianaurre](http://www.youtube.com/user/lucianaurre)



**Nicolás Jodal**

Es ingeniero, fundador y vicepresidente de ARTech. Ganó el Premio Nacional de Ingeniería en 1995 junto al ingeniero Breogán Gonda por el proyecto Genexus

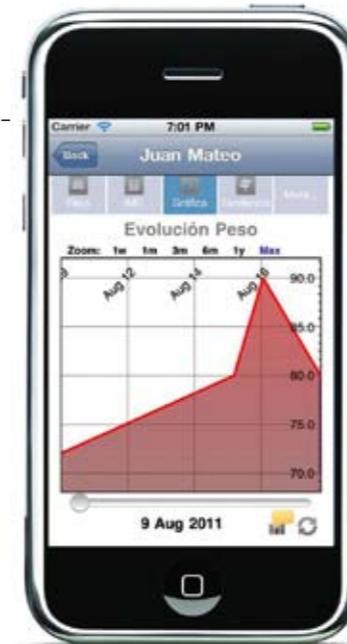
# Cuestión de peso

**Pesobook** es una aplicación androide para descargar en teléfonos o tabletas que permite llevar un control personal del peso, el índice de masa corporal y otros indicadores útiles para pacientes que están sometidos a una dieta.

Ingresando algunos datos básicos periódicamente, el dispositivo permite llevar un control de la evolución del peso corporal y fijar objetivos de adelgazamiento.

Además Pesobook funciona como una red social y si bien la identidad del usuario permanece en secreto, uno puede cotejar sus indicadores con los de otras personas.

Pesobook fue creado por el ingeniero **Nicolás Jodal** quien asegura que a medida que el dispositivo comenzó a ser descargado, la primera sorpresa a la que se enfrentó fue descubrir cuántos excedidos de peso están los uruguayos.



## Pesobook

Se puede descargar en forma gratuita en el Apple Store y en Androide Market. Próximamente tendrá una versión para BlackBerry. También se puede usar directamente en la web [pesobook.com](http://pesobook.com)



Más: [www.pesobook.com](http://www.pesobook.com)



**Más control  
Extenso placer**

Hay un nuevo medicamento disponible en farmacias



Extiende hasta 4 veces el tiempo para la eyaculación

Rápido inicio de acción. Se puede tomar de 1 a 3 horas antes de mantener relaciones

Se puede asociar con consumo moderado de alcohol y con fármacos para el tratamiento de la disfunción eréctil

Consulte a su médico  
[www.servimedico.com](http://www.servimedico.com)  
0800 7777



El Blob (gota en inglés) se pone en el freezer y se saca en el momento de salir.

Doctoras Diana Sastre, Ana Fraga, María Alonso, Andrea Harretche.

Faltan en la foto las doctoras Lilian D'Orsi, Dinorah Netmeche, Ruth Berana, Verónica Núñez, Verónica Bessio, Miriam Antomil, Ana Berón, Graciela Soba y el doctor Luis Pereira, todos integrantes del equipo de pediatras del Cerro.



EQUIPO DE MÉDICOS DE LA POLICLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL CENTRO DE SALUD DEL CERRO (RAP – ASSE)

## Las pediatras del Cerro

# 50%

de los niños nacidos en la Villa del Cerro son atendidos en la policlínica

**E**l equipo de pediatras del Centro de Salud del Cerro es responsable de la asistencia en una extensa zona de Montevideo. Sólo en el último año, en esta región nacieron 1.385 niños y más del 50 por ciento son atendidos por “los pediatras del Cerro”.

La realidad de gran vulnerabilidad social que atraviesan muchos vecinos de la zona es un elemento adicional en el trabajo diario.

“Trabajamos en un Centro de Salud donde la farmacia está enrejada” destacan los profesionales para graficar el contexto en el que desarrollan su labor.

A sus horas de trabajo suman una importante tarea de defensa del nivel salarial y las condiciones laborales. ●



El nuevo compacto televisivo del SMU con información relevante para los profesionales de la salud y para toda la comunidad.

MIRALO EN



[youtube.com/smuruguay](http://youtube.com/smuruguay)

# COVERSYL® 5 a 10 mg

Perindopril arginina

**Hipertensión - Enfermedad arterial coronaria - ICC** *Una vez al día*

**El inhibidor de la ECA  
basado en evidencias,  
principal producto antihipertensivo  
en EUROPA**

**Nº1  
en Europa**



**EFA LABORATORIOS**  
ANTIA, MOLL & CIA. S.A.