NÚMERO 5 MARZO DE 2012

SER MÉDICO

NOTICIAS DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY

- CONOCIMIENTO
- COMPROMISO
- CORRESPONSABILIDAD

La tecnología médica bajo control

Delicado equilibrio

La comunidad médica da sus propuestas para reglamentar el ingreso a Uruguay de los últimos avances en materia de salud

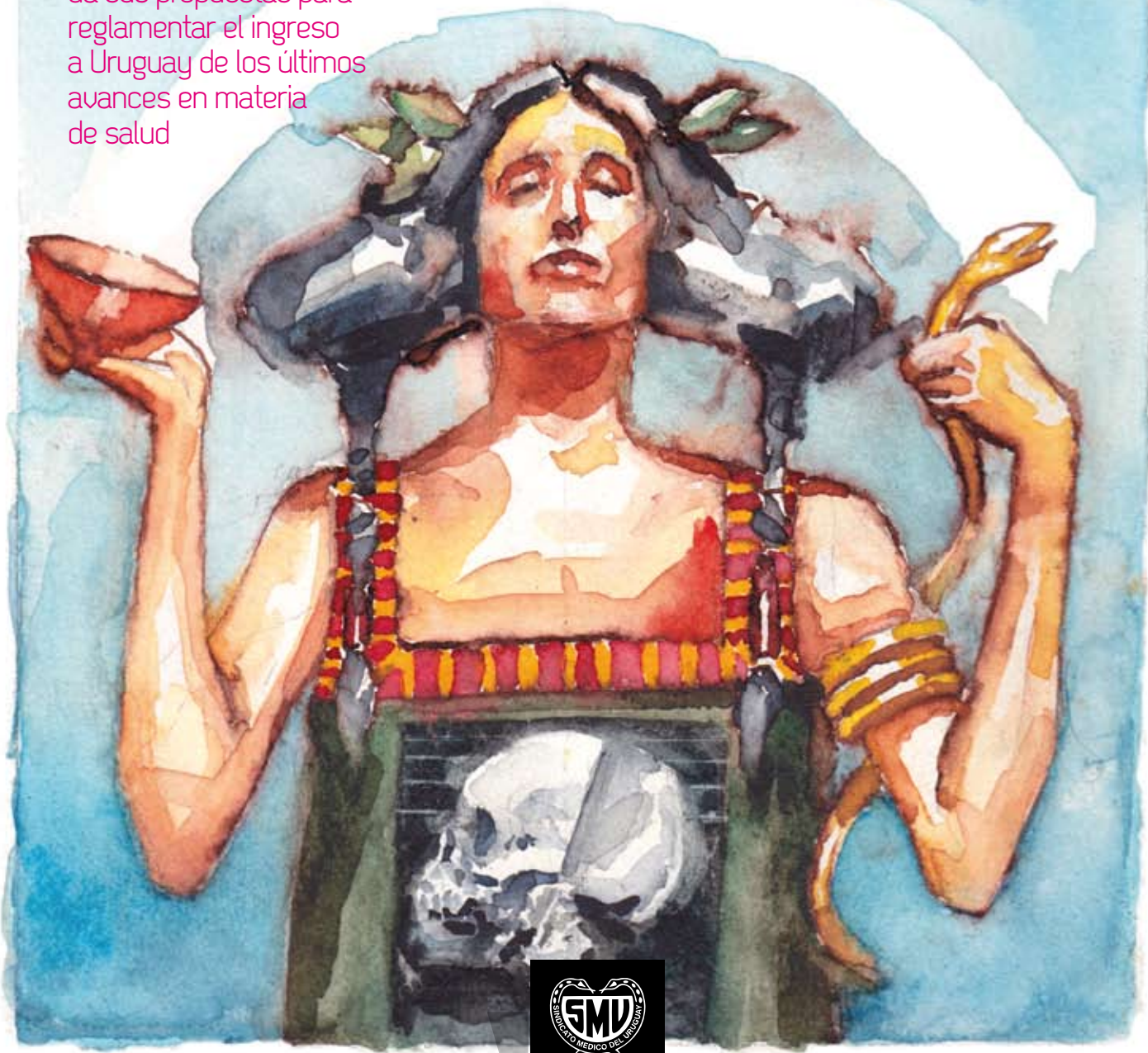


Ilustración: Álvaro Arnengual

Sólo el médico conoce **el mejor tratamiento**

Anticonceptivos
de última generación

Diva®
Drospirenona 3 mg / Etinilestradiol 0,02 mg

DIVINA® 21
Drospirenona 3 mg / Etinilestradiol 0,03 mg

DIVINA® 28
Drospirenona 3 mg / Etinilestradiol 0,03 mg

0800 8133
FonoMujer

Urufarma
Calidad al alcance de todos

Sumario

SER MÉDICO
CONOCIMIENTO · COMPROMISO · CORRESPONSABILIDAD

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 5- Marzo 2012
Órgano Oficial del Sindicato
Médico del Uruguay
Continuación de Noticias, fundada
el 11 de agosto de 1920.
Bvar. Artigas 1565, 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
Gráfica Mosca

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

4 CARTA ABIERTA
Vocación por defender a los profesionales y a la profesión.

6 EL PEZ POR LA BOCA
La conversación y sus residuos.

8a15

NOTA DE TAPA
La incorporación de nueva tecnología médica en debate. ¿Qué tipo de tecnología necesita incorporar el país? ¿Quiénes y cómo la deben controlar? Varias voces dan su opinión en este informe especial de Ser Médico.

16a19

SÓCRATES
La increíble historia del médico que devino en futbolista y luego en luchador social.

20a22

TODAS LAS VOCES
Columnas de opinión de todas las agrupaciones profesionales y estudiantiles.

24a27

MURAL DE TORRES GARCÍA EN EL CASMU
El Sanatorio 3 del Casmu cuenta con un patrimonio único, un fresco del maestro uruguayo dedicado a la maternidad. Ser Médico recuerda la historia de esta obra y recoge las palabras del propio Torres sobre la misma.

40

PROTAGONISTAS
400 personas atienden al usuario de Asse

EL ARTE DE TAPA

Álvaro Amengual

Nació en Montevideo en 1957.

En 1977 ingresa al Instituto de Bellas Artes San Francisco de Asís, donde se integra a los talleres de Clever Lara y Freddie Faux. En 1986 es seleccionado por el Museo Nacional de Artes Plásticas y Visuales, para participar en el curso de grabado en metal, dictado por el profesor David Finkbeiner de la Universidad de Purchase, New York. Al año siguiente es invitado por el Club de Grabado a participar en un curso de litografía dictado por el Arq. Álvaro Cármenes.

Desde 1977 ha expuesto regularmente en más de cincuenta muestras colectivas e individuales, y obtuvo numerosas distinciones.

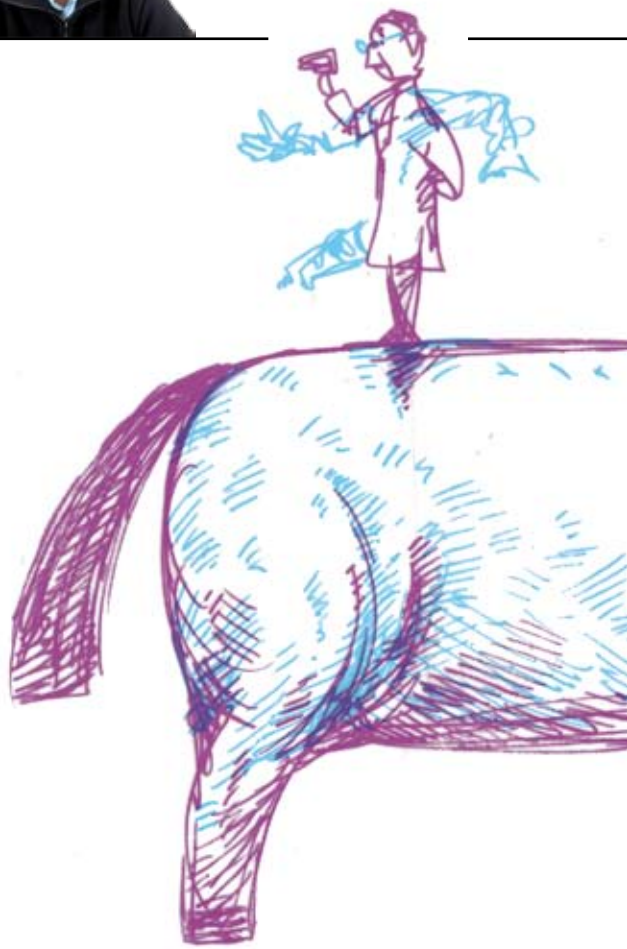
Ha publicado ilustraciones en los semanarios Alternativa, Zeta, Sobretodo, y en el diario El Día. Como docente, dictó cursos en el taller de Clever Lara y participó del proyecto "Talleres del interior" del MEC. En 1997 comenzó a dictar clases en su taller particular y desde 1998 se desempeña como docente en la Universidad ORT.

Sus obras integran las colecciones del Museo Juan Manuel Blanes, Museo Nacional de Artes Plásticas y Visuales, Museo Municipal de San Fernando (Maldonado) y Museo de la Municipalidad de Miraflores (Lima- Perú).

Carta abierta

Dr. Martín Rebella,
Presidente del SMU

Un gran acuerdo por la salud



En 2007 en el Sindicato Médico elaboramos un documento que presentaba un análisis de la situación de la Administración de los Servicios de Salud del Estado y cuáles eran los cambios que considerábamos necesario implementar.

En los últimos meses el presidente de la República, José Mujica, ha expresado públicamente su interés de seguir profundizando la reforma e introducir nuevos cambios a nivel de ASSE.

Simultáneamente el país atravesó una instancia de acuerdo nacional sobre la educación, un tema sobre el que todos coincidimos es necesario un entendimiento lo más amplio posible.

Con este antecedente, desde el SMU consideramos pertinente actualizar aquel documento y presentarlo a los partidos políticos en aras de un gran pacto sobre la salud pública.

Este trabajo plantea cuatro puntos fundamentales. Es preciso concretar un proceso de descentralización de ASSE. Llevando las decisiones políticas y técnicas a direcciones regionales, con presupuesto y responsabilidades propias.

Un segundo aspecto tiene que ver con la implementación de una nueva forma de gobierno. En el documento original planteábamos un cambio radical en la participación de los directores "sociales", pero atendiendo a la propuesta del presidente Mujica, de introducir el doble voto para el presidente, creemos que podemos llegar a acuerdos en este punto.

La libertad de elección de los usuarios es el tercer punto de nuestra propuesta. Creemos que los usuarios de la salud pública que no están comprendidos en el FONASA, deben tener el derecho a poder elegir, como el resto de los uruguayos. Además, una medida de este tipo obliga a ASSE a competir, mejorar su nivel de atención y aumentar el compromiso de jerarcas y personal médico y no médico.

Este era uno de los objetivos buscados en la primera etapa de separación de ASSE de la estructura del MSP, pero que no es suficiente mientras un volumen de más de un millón de usuarios siga obligados a atenderse en ASSE. Este cambio habrá de ser acompañado de una mejor gestión de la información sobre el desempeño de los servicios asistenciales públicos y privados de cara a la población.

Finalmente es necesario implementar una mejora de las condiciones laborales. Incentivando a los médicos que estén dispuestos al desafío, a optar por la alta dedicación en ASSE, en todo el país.

Estos cambios en las condiciones de trabajo en ASSE, creando cargos de alta dedicación, remunerados ade-

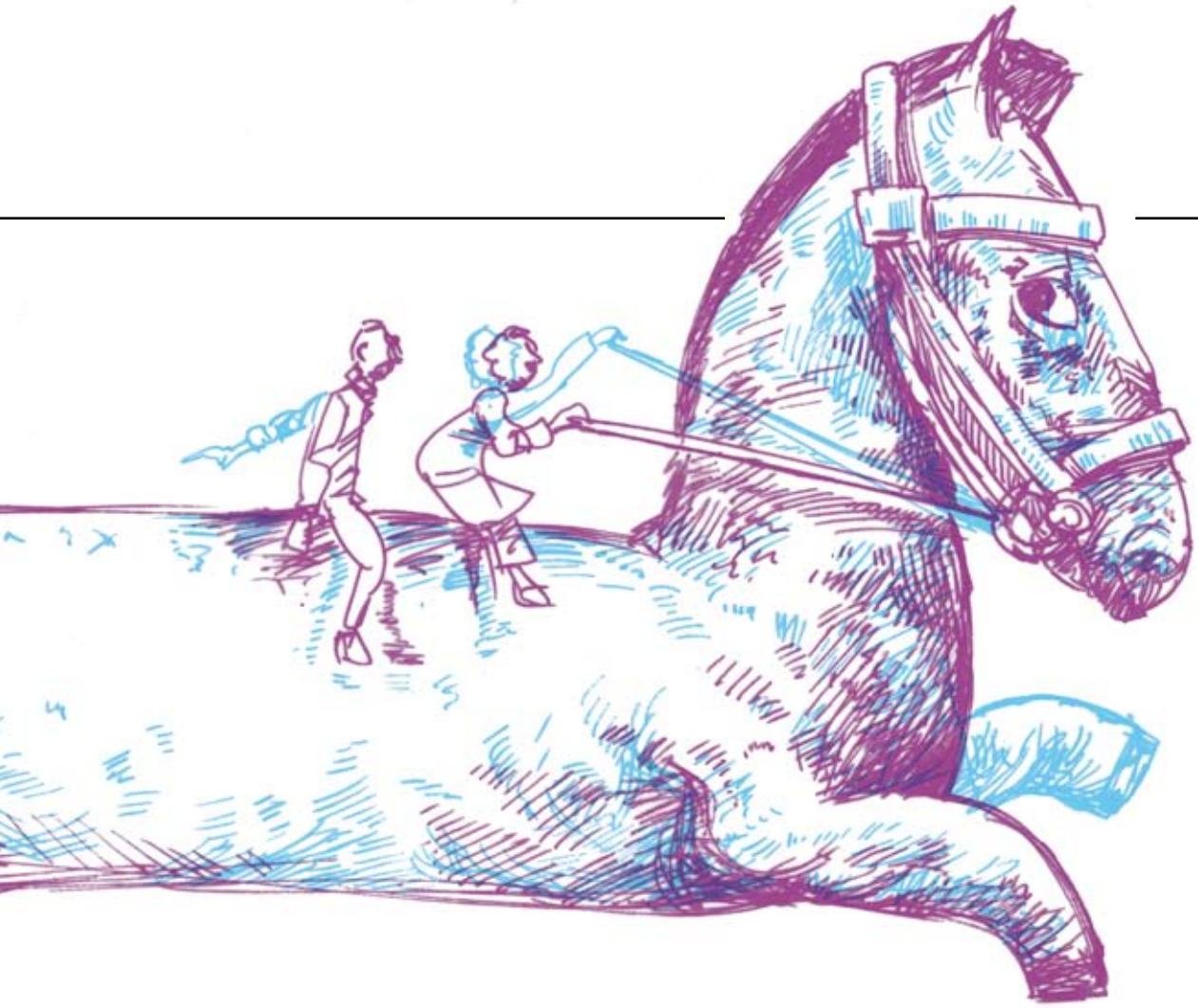


Ilustración: Ramiro Alonso

cuadamente y que introduzcan actividades de desarrollo profesional médico continuo, así como horas de trabajo no asistenciales (discusión de pacientes, auditorías de historias clínicas, rounds de pacientes complejos y fallecidos, etc) van en la línea estratégica que definimos de reforma del mercado de trabajo y en definitiva, ayudarán a la concreción de un nuevo laudo médico nacional.

Nuestra propuesta ha sido recibida positivamente por todo el espectro político. Nos hemos reunido con los representantes de los partidos, con quienes hemos intercambiado ideas y aportes.

Creemos que este es el comienzo de un cambio necesario e impostergable a nivel de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

A la hora de escribir este editorial estamos en pleno proceso de diálogo y construcción de acuerdos. Ojalá que cuando cada uno de nuestros socios esté leyendo estas líneas, puedan decir que está obsoleto porque ya se avanzó muchísimo. Si no es así, reafirmamos nuestro compromiso por seguir trabajando en ese camino. ●

“Nuestra propuesta ha sido recibida positivamente por todo el espectro político. Nos hemos reunido con los representantes de los partidos, con quienes hemos intercambiado ideas y aportes”.

El pez por la boca

"El azúcar, además de calórico, es tóxico"

De una investigación de la Universidad de California (UCSF), Estados Unidos, publicada por la revista Nature. Veja, 2 de febrero.

"El virus HPV está ligado al cáncer de pene"

Conclusión de un estudio del Hospital A.C. Camargo de la Universidad Estadual Paulista (Unesp) y del Hospital de Cáncer de Barretos, de Brasil.

"Uno de cada 15 norteamericanos contrajo HPV por contagio oral"

Título de una nota de The New York Times, 3 de febrero.

"Obama cambia norma sanitaria para evitar choque con los católicos"

Título de una nota sobre la decisión del presidente de Estados Unidos, Barack Obama, de dejar sin efecto una iniciativa que preveía que las instituciones de salud debían proveer anticonceptivos en forma gratuita. BBC Mundo, 10 de febrero.

"Luisina, Luciano y Leandro pesaron al nacer 2,060, 2,020 y 1,900 kilogramos respectivamente"

De una nota sobre el nacimiento de trillizos en el Sanatorio Comeca de Canelones. El País, 16 de febrero.

"Nació una bebé de más de seis kilos"

Título de una nota del suplemento Tu Bebé de El Observador, 14 de febrero.

"Los bebés que nacen actualmente son de mayor tamaño que en tiempos pasados"

Título de una nota sobre un estudio de la Universidad de Minnesota, Estados Unidos, publicado en The Journal of Pediatrics, 17 de enero.

"Evitar la permanencia de niños, personas mayores y animales en el auto, cuando esté estacionado"

Recomendaciones del MSP a la población para enfrentar la ola de calor durante el verano, 17 de febrero.

"Ustedes nos traen olor a calle"

Frase de un recluso a una médica de la policlínica de ASSE en el COMCAR. Ultimas Noticias, 17 de febrero.

"La presidenta de Argentina dejará el poder 20 días por un cáncer"

Título de El País de Madrid, 29 de diciembre.

"Cristina Kirchner fue operada con éxito de cáncer"

Título de una nota del portal Infobae, 4 de enero.

"Los médicos que participaron de la operación cenaron juntos la noche anterior y durmieron en un hotel cercano al hospital (…) para evitar cualquier inconveniente de último momento"

Crónica de Página12 sobre las horas previas a la operación de la presidenta argentina Cristina Fernández, 5 de enero.

"La presidenta fue operada por un cáncer que no tuvo"

Título de tapa de Clarín, 8 de enero.

"Favorable cambio de diagnóstico para CFK"

Título de Página12, 8 de enero.

"Agradecemos a Dios y a todo el pueblo argentino por las bendiciones recibidas"

Mensaje de twitter de Cristina Fernández, 7 de enero.

+ Nota de tapa

Tecnología y salud

¿Qué tecnologías sanitarias precisa el país? ¿Quiénes y cómo deben discutir este tema? ¿Contamos con recursos humanos formados para manejar los avances tecnológicos que lleguen a Uruguay?
Ser Médico dialogó con técnicos de distintas áreas para intentar responder estas preguntas.

Apocalípticos e Integrados

La llegada del robot endoscópico Da Vinci a Uruguay despertó el debate a comienzos de este año y puso una vez más sobre la mesa la discusión acerca de la incorporación de nueva tecnología en el área de la salud. Uruguay llevó adelante una reforma sanitaria en 2007 en la que parecen no haberse fijado las prioridades que –tanto los prestadores privados como el Estado– deberían tener frente a un área que a nivel internacional camina a pasos de gigante diariamente.

AUSENCIA DE UNA POLÍTICA CLARA

El país tuvo la oportunidad de dejar establecidas las líneas a seguir en materia de incorporaciones tecnológicas en el área de la salud cuando se creó el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 2007. Sin embargo, la ley Nº 18.211 que instaló la reforma sanitaria "se acota a la incorporación de equipamiento mediante una estricta regulación de la oferta en base casi exclusivamente al análisis de la capacidad productiva de la tecnología a incorporar", se afirma en el documento Construyendo una estrategia en ciencia, tecnología e innovación publicado en 2008 por técnicos de Cinve. Según el informe, "el texto legal no contempla el concepto de tecnologías sanitarias como un conjunto amplio de equipos, instrumentos, dispositivos, medicamentos, procesos e intervenciones".

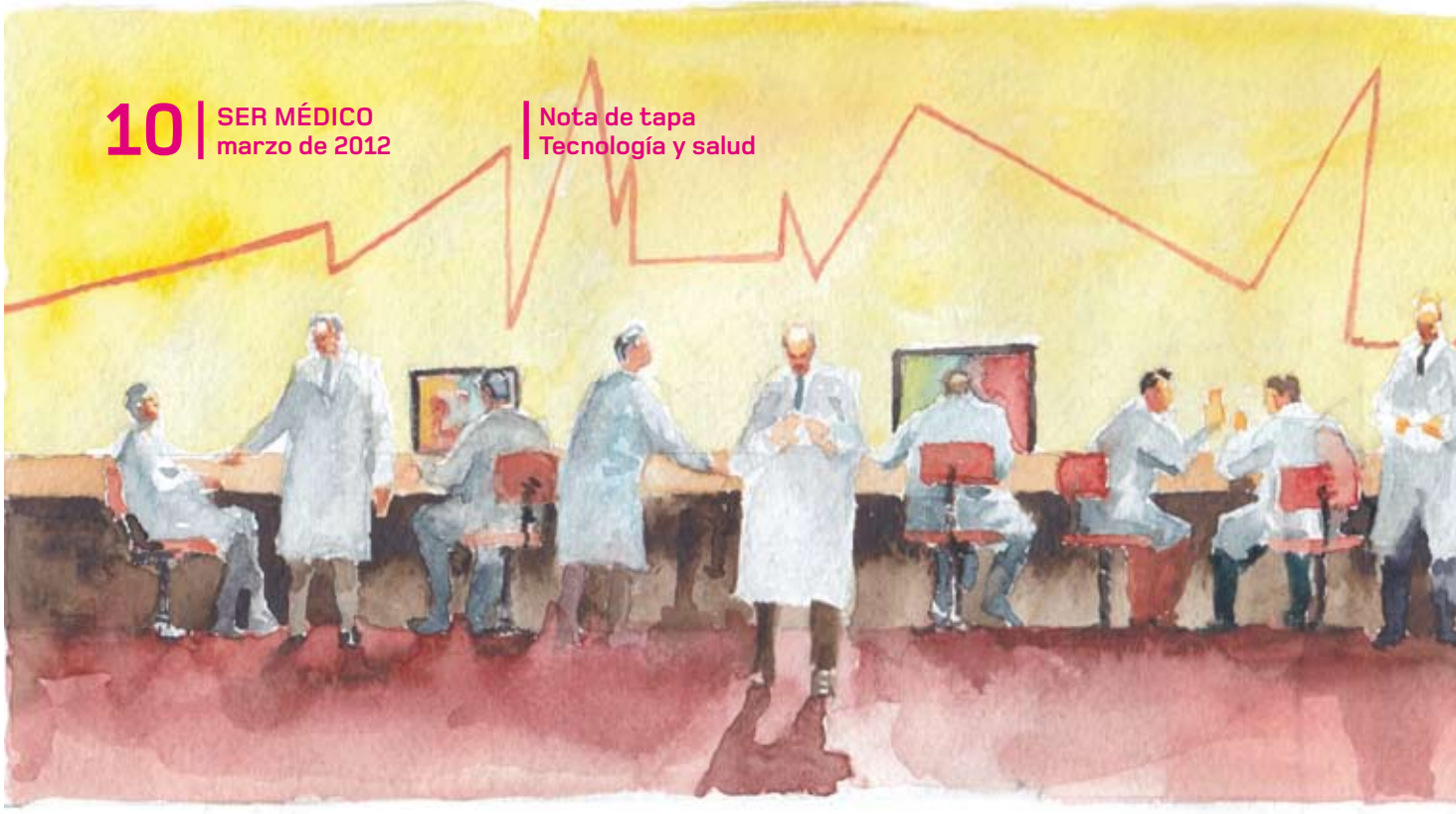
El integrante del equipo de Economía y Gestión de salud del Centro de Investigaciones Económicas (Cinve), Gustavo Mieres, advierte que en la actualidad "no existe una institucionalidad clara y con un objetivo bien delimitado que traduzca la política tecnológica del país" en el área salud.

El asesor del Sindicato Médico del Uruguay (SMU), Luis Lazarov, coincide en esta visión y afirma que "la incorporación de tecnología se ha hecho en un proceso muy poco armónico" y que "esa falta de armonía se da en el marco de una brecha tecnológica muy importante entre lo que gasta Uruguay en el sistema sanitario, y donde anda el mundo con respecto al desarrollo tecnológico en distintas especialidades".

La adquisición de nuevas tecnologías sanitarias en el país en las últimas décadas ha estado impulsada, principalmente, desde el sector privado. Para el ex presidente del Fondo Nacional de Recursos (FNR), Homero Bagnulo, "en Uruguay se ha dado una inversión por criterios marketineros". Los técnicos de Cinve sostienen por su parte en el estudio citado anterior-

Continúa en la página 11

TEXTO: EQUIPO DE REDACCIÓN
ILUSTRACIONES: ÁLVARO AMENGUAL
FOTOGRAFÍAS: GUSTAVO CAGGIANI



Dr. Fernando Tomasina-Decano Facultad de Medicina, Udelar

"El desarrollo tecnológico nos obliga a estar conectados con el mundo"

¿Cómo se para la Facultad de Medicina ante los avances tecnológicos en el área sanitaria?

Lo vertiginoso de la incorporación del conocimiento en el área de la salud supone pensar en un profesional permanentemente incorporando conocimiento en forma actualizada. Desde ese lugar es que pensamos hoy en la carrera, que el estudiante sea el sujeto de aprendizaje: que aprenda a aprender. En Medicina hacemos mucho uso del espacio virtual de aprendizaje.

A partir de ahí los estudiantes recurren a bases de datos y a bibliotecas a nivel internacional que permiten acceder a fuentes de conocimiento reciente.

Una de las problemáticas que tiene el sistema sanitario de Uruguay es que no tiene los recursos humanos suficientes para trabajar con las tecnologías que se van incorporando. ¿La Facultad no debería tener una participación más activa en este tema?

Participa cuando se la convoca a distintas comisiones. Pero consideramos que el rol rector del Ministerio en Salud es central a fin de ajustar las necesidades y las demandas de este tipo de tecnología. Estamos de acuerdo en participar como organismo asesor en estos temas. Nosotros apostamos a participar en un observatorio donde se pueda visualizar qué necesidades hay de recursos. Como institución formadora nos sirve para orientarnos, y tratar de atender esa demanda.

¿Facultad de Medicina entiende necesaria la formación de profesionales en el manejo de nuevas tecnologías en el exterior? ¿Qué se está haciendo en este sentido?

Cada cátedra o clínica tiene un programa de relacionamiento con distintas instituciones universitarias en el extranjero. Se dan pasantías de corta o mediana estadía. Existen distintos fondos concursables para ir a lugares, para traer expertos al país. Hay instancias de movilidad, quizá no son las suficientes y requerimos de mayores posibilidades. Por ejemplo en Alemania tenemos intercambio en la especialidad de Cirugía, tanto de estudiantes como de profesores. La necesidad del vínculo con el mundo, debido al desarrollo tecnológico, es permanente y no podemos concebirnos aislados.

Extracto del nuevo decreto del Poder Ejecutivo del 27 de enero de 2012 respecto a la incorporación de tecnología médica.

"Las personas físicas o jurídicas que realicen inversiones en equipamiento médico de alto y/o mediano porte, deberán recabar previamente la aprobación del Ministerio de Salud Pública, el que expedirá un certificado al respecto (…) Se entiende por mediano porte toda aquella tecnología cuya incorporación requiere ser evaluada utilizando criterios médicos y epidemiológicos, de capacidad instalada en la región, demanda percibida, costo efectividad, viabilidad operativa, financiera y sus impactos en la salud de la población objetivo". A su vez, se estableció en el decreto que "los prestadores de salud integrales o parciales, al solicitar dicha aprobación deberán presentar un plan de viabilidad referido a la inversión a realizarse".

Viene de la página 9

mente que las adquisiciones han sido realizadas por "emprendedores con escaso o nulo vínculo con el MSP y con la Universidad de la República" que han utilizado la incorporación de nuevas técnicas y equipamientos médicos como "diferenciación institucional".

Según Mieres, el Ministerio de Salud Pública (MSP) en su rol de regulador "debería incentivar la adquisición de nuevas tecnologías para evitar el rezago y mejorar las prestaciones, pero en base a los objetivos sanitarios a corto y mediano plazo". El problema –en opinión del técnico– es que Uruguay "no tiene objetivos sanitarios definidos".

> "En los últimos 25 años el sector que ha incorporado tecnología ha sido el privado; si el rezago tecnológico no es mayor ha sido por este sector".
> Dr. Gustavo Mieres, integrante del equipo de Economía y Gestión de Salud de Cinve.

El rol del MSP como regulador del sistema se ha limitado en las últimas décadas a dar o negar la habilitación a las nuevas tecnologías, pero no ha establecido qué es necesario que

"La calidad de la regulación es una de las patas más débiles que ha tenido el país en los últimos 30 años". Lic. Luis Lazarov, asesor del Sindicato Médico del Uruguay.

Uruguay incorpore –ya sea en el sector público o privado– para mejorar los procesos asistenciales.

Dicha postura parece haberse reafirmado en enero de este año cuando el Poder Ejecutivo emitió un decreto en donde estableció que todas las inversiones en equipamiento médico de alto y mediano porte que realicen los prestadores de salud estarán sujetas a una aprobación previa de la cartera.

En el informe realizado por los técnicos de Cinve se sostiene que "la incorporación tecnológica indiscriminada o no suficientemente evaluada puede generar una presión al alza en el valor de las primas, a efectos de financiar las nuevas prestaciones". A esto se agrega que "al no existir evaluación, se corre el riesgo de incrementar el valor de las primas para financiar prestaciones que no agregan valor a los procesos de atención o tecnologías que no representan un diferencial significativo respecto a las ya disponibles".

Mieres entiende que, además de controlar que una tecnología "mejore y no cause daño", el MSP debe definir "si las tecnologías que habilita a ingresar al país se incorporan al Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS)", el conjunto de prestaciones que las instituciones están obligadas a brindar a sus usuarios.

En la discusión que se generó en torno al robot Da Vinci, las autoridades del MSP advirtieron que una de las condiciones para su autorización era que los usuarios de todo el sistema tuvieran oportunidad de acceder a tratarse con esta tecnología. "Si le exijo eso al proyecto estoy dando por buena la tecnología, y por ende se debe incorporar al PIAS", sostiene Mieres.

Según el técnico, esto no ha ocurrido así en el pasado. "Hay otras tecnologías muy probadas en su efectividad, como la cirugía endoscópica, que el MSP autorizó pero que dejó librada a la política de cada institución, de si la incorporó o no, y de si la persona puede acceder a ella pagando un copago si es que lo cobran", indicó Mieres.

Lazarov concluye que actualmente existe "una mezcla de mala regulación, falta de conocimiento de hasta

Agencias de evaluación en la región

ANMAT- Argentina
La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) es un organismo descentralizado de la administración pública nacional, creado en 1992. Entre sus múltiples funciones, tiene como tarea autorizar y evaluar todos los dispositivos de uso médico, materiales y equipos de uso en medicina humana que ingresan al país.

ANVISA- Brasil
La Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria recopila datos internacionales de eficacia y seguridad de los productos tecnológicos sanitarios aprobados en el país. Esa "línea de base" permite que los actores del sistema de salud controlen los productos que pueden comprar, incorporar y usar dentro de Brasil.

Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias- Chile
Esta unidad se creó en 1997 bajo la División de Inversiones y Presupuesto del Ministerio de Salud de Chile. Entre sus funciones figuran: desarrollar informes técnicos que permitan apoyar con evidencia la toma de decisiones sanitarias; publicación de informes de evaluación de las tecnologías sanitarias del país y brindar capacitación de metodología de evaluación para los distintos prestadores de la red de salud en el país.

Fondo Nacional de Recursos

El Fondo Nacional de Recursos, al financiar un conjunto de procedimientos de medicina altamente especializada y al propiciar la incorporación tecnológica, lleva adelante estudios de evaluación de costo-beneficio. Sin embargo, los técnicos de Cinve sostienen en un informe realizado en 2008 que "no están claros los criterios que justifican la elección de las técnicas financiadas, los cuales condicionan el sendero de expansión tecnológica del sector".

dónde debería llegar el regulador, y formadores centrales de recursos humanos que están muy atrasados respecto a la formación que se hace necesaria" para incorporar tecnología.

NECESIDAD DE UNA AGENCIA

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) está siendo cada vez más utilizada a nivel internacional para informar en la toma de decisiones y en la formulación de políticas en el sector sanitario, a través de las llamadas Agencias de Evaluación.

"La evaluación de tecnologías sanitarias aparece como concepto y disciplina a mediados de los ochenta como respuesta a un triple problema que se presenta en la mayor parte de los países desarrollados: el fuerte incremento del gasto sanitario; la constatación de la variabilidad inexplicada de la práctica clínica; y la incertidumbre acerca de los resultados finales y globales de la utilización de muchas tecnologías médicas"[1].

Actualmente existen en el mundo alrededor de 400 organizaciones públicas y privadas dedicadas a realizar evaluación de tecnologías en el área de la salud. Éstas elaboran publica-

Continúa en la página 14

1. Informe "Las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en España". Universitat Pompeu Fabra. Febrero, 2011.

Profesor Dr. Gustavo Tamosiunas
Grado 5 de la Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina

"El diseño de las políticas en medicamento requiere una visión global"

Frente a los avances diarios en la producción de nuevos fármacos a nivel internacional, ¿en qué condiciones está Uruguay para evaluarlos?

Uruguay se encuentra transcurriendo por un lento proceso, por el que ya han pasado otros países más desarrollados en el tema del medicamento. Este proceso requiere del esfuerzo colectivo de los diferentes actores involucrados en salud, y no sólo de la autoridad sanitaria. En estos últimos años estamos en mejores condiciones: se están diseñando políticas más claras de medicamentos, pero el camino llevará tiempo y requerirá muchas discusiones de carácter científico técnico, social y económico, especialmente encarado hacia dónde queremos ir al corto, mediano y largo plazo. El diseño de las políticas en medicamento requiere una visión global, ecológica, repensar si el medicamento va a seguir siendo una mercancía o apostamos a una herramienta de desarrollo individual y colectivo y lo consideramos como lo que es: herramienta para el bien social, desvinculándolo lo máximo posible de intereses ajenos.

¿Qué opinión le merece el Ministerio de Salud Pública en su rol como organismo de control? ¿Y el Fondo Nacional de Recursos?

Tanto el MSP como el FNR están llevando adelante una tarea de enorme valor en los últimos años, al ir redireccionando las políticas de medicamento. Cada vez tenemos mejor cobertura para el acceso a medicamentos de alto costo, contamos con procedimientos claros, protocolos establecidos, un listado de medicamentos que se actualiza, un sistema nacional de fármacovigilancia, un marco ético y legal para estudios en humanos. Se ha avanzado en aspectos vinculados a la intercambiabilidad de medicamentos de síntesis química, se ha dado un marco legal también para los centros de evaluación de medicamentos, y se están estandarizando los procedimientos de solicitud de registro así como los de renovación. Creo que se está haciendo camino.

¿Existen en Uruguay los recursos humanos capacitados para llevar adelante esta tarea?

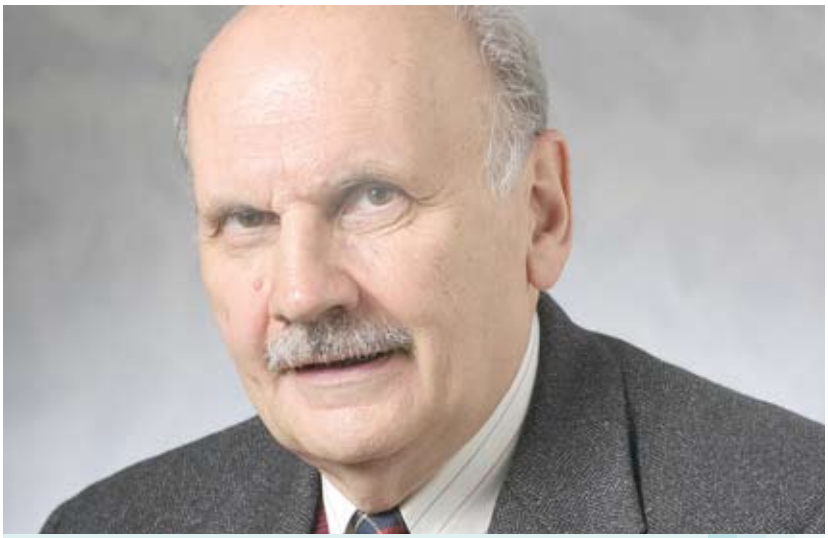
Sí, hay un escenario propicio, debemos emprender este cambio cultural paradigmático. En este sentido el MSP propició la creación de dos centros universitarios para evaluación de biodisponibilidad y bioequivalencia y para estudios de farmacología clínica. Existe además otro centro privado.

Viene de la página 13

ciones cuyo objetivo es ayudar a la toma de decisiones a los clínicos, administradores, instituciones de salud y poderes públicos en el terreno de la introducción y uso apropiado de tecnologías médicas nuevas y establecidas.

Uruguay no tiene una agencia de estas características, y parece haber unanimidad entre los técnicos nacionales a la hora de afirmar que el país requiere de un organismo de este tipo para avanzar en materia tecnológica. "La agencia sería el correlato taxativo de una política de tecnología médica que habría que definir", advierte Mieres.

En el documento elaborado en 2008, los técnicos de Cinve hacían referencia a la creación de una agencia de este tipo, la cual debería desarrollar al menos tres líneas de trabajo. En primer lugar, "evaluar la efectividad de las tecnologías a efectos de aportar evidencia científica que avale los beneficios sanitarios de su aplicación". A su vez, este organismo debería "definir las formas más eficientes de utilización de estas tecnologías, identificando en qué casos y en qué condiciones deben aplicarse para obtener los resultados esperados". Y por último, tendría que "desarrollar estudios de



"En Uruguay se ha dado una inversión por criterios marketineros porque el mercado libre controla el área de la salud".
Dr. Homero Bagnulo, ex presidente del Fondo Nacional de Recursos.

evaluación económica que aporten elementos relativos tanto a la viabilidad económica como al impacto en la salud de las personas, de la tecnología evaluada".

Bagnulo también sostiene que "Uruguay debería tener una agencia nacional de evaluación de tecnologías, que evaluara a medida que vayan apareciendo a nivel internacional nuevas técnicas" lo cual permitiría "dejar de ser reacios cuando alguien quiere traer algo". El ex presidente del FNR sostiene que "hubo planteos" que promovieron la instalación de una institución de este tipo pero "nunca se recogieron al nivel que se tendría que haber hecho".

Por su parte, Mieres advierte que esta agencia "tendría que tener autonomía técnica y administrativa, que la aleje de las decisiones de carácter político". Para Lazarov, la creación de una organización de este tipo permitiría "mejorar el nivel de discusión" que existe en el país actualmente, y evitaría debates como el que se generó a comienzos de este año ante la llegada del robot Da Vinci.

Uno podría preguntarse por qué una agencia de técnicos debería determinar si una institución privada concreta o no una inversión, cuando los riesgos financieros los asume el prestador que adquiere la tecnología y no el Estado.

Frente a este planteo, Lazarov justifica la existencia de una agencia indicando que si bien el riesgo económico va por cuenta del privado, el organismo "le daría una garantía a la población de que la técnica que se importa está probada a nivel internacional".

Bagnulo sostiene sobre este punto que "la historia de Uruguay en lo que respecta a tecnología médica da cuenta que si algo no funciona, lo termina pagando el Estado. Acá se privatizan las ganancias y se socializan las pérdidas, y una agencia permitiría fijar prioridades y evitar estas situaciones". ●

COMPRAR
VENDER
ALQUILAR

Publique gratis en los CLASIFICADOS
SMU CONVIENE

gcomercial@smu.org.uy
094 956 576

Clasificados SMU CONVIENE es un sitio web de anuncios clasificados GRATIS que ponemos a disposición de todos los socios del SMU a partir del mes de marzo.

www.smu.org.uy/socios/convenios/smu/conviene

SÓCRATES, EL GENIAL FUTBOLISTA BRASILEÑO QUE DIVIDIÓ SU VIDA ENTRE LAS CANCHAS, LA POLÍTICA Y LA MEDICINA.

“De niño soñaba con ser médico”

La gente caminaba nerviosa por las calles de Higienópolis rumbo al Pacaembú. En las inmediaciones del estadio la efervescencia crecía. Aquella tarde de agosto de 1978 debutaba en Corinthians un tipo raro. El médico que quería ser futbolista.

Había nacido un 19 de febrero de 1954 en Belén, en el nordeste de Brasil. La versión familiar asegura que su padre leía *La República* de Platón cuando él nació y decidió bautizarlo en homenaje al filósofo griego Sócrates. Es de esperar que con los años la historia se tornara más romántica que el original, pero en todo caso, el protagonista aportó bastante para que esto sucediera. Aquella tarde de agosto recibió una pelota rastrera al borde del área, la paró de espaldas al arco, giró y la puso contra un palo. Miró a la tribuna, se estiró, largo y flaco, y alzó su puño cerrado hacia el cielo. Iban 35 minutos de partido, la leyenda recién comenzaba.

LA PASIÓN POR CONOCER

“Yo era un niño muy tímido y mi sueño era ser médico. Mi padre había nacido en una familia muy pobre y no pudo estudiar, y siempre me insistió que la educación debía ser el primer objetivo en mi vida. Entonces me preparé para ser una persona, como mínimo, informada”, contó Sócrates en una entrevista televisiva en 2005.

Ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo a los 17 años. Cumplía así un sueño de la niñez y una obsesión paterna. “Gracias a Dios el tiempo nos dio una oportunidad única, cuando yo cursaba el cuarto año de Medicina, mi padre ingresó a la facultad a estudiar Derecho”.

Su vida de estudiante marchaba con normalidad hasta que el fútbol se cruzó en su camino “de casualidad”. El buen desempeño en la cancha lo llevó a ser fichado por un equipo profesional, el Botafogo de Riberao Preto, localidad cercana a San Pablo donde vivía. “Le dedicaba a la facultad hasta 13 horas por día, no tenía tiempo de entrenar o lo hacía en la madrugada”. El técnico aceptó esas condiciones y en los siguientes cuatro años su formación en medicina coincidió con la carrera de futbolista “fue complicado, pero cuando uno tiene pasión todo se torna más viable”, aseguraba.

TÍTULO POR PARTIDA DOBLE

En 1977 Sócrates se recibió de médico y, simultáneamente, se consagró campeón de la Copa Ciudad de San Pablo con Botafogo. Este, el primer título de su carrera, tuvo un doble efecto, fue transferido al Corinthians, uno de los clubes más populares de Brasil y debió dejar la medicina para dedicarse de lleno al fútbol profesional. Su paso por el *Timao* lo transformó en uno de los mayores ídolos del club paulista. “Quiero morir un domingo y que Corinthians se consagre campeón ese día”, dijo en alguna oportunidad.

DEMOCRACIA CORINTIANA

Tras ganar el campeonato paulista de 1979, Corinthians ingresa en una profunda crisis futbolística y de conducción. A fines del 81, Sócrates, ya el futbolista más representativo del plantel, propone a las autoridades del club una nueva forma de gestión. Que las decisiones comenzaran a ser tomadas entre todos y que cada uno fuera responsable por sus actos. Así nació la Democracia Corintiana, un movimiento que desde el fútbol marcó la vida de un país que vivía días de fervor político en reclamo del fin de la dictadura. “Esa cosa paternalista de decisiones de arriba para abajo nunca termina bien. Creo que todas las personas tienen que participar de las decisiones en la sociedad en la que viven, ese es un pensamiento que tengo desde niño, porque en mi casa era así. De alguna forma todos participábamos de las decisiones, incluso con pensamientos diferentes y discusiones”.

En la Democracia Corintiana cada integrante del club, futbolistas, funcionarios y dirigentes, participaba de la toma de decisiones, que se sometían a votación. “Elaboramos una forma de gobierno única, donde el voto de los futbolistas tenía el mismo peso que el del director deportivo. Una sociedad absolutamente igualitaria. Conseguimos algo inédito, no sólo para el fútbol”, explicó

Sigue en la página 19

Actron crece, evoluciona ...

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy

Bayer
Si es Bayer, es bueno.

NUEVO Y ÚNICO

Actron® 4% pediátrico

- *Analgésico*
- *Antipirético*
- *Suspensión oral con 4 gramos de Ibuprofeno en 100 ml.*

(El doble de concentración que Actron Pediátrico 2%.)

Con el mismo sabor frutilla-cereza.

DOBLE CONCENTRACIÓN

Su **doble concentración** garantiza **mayor practicidad** en la dosificación y a **menor costo.**

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy

Bayer
Si es Bayer, es bueno.

Sócrates festeja el gol de Corinthians contra Santos en el Morumbi. Foto: Folha.com

Viene de la página 16

Sócrates en una entrevista en el programa Cartao Verde, del que era columnista.

DEMOCRACIA POLÍTICA

Su notoriedad en el mundo político fue creciendo. En 1983 participó activamente de la campaña "Directas ya", la iniciativa de un grupo de militantes por la democracia que reclamaba a la dictadura militar elecciones presidenciales directas. Sócrates fue uno de los referentes del movimiento junto a figuras como Tancredo Neves, Fernando Henrique Cardoso, Lula da Silva, Chico Buarque y Martinho da Vila.

La ferviente actividad política fue acompañada por su momento de mayor esplendor en las canchas de fútbol. Con Sócrates al frente del equipo, Corinthians ganó los campeonatos paulistas de 1982 y 1983. La fama del *Doctor Sócrates* adquirió entonces trascendencia internacional. En el Mundial de España fue el capitán de una emblemática selección brasileña, y en México 86, saltó a la cancha con una vincha blanca en la que se leía: "Las personas necesitan justicia". El 21 de junio, en el partido por los cuartos de final, Brasil y Francia empataron 1 a 1 y fueron a una definición por penales. Sócrates erró el suyo.

MÉDICO DE VERDAD

Los años de futbolista profesional y activa militancia política lo alejaron temporalmente de la medicina. En una columna publicada en la revista del Consejo de Medicina de San Pablo, Sócrates cuenta con una anécdota cómo vivió su doble condición de médico y futbolista. Invitados a Brasilia para participar de un encuentro en el marco de la campaña de "Directas ya", se embarcó en un avión junto a su amigo el periodista Juca Kfoury.

"Estaba leyendo distraídamente en mi asiento cuando percibo un nervioso movimiento en la butaca de enfrente a Juca. Parecía que algo pasaba, pero desde mi lugar no podía ver. Entonces alguien grita preguntando si había un médico a bordo. En un acto reflejo, imagino que provocado por el miedo, Juca grita 'acá' y me señala. Inmediatamente pasé por encima de la persona que estaba sentada a mi lado y me aproximé al lugar. Veo que es un hombre de mediana edad en plena crisis de convulsiones. Hago los procedimientos normales y, cómo era de esperar, rápidamente volvió al estado normal. Entonces noto que Juca comienza a mirarme de manera extraña. Tan extraña que le pregunto por qué me mira así, '*Magrão*, sos médico de verdad!', exclamó con mezcla de incredulidad y satisfacción. Como si hubiese hecho algo sobrenatural. Yo me empecé a reír a las carcajadas y él insistía 'Pero *Magrão*, qué milagro hiciste?, lo salvaste en pocos segundos'. A esa altura ya me dolía el abdomen de tanto reír, '*Magrão*, te estoy hablando en serio', insistía, con cara asustada. Entonces le pregunté si él creía que mi título de facultad de Medicina era de mentira. 'No, claro que no, pero… yo creí que nunca serías médico'. Hermosa contradicción que hasta hoy encuentro en la cabeza de muchos", recordaba Sócrates.

TRES CARRERAS BRILLANTES

En 1986 es transferido a Fiorentina de Italia donde tiene un mediocre rendimiento. Vuelve a Brasil para sumarse al Flamengo y se retira definitivamente en el Santos en 1989. Las estadísticas aseguran que en su carrera convirtió más de 200 goles, transformó el pase de taco en su sello y fue ídolo de los hinchas de la selección brasileña sin levantar una copa del mundo, lo que es mucho decir.

Alejado del fútbol profesional, el *Doctor Sócrates* volvió a ejercer la medicina, actividad que matizó con apariciones en la televisión como comentarista deportivo y la colaboración con diversas publicaciones. En 1992 fundó en su ciudad, Riberao Preto, la clínica Medicine Sócrates Center.

ADIÓS AL DOCTOR DA BOLA

En agosto de 2011, tras ser internado en el Hospital Albert Einstein de San Pablo por una hemorragia digestiva, reconoció públicamente que tenía problemas de alcoholismo. Luego de un par de internaciones más, falleció la madrugada del domingo 4 de diciembre.

Esa tarde, en la procesión de cada domingo, la gente apuraba el paso por las calles de Higienópolis rumbo al Pacaembú. El Timao iba a velar a Sócrates dando la vuelta olímpica, como había pedido. El *Doctor da bola*, apodo que prefería, se había salido con la suya, "es posible que uno cree su propia historia. Así lo hizo mi padre". ●

Todas las voces

Agrupación Fosalba

Marcamos la agenda de la salud

La Agrupación Fosalba, en el marco de la creciente conflictividad que en particular en los últimos meses se ha desatado en el sector público, ha trabajado en coordinación con el resto de las agrupaciones para resolver tan compleja situación.

Acatando las resoluciones de asamblea se han realizado intensas gestiones para el cumplimiento del acuerdo médico, así como las reivindicaciones para la solución de situaciones puntuales planteadas. Se han organizado actividades con un fuerte impacto en la opinión pública. Y en particular se ha marcado un posicionamiento crítico en términos constructivos de la gestión y estructura actual de ASSE, marcando la agenda política en la opinión pública

"Se ha marcado un posicionamiento crítico en términos constructivos de la gestión y estructura actual de ASSE".

y convocando a actores de primer nivel para intentar revertir la actual situación.

En paralelo se está participando en múltiples actividades que hacen a lo cotidiano y requieren soluciones urgentes: conflicto de los ginecólogos del Hospital Italiano, de los médicos del BPS, reclamos salariales de nefrólogos de ASSE, análisis crítico del proyecto de Ley de Residencias Médicas, participación en comisiones de trabajo como la de seguridad prehospitalaria, tripartita para la seguridad laboral, observatorio de recursos humanos del MSP, reglamento de concursos de ASSE, etc.

El futuro y nuestro compromiso con él: a pesar del tiempo y energía que exige lo cotidiano y la permanente atención a lo urgente, no dejamos de planificar hacia el futuro tanto de nuestro SMU, nuestra profesión, nuestra población, nuestra estructura sanitaria y nuestra sociedad. ●

Unión Gremial Médica

Más libertad para una salud mejor

El Sindicato Medico ha generado una necesaria reflexión en el conjunto de la sociedad acerca de la marcha de nuestro sistema sanitario. El discurso monocorde y con estilo de slogan del oficialismo que reclamábamos abandonar, ha dado paso a un análisis sensato de la peligrosa decadencia del nivel de asistencia.

La misma viene siendo denunciada por la UGM desde hace un buen tiempo y hemos sido claros en cuanto a adjudicar no a los actores que circunstancialmente ocupan un cargo de gobierno, sino al marco institucional que padecemos la responsabilidad de esta situación.

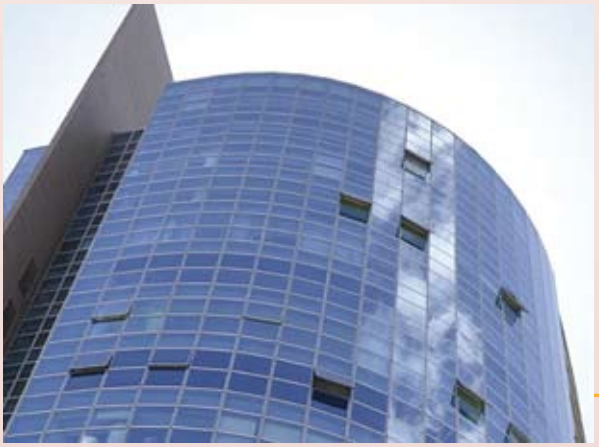
"El tiempo mostrará que un marco de libertad devolverá a nuestra medicina el nivel que algún día supo tener".

La socialización de la medicina que anhela el "SNIS" está plasmada en el mandato coactivo de un órgano planificador central que pretende regular toda la asistencia sanitaria y su complejo entramado. Las prohibiciones, la excesiva regulación, la corrupción, el clientelismo, la ineficiencia y la burocracia son epifenómenos de un sistema que ha demostrado una imposibilidad intrínseca para funcionar en todos los lugares donde se ha aplicado.

La acogida favorable en todos los partidos políticos de la necesidad de serias modificaciones en el sistema parece contradecir la prédica oficialista de que todo marcha bien, desmintiendo el mito de la infalibilidad del sistema integrado. Confiamos en que el tiempo mostrará a todos que es un marco de libertad, y no de omnipotencia gubernamental, el que devolverá a nuestra medicina el nivel que algún día supo tener. ●

Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios

La Caja, con más de 57 años de trayectoria, asegura tu futuro y te ofrece beneficios para el presente. Acércate e infórmate en Andes 1521 o en www.cjppu.org.uy sobre tus prestaciones (jubilaciones, pensiones y subsidios), sobre las exclusivas líneas de préstamos y otros beneficios y convenios de tu interés.



También en la actualidad te ofrecemos la oportunidad de instalar tu propia oficina o realizar una inversión adquiriendo unidades en la Torre de los Profesionales con beneficios exclusivos. Infórmate en www.torredelosprofesionales.com o por el teléfono 29019019.

Médicos Asalariados Solidarios – MAS

Vertebrando la unidad gremial: SMU para todos, logros para todos

La Agrupación MAS está contribuyendo de manera decisiva al cambio de pisada del SMU en estos últimos meses.

Primero fue la campaña de recolección de más de 350 firmas para convocar a la Asamblea General revitalizando una negociación alicaída y con pobres resultados.

Luego, a partir del 30 de noviembre, la realización de la asamblea con importantes elementos positivos. En primer lugar se conforma una plataforma global de los médicos tanto del sector público como privado propiciando el fortalecimiento de la participación. Se incluyen además reivindicaciones de los médicos del MSP y del BPS. En el caso de ASSE se tienen en cuenta las reivindicaciones de todos los médicos, no como últimamente que se llevaban plataformas sectoriales.

"Defender todos los puestos de trabajo, públicos y privados"

En segundo lugar, la Agrupación MAS propició una política de unidad logrando consensos con las otras agrupaciones, demostrando su capacidad de diálogo.

Estos cambios están llevando a una creciente participación y una muy importante presencia del SMU en la opinión pública. Uno de los hitos de esta movilización lo constituyó la jornada de denuncia médica del 15 de febrero sobre ASSE concitando la atención de la prensa y de la opinión pública, demostrando que el hecho decisivo es la participación médica.

A lo largo de las Asambleas Generales de enero y de febrero se ha aprobado por unanimidad una plataforma reivindicativa de todos los médicos, lo que augura logros para todos como en 2007. ●

http://agrupacionmas.blogspot.com/

Estudiantes Independientes

Caminando junto a los estudiantes

Comienza un nuevo año lectivo para la Facultad de Medicina y con él el desafío de consolidar los cambios en los que nos hemos embarcado.

Luego de muchos años de trabajo en los órganos de cogobierno se logró en 2007 la aprobación de un nuevo plan de estudios, pero aún queda un sinnúmero de dificultades a afrontar. Independientes ha sido crítico en situaciones donde la improvisación fue la norma o momentos donde las reglas se cambiaron sin previo aviso. Nuestra apuesta ha sido siempre a optimizar la gestión y a administrar la institución con espíritu pragmático y moderno.

Así las cosas, el próximo 5 de marzo una nueva generación comenzará su formación. No será únicamente la capacitación en destrezas y habilidades, sino que significará el enorme desafío de formar universitarios comprometidos con su profesión y la sociedad.

"Apostamos a una Facultad de espíritu pragmático y moderno, que apueste a la calidad"

De esta manera es que queremos manifestar nuestra preocupación en lo referente a la gestión de ASSE, la incorporación del Hospital de Clínicas como prestador de servicios de salud de la red ASSE y las condiciones laborales para los practicantes internos en los diversos centros de salud.

Desde Independientes, hemos seguido de cerca los diversos frentes en los que el Sindicato Médico está inserto. Hemos expresado nuestro parecer y somos enfáticos en decir que los estudiantes cuentan con Independientes para hacer valer su voz.

Por último, expresar nuestro saludo a quienes comienzan a transitar esta noble carrera. Encontrarán a Independientes caminando junto a ustedes. Que así sea. ●

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Maestrías y Postgrados

Universidad Católica del Uruguay

Maestría en Nutrición con énfasis en Nutrición Clínica | Salud Pública

Inscripciones abiertas para el 2012. Cupos reducidos.

Curso extracurriculares

Regulación del apetito, tratamiento farmacológico y quirúrgico de la obesidad
Prof. Dr. Fernando Carrasco. Universidad de Chile
Viernes 13 y sábado 14 de abril

Inmunidad, Barrera Intestinal y Probióticos en la clínica
Prof. Dr. Nicolás Velasco. Universidad Católica de Chile
Viernes 11 y sábado 12 de mayo

Nuevos conceptos en Evaluación, Nutrición Enteral y Parenteral en Pediatría
Prof. Dr. Rubens Feferbaum. Universidad de San Pablo
Viernes 8 y sábado 9 de junio

Universidad Católica del Uruguay
La primera universidad privada del país

ucu.edu.uy

Estudio del natural que Joaquín Torres García utilizara para el segundo fresco de la Diputación de Barcelona, el que pintara en la gruta del jardín de Emili Badiella en 1915 y también en el CASMU, en Montevideo en 1944.

Mural de la Maternidad de Torres García, un patrimonio del CASMU

El maestro Joaquín Torres García realizó en las paredes de la maternidad del Sanatorio 3 del CASMU una de sus obras más destacadas. El mural fue encargado en 1944 por el Dr. Rodríguez López, entonces director del sanatorio.

En 1934 Torres García retorna a Uruguay luego de un largo período en Europa y Estados Unidos. En Montevideo instala su taller, dicta conferencias, y desarrolla una fecunda actividad académica. Junto a varios de sus alumnos se embarca en algunas de sus obras más monumentales. Realiza los murales de la colonia Saint Bois y el Monumento Cósmico del Parque Rodó bajo las pautas del Constructivismo.

Es en ese período que el Dr. Rodríguez López, por entonces director del Casmu, contacta al maestro para encargarle una gran obra, un mural para la Maternidad del sanatorio 3. Como el propio Torres García explicará más adelante (ver nota aparte) la insistencia del Dr. Rodríguez López, que había visto algunas de sus obras en Europa, lo impulsan a volver sobre sus pasos y concebir una pintura al fresco de estilo clásico.

Dicho mural se vincula al período de su estancia en Barcelona, ya que el tema representado, una mujer amamantando y la figura masculina que la acompaña, parte de bocetos que hizo el pintor para la decoración del Salón de San Jorge. Uno de lopaneles que se le encarga, su panel número dos, La Agricultura, representa una escena de similares características con una mujer dando de mamar a su hijo. También decoró al fresco en esa época, con una temática parecida, la casa de su amigo Badiella a pedido de este último.

Estos antecedentes pictóricos incidieron en lo que luego sería la realización del Mural de la Maternidad.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Muchos contemplarán obras como las del Hospital Saint Bois,

Continúa en la página 26

Joaquín Torres García nació en Montevideo el 28 de julio de 1874.

En 1891 viaja a Europa donde comienza su formación y realiza grandes obras como el ábside de la Divina Pastora, la Capilla de San Agustín y la decoración del Salón de San Jorge en el Palacio de la Diputación y el Pabellón Uruguayo en de la Exposición Internacional en Bruselas. En 1930, en París, funda la revista de arte Cercle et Carré.

En 1934 regresa a Montevideo. Aquí funda su Escuela, crea la Asociación de Arte Constructivo y realiza algunas obras junto a sus alumnos. Es precisamente en esta etapa que se le encarga la realización del Mural de la Maternidad del CASMU.

Detalle del mural del Centro Asistencial nº 3 del Sindicato Médico del Uruguay.

farmashop
CALIDAD DE VIDA

Variedad | Más cerca | 24 hs | Atención Farmacéutica | Farmacard

HACERTE PARTE DE FARMACARD®,
NUESTRO PROGRAMA DE BENEFICIOS CON EL QUE VAS
GENERANDO FARMAPUNTOS®
PARA QUE TUS COMPRAS PUEDAN SER GRATIS,
ES CUIDAR
TU CALIDAD DE VIDA.

C.T.I. 2848 4848 CENTRAL TELEFÓNICA INTELIGENTE
TODOS LOS DÍAS LAS 24 HORAS

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

www.farmashop.com.uy

Viene de la página 24

realizadas por el Taller Torres García, y en comparación con el Mural de la Maternidad les parecerá un tanto fuera de la línea, tema, o motivo que venía realizando. Los murales del Saint Bois fueron pintados al aceite con la pintura moderna que todos tenían al alcance de su mano. Se pintaba directo sobre el muro preparado previamente.

La técnica de la pintura al fresco es más compleja, pues debe pintarse en el acto luego de preparado el soporte que consta de cal y arena. Si bien los temas y la técnica difieren, en cuanto a pintura pura no sucede lo mismo, ya que ambas responden a un ordenamiento plástico. En ambos murales lo que rige a todo el conjunto y lo ordena, es la vertical y la horizontal cruzándose y el ritmo que se genera entre las formas y ellas.

Mírese el Mural de la Maternidad, cada una de las formas equilibradas, puras y planas, que pueden ser manos, piernas o caras y cómo contrastan rítmicamente con ese par de líneas que se cruzan en ángulo recto. Ese ritmo es un sentimiento. No hay por qué saber de arte para sentirlo. Contemplar, simplemente. ●

Autores: Dr. Marcelo Teixeira
Federico Méndez
María Casaravilla

Agradecimientos: Pablo Andregentte, Carlos Serra y al Archivo del Museo Torres García

Bibliografía consultada:
Fundación Torres García. *"Joaquín Torres García. Cataluña Eterna"*. Montevideo, 1988.
Torres García, J. *"Historia de mi vida"*. Ed. Paidós. España ,1990.
Torres García, J. *"La recuperación del objeto"*. Ed. Biblioteca Artigas. Colección de Clásicos Uruguayos. Vol 75. Tomo I. Montevideo, 1965.
Torres García, J. *"Universalismo Constructivo"*. Ed. Poseidón. Buenos Aires, 1944.

Joaquín Torres García ejecutando el mural del Casmu.

TORRES GARCÍA:

“El mural del CASMU es una de mis mejores pinturas”

En una entrevista con la revista Mundo Uruguayo, el maestro Torres García habla del mural del Casmu y asegura que la decisión del Dr. Rodríguez López fue determinante para la concreción de esta gran obra.

¿Se trata de una pintura al fresco, constructiva?

Nada de eso, se trata de una pintura clásica, en su espíritu y en su forma. Por el momento he sido retrospectivo en cuanto a mí, y en cuanto al género de pintura. Porque si por un lado, recuerda, esta pintura de ahora, a los frescos de la Diputación Provincial de Barcelona, ejecutados entre los años 1913 y 1917, por otro lado está dentro de las normas de los fresquistas italianos del S. XIV, mutatis mutandis, pues está al mismo tiempo dentro de la visión moderna.

Dígame, maestro, ¿a qué es debido ese cambio de plano?

Tendría que hacer un poco de historia para explicarlo.

Hágalo, se lo ruego.

Ahí va, pues. Desde mucho atrás veníamos hablando, mi estimado amigo el arquitecto Ramón Menchaca y yo, de realizar, cuando la oportunidad lo permitiese, una pintura constructiva al fresco. Por esto, al terminar éste las obras de este Sanatorio, en el que previamente había reservado un lienzo de pared para dicho objeto, se planteó el problema… Pero nos encontramos con la irreductible porfía del doctor Rodríguez López, director y propietario del Sanatorio, el cual por conocer mis pinturas de Barcelona, quería una como aquellas. ¡Bendita porfía, cuánto se la agradezco! Porque en efecto, la actual pintura, es una de las mejores mías.

Detalle de la gruta decorada por J. T. G. en el jardin de la casa de E. Badiella (hoy desaparecida).

Me deja usted sorprendido con esto…

Sí, el doctor Rodríguez López decía: “O esta pared la decora Torres García, o nadie; pero tendrá que ser en su manera de los frescos de Barcelona”. Y bien, salió triunfante, y yo se lo agradezco. Nada podía ser más adecuado a aquel recinto, ni en cuanto al tema, ni en cuanto al espíritu de paz y de armonía de la obra. ●

Fuente: Revista “Mundo Uruguayo”, año 1944. Archivo del Museo Torres García.

FALLO DEL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESPECTO DEL PLANTEO EFECTUADO POR EL DR. JOSÉ DÍAZ ROSELLÓ

Montevideo, 10 de noviembre de 2011

CONSIDERANDO:
I) Que el Consejo Arbitral ha sostenido siempre que no puede actuar frente a denuncias de carácter genérico, que no identifiquen adecuadamente a los médicos eventualmente responsables de los hechos denunciados, por cuanto el Consejo carece de atribuciones para efectuar en forma eficaz las indagatorias correspondientes, y además porque las mismas podrían hacerlo incurrir en prejuzgamiento.

II) Que en el caso planteado por el Dr. Díaz Roselló, si bien se advirtió la imposibilidad de determinar responsabilidades, se entendió que asistía razón al denunciante en su planteo ético.

III) Que la propia nota enviada por el Representante en Uruguay de OPS/OMS admite indirectamente el fundamento del reclamo realizado por el Dr. Díaz Roselló.

IV) Que el reconocimiento de la existencia de "un error involuntario" por parte de OPS, así como las medidas que se adoptaron y que se anuncia se adoptarán, implica el reconocimiento de la razón que asiste al Dr. Díaz Roselló, y supone una satisfacción objetiva en el plano ético.

V) Que no es de competencia del Consejo Arbitral expedirse respecto de la titularidad del derecho de autor planteado en este asunto.

ATENTO:
A todo lo expuesto y a lo dispuesto en los Arts. 42 y 55 de los Estatutos del S.M.U.

EL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY
RESUELVE:
1) Declarar que asistió razón al Dr. José Díaz Roselló en su planteo respecto de la Organización Panamericana de la Salud.

2) Que la nota presentada por OPS representa una satisfacción objetiva respecto del reclamo ético del Dr. Díaz Roselló.

Dr. Julio Vignolo
Presidente

Dr. Jorge Torres

Dr. Héctor Puppo

Dr. Asdrúbal Silveri

Dr. Enrique Méndez

$22 de la sobrecuota sindical son destinados a levantar el complejo deportivo

COMPLEJO DEPORTIVO DEL SMU

Construyendo futuro

El complejo deportivo del SMU está en proceso de construcción. El proyecto prevé lugares de esparcimiento y canchas para la práctica de distintos deportes.

Finalmente, y luego de varios años de trabajo en diferentes comisiones, se logra concretar el anhelo de tener un espacio propio de esparcimiento y recreación para todos los asociados del SMU. No fue sino a través del esfuerzo de los integrantes de la Comisión de Deportes y los asociados todos que esta iniciativa fue posible. Durante años se trabajó en la búsqueda de alternativas y opciones viables para que esta empresa tuviera cabida, y luego de varias asambleas la misma contó con el apoyo de las mayorías.

Es así que meses pasados se consigue la adquisición de un predio en la localidad de Toledo que será destinado al esparcimiento de adultos y niños. Según lo proyectado, contará con espacios abiertos para realizar deportes (canchas de tenis, fútbol, etc.), parrilleros, un local de eventos, entre otros servicios.

Actualmente, el proyecto está en etapa de evaluación por parte de la Intendencia de Canelones. Resta pues la aprobación del mismo así como del anteproyecto de la obra.

El beneficio mayor redundará en la posibilidad de contar con un espacio propio de esparcimiento, amplio, al aire libre y con la infraestructura necesaria para realizar las más diversas actividades. Desde deportes a eventos, reuniones de camaradería y recreación.

Cabe resaltar en tanto que para el SMU este emprendimiento no significará un costo extra en su presupuesto, debido a que entre todos somos sus asociados quienes sustentamos el proyecto. Como habrán percibido, desde hace algunos meses existe una sobrecuota de $22 en la mensualidad que está destinada a tal fin. En el futuro, se espera que el predio y los servicios que el mismo otorgue logren autofinanciarse.

Esta apuesta comenzó hace más de cinco años y somos optimistas en cuanto a lo que entre todos logremos, confiamos en seguir construyendo porvenir.

ALCION

Vacaciones en la colonia del SMU

Disfrutar de un ambiente tranquilo y seguro para adultos y niños es el objetivo de nuestra Colonia de Vacaciones.

Ésta cuenta con personal que trata con dedicación de hacer confortable la estadía y de tal integridad que les ha permitido desempeñarse durante años, al servicio de los usuarios.

Sucesivas comisiones directivas se han enfrentado a problemas edilicios, no de fácil solución teniendo en cuenta el deterioro de las instalaciones provocado por el paso de los años. La actual comisión está tomando medidas para evaluar las mejoras necesarias y determinar su financiación.

Nuestro deseo es que cada vez se acerquen más colegas para hacer uso de la Colonia. Desde ya los invitamos a visitarnos en la próxima Semana de Turismo.

TARIFAS BAJA TEMPORADA 2012*

SOCIOS SMU, AFILIADOS A SBA

Para 2 personas	$ 1.475
Para 3 personas	$ 1.945
Para 4 personas	$ 2.255
Apto 5 personas	$ 2.535

SOCIOS SMU

Para 2 personas	$ 1.585
Para 3 personas	$ 2.095
Para 4 personas	$ 2.435
Apto 5 personas	$ 2.745

*precios por habitación con desayuno buffet incluido.

SEMANA DE TURISMO 2012

Para que no dejes de visitarnos

- Este año la colonia estará disponible desde el miércoles 4 al domingo 8 de abril.
- Régimen de reservas del miércoles a viernes tarifa de baja temporada, de viernes a domingo tarifa de alta temporada.
- Si reserva los cuatro días se le cobrará tarifa de baja temporada (no incluye los días por SBA)
- A partir del 16 de marzo se reservará por SBA, de miércoles a viernes como alta temporada.

POR INFORMES Y RESERVAS

- Br. Artigas 1569
- 2401 05 11 – 2408 66 27
- (lunes a viernes de 9 a17 hs)
- alcionsmu@gmail.com
- www.alcionsmu.com.uy

NUEVAS

Encontranos en: /knorruruguay

Unilever

Sopas Knorr Vitalie
Ricas y más Saludables

REDUCIDA EN SODIO

SIN SAL AGREGADA

+ FIBRA

Knorr

Cada comida es una oportunidad.

Sopa Crema de Choclo Deshidratada Reducida en Sodio / Sopa Zapallo Deshidratada Instantánea Baja en Sodio / Sopa Crema de Vegetales con Salvado de Trigo Deshidratada

Integrantes de la Comisión del Reencuentro y la Amistad y de Ameju – Jubileo en el Hotel del Prado.

"Nada por aquí": El Dr.Daniel West y su otra pasión, la magiaw y Lorena Zas en el brindis de fin de año del SMU.

Un grupo de niños del Complejo Habitacional 84 en el marco de la actividad organizada por el SMU.

COSAS QUE PASAN

Festejos, actividades sociales y el deseo de buen año pautaron la vida del SMU en las últimas semanas de 2011.

El cierre de año implicó diversas emociones para los socios del Sindicato Médico. Como es habitual, las despedidas son en realidad excusas para el reencuentro. Los principales referentes del SMU se encontraron para brindar en la sede de la institución el 12 de diciembre.

En tren de festejos, la Comisión del Reencuentro y la Amistad junto a Ameju – Jubileo, celebraron sus 10 años en noviembre pasado con un almuerzo en el Hotel del Prado.

Eduardo Figueredo, Martín Rebella, Alfredo Toledo y Álvaro Ginzo en el brindis de fin de año del SMU.

"Aquí me pongo a cantar": los doctores Raúl Gandini y Pedro Koyounian en el Hotel del Prado.

Además, el último mes de 2011 fue importante para el SMU también por otras razones. Por primera vez se realizó una actividad en el marco de la Mesa Multidisciplinaria para la seguridad en la Medicina Prehospitalaria con una jornada de bien público en el complejo habitacional 84 ubicado en Aparicio Saravia y San Martín.

Estas páginas recogen varios de estos momentos.

Al ritmo de la comparsa Cuareim 1080 en la reunión de la Comisión del Reencuentro del SMU.

Vecinos del CH 84 en la actividad organizada por el SMU.

Ricardo Acuña, Alarico Rodríguez y Cristina Mayado.

Dr. Martín Odriozola, secretario del SMU, conversa con autoridades del Ministerio del Interior en el marco de la actividad conjunta organizada en el CH 84.

Gerardo Eguren, Daniel Bianchi y Julio Vignolo.

Luis Ramón Gómez, Luciano Ramírez y Soledad Olivera.

NUVARING®

Anillo Mensual Anticonceptivo

- 99% de EFECTIVIDAD
- Pacientes muy satisfechas
- Se autoadministra UNA VEZ AL MES. Sin Olvidos
- Baja y constante dosis hormonal que provoca menos efectos secundarios
- Sistema de Liberación UNICO. libera 15 mcg de estrógeno y 120 mcg de etonogestrel por día

LABORATORIO TRESUL
Schering-Plough·MSD

Consultá a tu ginecólogo.

Av. Centenario 2989
tresul@adinet.com.uy
Una vez al mes **0800 8313**

Ginecólogos:
www.nuvaring.com

Graciela Fernández, Julia Galcerano, Enrique Soto y Carlos Montejo en el brindis de fin de año del SMU.

Eduardo Nakle y Martín Fraschini.

Julia Galcerano junto a un grupo de integrantes de la Comisión del Reencuentro y la Amistad.

Julia Galcerano, Gerardo Eguren, Ignacio Amorin, Enrique Barmaimon durante la entrega de premios de la Revista Médica.

Daniel San Vicente, Luis Lazarov, Lorena Zas y Ricardo Aldabe.

Rodolfo Panizza, Yubarandt Bespali y José Luis Iraola .

Fe de erratas

En el número 4 de la revista Ser Médico (diciembre de 2011), en la nota titulada “Entre mujeres” de la página 39, donde dice “Los diseños de trajes de baño y bikinis cumplen con el objetivo de dar al busto la asimetría necesaria”, debe decir “…dar al busto la simetría necesaria”.

Pedimos disculpas a los involucrados y a los lectores por este error.

Diseño

Like

Facebook: Galena Uniformes

Lo que se usa

Galena, una nueva línea de ropa para personal de la salud con diseños originales y telas exclusivas.

Galena

Cuando Noel Amaral comenzó a visitar hospitales como estudiante de Medicina observó que la ropa que usan médicos y trabajadores de la salud en Uruguay no brindaba la calidad ni el confort necesario para el desarrollo de las tareas. Además, consideró que este tipo de prendas no sigue la tendencia que se ha impuesto en otros países.

Noel Amaral

Tiene 28 años y se recibió de médica en julio de 2011. Actualmente trabaja en el CASMU y está al frente de Galena Uniformes.

Tras realizar un pequeño estudio de mercado decidió emprender ella misma el desafío de lanzar una línea de ropa especial para estos profesionales.

Fue así que retomó un viejo gusto que había dejado de lado para estudiar Medicina: el diseño. En marzo de 2011 creó Galena, una marca de uniformes para personal de la salud basada en diseños modernos.

"La idea de Galena, además de presentar prendas atractivas y modernas, es seguir una tendencia mundial donde la imagen juega un rol clave para romper la barrera entre médico y paciente", explica la creadora de Galena.

Los uniformes son diseñados por la propia Noel Amaral y confeccionados con telas exclusivas, algunas importadas de Argentina, Brasil y Estados Unidos, y otras adquiridas en el mercado local

La marca cuenta con distintas líneas para hombre y mujer: ambos de distintos colores, túnicas, vestidos y pediatría.

Las compras se pueden realizar contactándose con Galena a través del 098 70 46 64 o en el sitio de facebook: Galena uniformes. ●

"El desafío de Galena es transformar el uniforme de uso diario en una prenda de vestir de buena calidad, con telas coloridas y diseños divertidos y exclusivos".

Espacio contratado

400 PERSONAS ATIENDEN AL USUARIO DE ASSE

El equipo del servicio 105

24 hs
los 365 días del año brinda de servicio el equipo 105 de ASSE.

Unas 400 personas integran el equipo del servicio de traslados 105 de ASSE. Realizan trabajos en las áreas de enfermería domiciliaria, traslados (a centros de diálisis y consultas con especialistas), traslados especializados, médicos de radio y emergencias, entre otros. Los servicios del 105 se brindan las 24 horas, los 365 días del año.

En la foto se ve a parte del equipo en la base de salida del Centro de Salud Enrique Claveaux (ex Filtro). Están representados el personal de mantenimiento y limpieza, economato, jefaturas, choferes, enfermeros y médicos, a ellos hay que sumarle a quienes trabajan como telefonistas, radio operadores y coordinadores del sistema.

Todos mis pacientes se alimentan de forma balanceada

Deseo de todo buen médico

Suplementar es una buena opción si la dieta no se cumple

Conclusión de todo buen médico

El multivitamínico más recetado: Supradyn®

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy

Bayer
Si es Bayer, es bueno.

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

SERVIER

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