

SER MÉDICO

NOTICIAS DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY

- CONOCIMIENTO
- COMPROMISO
- CORRESPONSABILIDAD



Médicos en tránsito

El retorno y reinserción laboral de los médicos después del exilio está colmado de contradicciones y desencantos.



VOLVIÓ

Nuevo **tabcin[®] plus** Rápida Acción

Su fórmula combina:

Garantizando:

- **Paracetamol 250 mg**
- **Fenilefrina 5 mg**
- **Guaifenesina 100 mg**

- El alivio del estado gripal y sus síntomas asociados, como: cefaleas, mialgias, resfrío y fiebre.
- Además facilita la expectoración.
- Rápido inicio de acción por su presentación en cápsula blanda de gelatina.

● **Analgésico** ● **Antipirético** ● **Descongestivo** ● **EXPECTORANTE**



La rapidez de la cápsula también en tu antigripal

Presentación por:
20 Cápsulas Blandas de Gelatina

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104

www.bayer.com.uy



FÓRMULA: Cada cápsula blanda contiene: Principios activos: paracetamol 250 mg, clorhidrato de fenilefrina 5 mg, guaifenesina 100 mg. Excipientes: polietilenglicol 400, propilenglicol, povidona, agua purificada USP, gelatina, sorbitol/glicerina especial, meta bisulfito de sodio, amarillo de quinoleína, carminil líquido. **ACCIÓN TERAPÉUTICA:** Descongestivo nasal, analgésico, antifebril, expectorante. **USO DEL MEDICAMENTO:** Lea detenidamente esta información. **Tabcin[®] Plus Rápida Acción** está indicado para el alivio sintomático de dolores (de cabeza, musculares) leves a moderados, alivio de estados gripales y/o resfríos, facilitar la expulsión de las secreciones (expectoración) y reducir la fiebre. **CÓMO USAR ESTE MEDICAMENTO:** Tome las cápsulas, sin mastigar, con un poco de líquido. **Adultos y niños mayores de 12 años:** 2 cápsulas cada 8 a 9 horas. Ver "Advertencias y Precauciones". **Dosis máxima recomendada diaria:** 8 cápsulas por día. Ver "Advertencias y Precauciones". **Niños menores de 12 años:** contraindicado. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida al paracetamol, fenilefrina, guaifenesina o a cualquiera de los componentes de la fórmula. No debe iniciarse el tratamiento en pacientes a quienes el ácido acetilsalicílico u otros analgésicos antiinflamatorios les producen asma, rinitis, urticaria o reacciones alérgicas severas. Úlcera péptica activa. Antecedentes de úlcera recurrente. El producto no puede ser administrado en caso de enfermedad hepática, hepatitis vírica, trastornos renales o alcoholismo. No tome esta medicación si Ud. está recibiendo o recibió en las últimas dos semanas medicación que contenga ciertas drogas del grupo de los simpaticomiméticos/inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) (certainas drogas para la depresión, trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson). **CONTRAINDICADO DURANTE EL EMBARAZO.** **CONTRAINDICADO EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS.** Ver "Advertencias y Precauciones". **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Tenga en cuenta que el paracetamol (acetaminofeno) y la fenilefrina se encuentran también contenidos en otros medicamentos antigripales que combinan más de una droga, por lo que existe el riesgo de que el paciente que consume simultáneamente más de un fármaco exceda, sin advertirlo, la dosis máxima recomendada de los mismos. Debe leer los folletos y prospectos de todos los medicamentos de venta libre y venta bajo receta que esté tomando para verificar si contienen paracetamol y/o fenilefrina. Si tiene dudas, consulte a su médico y/o farmacéutico. Este producto debe ser administrado con precaución a los pacientes con antecedentes de enfermedades del tracto digestivo superior, por la posibilidad de gastritis, úlcera péptica o sangrado gastrointestinal. El paracetamol puede producir daño hepático cuando se ingiere en sobredosis. La ingesta del paracetamol puede alterar ciertas pruebas de laboratorio (análisis de sangre fundamentalmente). Si usted consume 3 (tres) o más vasos diarios de bebida alcohólica consulte a su médico antes de tomar este medicamento. No ingiera otra especialidad medicinal que contenga paracetamol conjuntamente con este producto. No tome esta medicación sin antes consultar al médico si se encuentra en período de lactancia, si es mayor de 60 años o si sufre de enfermedad coronaria, hipertensión arterial, enfermedad vascular severa, diabetes, enfermedad tiroidea, dificultad urinaria por agrandamiento de la glándula prostática, hipertiroidismo, enfermedad hepática, pancreática o alcoholismo. Se advierte que los pacientes mayores de 60 años son más propensos a padecer efectos adversos sobre el sistema cardiovascular y el sistema nervioso central. Antes de utilizar **Tabcin[®] Plus Rápida Acción** informe a su médico y/o farmacéutico la medicación que está tomando o si está tomando medicación recetada para la depresión, para ciertos trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson. Previa a una cirugía, informe a su médico o dentista que Ud. está medicado con fenilefrina. La fenilefrina puede producir un resultado falso-positivo en pruebas antidoping de dopaje en atletas. **NO TOMAR POR MÁS DE 3 DÍAS SI EL DOLOR PERSISTE O MÁS DE 3 DÍAS PARA LA FIEBRE O SI APARECEN NUEVOS SÍNTOMAS. CONSULTE A SU MÉDICO.** Si usted está tomando algún medicamento por alguna enfermedad crónica, consulte a su médico antes de ingerir este producto. Si usted está tomando algún medicamento, o está embarazada o dando de mamar consulte a su médico antes de ingerir este medicamento. **INTERACCIONES:** Si usted toma anticoagulantes, anticonvulsivos u otro antiinflamatorio consulte con su médico antes de ingerir este producto. No debe ser tomado simultáneamente con ciertos medicamentos simpaticomiméticos/IMAO (ver: "Contraindicaciones"), compuestos trídricos y ciertos agentes anestésicos. **REACCIONES ADVERSAS:** Erupciones cutáneas, alteraciones en la sangre (disminución de plaquetas, agranulocitosis, anemia), alteraciones cardíacas (de conducción, bradicardia), alteraciones hepáticas, hipertensión arterial, alteraciones renales, cefaleas, sudoración excesiva, palidez, náuseas, vómitos y malestar gástrico. En individuos sensibles a dosis altas puede presentarse nerviosismo, mareos y/o insomnio. **SOBREDOSIS:** En caso de sobredosis, concurrir al hospital más cercano o comunicarse inmediatamente con el CIAT Tel.: (2) 1722. **PRESENTACIÓN:** Envases con 20 cápsulas blandas de gelatina. **CONSERVACIÓN:** Almacenar a temperatura ambiente inferior a 25°C. No almacenar en la humedad. Proteger de la luz solar directa. Este medicamento, como cualquier otro debe mantenerse fuera del alcance de los niños. Ante cualquier duda consulte con su médico y/o farmacéutico. [®] Marca registrada de Bayer AG, Alemania. En Uruguay: Representado, importado y distribuido por Bayer S.A. Paysandú 1288. Montevideo, Rep. M.S.F. N° 43273 (26/10/2012). Venta bajo control médico recomendado.

Web•C

ANTIGRI PAL CON VITAMINA C



NUEVA PRESENTACIÓN
Caliente

**ESTE INVIERNO
DECILE ADIÓS
A LA GRIPE**

ROEMMERS
SAREMOS DE
INVIERNO

MUCOTOSIL *jarabe*

Bromhexina clorhidrato

- **MUCOTOSIL** es Bromhexina Clorhidrato, su acción disminuye la viscosidad de las secreciones mucosas y las fluidifica, facilitando la eliminación de las mismas.
- Está indicado en cuadros Broncopulmonares de origen infeccioso.
- Tiene la mejor relación costo beneficio del mercado.



**NUEVO
LANZAMIENTO**

Stress
Tensión
Dificultades
para dormir
Ansiedad

EN SU RECETA,
DEJE SU MARCA

neyran
Naturalmente sereno

- Reduce naturalmente el estrés
- Controla la ansiedad ejerciendo un efecto sedante
- Producto 100% de origen natural
- No provoca acostumbramiento

Na'ural
CON RESPALDO ROEMMERS

ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA



HIDRIVAG GEL

Hidratación íntima femenina

Indicado en:

- Sequedad vaginal de diferente índole.
- Irritación.
- Ardor y prurito.
- Reducción de la lubricación.
- Disconfort sexual por dolor.
- Regulación del pH vaginal.

EN SU RECETA,
DEJE SU MARCA



INFORMACIÓN AL CUERPO MÉDICO.

Departamento Médico: 2513 0505 (Lunes a Viernes de 9 a 17 horas) Mail: labroo@uy.roemmers.com Web: www.roemmers.com.uy

ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA

NUEVO

BBVA

La Tarjeta BBVA - SMU viene con increíbles beneficios.

Conozca los exclusivos beneficios que le brindan las tarjetas Visa y MasterCard BBVA - SMU.

- **15% de descuento en la cuota mensual** del SMU durante los primeros 12 meses (débito automático en Tarjeta de Crédito).
- **20% de descuento** en el precio de Paquete de Cuenta Personal.
- **Bonificación en tasas y/o gastos administrativos** de las diferentes líneas de créditos (Personales, Automotores e Hipotecarios).

Además, disfrutá de todos los beneficios y promociones de las Tarjetas BBVA.

Solicitá ya tu Tarjeta en cualquiera de nuestras Sucursales, a través de nuestra [Línea BBVA \(2\) 1929](tel:1929), en www.bbva.com.uy o mediante la página web de SMU: www.smu.org.uy



adelante.

Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Uruguay S.A.



Producto sujeto a aprobación crediticia.

STAFF

Presidente: Julio Trostchansky
Vicepresidente: Gerardo Eguren
Secretario Médico: Gustavo Grecco
Secretario Estudiantil: Álvaro Dendi
Tesorero: Julio Vignolo

Vocales:

Malena Passos
Daniela Raymundo
Eduardo Ferreira
Daniel Gindel
Daniel San Vicente
Eduardo Lebrato
Nicolás De Paula
Lucía Araújo

SER MÉDICO

Nº 11 - junio de 2013
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 094 899 489,
099 590 253
Dina Zabala 099 244 450
Miguel Olivencia 2902 8381

Impresión

Gráfica Mosca
Depósito Legal: 359.854

Contactos

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

Sumario

6 CARTA ABIERTA

Mensaje del presidente del Sindicato Médico, Dr. Julio Trostchansky.

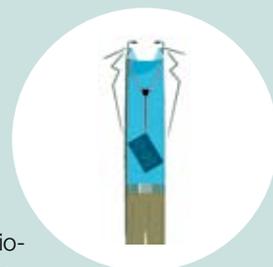
8y9 EL PEZ POR LA BOCA

La conversación y sus residuos.

10a17

NOTA DE TAPA

Se fueron en busca de un futuro mejor. Volvieron pensando en la familia y las raíces. Pero las condiciones laborales, los bajos salarios, las escasas oportunidades de desarrollo profesional y el multiempleo los desilusionó, al punto que algunos volvieron a irse.



20

CONECTADOS

El Sindicato Médico y la empresa de telecomunicaciones Antel firmaron un acuerdo que permitirá transformar la actual página de internet del gremio en un portal interactivo.

22y23

ELECCIONES

2.792 médicos concurren a votar en las Elecciones Generales del Sindicato Médico del Uruguay.

28

La Fundación Manuel Pérez vuelca sus esfuerzos a la investigación y a la formación de médicos uruguayos.



30

HASTA SIEMPRE

Tabaré González falleció el 10 de mayo, a los 77 años, luego de una vida fecunda de servicio al gremio médico.

EL ARTE DE TAPA



Gabriel Cicariello

Gabriel Cicariello (Zgabros)
Nació en Montevideo en 1981. Es diseñador, ilustrador y profesor de filosofía. En la actualidad trabaja en el diario El Observador y se desempeña como ilustrador freelance. Formó parte del Grupo Belerofonte y ha editado varios trabajos de historietas en el mercado local. Ilustró y diseñó el manual didáctico Guía para las familias sobre navegación segura en internet para el programa nacional Plan Ceibal. ●●



EN TIEMPO Y FORMA



POSTAL | CARGO
Mejores respuestas para sus
clientes, más rapidez, más
eficacia y siempre efectivos

www.plazacorreo.com.uy



Dr. Julio Trostchansky
Presidente del SMU

El mismo camino con la fuerza renovada

Acaban de finalizar dos años de mucho trabajo para quien nos deja a cargo de la Presidencia del SMU. Dos años en los que el Dr. Martín Rebella encabezó la representación de todos los médicos del país, en múltiples situaciones y gestiones complejas, y vaya que supo hacerlo. Y vaya también que enfrentamos situaciones difíciles.

Fueron dos años de crecimiento, de aprendizajes, de construcción y de mejoras.

Aún en un contexto complicado, en el que debemos convivir con condiciones de trabajo absolutamente inaceptables, pero que sabemos que no se cambian con soluciones mágicas ni con la estrategia de tratar de gritar más fuerte. Porque si cada uno pretende gritar más fuerte, nadie se escucha y no se dialoga ni se avanza.

Comenzamos ahora un nuevo período al frente del querido SMU con el compromiso de no retroceder ni un paso en todo lo logrado, sino por el contrario, seguir avanzando por el mismo camino trazado, hacia afuera, exigiendo el cumplimiento de los acuerdos alcanzados, y hacia adentro, respetando las diferencias pero construyendo unidad.

Es mucho más lo que nos une a los médicos que lo que coyunturalmente pueda separarnos por matices programáticos entre las agrupaciones o por diferencias derivadas de intereses particulares de algunos subgrupos.

Este nuevo período nos encontrará el año próximo en un año electoral y será muy importante que los médicos de todo el país construyamos nuestro espacio en la agenda pública para avanzar en los asuntos pendientes de la reforma del sistema de salud. Tenemos mucho para aportar, pero el aporte debe nacer del debate, apoyado en estudios técnicos y en la experiencia local e internacional. Por eso estamos proponiendo realizar el año próximo una Convención Médica Nacional que nos permita debatir y elaborar

sobre tres aspectos de las políticas de salud: recursos humanos, infraestructura y calidad.

Para ese objetivo es muy importante que avancemos en el desarrollo y concreción de nuevas formas de participación aprovechando el potencial de las nuevas tecnologías. En ese sentido el reciente convenio con Antel nos ofrece las bases para ese desafío, además de importantes beneficios para

el acceso a la telefonía celular de última generación para todos los socios del SMU.

Los espacios y formas tradicionales de participación a través de grupos de trabajo se irán implementando también en el programa previo a la Convención. Nos espera mucho trabajo y esperamos hacerlo juntos.

Se trata de mejorar las condiciones para el ejercicio de nuestra profesión, apoyados en el compromiso, el conocimiento y la corresponsabilidad.

Cuento con ustedes, cuenten con nosotros. ••

“Este nuevo período nos encontrará el año próximo en un año electoral y será muy importante que los médicos de todo el país construyamos nuestro espacio en la agenda pública”

CARDIOASPIRINA® 100

CARDIOASPIRINA® 325

Prevención Cardio y Cerebrovascular,
única con protección gástrica (Enteric Coated)



100 mg EC

325 mg EC



CARDIOASPIRINA®

Más prevención, más vida.

MAP N° LUY.CC.04.2013.0036

CARDIOASPIRINA® 100 EC y CARDIOASPIRINA® 325 EC, ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg y 325 mg respectivamente. Ambos: Comprimidos gastroresistentes, Venta Libre en condiciones reglamentarias. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido de Cardioaspirina 100 mg contiene: Ac. acetilsalicílico 100 mg, en un excipiente de celulosa en polvo, almidón de maíz, Eudragit L, talco y trietil-citrato. Cada comprimido de Cardioaspirina® 325 mg, contiene: Ac. acetilsalicílico 325 mg, en un excipiente de celulosa en polvo, almidón de maíz, Eudragit L, talco y trietil-citrato. **INDICACIONES:** Reducción del riesgo de mortalidad en pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio, reducción del riesgo de movilidad y mortalidad en pacientes con antecedentes de infarto de miocardio en pacientes con factores de riesgo cardiovascular, es decir, diabetes mellitus, hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad, fumadores, tercera edad. Prevención secundaria de accidentes cerebrovasculares (DA) y accidentes cerebrovasculares en pacientes con TIA. Reducción de riesgo de mortalidad y muerte en pacientes con angina pectoris estable o inestable. **CONTRAINDICACIONES:** Heces gastrointestinales líquidas, úlceras hemorrágicas, Hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico, salicilatos, o a algún otro componente de este producto. Antecedentes de asma inducido por la administración de salicilatos o sustancias con una acción similar, en especial drogas antiinflamatorias no esteroideas. Combinación con metotrexato en dosis de 15 mg por semana o más. Último trimestre de embarazo. Falla renal severa, falla hepática severa, falla cardíaca severa. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Hipersensibilidad a los analgésicos y agentes antiinflamatorios / antiinflamatorios y en presencia de otros alérgicos en pacientes con enfermedades alérgicas (es decir, fiebre de heno, rinitis, urticaria o edema laríngeo) o inflamaciones respiratorias crónicas. El ácido acetilsalicílico puede precipitar un broncoespasmo e inducir ataques de asma a través de reacciones de hipersensibilidad (reacciones cutáneas, prurito, urticaria, edema). El efecto inhibidor sobre la agregación plaquetaria que persiste por varios días luego de su administración. El ácido acetilsalicílico tiende a aumentar las hemorragias durante y luego de operaciones quirúrgicas (incluyendo cirugías menores, así como extracciones dentales). El paciente debe consultar con su médico acerca del uso de ácido acetilsalicílico. Tratamiento conjunto con anticoagulantes. El aspirino puede interferir con el efecto inhibitorio del ácido acetilsalicílico sobre la agregación plaquetaria. El paciente debe advertir al médico cuando este haya usado con ácido acetilsalicílico y deba tomar digoxinina. A dosis bajas, el ácido acetilsalicílico reduce la excreción del ácido úrico. Esto puede favorecer la aparición de gota en pacientes propensos. Antecedentes de úlcera gastrointestinal o úlceras ulcéricas crónicas o recurrentes o antecedentes de hemorragia gastrointestinales. Dúctos de función renal y hepática. No debe ser utilizado en niños y adolescentes menores de 15 años que tengan enfermedades virales, con o sin fiebre sin consultar al médico. Existe el riesgo de que ciertas enfermedades virales como la influenza A y la varicela puedan provocar Síndrome de Reye. **EMBARAZO Y LACTANCIA:** Embarazo: La inhibición de la síntesis de los prostaglandinos puede afectar adversamente el embarazo y/o al feto en etapas epistémicas y/o ha asociado el uso de salicilatos durante los primeros meses de embarazo con un aumento del riesgo de abortos espontáneos y malformaciones. Se estima que el riesgo es mayor con el aumento de la dosis y con la duración de la terapia. Según los datos disponibles no hay evidencia que la administración de ácido acetilsalicílico esté relacionada con el aumento del riesgo de abortos espontáneos. Los datos epidemiológicos disponibles para el ácido acetilsalicílico respecto a malformaciones no son consistentes pero no puede excluirse que exista un mayor riesgo de gastrostomios. Un estudio prospectivo con exposición durante el embarazo tempranas (1 a 48 semanas) de 14.800 madres jóvenes ha mostrado un mayor riesgo de malformaciones. Estudios en animales no han mostrado toxicidad reproductiva. Los salicilatos deben ser tomados durante el primer y segundo trimestre de embarazo solo luego de evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios de su administración. Si se administra medicamento con ácido acetilsalicílico a mujeres que intentan concebir o durante el primer o segundo trimestre de embarazo deben mantenerse la dosis y duración de la medicación lo más bajas posibles. La administración de salicilatos en los últimos tres meses de gestación puede exponer al feto a una toxicidad cardiaca leve con cierre prematuro del ducto arterioso e hipertensión pulmonar, a una dilatación renal con progresión a una falla renal con oligonefrosis y a la muerte o hipofunción de la glándula tiroidea a una posible prolongación del tiempo de sangrado debido al efecto antiagregante que puede ocurrir incluso a muy bajas dosis, a una inhibición de las contracciones uterinas que pueden provocar un retraso o prolongación del trabajo de parto o complicaciones. El ácido acetilsalicílico está contraindicado durante el tercer trimestre de embarazo. **Lactancia:** Los salicilatos y sus metabolitos pasan a leche materna en pequeñas cantidades. Dado que no se han observado efectos adversos en el feto luego de una exposición no se recomienda interrumpir el amamantamiento. Sin embargo, ante una administración regular o de alta dosis deberá discontinuarse la alimentación por pecho. **REACCIONES ADVERSAS:** Trastornos gastrointestinales: trastornos frecuentes del tracto gastrointestinal (pirosis y/o náuseas) y/o síntomas de dispepsia, dolor abdominal y gastrointestinales, raramente trastornos como son: inflamación gastrointestinal, úlcera gastrointestinales que puede evolucionar muy raramente a una úlcera gastrointestinales sangrante y perforación con los correspondientes valores de laboratorio y los característicos signos, síntomas y síndromes. Trastornos de la sangre y del sistema hemático: debido al efecto inhibitorio sobre la agregación plaquetaria, el ácido acetilsalicílico puede ser asociado con un riesgo aumentado de sangrados. Se han observado sangrados, como son: hemorragias periorbitarias, hematomas, epistaxis, sangrados orales y gingivales. Las hemorragias pueden provocar anemia posthemorrágica aguda y, como consecuencia hemoptoica (debido a la microangiopatía trombótica) o a un sangrado subconjuntival con los correspondientes valores de laboratorio y los característicos signos, síntomas, síndromes como anemia, púrpura, hiperesplenismo. Trastornos del sistema nervioso: mareos y tinitus son signos indicativos de sobredosis. **PRESTACION:** Cardioaspirina® 100 EC: Embarque con 50 comprimidos gastroresistentes. Cardioaspirina® 325 EC: Embarque con 20 comprimidos gastroresistentes. Marca registrada de Bayer AG, Alemania. Fabricada en Chile (entre J y S, Chile) y (Jolanda, Parque Industrial La Pica, de Buenos Aires, por Bayer S.A., Ricardo Gutiérrez 363, B1605DND) México, B.A., Argentina, El Uruguay. Representado, importado y distribuido por Bayer S.A., B.A., U.R., Paraguay. 1333 Montevideo. **CARDIOASPIRINA® 100 EC (1) Reg. M.S.P.N. 41391 - CARDIOASPIRINA® 325 EC (2) Reg. M.S.P.N. 42869 - Dto. Tec. Q4-Alfina Galbarini. Por información adicional sobre los productos, ver prospectos. (1) Fecha aprob. 24/12/2009. (2) Fecha aprob. 15/11/2010. Servicio de información personalizada: 0800 2104.**

Por Consultas Dpto. Médico de Bayer 0800 2104



“La palabra cáncer todavía genera miedo en el corazón de la gente, y produce un profundo sentido de debilidad”.

Fragmento de una carta pública de la actriz Angelina Jolie, donde cuenta su decisión de someterse a una doble mastectomía para disminuir la posibilidades de contraer cáncer. The New York Times, 14 de mayo.

“El procedimiento mencionado se lo conoce con el nombre de mastectomía profiláctica y su razón de ser es la de aplicarlo a mujeres que por su alta carga de herencia familiar presentan un riesgo mayor de contraer un cáncer de mama”.

Expresidente y oncólogo Tabaré Vázquez consultado sobre el caso Angelina Jolie. El Observador, 15 de mayo.



“Hay todo un rollo con las lolas. Que cómo ve un hombre a una mujer sin senos, que cómo vas a quedarte sin ellos... Déjenme vivir tranquila. ¿La decisión es vivir o morir? Yo vivo”.

Cantante uruguaya Mónica Navarro, quien se sometió a una mastectomía en 2009. El País, 18 de mayo.

“No hemos llegado al 100% de mujeres que se lo realizan, por lo cual no llegamos a la universalización del servicio. Pero ahora con esto y el derecho a un día libre que tiene la mujer por ley para hacerse el PAP, no hay excusas para no realizárselo”.

Ministra de Salud Pública, Susana Muñiz, al anunciar que desde el 1° de julio el examen de Papanicolaou será gratuito en todo el sistema de salud. 28 de mayo.

“Cuestionan screening uruguayo obligatorio contra cáncer de mama en mujeres trabajadoras de 40 a 59 años.”

Título de una nota sobre el caso de una mujer que se opone a la obligatoriedad de realizarse una mamografía para obtener el carné de salud en Uruguay. British Medical Journal, 21 de marzo.

“En 2011 fui a hacer una visita de rutina al ginecólogo. Me mandó a hacer el PAP y me indicó que me hiciera una mamografía. Le dije que no, que ya me había hecho una el año anterior.



Me amparé en la ley de los pacientes y los usuarios de salud que dice bien claro que te podés negar a un procedimiento diagnóstico sin dar explicaciones de por qué”.

María, paciente que se niega a hacerse una mamografía cada dos años para obtener el carné de salud como lo exige el Ministerio de Salud Pública. El País, 26 de mayo.

“La Asociación Médica de Estados Unidos ha declarado que cualquier médico que participe en forzar a un prisionero a comer en contra de su voluntad viola valores éticos básicos de la profesión”.

De una nota sobre la decisión del gobierno de Estados Unidos de alimentar por la fuerza a 30 presos de la cárcel de Guantánamo que llevan adelante una huelga de hambre. El País de Madrid, 15 de mayo.

@GerardoAmarilla: A quien crea que todo está bien le doy un vaso de agua del S. Lucía como Erin Brockovich, veremos ¿quién la toma?

@JulioBangoA: ¿Nos tomamos un vaso ahora cuando salgamos de la comisión?

@GerardoAmarilla: No me animo a tomar agua de la canilla en Montevideo.

@JulioBangoA: Yo tomo



*todos los días en casa.
@GerardoAmarilla: Así es-
tas quedando!*

Discusión mediante mensajes de twitter entre los diputados Julio Bango, socialista, y Gerardo Amarilla del Partido Nacional, sobre la potabilidad del agua de OSE. 15 de mayo.

*“¿Realmente los calvos son
más viriles?”.*

Título de una nota sobre la creencia popular de que existe una relación entre el exceso de testosterona y la calvicie. BBC Mundo, 25 de mayo.

*“Las emociones positivas
conducen a mejores rela-
ciones sociales y éstas, a
su vez, mejoran la salud
física”.*

Conclusión de un estudio desarrollado por el Instituto Max Planck sobre la relación entre la felicidad y la salud física, publicado en la revista “Psychological Science”, 21 de mayo.

*“Circulaba alcoholizado y
contra flecha; internado”.*

Titular de una nota sobre un accidente de tránsito en el centro de Salto. Diario Cambio, 28 de mayo.

*“Actor toca la guitarra
mientras es operado del
cerebro”.*

De una nota sobre el actor norteamericano Brad Carter quien fue sometido a una neurocirugía para instalarle un marcapasos cerebral. Según la crónica, el paciente permaneció consciente “tocó la guitarra y canturreó”, como forma de asegurarse de que los impulsos emitidos por el aparato estaban funcionando. Montevideo Comm, 28 de mayo.

**EN DOLORES MÁS INTENSOS
Ó ASOCIADOS CON INFLAMACIÓN**



Ibuprofeno

erifar

600

**ANALGÉSICO POTENTE
DE RÁPIDA ACCIÓN**

ANTIINFLAMATORIO

Spefar

Se fueron en busca de un futuro mejor. Volvieron pensando en la familia y las raíces. Pero las condiciones laborales, los bajos salarios, las escasas oportunidades de desarrollo profesional y el multiempleo los desilusionaron, al punto que algunos volvieron a irse. El retorno y reinserción laboral de los médicos después del exilio está colmado de contradicciones y desencantos.

IRSE Y VOLVER: EL CAMINO DE LOS MÉDICOS QUE EMIGRAN

Con la frente marchita

En los últimos 15 años médicos de distintas especialidades se exiliaron del país con mayor asiduidad. La crisis del 2002 fue un mojón que provocó que generaciones enteras optaran por el exilio. Un estudio realizado por la socióloga y demógrafa Adela Pellegrino, para el Ministerio de Salud Pública en el año 2007, dice que España y Chile eran los principales destinos de quienes se iban del país. En su mayoría, eran profesionales jóvenes de entre 28 y 34 años, con menos de cinco años de egresados.

Según el decano de la Facultad de Medicina, Fernando Tomasina, Chile se volvió en ese entonces un nuevo polo de atracción para el personal de la salud. Para los uruguayos tenía la ventaja de estar cerca. “Uruguay y Chile tienen un acuerdo que habilita a los profesionales uruguayos a trabajar en ambos países simplemente presentando la documentación básica. Eso también facilitaba”, reconoció Tomasina.

En el exterior los médicos no solo ganaban más del doble que en Uruguay, sino que también trabajaban menos horas, con horarios fijos en un solo lugar y podían descubrir nuevas tecnologías o técnicas desconocidas. La mayoría se fueron asesorados por un uruguayo que ya había emigrado y algunos lograron irse con un contrato de trabajo firmado.

Pero lo afectivo y la “uruguayez” también pesan en la balanza. De hecho el estudio de Pellegrino asegura que en la mayoría de los casos la emigración “no era concebida como un proyecto definitivo, sino que existían planes de regresar a vivir a Uruguay en un plazo no muy lejano”.

No tuvo que pasar mucho tiempo para que las afirmaciones de la demógrafa comenzaran a notarse. En los últimos años, y motivados por la estabilidad económica de Uruguay, muchos profesionales emprendieron el retorno.

En el año 2012 regresaron 3.358 uru-





guayos al país, casi 300 personas por mes, y un 20% más que en el año 2011, que fueron 2.792, según datos del Ministerio de Relaciones Exteriores. No hay cifras de cuántos médicos regresaron a Uruguay en los últimos años, pero sí se sabe, según datos del Padrón Médico Nacional del año 2012, que hay 1.154 médicos en el exterior. En actividad son 15.383 profesionales y 1.109 están jubilados.

¿Está Uruguay preparado para recibir a los retornados? En el caso específico de los médicos ¿tienen un lugar dentro del sistema sanitario? ¿Su experiencia en el exterior es valorada? La escasez de recursos humanos que tiene en jaque al sistema haría pensar que sí. Sin embargo, hay una contradicción, ya que profesionales retornados consultados por Ser Médico coinciden en que no encuentran en el sistema de salud ni en las políticas del Estado las condiciones necesarias para que la sociedad se beneficie de su experiencia y capacitación en el exterior.

Sigue en la página 12

*Viene de la página 11*

Las vivencias de quienes vuelven son, en muchos casos, contradictorias porque recobran los afectos y lugares comunes pero se frustran en lo profesional, y hay quienes se han visto obligados a un segundo exilio.

Tal es el caso de Danilo Fischer, que terminó la residencia de medicina intensiva en el Hospital de Clínicas en abril de 2005. En junio se recibió de intensivista y cuatro meses después abandonó el país.

La crisis de 2002 había marcado la pérdida de fuentes laborales y el panorama era “nefasto”. Recuerda que docentes y profesionales con años de experiencia se quedaron sin trabajo de la noche a la mañana.

Con esa perspectiva por delante, la idea de emigrar surgió mientras hacía la residencia. Los destinos posibles, según cuenta, eran justamente Chile o España. “Decidí probar suerte en Chile, básicamente por una cuestión de cercanía con Uruguay y por los comentarios del buen recibimiento que les daban a los uruguayos del otro lado de los Andes”, recuerda Fischer.

Sus comienzos en la capital chilena

fueron complicados. Trabajó en uno de los puntos más pobres y peligrosos de la ciudad y tenía dos horas de viaje para llegar. “Había también pocos recursos y los pacientes no evolucionaban como debían por falta de acceso a determinadas técnicas diagnósticas y/o terapéuticas”, aseguró.

Allí soportó dos meses. Sin embargo, estuvo poco sin trabajar porque “providencialmente”, según afirma, encontró un aviso en el que solicitaban médicos para el Centro de Pacientes Críticos de la clínica Las Condes, la más cara de Chile y una de las que posee mayor tecnología y recursos.

“Ese lugar cambió mi visión de la medicina chilena. Encontré especialistas de primer nivel, muchos de ellos formados en los mejores centros de Europa y Estados Unidos, y una tecnología que desconocía ni nunca había visto en mi vida”, comenta.

Aunque tenía estabilidad y buenas condiciones laborales, la idea de volver a Uruguay estuvo siempre rondando en su cabeza. Cuando las noticias hablaron de una mejor situación económica del

país y de la falta de médicos, decidió que volvería a Uruguay. Y así lo hizo a fines de 2010, con 35 años. “Fue una decisión 100% motivada por los afectos”, dice.

Hoy, mirándolo en perspectiva, tiene la claridad que a veces solo da el tiempo. “Pasé cinco años construyendo un mito, idealizando el regreso a una especie de ‘tierra prometida’ y me llevé un gran golpe, tanto a nivel personal como profesional”, reconoce, y asegura que en esos cinco años en los que estuvo ausente Uruguay “cambió mucho”.

“La crisis del 2002 no solo fue económica, sino también social. Cuando volví me encontré con una sociedad fragmentada en base a las diferencias económicas, que se traducen en diferencias sociales”, explica.

Cuando logró reinsertarse en el mercado laboral, Fischer dice haber comprobado de primera mano “lo que angustia no solo a médicos, sino a gran parte de la población”: la elevada carga tributaria y el cero retorno en servicios. “Hay un elevadísimo costo de vida en Uruguay y entiendo que hay una gran falta de respeto por el contribuyente”, asegura.



Rafael Veiga

Entre los intensivistas, dice que encontró amigos y compañeros agotados, sin motivación, sufriendo “burnout” (síndrome del “quemado” por el trabajo), y descarta haber comprobado “el tan mentado déficit de intensivistas”. “En cuanto a lo netamente médico, al menos en mi área, noté que Uruguay está 10 o 15 años atrasado respecto a lo que vi en el exterior; lo peor es que dicha situación es un secreto a voces”, lamentó.

Fischer y su familia estuvieron solo seis meses en Uruguay. Ese tiempo fue suficiente para “desmitificarlo” y ver que “el futuro familiar y personal estaba en Chile”. El intensivista volvió a desempeñarse en la clínica Las Condes y accedió a un puesto de jefe en la Unidad de Medicina Intensiva de un prestigioso hospital; cargo que hasta hoy desempeña.

VOLVER CON TRABAJO. Durante los cinco años que estuvo en España, el anestesista Rafael Veiga nunca dejó de estar en contacto con sus antiguos compañeros del Centro de Trasplantes uruguayo. Eso le permitió saber cuándo la institución necesitaba anestesistas y

10%

de los médicos radicados en Chile son inmigrantes, la gran mayoría proveniente de países latinoamericanos. Uruguay ocupaba el quinto lugar entre los médicos inmigrantes en el país trasandino con el 0,87% del total, según un trabajo publicado en el año 2004 en la Revista Médica de Chile.



retornar a Uruguay con trabajo asegurado. “A mí el país me recibió bien porque me necesitaban”, afirma Veiga con acento español.

En el año 2004, había llegado a Uruguay un equipo de salud de Andalucía (España) para reclutar anestesistas y a Veiga le ofrecieron un contrato de trabajo. Empujes de una enfermedad neuronal y la recomendación de atenderse en el exterior, sumado a que empezaba un deterioro en las instituciones de salud donde trabajaba, terminaron por definir su exilio a España en 2005.

“Si bien no estaba sin trabajo, las cosas estaban complicadas. En el Centro de Trasplantes no había posibilidad de conseguir la financiación del Estado para las cirugías y en la mutualista donde trabajaba había problemas serios”, recuerda.

En España trabajó en centros asistenciales de Andalucía, Ceuta, Alicante y Galicia. “Nunca trabajé en instituciones grandes. A nosotros nos contrataban para rellenar lugares en los que los españoles no quieren trabajar, especialmente, áreas rurales o pequeñas ciudades”, explica.

Veiga trabajaba de 8 a 15 horas y hacía

Sigue en la página 15



HENRY ENGLER

“Existen exigencias ridículas para quienes estudiaron en el exterior”

El científico y director del Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM), Henry Engler, vivió el exilio y la posterior reinserción laboral y social en Uruguay. Engler califica su regreso como “muy difícil” por una serie de exigencias “ridículas” a la hora de validar lo estudiado en el exterior.

“A mí me pedían el plan detallado de estudios. A los suecos les causó mucha gracia porque ¿qué importancia tiene si estudié el potencial de acción del nervio de la pata posterior izquierda de la cucaracha en biofísica? ¿Con qué van a comparar, si la Universidad de Uppsala está entre las mejores del mundo por su nivel y nosotros andamos arriando cola? Si uno viene con todos los papeles en orden ¿no es una necesidad averiguar si estudió alguna cosa misteriosa que a alguien en este país se le ocurrió que hay que saber de anatomía o de biología para revalidar el título?”, se preguntó.

Para Engler esto es además de ridículo un ejemplo claro de “burocracia” y de no “reconocer los déficits que tiene Uruguay en educación”. Afirma que afecta no solo a los uruguayos que regresan sino también a extranjeros que de venir al país realizarían un “brutal aporte”.

“Mi hijastro es un médico sueco y rápidamente pudo trabajar en España. Pensó que podía hacer lo mismo en Uruguay. Cuando se enteró de lo que pedían vio que no es posible conseguirlo, además del tiempo de espera que es absurdo. Él puede rápidamente ejercer en toda Europa, pero en Uruguay, el mecanismo desalienta al más tenaz. Entonces, ni él ni su esposa vinieron a Uruguay”, relató.

El científico entiende que con estos mecanismos Uruguay pierde mucho más de lo que parece. “Pierden los pacientes, pierden los médicos establecidos, los nuevos médicos que se van a formar, los investigadores y el país. Perdemos todos. Y pierden su tiempo los que tienen que manejar el papelerío ridículo que prolifera a lo largo y ancho del país. Y pierde nuestra imagen en el exterior, porque no estamos en ningún puesto privilegiado internacional en educación médica”, sentenció. ●●





Patricia López

Viene de la página 14

dos guardias semanales. “Lo mejor era poder disponer de un horario fijo para hacer las actividades que me interesaban”, dice y destaca las oportunidades que tuvo de realizar diversos cursos para mejorar su formación.

Cuenta que en los hospitales en los que le tocó trabajar no aprendió técnicas nuevas pero sí notó una “clara diferencia” en comparación con Uruguay en cuanto a la calidad de los materiales que utilizan en la madre patria, así como las instalaciones en las que atienden. “Las condiciones de trabajo eran buenas en general”, afirma.

Sin embargo, en su caso no todo fue color de rosas, y si bien se había ido de Uruguay con la idea de volver, se llevó algunas desilusiones en España que en 2010 lo incentivaron a comenzar los trámites para emprender el retorno.

“Yo me fui con la promesa de que allá podía homologar mi título de especialista para poder acceder a cargos fijos y no depender de los contratos temporales. Para ello tenía que dar una prueba que se puede rendir, recién, dos años después de haber llegado, por cuestiones de papeles.

Nos presentamos 100 personas y solo dos la aprobaron. Hubo algunas cosas que me sonaron muy raras. Después me enteré que aunque tuviera la homologación, como no hice la residencia en España no tenía los puntos necesarios para concursar para ningún cargo. Siempre los españoles iban a tener más puntos que yo”, relata.

Esa mala experiencia que no le permitía tener un cargo fijo, además de ver cómo la crisis europea se venía agravando, terminaron por apurar la decisión de volver al país. “Vi riesgos y yo tenía algo de dinero que no quería perder”, agrega.

El saber que en Uruguay iba a tener trabajo por la necesidad de anestelistas del Centro de Trasplantes facilitó la decisión. Y reconoce que al llegar su reinserción laboral fue “inmediata”. “Encontrar trabajo era muy fácil para un anestesta porque realmente había demanda”, explica.

Hoy en día, Veiga trabaja en cuatro instituciones además de hacer cirugías para una clínica particular. Si bien asegura que está tranquilo, no descarta volver a emigrar si “las cosas se complican”. “Me gustó mucho vivir allá, me gustó el país, la gente, me adapté muy bien y si la si-

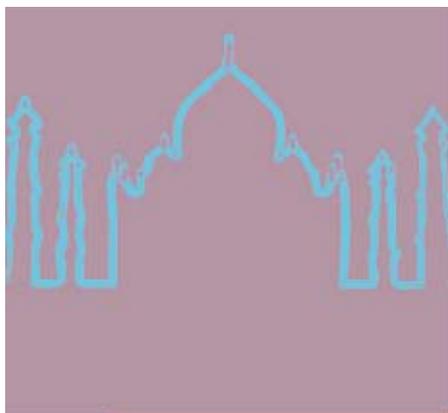
tuación cambiara para mal en Uruguay, me iría. Ya vi que no es tan dificultoso el salto. Que si uno trabaja, es bueno y responsable, le reconocen sus méritos en el extranjero”.

El estar cinco años fuera del país le permite comparar y una de las características de Uruguay que le “rechinan”; es que la formación no siempre trae éxito profesional y económico. “Acá se toman en cuenta otros factores. Incluso te diría que es tan insólito que, en Uruguay, cuando te formás mucho se te limita el campo laboral. Te pasa que no te llaman para un legrado o una apendicitis. Te llaman para cosas complejas, largas, y mal pagas, entonces termino perdiendo dinero”.

EMIGRAR PARA CRECER. En medicina también son muchos los que dejan el país para estudiar en el exterior. Este es el caso de la cirujana Patricia López, que a principios de 2009 y recién recibida, se fue por una beca a Francia.

El estudio Migraciones Profesionales, realizado en base a entrevistas a médicos y enfermeros por el Programa de Población de la Universidad de la República

Sigue en la página 17



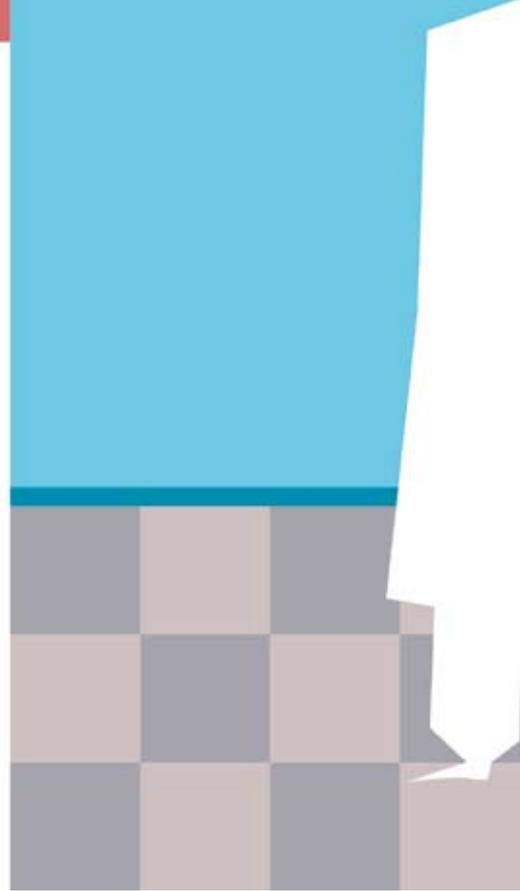
Volver

En el año 2012 retornaron 3.358 uruguayos al país, 20% más que en el año 2011, cuando fueron 2.792. España fue durante 2012 y 2011 el principal país de origen de los retornos, seguido por Estados Unidos. Una gran mayoría (el 54,8%) emigró entre el 2000 y 2005.

En cuanto a sexo, retornaron más hombres que mujeres (54% contra 46%) aunque el porcentaje tiende a no estar tan diferenciado como sucedía en 2011, donde predominaba el retorno de hombres (62% a 38%).

La mayoría de quienes volvieron al país tienen entre 40 y 50 años. En cuanto al nivel educativo, el 62% de los retornados tienen Secundaria finalizada, el 17% Primaria, el 12% terciaria y el 9% universitaria.

La principal necesidad del retornante, una vez que llega a la Oficina de Retorno y Bienvenida de la cancillería, es la obtención de trabajo (60%), seguido por la salud (28%) y la vivienda (9,5%).





Viene de la página 15

(Udelar), asegura que el proyecto migratorio es concebido como temporal cuando los motivos del exilio son estudio y/o especialización.

Dice que una amplia mayoría de quienes se van a estudiar han tenido ofertas de trabajo en el país receptor y aún así han vuelto. “Uno de los principales motivos de esto es el alto costo personal que tiene emigrar”, asegura.

López se fue por un año pero se quedó seis meses más, tiempo máximo permitido porque no tenía papeles. “Me ofrecieron radicarme pero no pude por la documentación”, afirma.

En Francia, la cirujana se desempeñó en un programa similar al de las residencias médicas: estaba estudiando pero a su vez trabajaba en un servicio (Hospital Haute Pierre, un Centro Hospitalario Universitario de Estrasburgo), tenía carga horaria y guardias, atendía pacientes y recibía un salario por ello.

“El trabajo allá es totalmente diferente. Era duro porque yo entraba a las 7.30 y terminaba a las 19. Los sábados iba de 9 a 12 y los domingos tenía libre. Pero era ideal porque trabajabas solo en un lugar, conocía a los pacientes, tenía un buen salario que me permitía alquilar, comer, pasear, comprarme algo para mí... vivir bien”, afirma con nostalgia.

Los aspectos destacados por López son justamente los que señalan varios entrevistados para el estudio de la Udelar: horarios fijos, guardias no mayores a 12 horas, oportunidades de estudio y especialización.

“Mi experiencia allá fue muy buena,



aprendí muchísimo. Cuando volví la reinserción fue rápida porque se necesitan cirujanos, entonces no tuve inconveniente. Sé que hay compañeros a los que les cuesta más, pero creo que tiene que ver con la especialidad”, opinó.

PROPUESTAS. Al Sindicato Médico del Uruguay (SMU) le consta que las condiciones reales laborales que tienen los profesionales cuando retornan y la poca valoración de sus “cargados currículums” cambia “la percepción de un retorno armónico a una experiencia traumática”.

Según el dirigente del SMU, Gustavo Grecco, uno de los puntos más complejos después del retorno es la reinserción al mercado laboral. “La ausencia de concursos en particular en el subsector privado hace prevalecer la antigüedad como principal mérito para la asignación de cargos, con lo cual la capacitación se ve menospreciada y, desde el punto de vista del sistema, desaprovechada. Eso desmota a varios colegas”, reconoció.

El SMU, que tiene acceso a toda la Cámara Empresarial, se planteó como objetivo crear una bolsa de trabajo y promover la realización de concursos donde se premia la trayectoria en el exterior. “Que sea considerado un mérito”, dice Grecco. ●●



Hasta 353 min. en horario
reducido a destinos Antel

250 MB para navegar en el terminal

200 SMS a otros móviles de Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 5 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$442
IVA inc. por mes

El plan de \$1.035 se comercializa exclusivamente en Antel.

El plan de \$250 se comercializa exclusivamente para nuevos contratos o para pasajes de servicios prepagos a contractuales.



planes convenio

exclusivos para médicos del SMU

sin límite de crédito



Hasta 1.035 min. en horario
reducido a destinos Antel

1 GB para navegar en el terminal

500 SMS a otros móviles de Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 7 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$ 1.035
IVA inc. por mes

Hasta 200 min. en horario
reducido a destinos Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 3 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$ 250
IVA inc. por mes

Por más información sobre estos y otros planes con convenio
llamar al 0800 6611 o al *611 desde el celular, o dirigirse a los
Centros Comerciales de Antel o Agentes de Venta autorizados.

AntelDeTodos   antel.com.uy



avanzamos
juntos

Autoridades de Antel y del SMU durante el anuncio del acuerdo.
Fotos: Prensa Antel



SMU desarrollará un nuevo portal web sobre salud con el apoyo de Antel

El Sindicato Médico y la empresa de telecomunicaciones firmaron un acuerdo que permitirá transformar la actual página de internet del gremio en un portal interactivo con información de salud orientado a los médicos y el público en general.

Una nueva plataforma que permita la difusión de conocimiento, divulgación de noticias y novedades, y la interacción entre los médicos y su gremio es la génesis de una iniciativa que posicionará al SMU en la vanguardia de la información sobre salud en Uruguay. Mediante este acuerdo, Antel aportará la tecnología necesaria para el desarrollo técnico de este nuevo portal.

La iniciativa está alineada con los tres pilares del Sindicato: conocimiento, compromiso y corresponsabilidad. En un contexto en el que la participación en las organizaciones sociales está en crisis, las nuevas tecnologías de la información ayudan a paliar este problema aumentando el involucramiento de las personas, desde cualquier lugar y en cualquier momento.



Con este nuevo portal, el SMU busca fortalecer su rol como protagonista en la mejora permanente del trabajo médico, ofreciendo más y mejor información sobre salud tanto a la población como al colectivo médico. Además los médicos de todo

el país podrán acceder a boletines informativos, documentos técnicos, publicaciones y material audiovisual y participar a través de foros, reuniones virtuales, y transmisión online de eventos sobre temas inherentes a la profesión. ●●



La polimedicación es una de las causas de deficiencias de micronutrientes



Estas deficiencias pueden causar fatiga, debilidad e incrementar la aparición de infecciones.

Supradyn® provee todas las vitaminas y minerales necesarios en la 3ª. Edad, cuando no pueden obtenerse a través de una dieta balanceada.

Medicamentos que afectan la disposición y requerimientos de vitaminas. (*)		
Medicamento	Vitamina	Mecanismo
Aceite mineral	A, D, E, K	Disminución en la absorción.
Antibióticos	B ₁ , B ₂ , B ₆ , B ₁₂ , K	Reducción de la flora intestinal responsable de la síntesis.
Antidepresivos tricíclicos	Riboflavina (B ₂)	Deplección.
Carbamacepina, fenobarbital	D, Folato	Inducción enzimas hepáticas.
Colestiramina	A, D, E, K, folato	Disminución en la absorción.
Corticoides	B ₆ , D	Incremento de requerimientos.
Diuréticos	Folato, tiamina	Incremento de pérdidas urinarias.
Fenitoína	Folato	Reducción en la absorción, inhibición del transporte, inducción enzimática, incremento en la degradación.
IBP, Antagonistas H ₂	B ₁₂	Reducción en la absorción.
Isoniazida, hidralacina	Piridoxina (B ₆)	Incremento de requerimientos.
Isoniazida, fenitoína	D	Interferencia en el metabolismo.
Metotrexato	Folato	Inhibición de la utilización folatos.
Metformina	B ₁₂ , folato	Alteraciones de la flora intestinal, reducción de la secreción de factor intrínseco.
Trimetoprin, pirimetamina	Folato	Inhibición de la utilización folatos.
Salicilatos	C	Deplección.
Sulfasalazina	Folato	Inhibición de la utilización folatos.

(*) Fuente: Nutrición Hospitalaria SUPLEMENTOS.Vol 5 (1) Mayo 2012 DOI: 10.3305/nh.2012.5.supl.1.5895

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy



SUPRADYN® FORTE Grageas (CMR)-SFG. SUPRADYN® FORTE Efervescente (Venta Libre)-SFE. COMPOSICION : Vit A: SFG 3333 UI, SFE 3333 UI. Vit D: SFG 500 UI, SFE 200 UI. Vit E : SFG :10 mg, SFE 14.9 mg. Vit C : SFG 150 mg, SFE 180 mg. Vit B1 : SFG 20 mg, SFE 4.5 mg. Vit B2 : SFG 5 mg, SFE 5.1 mg. Vit B3 (nicotinamida) : SFG 50 mg, SFE 57 mg. Vit B6: SFG 10 mg, SFE 6 mg. Vit B9 : SFG 1 mg, SFE 0.2 mg. Vit B12 : SFG 5 µg, SFE 6 µg. Vit B5: SFG 11.6, SFE 21 mg. Vit B8: SFG 0.25 mg, SFE 0.3 mg. Calcio : SFG 51.3 mg, SFE 50 mg. Fósforo: SFG 23.8 mg, SFE 50 mg. Magnesio : SFG 21.2 mg, SFE 40 mg. Hierro : SFG 10 mg, SFE 3.6 mg. Cobre : SFG 1 mg, SFE 0.4 mg. Cromo : SFE 0.01 mg. Manganeso : SFG 0.5 mg, SFE 0.5 mg. Zinc : SFG 0.5 mg, SFE 3 mg. Molibdeno : SFG 0.1 mg. INDICACIONES: Aporte insuficiente de vitaminas en curas de adelgazamiento prolongadas, regímenes dietéticos especiales, enfermedades gastrointestinales (por ejemplo, síndrome de malabsorción de diversa etiología), consumo elevado de alcohol. Necesidades incrementadas como consecuencia de enfermedades agudas o crónicas, convalecencia, intervención quirúrgica, así como durante y después del tratamiento con antibióticos o agentes quimioterápicos, en los casos donde no se pueda efectuar la complementación de minerales y vitaminas con la alimentación natural. CONTRAINDICACIONES: Generales: pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a alguno de los principios activos o excipientes. De igual manera, está contraindicado en hipervitaminosis A y/o D, hipercalcemia o insuficiencia renal, así como durante el tratamiento sistémico con retinoides. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: Ateniéndose al uso y dosis recomendadas, no se requieren precauciones especiales. Debe consultarse con el médico si las dosis diarias indicadas de vitamina A son superiores a 10.000 UI. Los comprimidos efervescentes contienen unos 300mg de sodio [equivalentes a unos 700mg de sal de cocina]. Por consiguiente, se recomienda tener en cuenta para los pacientes que sigan una dieta hiposódica. REACCIONES ADVERSAS: A las dosis recomendadas, no han de temerse reacciones adversas de SUPRADYN® FORTE, aunque se tome durante largo tiempo. La ligera coloración amarilla de la orina que a veces se observa tras la ingestión se debe a la riboflavina (vitamina B2) contenida en el preparado y carece totalmente de importancia. Representante en Uruguay: Bayer S.A.

Los médicos volvieron a elegir



Julio Trostchansky fue elegido nuevamente presidente y hubo cambios importantes en la distribución de fuerzas a nivel del Comité Ejecutivo.

Fosalba, con el 41% de los votos, fue la agrupación más votada en las elecciones del Comité Ejecutivo para el período 2013 – 2015 y obtuvo tres lugares en el órgano de gobierno. La votación presentó algunos cambios en la correlación de fuerzas del nuevo Ejecutivo, Unión Gremial Médica volvió a ser la segunda agrupación más votada, con el 23% de los sufragios y tendrá dos cargos, seguida por Gremialismo Auténtico con 19% (dos cargos) y Médicos Asalariados Solidarios, con

un 17% (dos cargos).

A nivel de estudiantes, la agrupación Estudiantes Independientes obtuvo el 62,5% de los votos, superando a Asociación de los Estudiantes de Medicina que alcanzó el 32%.

INTEGRACIÓN

El nuevo Comité Ejecutivo de la institución estará integrado por Julio Trostchansky (presidente), Malena Passos, Gustavo Grecco y Daniela Raymundo de la Agrupación Fosalba, Gerardo Eguren y Julio Vignolo de UGM, Eduardo Ferreira y Daniel Gindel de Gremialismo Auténtico, y Daniel San Vicente y Eduardo Lebrato de M.A.S. Por la orden de los estudiantes integrarán el Ejecutivo Álvaro Dendi y Nicolas Di Paula de Estudiantes Independientes, y Lucía Araújo de AEM. ●●

Agrupación Fosalba	992
Unión Gremial Médica	581
Gremialismo Auténtico	470
Médicos Asalariados Solidarios	427
En blanco	257

RESULTADOS DE LA ELECCIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

MÉDICOS

Agrupación Fosalba:	992
Unión Gremial Médica:	581
Gremialismo Auténtico:	470
Médicos Asalariados Solidarios:	427
En blanco:	257
Total votos válidos:	2.727
Anulados:	62

ESTUDIANTES

Estudiantes Independientes:	176
Asociación de los Estudiantes de Medicina:	90
En blanco:	16
Total votos válidos:	282
Anulados:	9

ELECTOS PARA INTEGRAR EL COMITÉ EJECUTIVO

Agrupación Fosalba:

Julio Trostchansky, Malena Passos, Gustavo Grecco y Daniela Raymundo.

Unión Gremial Médica:

Gerardo Eguren y Julio Vignolo.

Gremialismo Auténtico:

Eduardo Ferreira y Daniel Gindel.

Médicos Asalariados Solidarios:

Daniel San Vicente y Eduardo Lebrato.

Estudiantes Independientes

Asociación de Practicantes de Medicina del Uruguay:

Álvaro Dendi y Nicolás De Paula.

Asociación de los Estudiantes de Medicina:

Lucía Araújo.

CONSEJO ARBITRAL

Fosalba:	978
Unión Gremial Médica:	572
Gremialismo Auténtico:	467
Médicos Asalariados Solidarios:	423
En blanco:	572
Total votos válidos:	3.012
Anulados:	75

ELECTOS PARA INTEGRAR LA COMISIÓN FISCAL

Agrupación Fosalba:

Asdrúbal Silveri y Enrique Méndez.

Unión Gremial Médica:

Arturo Gómez Torelly.

Gremialismo Auténtico:

Jorge Pomi.

COMISIÓN FISCAL

Agrupación Fosalba:	971
Unión Gremial Médica:	559
Gremialismo Auténtico:	471
Médicos Asalariados Solidarios:	418
En blanco:	593
Total votos válidos:	3.012
Anulados:	75

ELECTOS PARA INTEGRAR LA COMISIÓN FISCAL

Agrupación Fosalba:

Juan Lacuague y Cristina Mayado.

Unión Gremial Médica:

Ignacio Amorín.

Gremialismo Auténtico:

Julio Alves.

Médicos Asalariados Solidarios:

Silvia Cataldi.

COLONIA DE VACACIONES

MÉDICOS

Agrupación Fosalba:	960
Unión Gremial Médica:	572
Gremialismo Auténtico:	468
Médicos Asalariados Solidarios:	407
En blanco:	315
Total votos válidos:	2.722
Anulados:	67

ESTUDIANTES

Estudiantes Independientes:	176
Asociación de los Estudiantes de Medicina:	86
En blanco:	20
Total votos válidos:	282
Anulados:	9

ELECTOS PARA INTEGRAR LA COLONIA DE VACACIONES

Agrupación Fosalba:

Carlos Briozzo y Martín Salgado.

Unión Gremial Médica:

Osvaldo Barrios.

Gremialismo Auténtico:

Rosario Cavagnaro.

Médicos Asalariados Solidarios:

Juan Larrosa.

Estudiantes Independientes

Asociación de Practicantes de Medicina del Uruguay:

Lucía Alzugaray.

+1,5%

de participación por encima de las elecciones de 2011.

2.792
médicos
votaron

el 33,5% del total de habilitados y 296 estudiantes (31,7%) del padrón. De este modo se alcanzó una participación total del 33,4%.



Agrupación Fosalba

El deber cumplido

Estimados colegas:

El mensaje al cierre de un período es especial. No vamos a hacer un balance de todos los aspectos de la intensa y extensa actividad que hemos realizado en estos dos años, pero queremos destacar las principales líneas de trabajo donde se obtuvieron resultados claros:

-Se comenzaron a implementar los cargos de alta dedicación, estimulantes, bien remunerados y que contemplen la formación médica continua.

-Se evitaron las causas que alimentan el deterioro de la imagen social del médico y se trabajó profesionalmente en el posicionamiento del SMU.

-Se logró un importante incremento salarial en el ámbito privado y público, lográndose además la presupuestación en ASSE con todo lo que ello implica en materia de beneficios sociales.

A pesar de sufrir la campaña más agresiva de la historia contra el SMU, incluida una campaña de desafiliaciones, se logró mantener el padrón social gracias a nuevos ingresos.

-Se reformó nuestra casa preparándola para que esté permanentemente habitada por colegas.

-A pesar de sufrir la campaña más agresiva de la historia contra el SMU, incluida una campaña de desafiliaciones, se logró mantener el padrón social gracias a nuevos ingresos.

-Se planteó una reforma de estatutos aún pendiente, que permita una mayor participación de Sociedades Científicas y Núcleos de Base, así como también de los colegas del interior.

Si bien quedan temas por resolver, estamos tranquilos de haber hecho nuestros mayores esfuerzos y de haber dejado todo en la cancha. Ahora serán otros compañeros quienes nos representarán dignamente y continuarán la obra que a su vez nosotros continuamos de otros. ●●



Unión Gremial Médica

Elección y después

Las últimas elecciones en el SMU confirman tendencias anteriores. Una baja votación en general (no supera los 3.000 socios incluyendo los estudiantes), la confirmación de la Unión Gremial Médica como segunda fuerza detrás del oficialismo, y la ampliación del arco opositor a 6 cargos de los 10 del Comité Ejecutivo.

A pesar de ello, el oficialismo obtiene nuevamente la Presidencia, respaldado en la fragmentación de la oposición, la apatía de los colegas que no vienen a votar (pero luego se quejan de los resultados), y el error estratégico de algunos colectivos médicos que no conformes con desafiliarse del Sindicato, convocaron explícitamente a no participar el propio día anterior a la elección. A esto hay que sumarle el personalismo de algunas figuras de la oposición que parecen no comprender el desafío que la hora nos exige a todos.

No parece fácil el porvenir, con un gobierno de vocación cada vez más intervencionista y regulatoria de la profesión, y que fomenta con astucia nuestras divisiones.

Así las cosas, no parece fácil el porvenir, con un gobierno de vocación cada vez más intervencionista y regulatoria de la profesión, y que fomenta con astucia nuestras divisiones. La UGM demostró nuevamente, a pesar de todo, que es la única agrupación capaz de derrotar al oficialismo. De la capacidad de renovar sus liderazgos, convocar a sectores más amplios y mover de la apatía a cientos de colegas desencantados dependerá en buena medida el futuro. ●●



Médicos Asalariados
Solidarios - MAS

Triunfo de los plebiscitos, triunfo de los médicos, avance del MAS

El 30 de mayo fue un día de fiesta en el SMU, fiesta de todos los médicos que a pesar de las dificultades consiguieron mantener y aumentar la participación en relación a la elección anterior.

Este es un claro mensaje para todas las agrupaciones: las autoridades de un gremio, como las de un país, se eligen en elecciones generales con voto secreto. No hay lugar para “democracias orgánicas”, donde un estamento quiere representación sin elecciones.

En un hecho histórico, los médicos se expresaron haciendo triunfar los plebiscitos por abrumadora mayoría. El plebiscito por Jubilación Médica Digna obtuvo 1309 votos y el plebiscito por Laudo Médico Único Equitativo obtuvo 1.334 votos, teniendo ambos 30% más de apoyo que la agrupación más votada. Estas cifras tienen mayor significación porque MAS fue la única agrupación que informó a los socios y apoyó los plebiscitos.

Estos resultados, auténtica voluntad de los electores, deben respetarse constituyéndose en los ejes principales de la actividad gremial en el próximo período. Si esto no ocurriera, los socios a través del voto lo reclamarán restándole el apoyo a las agrupaciones omisas. MAS con sus dos representantes en el Comité Ejecutivo exigirá el cumplimiento de la voluntad de los socios.

El MAS sale fortalecido de esta elección con un aumento de votos del 20% en relación a la elección anterior, pasando a ocupar dos cargos en el Ejecutivo, un cargo en la Colonia y un cargo en la Comisión Fiscal. Somos la única agrupación ya establecida que crece en forma significativa. Esto es debido a la coherencia, independencia, participación e inclusión que caracterizan al MAS.

Las agrupaciones que integraban la mesa perdieron el 10% y el 17% de los votos, siendo un claro ejemplo de la voluntad de cambio del electorado.

La Agrupación MAS tiende la mano para trabajar por los médicos, la salud de los uruguayos y para hacer más grande a nuestro SMU. ●●

GREMIALISMO
AUTÉNTICO

Gremialismo Auténtico

Independencia, unidad y participación

Concluidas las elecciones, debemos felicitarlos por la fiesta democrática vivida, en la que los colegas, concurriendo a votar, demostraron confianza en nuestro Sindicato.

Tiempo atrás, un grupo de médicos provenientes de distintas corrientes ideológicas, agrupaciones, diferentes generaciones y lugares de trabajo, decidimos unir nuestros esfuerzos y creamos esta nueva agrupación.

Durante años peleamos por proyectos que están hoy en pleno proceso de construcción.

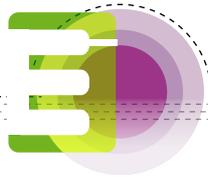
Sin embargo, vimos con preocupación que la herramienta fundamental que tenemos para llevarlos adelante, nuestro SMU, perdía progresivamente credibilidad entre los médicos. Valores irrenunciables como la independencia del poder político, la unidad sindical, la participación para los cambios, se estaban paulatinamente perdiendo.

Nos toca ahora fortalecer al SMU, unificándolo y situándolo donde debe estar: junto a todos los médicos.

Creímos necesaria una nueva instancia de avanzada, que rescatara estos principios, que contrarrestara la polarización tradicional en el SMU y que trabajara hacia la reunificación, para poblar una casa sindical que luce hoy vacía, reencontrándonos con los médicos y sus reivindicaciones.

Y este proyecto, que recién se inicia, fue entendido y acompañado por muchos colegas, lo que se vio reflejado en el excelente resultado electoral, obteniendo Gremialismo Auténtico dos representantes en el Comité Ejecutivo y uno en todos los otros organismos.

Nos toca ahora profundizar este camino, fortaleciendo al SMU, unificándolo y situándolo donde debe estar: junto a todos los médicos. Es este nuestro compromiso: llevar adelante las líneas consensuadas de trabajo y dar cumplimiento al programa preelectoral presentado. ●●



Estudiantes Independientes

¿Caminamos juntos?

El pasado mes, los estudiantes elegimos a nuestros representantes a los órganos del SMU, y por quinta vez Independientes consiguió la mayoría de los cargos, esta vez con un 66% de los sufragios. Pero lo más importante de todo es que por primera vez en mucho tiempo aumentó la cantidad de estudiantes que vinieron a votar, lo que es el marcador más fidedigno de que se está caminando en el sentido correcto. Queremos aprovechar estas líneas para agradecerles a todos los compañeros que confiaron en nosotros para seguir al frente del SMU. Queremos también agradecer a todos los que nos dieron una mano, amigos, familiares y militantes ¡y qué militantes! Independientes se ha convertido en un grupo humano excepcional, un grupo con muchas ganas de trabajar por

Queremos también agradecer a todos los que nos dieron una mano, amigos, familiares y militantes ¡y qué militantes! Independientes se ha convertido en un grupo humano excepcional, un grupo con muchas ganas de trabajar por un SMU y por una Facultad mucho mejores.

un SMU y por una Facultad mucho mejores. Un grupo en plena ebullición y en pleno crecimiento, que sin duda va a marcar la historia de este SMU y de la FMED. Vaya un cálido y apretado abrazo para todos y cada uno de ellos. Estamos convencidos de que avanzamos en el sentido correcto, pero que todavía falta mucho por recorrer, hoy es día de agradecimientos, pero mañana ya es tiempo de remangarse y comenzar a trabajar. Para finalizar, una más de nuestras ya clásicas frases: "Caminante no hay camino, se hace camino al andar", Antonio Machado. ●●



Asociación de los Estudiantes de Medicina

A no bajar los brazos

Acaban de transcurrir las elecciones de nuestro Sindicato, para las cuales se generaron como siempre en un marco democrático con un gran movimiento de militantes, de las agrupaciones, de Médicos y de Estudiantes. Se mostraron los trabajos realizados y las propuestas, pero también salieron a luz algunas formas y maneras de hacer política que no compartimos, sobre las cuales ya hicimos pública nuestra crítica.

Hoy sí en la AEM queremos confesar una vez más que no nos sentimos a pleno en el SMU, por muchas razones. Porque vemos que los Estudiantes no se sienten parte del SMU. Porque no se dimensiona el inmenso valor de esta casa desde el punto de vista gremial-profesional. Porque hemos

Hoy sí en la AEM queremos confesar una vez más que no nos sentimos a pleno en el SMU

perdido la fuerza y la participación histórica de la AEM en el SMU. Porque necesitamos dar discusiones profundas y concretar los proyectos sobre la formación médica, sobre las posibilidades equitativas y las condiciones de trabajo de los practicantes y otros títulos intermedios cercanos, sobre la mejora del Internado Obligatorio, sobre nuestro futuro próximo en las Residencias y las salidas laborales de los médicos más jóvenes.

En medio de la desazón, de crisis coyunturales, de palos en la rueda para arrimar gente al ruedo, nos hemos podido sobreponer e hicimos un llamado a la participación, del cual obtuvimos una respuesta clara: viejos y nuevos compañeros, sintetizando las líneas de trabajo comenzadas y renovación de fuerzas e ideas para cambiar.

Así es que los Estudiantes siguen confiando en la AEM, reconocen que existen puertas en el SMU para sumarse. Porque lo más importante de la democracia continúa ahora, el día a día. No lo descuidemos. ●●

Más de
100.000
Profesionales

*Comprometidos con el futuro
del país, devolviéndole las
oportunidades que nos dio
y construyendo nuevas para
los que vienen.*

**El 31 de julio,
vení a elegir tus
representantes.**

ELECCIÓN DE AUTORIDADES
DE LA CAJA DE PROFESIONALES
UNIVERSITARIOS

Para saber más sobre las elecciones
www.corteelectoral.gub.uy



**Caja de Profesionales
Universitarios**

Somos tu caja, vení
a sembrar tu futuro



La Fundación “Manuel Pérez” y los médicos

La institución vuelca sus esfuerzos a la investigación y a la formación de médicos uruguayos. A través de un pequeño aporte de los profesionales busca sostener y aumentar su contribución a la medicina.

Consulta Pública

**DOCTORES EN
MEDICINA**

COLGÁ TUS TÍTULOS

15 DE JULIO AL 20 DE SETIEMBRE

El **Ministerio de Salud Pública** convoca a los **Doctores en Medicina en actividad** de todo el País a actualizar la información existente sobre sus **títulos de grado y posgrado**.

La información actualizada sobre los títulos de los médicos será puesta a disposición de todos los usuarios y servicios de salud.

1

Accedé a través de la web
www.msp.gub.uy

2

Ingresá tus datos

3

Verificá
si la información
de tus títulos
es correcta.

DA A CONOCER
TU PROFESIÓN



Creada en agosto de 1989, la Fundación Manuel Pérez (FMP) tiene como objetivo la promoción y gestión de la investigación científica en el área de la salud. Es dirigida por un Consejo de Administración presidido por el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República e integrado por otros cuatro consejeros que son nombrados por el Consejo de esta Facultad (uno por cada orden universitario más un representante del propio Consejo). Se trata de una fundación que se maneja dentro del derecho privado, lo que le otorga la característica de ser un organismo ágil y desburocratizado, pero su integración y funcionamiento dependen enteramente del Consejo de la Facultad de Medicina.

TAREA

Con el capital inicial, donación de la viuda del señor Manuel Pérez, los intereses de ese capital y otras donaciones, la FMP en sus inicios se volcó hacia la financiación y administración de proyectos de investigación. Posteriormente mediante la creación de una Secretaría Científica pasó a ser el soporte administrativo para otros investigadores (administración de proyectos, apoyo contable, gestión

de compras e importaciones, soporte para proyecto con contrapartida financiadora, etc.).

PROINBIO

Hacia fines de la década de los 90 la FMP desarrolla un programa de maestrías y doctorados en investigación biomédica (PROINBIO) al que sigue apoyando con becas para la realización de dichos estudios.

Muchos docentes de la Facultad de Medicina, tanto del edificio central como del Hospital de Clínicas, Pereira Rosell y otros reciben apoyo directo para la administración de sus proyectos y han obtenido títulos en el PROINBIO.

APORTES

Para sostener sus funciones la FMP necesita incrementar el ingreso de fondos. Considerando el impacto que la fundación tiene en la Facultad de Medicina y la medicina uruguaya en general lanzará una campaña que apela a la colaboración individual de los médicos. Mediante modestos aportes mensuales, la FMP aspira a reclutar la mayor cantidad de profesionales que colaboren con este objetivo. ••

Cuando la piel está en riesgo...

PRIMERO EN PREVENCIÓN del daño cutáneo

Úlceras por Presión
Pielles frágiles y sensibles
Post-cicatrización de heridas

Gersitol[®] A.G.E.
Ácidos Grasos Esenciales + T.C.M.
PREVENCIÓN y TRATAMIENTO de ÚLCERAS por PRESIÓN
Loción dérmica con Vitaminas A y E
50 mL

Loción dérmica con
ACIDOS GRASOS ESENCIALES
y Vitaminas A y E

HUMECTA - RESTAURA - PROTEGE

APITER
www.apiter.com

Tabaré González Vázquez (1936-2013)

Tabaré González falleció el 10 de mayo, a los 77 años, luego de una vida fecunda de servicio al gremio médico, de la profesión y de la salud pública. Fue sin duda uno de los más brillantes secretarios del Comité Ejecutivo del SMU, en toda su historia. Creativo, trabajador incansable, articulador de propuestas y consejero de talento en los momentos más difíciles.



Por Dr. Antonio L. Turnes

Su amplia actividad docente y profesional recaló por diversos ámbitos: Ayudante de la Cátedra de Higiene y Medicina Preventiva, Asistente Clínico del Servicio de Anestesiología del Hospital de Clínicas, Asistente Clínico del primer Centro de Tratamiento Intensivo del Uruguay, en el mismo Hospital desde 1971, formó parte del equipo que puso en marcha dicha actividad en Uruguay desde 1970 hasta 1975, cuando es destituido por la dictadura.

Retornó al país en 1985, renunciando a un cargo permanente en la OPS para reintegrarse a la Universidad como Director Asistente del Hospital de Clínicas (1985-1990), en régimen de Dedicación Total, integrando el equipo de Dirección y como Director Alterno del Dr. Hugo Villar.

A nivel gremial y de gobierno universitario, fue delegado de clase y

directivo de AEM en varios períodos; delegado estudiantil ante la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, delegado de los Estudiantes de Medicina ante la FEUU, Presidente de las Convenciones Universitarias de 1960 y 1963; Secretario Médico del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay por tres períodos (desde 1970 a 1973). Impulsor de la VI Convención Médica Nacional en 1972, donde fue relator del tema Código del Trabajo Médico.

Desde 1990 acompañó la gestión del Intendente Dr. Tabaré Vázquez. Fue Director General del Departamento de Higiene y Asistencia Social, luego organizó la Unidad Central de Planificación Municipal que dirige hasta junio de 1994, fecha en la que asume como Intendente Municipal de Montevideo hasta el 15 de febrero de 1995.

Durante su exilio que vivió de cara al Uruguay en la solidaridad con la lucha de su pueblo, desplegó una

intensa actividad en varios países latinoamericanos: en Ecuador, fue asesor en un proyecto con el BID, para la construcción y apertura de catorce hospitales (tres mil camas) y Consultor de OPS/OMS en Nicaragua, Ecuador y Bolivia entre los años 1980-1985.

Desde 2005 fue Presidente de la ASSE, tomando parte activa en el diseño y puesta en funcionamiento de la Reforma del Sistema de Salud.

En junio del pasado año 2012, fue coautor de un prestigioso libro sobre Gestión de Servicios de Salud, encabezado por Hugo Villar.

Se ha ido con él uno de los principales referentes médicos consagrados silenciosamente y eficazmente a la salud pública. Nos deja el ejemplo de su trayectoria y dedicación, coherente con sus principios. Un luchador por la libertad. Era a la vez un hombre reflexivo y siempre dispuesto para la acción, conjugando la razón con la justicia. ●●



Plenomax[®]

Tadalafilo

Adaptable a cualquier plan terapéutico

- PROPORCIONA UNA SEXUALIDAD PLENA Y NATURAL

36 horas

▲ Presentaciones
5 mg 30 comprimidos
20 mg 4, 10, 20 comprimidos





Martín Rebella y Martín Odriozola junto a la presidenta de ASSE, Beatriz Silva.



Subsecretario de Salud Pública, Leonel Briozzo junto a Martín Rebella y Gerardo Eguren.

ELECCIONES 2013

Voto a voto

Reencuentros, alegrías y mucha militancia fueron el sello de un largo día de votación donde Julio Trostchansky fue elegido nuevamente presidente del Sindicato Médico.

Los socios del SMU eligieron a sus nuevas autoridades en una jornada marcada por un aumento en la participación. Como es habitual, médicos destacados de la vida pública del país y de la profesión se dieron cita en la sede de Bulevar Artigas para sufragar.

La actividad se extendió hasta pasada la medianoche del 30 de mayo y el resultado final dio como ganador al Dr. Julio Trostchansky para un nuevo período al frente de la institución.



El equipo de Gremialismo Auténtico en plena jornada electoral.

TRÁNSITO PESADO
Marcos Carámbula y Alberto Cid se encuentran en la puerta del cuarto secreto.



Eguren y Trostchansky minutos después de conocido el resultado.



Vicepresidente de ASSE, Enrique Soto.

María Julia Muñoz.





NEGOCIACIONES
Eguren y Vignolo pidiendo
el voto a San Vicente.



ADENTRO
Presidenta del Frente
Amplio, Mónica Xavier.



VOTO CANTADO
Julio Trostchansky
al momento de sufragar.



Eduardo Ferreira
en la votación.



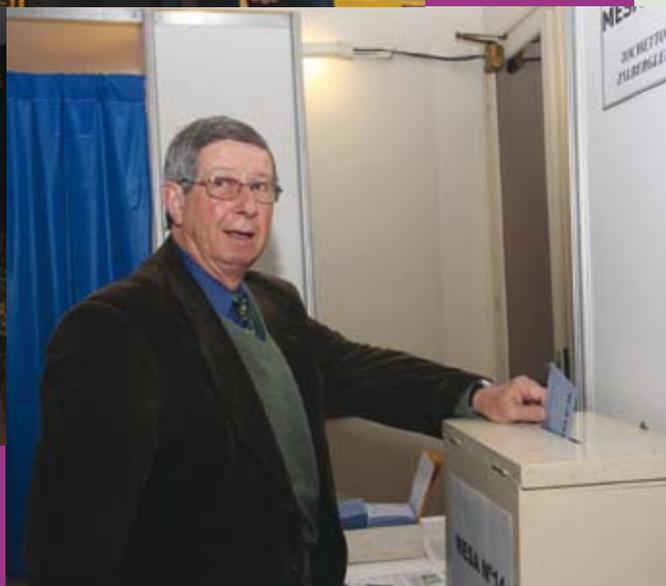
Gerardo Eguren, Adriana Menéndez, diputado del Partido Nacional Javier García y Martín Bazzino.

Antonio Turnes.



VASOS VACÍOS
La barra de Estudiantes
Independientes en La Giralda.

Prof. Dr. Raúl Praderi
cumplido con su deber
cívico.



Silvia Mato depositando
el sobre en la urna.

Alfredo Toledo.



¿CÓMO VENIMOS?
Ignacio Amorín sigue
de cerca el escrutinio.

La barra de MAS
reponiendo fuerzas.



CUENTAS CLARAS
Delegada de mesa Julia Galcerano.

GARANTÍA
María Silvia Herrera cuidando
celosamente las urnas





CERRAME LA 4
Fosalba de festejo.



Curso de OsiriX



OsiriX es una aplicación orientada a los profesionales del ámbito médico que permite la lectura y análisis en 2D y 3D de los datos generados por los escáneres de tipo CT, IRM o PET. Está diseñado para imágenes médicas de varios tipos: cardíacas CT, reconstrucciones en 3D y exámenes MRI, así como imágenes en 5D de las series PET-CT. Consulte en cualquiera de nuestros locales o a través de [cursos@mundomac.com](mailto: cursos@mundomac.com).

MundoMac Store
Tu Mundo Apple

Montevideo
Ponce y Rivera
2707 6797

Colonia
Riviera 169
4522 7044

Punta del Este / Gorlero
Galería Sagasti, Local 20
4244 8255

Punta del Este / Shopping
Punta Shopping, 3er nivel
Local 323

www.mundomac.com
ventas@mundomac.com
sopORTE@mundomac.com

SALUD CARDIOVASCULAR

Nuevo monitoreo portátil del corazón



Un equipo de especialistas brasileños desarrolló el primer monitor cardíaco portátil inteligente del mundo, que permite el envío a distancia de electrocardiogramas, la localización del paciente para su socorro y la detección temprana de problemas del corazón.

El aparato, que llegará este año al mercado con el nombre de Nexcor, consta de una unidad algo mayor que un teléfono móvil que el paciente lleva en la cintura y a la que van conectada cuatro electrodos colocados en su pecho.

En caso de detectar una anomalía Nexcor envía una señal a un centro de monitoreo, donde un médico puede comunicarse directamente (a través del mismo aparato) con el paciente. Además la misma señal permite geolocalizar al paciente en caso de que sea necesaria una asistencia de emergencia.

Esta innovación es el resultado de un trabajo conjunto durante cinco años de Flextronics Instituto de

Tecnología (FIT), una organización sin fines de lucro, y la empresa Corcam, con participación del Hospital del Corazón, de San Pablo, Brasil.

En el proyecto trabajaron cuarenta profesionales, entre médicos, ingenieros, diseñadores e investigadores científicos.

El monitor, que transmite las informaciones automáticamente a través de las redes de telefonía móvil, fue probado con más de 160 pacientes del Hospital del Corazón.

Estados Unidos y Europa recibirán los primeros modelos, que serán alquilados a un precio cercano a los 300 dólares. ●●

¿SENSIBILIDAD?



CAMBIATE AL ALIVIO INSTANTÁNEO⁽¹⁾ Y DURADERO

Colgate® Sensitive Pro-Alivio™
la más efectiva para dientes sensibles

¿Cómo actúa?

Funciona cubriendo los túbulos que llevan al centro del diente, bloqueando así la sensibilidad dental.

Su uso regular genera una barrera duradera que actúa como un escudo protector contra la sensibilidad dental.



CONSULTA REGULARMENTE A TU ODONTÓLOGO

(1) COLGATE® SENSITIVE PRO-ALIVIO™ TE OFRECE ALIVIO INSTANTÁNEO AL APLICARLA DIRECTAMENTE UTILIZANDO LA YEMA DE LOS DEDOS EN LA ZONA SENSIBLE DURANTE UN MINUTO.

(2) VERSUS CREMA DENTAL PARA DIENTES SENSIBLES CON BASE A POTASIO Y/O ACETATO DE ESTRONCIO

www.colgate.com

Colgate



LA MARCA N° 1 MÁS USADA Y RECOMENDADA POR ODONTÓLOGOS EN URUGUAY

FUENTE: ESTUDIO REALIZADO POR IPSOS, 200 CASOS A NIVEL NACIONAL. LA IMAGEN DE LA FIGURA HUMANA HA SIDO RETOCADA Y/O MODIFICADA DIGITALMENTE.



AL SERVICIO DE TODO EL PAÍS

El equipo del Programa de Trasplante Hepático

El Programa Nacional de Trasplante Hepático es una iniciativa bi-institucional desarrollada por el Hospital Central de las Fuerzas Armadas y el Hospital de Clínicas.

El equipo está integrado por un grupo de profesionales multidisciplinario que busca alcanzar un abordaje integral de cada paciente.

En 2008 el programa obtuvo

la Certificación de Calidad ISO 9001:2000 otorgado por UNIT en el rubro Prestación de Servicios de Salud: Servicio de Enfermedades Hepáticas, seguimiento pre y post trasplante hepático.

El programa funciona físicamente en el ámbito del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y los beneficiarios son pacientes de todo el país. ●●



RESPALDO

El SMU brinda a todos sus asociados un servicio de asesoramiento jurídico gratuito y gestión tributaria

SERVICIO JURÍDICO.

Asesoría en materia de Derecho Laboral, Derecho Administrativo, Derecho Penal y Asuntos Laborales. Gestión de jubilaciones y pensiones.

SERVICIO TRIBUTARIO.

Asesoramiento sobre obligaciones tributarias de los médicos, generadas por su actividad profesional.



Valdoxan® 25 mg

Agomelatina

El primer antidepresivo que trata el núcleo de la depresión

Para todos los pacientes con:

HUMOR DEPRIMIDO

ANSIEDAD

ANHEDONIA



Valdoxan mejora de forma rápida y continúa
los síntomas nucleares de la depresión

- Excelente tolerabilidad
- Sin efecto secundario negativo sobre la sexualidad
- No modifica el peso, la presión arterial ni la frecuencia cardíaca
- Se requiere análisis de transaminasas al inicio, a las 3, 6, 12 y 24 semanas y en caso de aumentar la dosis. No administrar en caso de insuficiencia hepática.



Un comprimido diario
al acostarse



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