

SER MÉDICO

REVISTA DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY

- CONOCIMIENTO
- COMPROMISO
- CORRESPONSABILIDAD

El Hospital de Clínicas se encuentra entre el CTI y la sala de cuidados intermedios.

CRÓNICO

Plenario final
6 y 7 de junio
Kibón



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, en www.bbva.com.uy o mediante la página web de SMU: www.smu.org.uy



adelante.

PIASCLEDINE® 300

Insaponificables de Persea Gratissima y Glicine Max 300 mg

Pon a tus pacientes en movimiento



Retrasa la progresión de la enfermedad ⁽¹⁾

Reduce 20% el riesgo de progresión del deterioro articular

-  **Restablece la funcionalidad articular ⁽²⁾**
-  **Disminuye el dolor y la incapacidad ⁽³⁾**
-  **Disminuye el consumo de AINE's ⁽⁴⁾**
-  **1 Cápsula al día – Excelente tolerabilidad**

El futuro en movimiento

(1) Maheu E et al, 73rd Annual Meeting of the ACR, Pennsylvania, PA; 2009 Oct 17-21. Abstract 847. (2)(3) Maheu E et al. Arthritis Rheum 1998;41:81-91, (4) Blotman F et al. Rev Rhum (Engl Ed) 1997;64:825-34.



 | **Roemmers**
Tecuida

Descarga de la aplicación GRATIS en
www.roemmerstecuida.com.uy





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

STAFF

Revista Ser Médico

Consejo Editor:

Julio Trostchansky
Gerardo Eguren
Gustavo Grecco
Álvaro Dendi
Julio Vignolo

Nº 16 - junio de 2014

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
Juan Capurro

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

Sindicato Médico del Uruguay

Comité Ejecutivo:

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

6y7 CARTA ABIERTA

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

8y9 EL PEZ POR LA BOCA

La conversación y sus residuos.

10a19

NOTA DE TAPA EL HOSPITAL DE CLÍNICAS

El centro de salud más emblemático del país vive una actualidad de contrastes. En él conviven servicios de referencia a nivel nacional con pisos enteros en pésimas condiciones edilicias y de recursos. Ser Médico presenta el diagnóstico y las propuestas de reforma en un informe con todas las protagonistas.



20a22

Columnas de las agrupaciones políticas del SMU.

24 TELEVISIÓN

La serie Pulseras rojas, basada en la experiencia personal de un paciente con cáncer infantil llegó a Uruguay tras ser un éxito en España y varios países de América Latina.



26

CONVENCIÓN MÉDICA

La novena Convención Médica Nacional llega a su fin con el plenario del 6 y 7 de junio en Kibón.

30 HASTA SIEMPRE

Recuerdo del Dr. Hugo Villar, por Raúl Turnes.

40

PROTAGONISTAS

El equipo del Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas.



EL ARTE DE TAPA

Matías Bervejillo

Nació en Montevideo en 1962. En los años ochenta se publican sus primeros trabajos como ilustrador y caricaturista. Ilustra en semanarios y revistas locales. Estudia en la Escuela Nacional de Bellas Artes. Participa en muestras de pintura y humor gráfico.

En la década del 90 aparecen sus primeros trabajos de animación. Obtiene premios en trabajos colectivos en festivales de video y animación en Cuba, México y Chile. Se desempeña como co-director de animaciones en presentaciones de Uruguay en las ferias internacionales de Sevilla 92' y Lisboa 96'. Sus trabajos se han expuesto en encuentros de animadores independientes en Salto (Uruguay), Rosario (Argentina), Valencia



y Burdeos. Primer premio en Festival de Cortos de La Pedrera 2004.

Es integrante de ProAnima, cluster de empresas de animación, declarado de interés nacional. Ilustra libros y portadas para las editoriales mexicanas Signo y Mexur, Clasa de Argentina y Africa Report, del grupo Jeune Afrique. Realiza storyboards, animatics e ilustraciones para comerciales y películas desde la década del 90. ●●

DESINFECCIÓN ESTÉS DONDE ESTÉS

Elimina el 99,99% de las bacterias y virus*



Lavanda | **Aloe Vera** | **Clásico**
(80 mL, 280 mL, 1.000 mL) (280 mL) (80 mL, 280 mL, 1.000 mL)

- ✓ Bactericida y Viricida.
- ✓ Uso cosmético.
- ✓ After shave.
- ✓ Higiene de manos sin agua y sin toallas.

No se evapora. 100% utilizable.
No irrita ni seca la piel.

*Determinación de la actividad bacteriana basado en la Norma UNE 1040/2006.





El camino hacia una medicina de calidad

Desde el pasado 3 de diciembre, cuando lanzamos el desafío de la 9ª Convención Médica Nacional en la sala Hugo Balzo del Auditorio del Sodre, hasta la fecha del Plenario Final este 6 y 7 de junio, hemos trabajado incansablemente para aportar a la construcción del camino que nos lleve a mejorar la calidad de la medicina en Uruguay.

Han sido miles de colegas los que han participado y se han ido informando de los avances por las diferentes vías de comunicación que establecimos, desde los medios masivos o las redes sociales, hasta la comunicación directa y privada en los lugares de trabajo, pasando por encuestas, grupos de expertos, eventos presenciales y foros virtuales. Hemos visto una movilización muy importante de talento puesto al servicio de mejorar la calidad de la medicina, en los cuatro ejes que definimos.

Contamos con el aporte de expertos locales y extranjeros procurando valernos de la experiencia acumulada en cada tema.

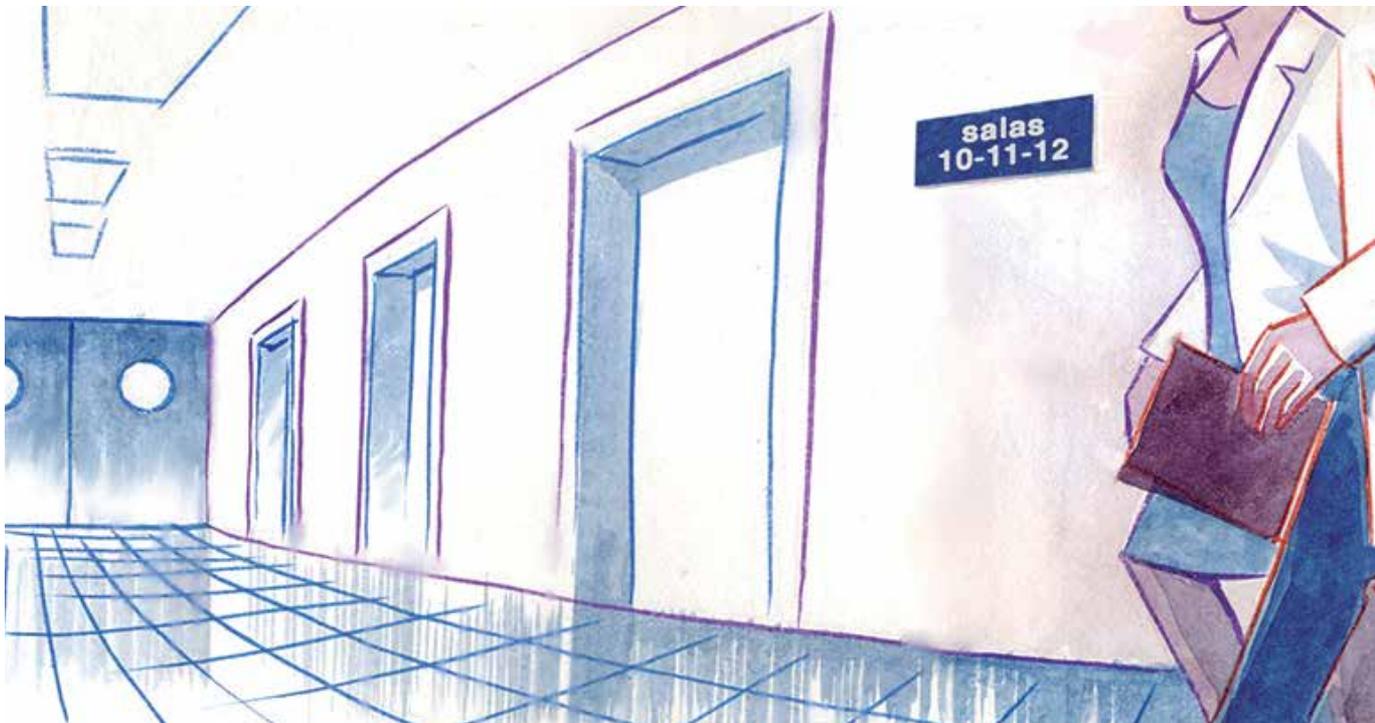
Sobre este proceso debo decir que me siento orgulloso de los colegas que han participado, cada uno a su manera y en la medida de sus posibilidades. De los que solamente pudieron seguir la discusión por los medios que usamos para amplificarla y de los otros que participaron más activamente.

Respetamos y valoramos todas las formas de involucramiento, porque sabemos que el trabajo por mejorar la calidad de la medicina lo hacemos, en primer lugar, cada uno, cada día, en cada consulta, en cada intervención profesional.

Este proceso ha sido liderado por el Comité Convocante de la Convención y por un grupo de colegas que invirtieron mucho tiempo en coordinar las discusiones y la elaboración en cada eje de trabajo. Nos resta agradecerles a todos por su valioso aporte y dedicación.

Ahora el desafío será el de someter esta elaboración y las recomendaciones finales a todos quienes tomamos decisiones en materia de salud. A los gobernantes, a las instituciones, a cada colectivo de colegas, a cada colega individualmente, a los usuarios y a la opinión pública. Porque la medicina de calidad no es una verdad única, es un camino y es una elaboración colectiva y permanente.

Reflejo de esto es el informe central de este número de Ser Médico. ¿Qué Hospital de Clínicas queremos para el futuro? ¿Cómo se están formando allí nuestros futuros colegas? ¿Qué medicina estamos brindándole a la población que se atiende en el Hospital universitario? Colegas, Autoridades y residentes



tienen la palabra para plantear su visión del tema y las posibles soluciones. Esto también es apostar a debatir la calidad de la Medicina en Uruguay.

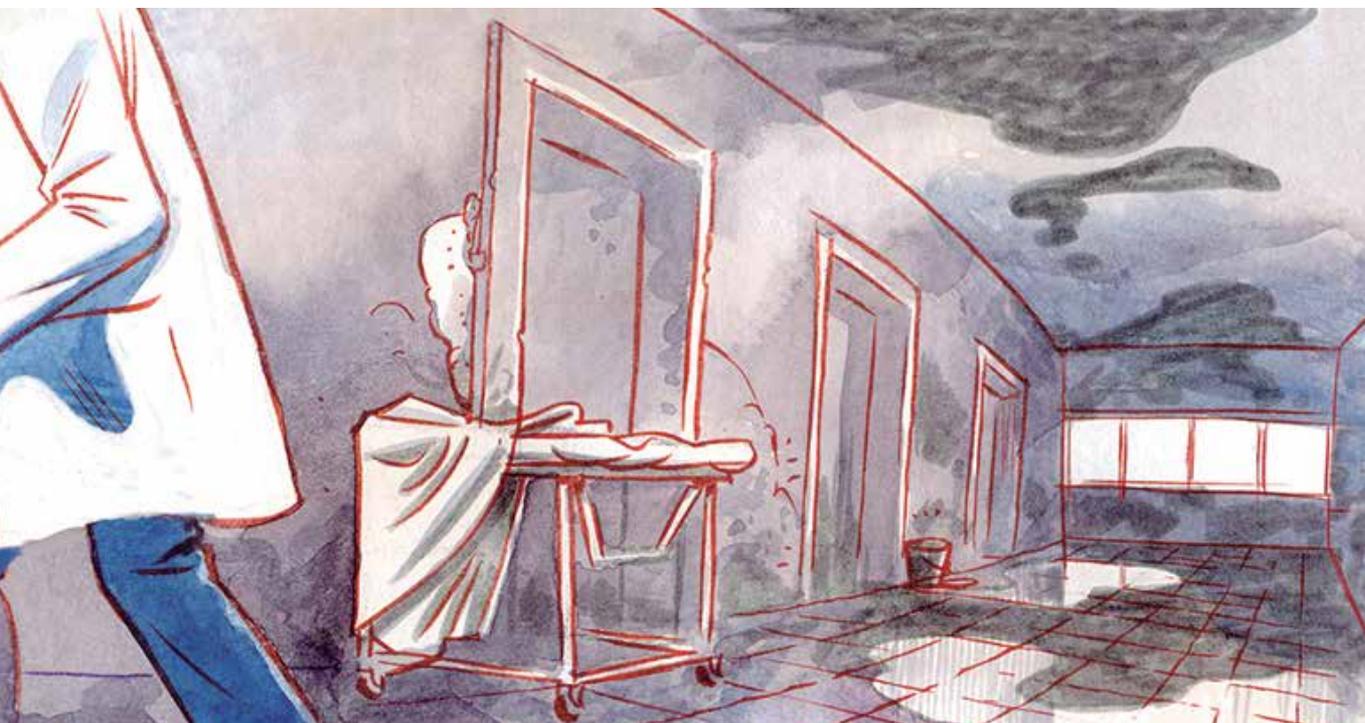
Además, también en el marco de la Convención, realizamos, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, la primera reunión con todos los colegas que tienen cargos de alta dedicación. Cargos que están cumpliendo el deseo de muchas generaciones y que hoy son una realidad y con los que hemos iniciado un proceso que no tiene marcha atrás. Seguiremos trabajando para combatir el multiempleo que atenta contra la calidad y promoviendo este tipo de herramientas en todo el país y para todas las especialidades, en coordinación con los diferentes colectivos. Estamos convencidos de que este camino nos conduce a una mayor profesionalidad, a ejercer plenamente nuestra responsabilidad para con los pacientes con menos condicionamientos externos, a tener una fidelidad con la institución para la que trabajamos y también a que la institución se fidelice con nosotros. En este camino no aceptaremos presiones ni “palos en la rueda”, porque nuestro compromiso es con todos los médicos.

Por último, a mediados de mayo tuvimos otra muy buena

noticia. El lunes 19 asumieron las nuevas autoridades de CA-SEMED, quienes serán los encargados de llevar adelante la institución a partir de ahora en el marco de los nuevos estatutos que fueron aprobados. Y en esta discusión sobre las cajas de auxilio quedó demostrado que el SMU tenía razón. Porque nos comprometimos a que las cajas de auxilio seguirían existiendo, que mantendríamos el 100% del seguro por enfermedad y que lograríamos ampliar la cobertura a nuevos grupos. Hoy todas esas promesas son una realidad a pesar de que muchos no creyeron y quisieron boicotear la solución. Hoy quedó demostrado una vez más que el trabajo serio, riguroso y profesional se impone ante la improvisación y los intereses particulares.

Seguiremos trabajando por avanzar firmes en el camino trazado. Contamos con ustedes, cuenten con nosotros.

Los saluda cordialmente,
Julio Trostchansky
Presidente





El pez por la boca



“Uruguay entre los países que más consume alcohol en Latinoamérica”

Título de una noticia sobre el último informe de la Organización Mundial de Salud sobre el consumo de alcohol en el mundo. El Observador, 12 de mayo de 2014

“Consumo de alcohol en Brasil cayó, pero aún supera el promedio mundial según OMS”

Revista Veja, 12 de mayo.

“OMS asegura que Chile es el país de América Latina con mayor consumo de alcohol per cápita”

La Tercera, 12 de mayo de 2014

“España bebe más que la media europea”

La Vanguardia, 13 de mayo

“Un estudio siembra dudas sobre los beneficios del vino tinto”

Título de una noticia sobre los datos arrojados por un estudio de la Universidad de Barcelona donde se señala que el resveratrol no es tan beneficioso para la salud como mediáticamente se ha dicho. Agencia DPA, 14 de mayo.

“Sobredosis de cafeína”

Título de una noticia sobre un estudio de la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) que relaciona el consumo de bebidas energizantes con un mayor sedentarismo y tabaquismo. El País de Madrid, 6 de mayo.



“MSP es contrario al ingreso de una bebida energizante”

De una nota sobre la negativa del Ministerio de Salud Pública de Uruguay a permitir el ingreso de la bebida energizante Red Bull, la marca más famosa del mundo de este producto. El País, 30 de abril.

“La resistencia a los antibióticos es ya una amenaza mundial”

Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud, basado en los datos extraídos de 114 países, la resistencia a los antimicrobianos es una grave amenaza en varias regiones del mundo. Revista Muy Interesante, 7 de mayo.

“Rechaza operarse para enseñarle a sus hijos a aceptar las diferencias”

Título de una noticia sobre el caso de Becky Deas, una mujer británica de 33 años diagnosticada con el síndrome de Moebius, enfermedad que afecta a los músculos que controlan las expresiones faciales y el movimiento de los ojos. El Mercurio, 18 de mayo.

“Intendencia capitalina multa a 19 empresas alimentarias”

De una noticia sobre la decisión de la Intendencia de Montevideo de multar a 19 empresas que comercializaban alimentos vencidos o que no habilitación bromatológica. La República, 29 de marzo.



“Uruguay: multan con US\$11.000 a McDonald’s y Disco por alimentos fuera de fecha”

Revista América Economía, 8 de mayo.



“Vacunas, repelente y sexo seguro para viajar al Mundial”

Título de una nota sobre una serie de recomendaciones difundidas por el Ministerio de Salud Pública para quienes viajen a Brasil durante el mundial de fútbol. Entre ellas se encuentran vacunarse contra la gripe y el sarampión, usar repelente para evitar las picaduras de mosquitos transmisores del dengue, utilizar preservativos y respetar las normas de tránsito. El Observador, 2 de mayo.



“La información, el mejor seguro de salud en un viaje”

Título de una nota sobre el lanzamiento de la campaña ‘La Salud también viaja 2014’, impulsada por el Ministerio de Sanidad de España para que las personas minimicen riesgos al viajar a países exóticos. El Diario Vasco, 19 de mayo.

Gersitol[®]
A.G.E.

Ácidos Grasos Esenciales

PRIMERO EN PREVENCIÓN del daño cutáneo

Mantiene la integridad cutánea:

- Restaura la película hidrolipídica protectora de la piel, impidiendo la pérdida excesiva de agua
- Protege y aumenta la resistencia de la piel en áreas de riesgo
- Otorga flexibilidad y firmeza cutánea
- Aumenta la microcirculación sanguínea disminuyendo el riesgo de isquemia
- Facilita la renovación de las células epidérmicas

Indicaciones:

Prevención y tratamiento de las úlceras en áreas cutáneas de apoyo.
Para el cuidado de pieles frágiles y sensibles.
Post-cicatrización de heridas.



con **Vitamina A,**
Vitamina E y **Lecitina**
de Soja

Gersitol[®]
ZINC

Crema Protectora

LA PROTECCIÓN ESPECÍFICA para la piel

- Perilesional
- En zonas de maceración
- Expuesta a incontinencia
- Afectada por exudados o pasaje de líquidos

Acciones y beneficios:

- Proporciona un alto nivel de protección
- Forma una barrera a líquidos y exudados
- Alivia e hidrata la piel afectada
- No irrita
- De fácil aplicación y retiro, evitando lesiones por fricción



con **Óxido de Zinc** y
Vitamina A

Gersitol[®]

piel cuidada y protegida



www.apiter.com



Textos:
Equipo de Ser Médico
Fotos: Juan Capurro
Ilustraciones:
Matías Bervejillo

EL PACIENTE CLÍNICAS

El comienzo de su historia se remonta a la época de los años treinta aunque fue entregado en 1953. Al día de hoy, las pruebas hechas a la estructura edilicia dan como resultado que los cimientos se mantienen fuertes y estables.

Por lo demás, dependiendo de a quién se le pregunte, el Hospital de Clínicas se encuentra entre el CTI y la sala de cuidados intermedios.

Desde el piso uno

El director del Hospital de Clínicas, Víctor Tonto, dijo a Ser Médico que “hoy el hospital está en una situación comprometida desde el punto de vista presupuestal que repercute evidentemente en las prestaciones”. Estas repercusiones se ven tanto dentro del ámbito asistencial, como dentro del foro educativo. A pesar de las privaciones que posee la institución, en el año 2013, hubo un déficit de 15 millones de pesos, cinco de los cuales se solventaron con un adelanto de la partida que la Universidad de la República otorga para el 2014. Los otros diez, vinieron de arcas del Hospital y es metálico del que habrá que prescindir este año.

El presupuesto total ejecutado en 2013 fue de 1.880 millones de pesos, (unos 83

1.880 millones de pesos (unos US\$ 83 millones) fue el presupuesto ejecutado en 2013. Representa entre el 22% y el 24% del total del presupuesto universitario.



millones de dólares si tomamos la divisa americana a US\$23). Esto significa entre el 22% y el 24% del total del presupuesto universitario. Para Tonto esta situación repercute tanto en la parte asistencial como en la académica y dictamina que “no estamos en una situación de extrema gravedad pero sí para cuidados intermedios”.

Desde ASSE, se destinan 70 millones de pesos por año en dos partidas iguales de acuerdo a la ley de presupuesto de 2010. Para Tonto “como hospital universitario el Clínicas debería tener un presupuesto por capitación pero también

un presupuesto básico que nos permita realizar todas las demás tareas que están vinculadas a la academia en materia de investigación”. En ese sentido, es categórico al afirmar que la UDELAR en esta administración “no ha sido favorecida”.

Más allá del presupuesto

Si el Hospital de Clínicas tuviera el doble de su actual presupuesto. Si casi la mitad del presupuesto universitario fuera a parar a sus arcas, ¿funcionaría correctamente?, ¿significaría eso la eliminación del comité de obstáculos? Tonto admite que el hospital tiene “una organización que fue fijada en la década del sesenta, que tiene que ser revisada manteniendo determinados principios básicos de cualquier organización social pero también existe la necesidad de un cambio en el relacionamiento de los grupos.

En un Hospital siempre hay sectores

120 millones de pesos ingresaron, en 2013, al Hospital de Clínicas por prestar servicios especializados en cirugías y trasplantes.



Boceto del frente, previo a la construcción del hospital



que intentan disputar el poder pero tenemos que llegar a un nivel de negociación que permita que un trabajo fluido “.

Dentro de las posibles reformas algunos se cuestionan la forma en la cual funciona el sistema de cogobierno. Tonto subraya que “el cogobierno es un emblema y es un sistema que no entorpece en la medida que ejerza el rol que debe ejercer. Creo que el cogobierno entorpece cuando asume funciones que no le competen como son las de gestión”. Un ejemplo claro son temas que tienen relación con un solo funcionario y que no logran resolverse meramente desde el sistema administrativo de la institución. Esto implica, por lo general, pedidos de informes, investigaciones internas y la sensación en quienes deberían manejar la institución de que cualquier decisión que tomen puede ser refutada, negociada, o revisada con el largo proceso que tiene al cogobierno como aliado.

Otro tema que entorpece el funcionamiento es el método de compras que debe seguir el Hospital por estar inmerso dentro de la lógica estatal. Para el director “el marco legal hace que tengamos que rendir controles antes de hacer compras y lo bueno sería que se rindieran luego (...). Sería muy bueno que luego, en la Rendición de Cuentas, muestre qué hizo con el dinero”.

De un servicio vip a un baño muy comunal

Como otros tantos, el Hospital de Clínicas es un lugar de contrastes. Quien recorra sus instalaciones notará que

“El cogobierno es un emblema y es un sistema que no entorpece en la medida que ejerza el rol que debe ejercer.

Creo que el cogobierno entorpece cuando asume funciones que no le competen como son las de gestión”

Víctor Tonto

existen, al menos, dos hospitales: el que vende y el que recibe. El Clínicas se ha especializado en diversas áreas entre las que se incluyen el Centro Cardiovascular Universitario, una infraestructura modelo donde se invirtieron varios millones de dólares donados por el entonces presidente de Venezuela Hugo Chávez. En el Clínicas se atienden intervenciones de implantes de marca pasos, hemodinamias, hemodinamias con angioplastias, electrofisiología y cirugía cardíaca. Dentro del área nefrológica, se tratan casos de trasplantes renales, trasplantes reno-pancreáticos, hemodiálisis de pacientes crónicos y diálisis peritoneal.

El hospital vende estos servicios y para ello necesita tener instalaciones en óptimas condiciones. Pocos podrían creer que esos pisos son, efectivamente, pertenecientes al hospital universitario. Una buena explicación, es que en 2011 estos servicios sirvieron para que 76 millones de pesos ingresaran a las arcas de la institución. Esta cifra trepó hasta los

120 millones en 2013. Sin embargo, eso todavía no llega a cubrir el 10% del presupuesto hospitalario.

Otro cosa es ingresar al piso ocho o nueve del Clínicas, ahí las condiciones edilicias son muy distintas y se acercan a la visión negativa que existe en el imaginario colectivo.

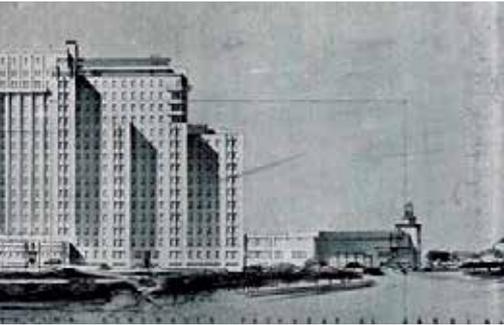
Para ilustrar los extremos que pueden encontrarse en el hospital basta decir que existen desde habitaciones con baño privado hasta el diseño clásico de un baño de mujeres y otro de hombres para dieciocho camas.

Desde el aula

Lucía Araujo es interna en Medicina y exdelegada por la Asociación de Estudiantes de Medicina en el Sindicato Médico del Uruguay. Estuvo en el Clínicas desde el primero de agosto del 2013 al 30 de abril de 2014. Ella también conoce al “Comité de Obstáculos” -al que califica como omnipresente y omnipotente- y aprendió que, si se pueden lograr cosas en el Clínicas, se pueden lograr en cualquier lado.

Se sorprendió cuando comenzó a frecuentar otras instituciones médicas y las cosas rodaban con una sencillez que ella desconocía pero que sabía que debían existir. En su concepción, “el principal afectado ahora, está siendo el paciente ya que no se le está dando la atención que se le podría dar con los recursos humanos que se tienen”.

Araujo resalta que lo más complejo es darle un seguimiento a la patología de los pacientes luego que deja el hospital con



su patología aguda resuelta. Uno de los inconvenientes que llevan a esta situación es que el Clínicas sigue careciendo de una farmacia externa.

Un caso típico puede ser el de un paciente que obtiene el alta luego de ser atendido por una patología menor, el paciente debe obtener el sello para luego retirar la medicación en otro hospital. En algunos casos, el paciente llega hasta el lugar indicado y, por algún motivo, no puede obtener su medicación por más sencilla que sea como antibióticos para una infección urinaria. “Es una carrera de obstáculos”, explica Araújo.

Álvaro Dendi, secretario estudiantil dentro del SMU, también expresó reparos en torno a la formación. Para Dendi “muchas veces no podemos ver en la práctica lo que los docentes nos enseñan en la teoría, por carencias económicas del hospital (particularmente en lo que refiere a tecnología de punta), lo cual es netamente perjudicial para nuestra formación”. Igualmente, remarcó que “el nivel de la docencia y de compromiso de los docentes es enorme, que es lo que hace a la cuestión conceptual del Hospital de Clínicas”.

Viejos vientos de cambio

Si bien para Tonto, la situación del Clínicas es la de un paciente que requiere ciertos cuidados, para Álvaro Danza, consejero de Facultad de Medicina, el hospital estaría cerca de ser un caso de eutanasia y milagroso renacimiento, más pareci-

sigue en página 14



Mejor hablar de ciertas cosas

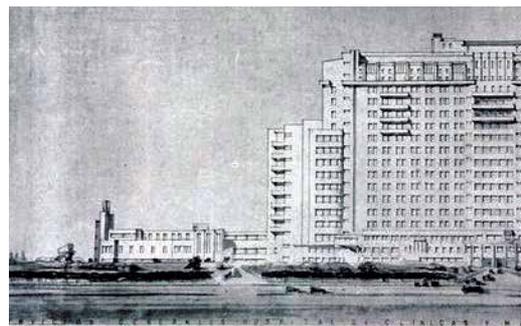
La agrupación de trabajadores del Hospital de Clínicas suele ser noticia por sus conflictos con la dirección de centro. Para el director Víctor Tonto “el tema del sindicato de funcionarios es un problema grosero, pero también están otros grupos que buscan su parcela de poder”. Dijo que hay grupos de profesionales que reclaman mejoras salariales que resultan “absurdas”. Un ejemplo es el de los licenciados en enfermería que reclaman un aumento salarial de 45%, lo que significaría una suba de los gastos en 390 millones de pesos.

Todos los consultados para este informe coincidieron en que el recurso más importante que posee el hospital son sus trabajadores, más allá de las diferencias.

El proyecto de Danza y Rebella establece que, “una de las fortalezas fundamentales del HC son sus recursos humanos médicos y no médicos. Es fundamental tender a la alta dedicación de sus docentes, aumentar progresivamente los cargos de dedicación exclusiva, mejorar las condiciones laborales para un ejercicio profesional adecuado, reestructurar la organización de los departamentos médicos en función de las nuevas necesidades e impulsar la investigación clínica”, dice el documento. □ □



Boceto previo a la construcción del hospital



do a alguna leyenda que a la medicina moderna. Danza, junto a Martín Rebella -ex presidente del SMU- redactaron un proyecto de renovación para el Hospital.

Danza es tajante al decir que el Clínicas está en una situación en la cual no acepta una modernización o una reconversión. “Ahora hay que refundarlo, pensarlo con nueva cabeza”, sostiene.

Cómo parte de su análisis, el documento elaborado por Danza y Rebella establece que “más allá de las significativas mejoras que ha habido en el sistema luego de la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), hoy seguimos asistiendo a una triste realidad: la Universidad de la República sigue contando con un Hospital con un profundo deterioro. Lamentablemente, esta realidad es extrapolable también a algunos hospitales de Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Al finalizar el segundo gobierno frenteamplista no existe ninguna propuesta concreta para solucionar esta triste realidad”.

Consultado sobre el estado edilicio del edificio, Danza opinó que “las grandes estructuras del Uruguay nunca fueron pensadas para que requirieran mantenimiento. Los grandes edificios como la Facultad de Medicina, la Facultad de Química o la Universidad de la República, no han recibido inversiones económicas para su mantenimiento edilicio”. “En el caso del Hospital de Clínicas pasa lo mismo, quedó congelado en el tiempo. Creo que el hecho de la vinculación con la UDELAR ha determinado que el hospital se gestionara con una lógica universitaria y no

“El principal afectado ahora, está siendo el paciente **ya que no se le está dando la atención que se le podría dar con los recursos humanos que se tienen**”.

Lucía Araújo

“Una de las fortalezas fundamentales del HC son sus recursos humanos médicos y no médicos. Es fundamental tender a la alta dedicación de sus docentes, **aumentar progresivamente los cargos de dedicación exclusiva**”.

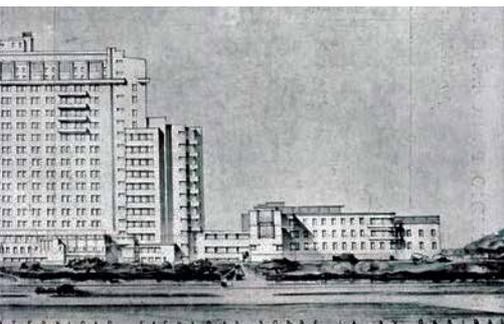
Martín Rebella

hospitalaria. Esto ha generado un defasaje en un montón de procesos internos que hace que el Clínicas no pueda gestionar sus necesidades a tiempo real sino que lo hace a tiempo universitario” agregó.

A la hora de hablar de la participación de la Universidad de la República y su responsabilidad en el estado del hospital, Danza cree que “a los rectores de la universidad el Clínicas les pasó por encima siempre. Ni Brovetto (Jorge, rector entre 1990 y 1998) en su momento, ni Rodrigo Arocena pudieron con el Hospital de Clínicas. Creo que quisieron pero menos de lo necesario”, sostuvo.

“Brovetto directamente bloqueó el único proyecto que existió a lo largo de la historia y algunos actores universitarios ayudaron a ello. Se quedaron con el bastión glorioso del Uruguay de las vacas gordas pero en ese bastión glorioso los pacientes no se atendían bien. Las autoridades del hospital no han tenido el empuje y las herramientas necesarias para hacer una transformación a fondo del Hospital” agregó Danza.

En referencia al papel de los rectores de la Universidad, el director Víctor Tonto cree que “el tema está en esa discusión que se ha dado sistemáticamente sobre cuánto precisa el HC para funcionar en su aspecto académico y cuánto para funcionar en su aspecto asistencial. Es un corte muy difícil de analizar pero creo que, en la medida en que esto se pueda hacer, la Udelar sigue queriendo al Hospital de Clínicas, evidentemente con cambios tanto organizativos como en su estructura de gobierno y en las prácticas cotidianas”.



Una situación a la que Danza hizo referencia es que, por ejemplo, cuando los usuarios del Hospital de Clínicas obtienen el alta, no pueden retirar en ASSE medicamentos para sus tratamientos crónicos porque el Hospital no tiene un convenio en ese sentido. Otra situación que registra es que, si una persona es paciente del Clínicas y requiere terapia intensiva pueden pasar días esperando que ASSE le asigne una cama.

Pensado el futuro

El proyecto de los doctores Álvaro Danza y Martín Rebella tiene dos aspectos: por un lado, la refundación del hospital universitario y por el otro el establecimiento de una red de centros del mismo tenor. Sin embargo, está presente la figura central de un hospital clínico.

En el proyecto se establece que “el hospital debe conservar su carácter de universitario y académico. Sin embargo esto no implica mantener su actual diseño jurídico ni estructural. Debería mantener su carácter de hospital general, de adultos y de agudos, de segundo y tercer nivel de atención, pero al mismo tiempo caracterizado por el desarrollo de centros de atención en patologías de alta complejidad y en la innovación tecnológica”.

Más adelante se expresa que “el país no ha logrado hasta el momento encontrar una salida estructural al Hospital de Clínicas, llegando en este momento a un punto de inflexión, pues la situación de deterioro actual exige encontrar una

sigue en página 16

La reasignación de sexo y la mastectomía

El Hospital de Clínicas es el único lugar en Uruguay que hace operaciones de cambio de sexo pero este servicio está cerca de quedar en el pasado y quienes deseen acceder a ese tipo de intervención deberán realizarla en países de la región como Chile, Brasil y Argentina. Aquí, el proceso se llevaba adelante luego de un protocolo elaborado por el hospital conjuntamente con el colectivo Ovejas Negras, las facultades de Psicología y Medicina y el Ministerio de Salud Pública.

El proceso se estableció en 1985 y fue aplicado recién en 1991. Álvaro Queiruga, integrante de Ovejas Negras, dijo al matutino El Observador que en ocasiones, las personas que desean cambiar de sexo viajan al exterior porque en Uruguay el proceso completo dura tres años y eso desgasta a la persona. En otras ocasiones, quienes habían aplicado para cambiar su sexo desisten de hacerlo ya que no poseen el capital necesario para viajar al exterior. Las operaciones, según el diario, pueden superar un monto de 20 mil dólares.

Sin embargo, el Clínicas dejará de atender estos casos por falta de recursos. La intervención supone, entre otras cosas, contar con un profesional de psicología médica, una asistente social, psiquiatra, ginecólogo, urólogo, cirujano y anestesiista. Todo esto, dentro de un marco en el cual las horas disponibles para realizar intervenciones están acotadas al presupuesto del hospital. Tonto dijo que, a pesar de las quejas de los grupos LGBT, se debe priorizar los casos de intervenciones oncológicas o “el paciente que tuvo un accidente y llega al hospital partido en veinte pedazos”. Actualmente, hay tres casos con los cuales el Hospital tratará de “cumplir” para luego sí, definitivamente, cerrar el servicio.

La mastectomía se hizo mundialmente famosa en ámbitos extra médicos cuando la actriz Angelina Jolie recurrió a ella como forma de evitar el cáncer de mama. El Hospital de Clínicas era el punto local para pasar por la misma operación sin costo alguno. Este proceso también se encuentra en etapa de revisión, ya que existen cuestionamientos sobre qué efectividad pueden tener en el caso de pacientes que posean antecedentes familiares oncológicos.

La mastectomía implica una serie de análisis genéticos cuyo costo es de 1.500 dólares y que tiene como objetivo detectar el gen cancerígeno que valide la posibilidad de una enfermedad y, por ende, justifique la intervención. Según dijo al El Observador, el mastólogo Bernardo Aizen, la operación puede llevarse a cabo en cualquier centro entrenado en cirugía mamaria ya que no es complejo realizarla. Una diferencia importante en relación a las cirugías de cambio de sexo, para las cuales, el Clínicas era la única opción. □ □



solución sostenible a largo plazo o tomar la triste decisión del cierre del mismo. Debe tenerse en cuenta que el deterioro del Hospital de Clínicas perjudica a los usuarios que se asisten allí, pero al seguir siendo el principal centro formador de recursos humanos, las consecuencias negativas en esta área son impredecibles e impactarán negativamente por muchos años”.

Dentro de este marco se establece que “una de las condiciones necesarias aunque no suficiente para darle viabilidad al Hospital de Clínicas es resolver definitivamente la inserción en el SNIS. Estamos convencidos de la posibilidad de encontrar un proyecto de reestructura con sostenibilidad, pero es condición previa la decisión de la inserción del HC en el SNIS”.

El proyecto establece que “la inserción del Hospital en el SNIS está condicionada desde nuestro punto de vista a la definición de una población de referencia. El hospital debería tener bajo su responsabilidad la asistencia de una población de referencia, así como también sería de referencia para otros usuarios del SNIS en lo que tiene que ver con la asistencia de patologías de alta complejidad”.

En este sentido, Álvaro Dendi recuerda que “en el año 2009 hubo una huelga estudiantil de un mes en la que se planteó la integración del Hospital de Clínicas al SNIS, se firmó un documento de preacuerdo pero luego esto nunca se materializó”. Al igual que la mayoría de los consultados, Dendi hace hincapié en que, “el problema de fondo, es el hecho de

“El Clínicas no es un hospital adecuado a las necesidades del siglo XXI (...) Podemos defender el concepto de hospital universitario, pero no atarnos al edificio”.

Álvaro Dendi

que el presupuesto del hospital viene solo de educación, por parte de la UDELAR, ya que no está integrado al SNIS, lo cual es irracional ya que es un efector de salud así como lo son el resto de los hospitales, tanto públicos como privados. La cuestión está en incorporarlo al sistema y que de esa manera acceda a fondos que le permitan invertir en su modernización”.

En materia de medicación Danza y Rebella sostienen que se debe implementar un sistema mediante convenio con ASSE para la provisión de medicamentos en atención ambulatoria de segundo nivel, reservando para el Hospital de Clínicas la provisión de medicamentos

para la asistencia de patologías de alta complejidad. Indican que, esta definición modifica sustancialmente el financiamiento del hospital y lo condiciona a la determinación de una población referenciada que sería objeto de sus actividades asistenciales, independientemente

de la cobertura a otros usuarios en técnicas especializadas o asistencia a patologías de alta complejidad.

La implementación de este propuesta supone que desde el Fondo Nacional de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas se decida la transferencia al Hospital de Clínicas de los montos corres-



Boceto de vista aérea previo a la construcción del hospital



pondientes a las cápitas por la población referenciada. Además deberá acordarse con ASSE mediante complementación de prestaciones o eventualmente mediante venta de servicios lo correspondiente a la cobertura del primer nivel de atención.

Tonto, por su parte, dijo compartir en líneas generales el proyecto pero también poseer algunas discrepancias. De algo sí está seguro, el edificio del hospital es un lugar que vale la pena mantener cualquiera sea el proyecto a futuro. Se trata de un punto en el cual Danza se encuentra abierto para explorar otras alternativas.

Dendi, por su parte, cree que actualmente “el Clínicas no es un hospital adecuado a las necesidades del siglo XXI”. El secretario estudiantil del SMU sostiene que “la estructura edilicia no es la adecuada. Debería ser más horizontal que vertical, optimizando el tiempo de traslado de los pacientes. Por eso no debemos, como colectivo, atarnos a ella. Podemos defender el concepto del hospital universitario, lo cual comparto, pero no atarnos al edificio”, afirmó.

¿Y cuánto puede costar una reformulación del Hospital de Clínicas? Danza confiesa que no tiene una idea clara más allá de sus planes. Sin embargo, apunta a que, no saldrá menos de cien millones de dólares. ▢ ▢

“La vinculación con la UDELAR ha determinado **que el hospital se gestione con una lógica universitaria y no hospitalaria**”.

Álvaro Danza



La Convención Médica

De cara a realización de la novena Convención Médica Nacional todas las fuentes consultadas señalaron que, si bien el tema del Hospital del Clínicas está emparentado estrechamente con la medicina de calidad, es un asunto demasiado complejo como para que sea tratado de manera algo más que tangencial. ▢ ▢



Agrupación Fosalba

La salud del futuro se define en la Convención

Estimados colegas, han ocurrido muchas cosas en estos meses. Hemos asistido a una dura decisión del CD del SMU: el cierre preventivo de la Colonia de Vacaciones por riesgo de incendio, fundamentalmente por accidente eléctrico. Esto, en un contexto de compromiso preelectoral de dar una solución definitiva de su situación, hecho imprescindible a esta altura, con un severo deterioro edilicio y una urgente necesidad de optimizar su gestión. Nunca en este accionar los principios gremiales estuvieron en cuestión. Sí la responsabilidad de asumir el rol que históricamente nos toca, estudiando soluciones defi-

Gran parte de la salud del futuro estará en los documentos a votar los próximos 6 y 7 de junio.

nitivas para llevar a futuras asambleas. Fosalba actuó lejos del oportunismo de otras agrupaciones, pagando costos políticos aún internos, pero generando una situación en la que debemos necesariamente impulsar condiciones seguras para nuestros colegas y con un proyecto sustentable para la Colonia.

Lamentablemente, este hecho distrajo la atención de la CMN, el acontecimiento más importante para la salud del país para los próximos años. Acontecimiento en el cual ha estado volcado todo el esfuerzo de nuestra agrupación, tanto en las instancias de organización como de participación. Otras agrupaciones, valga notarlo, han decidido autoexcluirse. Es más fácil criticar desde la vereda de enfrente. Parece que no se tiene conciencia que aquí estamos definiendo los lineamientos fundamentales del SNIS para los próximos años: acceso a la información, condiciones de trabajo, indicadores de calidad, desarrollo profesional continuo, centros de referencia, etc, son algunos de los aspectos sobre los cuales se está expresando una cantidad de médicos inédita en estas instancias. Redoblemos esfuerzos en la participación, pues gran parte de la salud del futuro estará en los documentos a votar los próximos 6 y 7 de junio. ●●



Unión Gremial Médica

A desregular

El país está enfermo de intervencionismo y regulaciones en el área de la salud. Como ha quedado demostrado en el mundo, ello no redundará en mejores prestaciones, ni en una atención más igualitaria. Por el contrario, la atención se vuelve lenta y burocrática, el médico pierde autonomía en sus decisiones y pasa a depender de formularios, se frena la creatividad y la innovación científica.

En el caso de la reforma uruguaya, la situación es más preocupante aún. El hecho que el Estado sea el agente recaudador, y las instituciones privadas no realicen la gestión de cobro de sus propios afiliados, los lleva a ser simples administradoras de las "cuotas Fonasa", a fin de cumplir unas metas asistenciales que, por otra parte, son comunes a todas las instituciones.

Si a esto le sumamos que buena parte de los planteles médicos son compartidos por varias instituciones, nos preguntamos ¿qué diferencias sustantivas existirán a futuro entre las instituciones más allá de las spots publicitarios (aspecto que además, también pretende ser regulado)? ¿En qué medida los usuarios tienen elementos de juicio suficientes para tomar opciones racionales más allá del marketing, si no se miden ni publicitan indicadores mínimos de calidad de real de la asistencia (por ejemplo índice de infecciones intrahospitalarias)?

El quietismo comienza a dominar a las gerencias institucionales, y quien pierde con ello es el usuario. ¿Para qué innovar si de todas maneras se recibirá la misma cuota Fonasa en tiempo y forma, con las que se ejecutarán las prestaciones requeridas y se pagarán los sueldos puntualmente?

Lo que no llega a comprenderse, como advierte el Economista Alejandro Ramos, que este sistema de financiación "procíclico" funciona en tiempos de bonanza, pero puede originar serias dificultades en épocas de ajuste, como el que algunos analistas anuncian para el próximo período.

Proponemos por todo ello un elemento dinamizador del sistema, como es la Creación de una Agencia nacional de calidad en Salud, autónoma del poder político y voluntaria, donde las instituciones sean evaluadas y certificadas en la calidad de sus prestaciones. Ello permitirá a los usuarios tomar decisiones racionales al elegir su institución de asistencia, y con ello se premiará así a las instituciones más eficientes, en un escenario dinámico de sana competencia que beneficia a todos. ●●



Médicos Asalariados
Solidarios - MAS

Colonia de Vacaciones para todos u hotel para pocos

La Colonia de Vacaciones es un bien sindical adquirido hace más de 40 años por unos visionarios colegas para implementar turismo sindical para los médicos.

Desde entonces la Colonia permaneció abierta bajo la administración del SMU posibilitando que un número importante de colegas y sus familias pudieran vacacionar en un entorno de amistad y camaradería. En el acierto y, en el error algunas veces, se ofrecieron servicios turísticos que dieron gran prestigio al SMU

De forma imprevista la mayoría del Comité Ejecutivo, basada en un informe alarmista que la misma contrató, resuelve en forma precipitada el cierre por tiempo indefinido de la Colonia generando una situación de conmoción a nivel de trabajadores, médicos y en la sociedad.

La Agrupación MAS entiende que los problemas en la interna del SMU se resuelven con diálogo y no con medidas unilaterales que generan un mal clima, además de ingentes gastos.

Es importante subrayar que aquí hablamos de Turismo Sindical y de que los instrumentos son la Colonia de Vacaciones y el Camping Sindical. Primero porque hablamos de una actividad sin fines de lucro opuesta a una concesión o tercerización planteada en el informe Bonilla. Segundo porque se sacrifica el lujo manteniendo el carácter familiar y de amistad.

También destacamos la necesidad de continuar desarrollando el camping dado que posibilita ampliar la oferta turística a menores precios.

Es prioritario que el Directorio electo reasuma la dirección de la Colonia, reabriendo la Colonia y que realice un plan de gestión que incluya un proyecto por etapas de reacondicionamiento que contemple la electricidad y la sanitaria. Este gasto no es de 4 millones de dólares como se dijo sino que hablamos de menos de 500.000 que incluiría una mayor infraestructura para el Camping. Existen diversas fuentes para la financiación que no implican aumento de cuota.

Como Sindicalistas no queremos ni debemos renunciar a la Colonia Sindical por el importante servicio que brinda. Ni queremos que se venda ni que se tercerice porque sería desvirtuarla de sus fines sindicales. ●●

GREMIALISMO
AUTÉNTICO

Gremialismo Auténtico

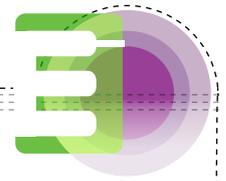
No al cierre de la Colonia de vacaciones

La Colonia no es un negocio. Como no lo es la biblioteca del SMU, en la que invertimos miles de dólares para brindarle al socio un muy buen servicio. La Colonia debe también concebirse como un servicio, un beneficio al socio. La mayoría de nuestro actual Comité Ejecutivo (CE) no la concibe así y por eso no ha realizado ninguna inversión, ha permitido su deterioro y ha desconocido a su Comisión Directiva, formada por todas las agrupaciones.

De ahí que lo primero que queremos expresar, es la reafirmación de que la Colonia es un emprendimiento de interés sindical. Su organización y líneas de gestión deberán definirlos el CE asesorado y en conjunto con la autoridad y dirección específica de la Colonia: su Comisión Directiva, electa por el gremio. Esta apelará a los necesarios y debidos asesoramientos, adecuados a sus objetivos sociales, asegurando una gestión eficiente.

Los médicos necesitamos un verdadero y accesible descanso tras el intenso y estresante trabajo que desarrollamos. La mayoría de nosotros son mujeres y la Colonia siempre ayudó a que descansaran ayudándolas a cuidar nuestros hijos.

Los médicos necesitamos un verdadero y accesible descanso tras el intenso y estresante trabajo que desarrollamos. La mayoría de nosotros son mujeres y la Colonia siempre ayudó a que descansaran ayudándolas a cuidar nuestros hijos. El estado actual del servicio es apenas aceptable y se lleva a cabo en una forma deficitaria, fuera de lo razonable. Esto, sin descartar problemas de gestión, se debe fundamentalmente a la falta de inyección económica del CE. Tuvíamos que juntar firmas para habilitar una asamblea. Luchamos por evitar la pérdida de este importante beneficio sindical. ¡Viva la Colonia! ●●



Estudiantes Independientes

#VaAEstarBuenoMedicina

Desde INDEPENDIENTES, afrontamos la pasada elección universitaria con una particular inquietud, lograr recuperar los espacios de decisión perdidos para ayudar a la Facultad a retomar el rumbo. Estábamos, y estamos, convencidos que podemos desde el cogobierno aportar a mejorar tanto los aspectos estructurales que hoy aparecen como los grandes cuocos de este plan de estudios, como también ayudar a generar una facultad cuyo objetivo sea crear recursos humanos y universitarios de excelencia, ese es el compromiso que asumimos cuando nos presentamos y que reafirmamos hoy. Es en este sentido que estamos trabajando para incorporarnos a IFMSA, la organización internacional de estudiantes de medicina, que nos permitirá organizar intercambios estudiantiles con más de 100 países.

Es también en este sentido que presentamos cerca de

50 propuestas para mejorar nuestra facultad y nuestra formación, las cuales vamos a llevar adelante desde el primer día que asumamos en el consejo, en el claustro y en la asamblea general, particularmente la cuestión del internado obligatorio y los créditos que aparecen como los problemas más inmediatos a resolver. Trabajamos convencidos de lograr el objetivo, y vaya sorpresa cuando logramos duplicar la cantidad de cargos que pensábamos obtener, y cuando resultó ser que nuestra lista al consejo fue la más votada por los estudiantes de la FMED, dándonos una victoria que ni el más fanático habría pronosticado. Ahora solo nos resta agradecer a todos aquellos que trabajaron para que esto fuera posible, y a todos los estudiantes que con su voto, nos apoyaron convencidos que las cosas pueden hacerse mejor. Gracias por su confianza, no los vamos a defraudar! ●●

Logro sindical

Asumieron las nuevas autoridades de Casemed

El pasado 19 de mayo asumieron las nuevas autoridades de CASEMED, quienes habrán de llevar adelante la institución a partir de ahora en el marco de los nuevos estatutos que fueron aprobados días atrás.

El presidente del SMU Julio Trostchansky señaló: “en la discusión sobre las cajas de auxilio, quedó demostrado que el SMU tenía razón”. “Nos comprometimos a que las cajas de auxilio seguirían existiendo, que mantendríamos el 100% del seguro por enfermedad y que lograríamos ampliar la cobertura a nuevos grupos. Hoy todas esas promesas son una realidad a pesar de que muchos no creyeron y quisieron boicotear la solución. Hoy quedó demostrado una vez más que el trabajo serio, riguroso y profesional se impone ante la improvisación y los intereses particulares”, añadió Trostchansky.

A fines del año 2010, desde el SMU se trabajó intensamente en un camino que permitiese preservar los derechos adquiridos por los médicos, en particular respecto al cobro del 100% del seguro por enfermedad. En ese momento el colectivo enfrentaba una realidad impuesta ante el ingreso por ley al FONASA y desde el SMU se transitó un proceso para llegar a una solución que incluyó movilizaciones e instancias de participación muy importantes.

A partir de la aprobación de los nuevos estatutos, además de haber quedado formalmente establecido el marco necesario para cumplir con los objetivos que se propuso el SMU,

se integran los colegas de COSEM y SEMM-Mautone que antes no estaban amparados.

Por su parte, el nuevo presidente de CASEMED y el vicepresidente del SMU, Gerardo Eguren, dijo que “se inicia una nueva etapa fruto de un duro trabajo del SMU en la defensa de los derechos de todos los médicos. En su momento hubo quienes apoyaron este camino y quienes tenían dudas sobre el cumplimiento de esta salida, pero hoy podemos decir que se cumplió con lo que el SMU diseñó como salida en un contexto muy complejo, preservando los derechos de todos”. ●●

PAUTAS DE COMPORTAMIENTO

Gran mayoría de las instituciones de salud rechazó una iniciativa para mejorar la conducta de su personal

Un “acuerdo de conducta” del personal de salud realizado y recomendado por las comisiones de Bioética y Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud Pública (MSP) recibió la adhesión de “sólo 10% de las instituciones”. La iniciativa busca contrarrestar conductas inapropiadas y disruptivas.

El responsable de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud Pública, Marcelo Barbato, reveló al portal Ser Médico que solo el 10% de las instituciones estuvieron de acuerdo con implementar la iniciativa.

El dato surge en momentos en que fue presentada un encuesta realizada por el regulador del sistema de salud, que concluye que nueve de cada 10 médicos presenciaron conductas disruptivas y que el 61% de ellos fue objeto de comportamientos del estilo en su lugar de trabajo. La cifra es similar en el caso de los no médicos.

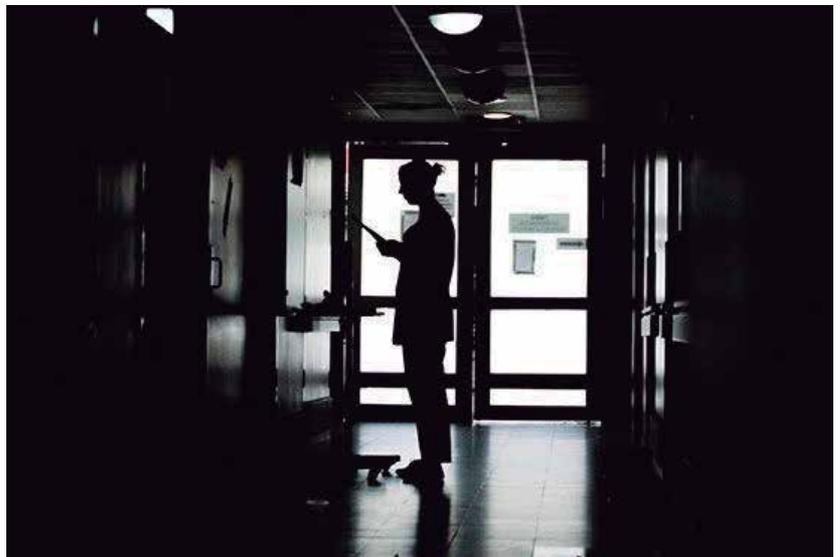
Comentarios despectivos de otros colegas y de la institución, el uso de lenguaje inapropiado, tener explosiones de ira, insultar o rechazar la colaboración con colegas, entre otras, son algunas de las conductas identificadas por el equipo de salud en la mencionada encuesta.

El “acuerdo de conducta” fue distribuido hace un tiempo por el MSP a las instituciones con el “propósito de reconocer los comportamientos durante las interacciones con cualquier individuo en la institución, fomentar la rápida resolución de una presunta conducta inapropiada y trabajar para identificar los problemas que afectan el bienestar del personal”.

El objetivo de este acuerdo es que sea incorporado “en forma explícita” y de forma “accesible a todo el público” para “promover una cultura de mejora continua”.

Poca recepción

Pero solo una de cada 10 instituciones “lo han tomado para ir desarrollándolo”. “Lo



primero es que las instituciones lo tomen, para que desde estas se refleje la voluntad de que esas conductas no se avalan, que el propio ambiente laboral le indique a la persona que está pensando en tener un comportamiento inadecuado que no se permite”, señaló Barbato a Ser Médico.

El acuerdo de comportamiento comienza por indicar que “los trabajadores de la institución” se comprometen a “considerar en primer lugar la dignidad, el bienestar y el mejor interés del paciente”.

“Valoramos la integridad, la honestidad y el trato justo, y promovimos un ambiente seguro para los usuarios y pacientes y todos los trabajadores del sistema de salud, trabajando con respeto y colaboración con otros

miembros del equipo de salud”, establece.

Además, indica que las interacciones se llevarán a cabo “con cortesía, honestidad y respeto incluso bajo condiciones de tensión”.

Por otra parte, el acuerdo hace explícito el tipo de comportamiento o expresiones inapropiadas. “Falta de respeto, lenguaje insultante, degradante o de maltrato, comentarios degradantes o intimidantes, discusiones inapropiadas con pacientes, familiares, personal u otros proveedores de atención médica”.

También se considera inapropiado “tener explosiones de ira, tirar o romper cosas, negarse a cumplir con las normas, negarse a trabajar en colaboración o cooperación con los demás”, entre otras actitudes. ••



Ahora el certificado de estar al día para profesionales se gestiona vía web

Ahora tu Caja es más fácil

Desde el 10 de marzo de 2014, el certificado de acreditación de estar al día con las obligaciones para con la Caja se gestiona únicamente a través de su sitio web. Este es un nuevo esfuerzo de tu Caja por estar más cerca y ser más accesible. Para usar este servicio, los profesionales que aún no lo tengan, deberán solicitar su usuario y contraseña a través de www.cajadeprofesionales.org.uy. Este usuario permite también acceder a información relevante para el ejercicio profesional.



Caja de Profesionales
Universitarios

Somos tu caja,
estamos contigo

www.cajadeprofesionales.org.uy



2902 8941



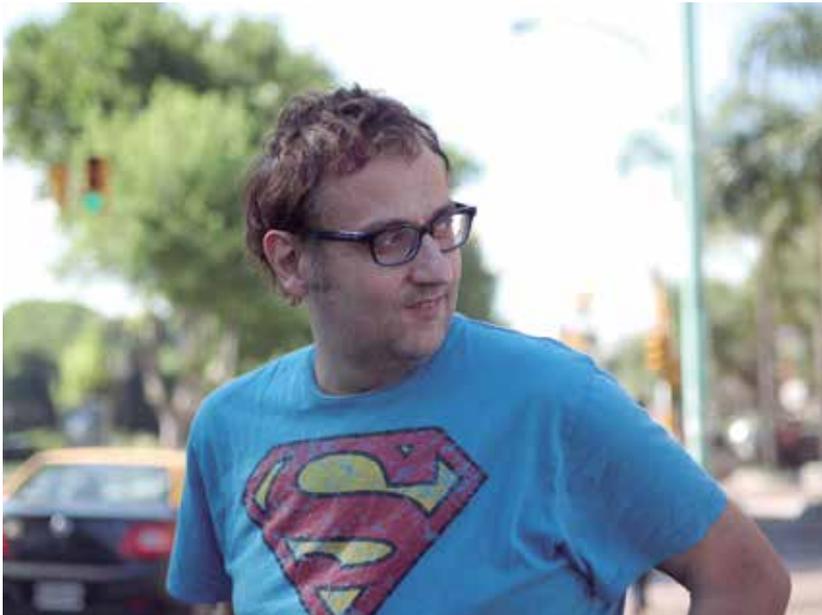
recaudación@cjppu.org.uy
afiliados@cjppu.org.uy

*“Yo fui feliz en el hospital”
Albert Espinosa*



Serie de televisión busca desdramatizar el cáncer infantil

Pulseras rojas, serie de origen español que fue un éxito de audiencia en Europa y varios países de América, comenzó a ser emitida en Uruguay por Montecarlo. La ficción está basada en la experiencia personal de Albert Espinosa, un catalán que pasó 10 años luchando contra el cáncer en un hospital de Barcelona.



Albert Espinosa

Es escritor y guionista de cine y televisión. Es autor de los libros “El mundo amarillo” y “Brújulas que buscan sonrisas perdidas”, entre otros, y ha vendido más de un millón de copias.

Spielberg producirá versión estadounidense

La cadena de televisión norteamericana Fox acaba de confirmar que filmará una adaptación de Pulseras Rojas bajo la producción de Steven Spielberg.

Un grupo de niños y adolescentes se hacen amigos en un hospital donde están internados mientras son sometidos a distintos tratamientos contra el cáncer. Ese es el elemento central de la historia narrada en la serie televisiva Pulseras Rojas. Su autor es el catalán Albert Espinosa, actor, escritor y guionista de cine y televisión, quién se inspiró en su historia personal.

Espinosa, que hoy tiene 40 años, pasó 10 años en un hospital luchando contra el cáncer. A los 13 debieron amputarle una pierna, la enfermedad siguió expandiéndose y a los 16 años perdió también uno de sus pulmones y luego parte del hígado. La historia fue recogida primero en la novela de su autoría “El mundo amarillo” y luego adaptada para la televisión.

El secreto del éxito de Pulseras Rojas, según su autor, radica en que es la primera vez que una ficción de estas características muestra la perspectiva de los pacientes y no de los médicos.

“El cine, cuando hay cáncer, siempre nos mataba, todo era terrible, y entonces nuestros amigos del cole no venían a visitarnos al hospital. Yo quería hacer una serie realista, en la que la gente muere pero también es feliz. Yo fui feliz en el hospital: no tenía moto pero tenía silla de ruedas, no iba a la discoteca pero tenía ocho pisos para mí, nos enamorábamos”, recordó Espinosa durante una presentación en la última Feria del Libro de Buenos Aires donde llegó a promocionar sus obras de las que ya ha vendido más de un millón de copias en

todo el mundo.

Según su autor la serie muestra cómo el hospital se transforma en su mundo para los niños que están sometidos a un tratamiento médico, y la trama habla sobre la superación y la amistad más que sobre la enfermedad en sí.

A lo largo de las dos temporadas que dura la ficción se aborda la temática de otras enfermedades además del cáncer como la bulimia, la insuficiencia cardíaca, los accidentes de tránsito y el coma.

Pulseras Rojas comenzó a ser emitida en Uruguay en abril por Montecarlo y viene precedida de un gran éxito, sobretudo entre el público infantil y adolescente, en España y varios países de Latinoamérica. ●●



En Uruguay
más del 50%
de las mujeres en
posmenopausia
tienen déficit de
Vitamina D*



Supradyn
permite lograr
una nutrición
adecuada cuando
no es posible
corregir la dieta.

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy



(*) Fuente: Mendoza B, Ronco A, Mintegui G, Belzarena MC. Serum vitamin D status among postmenopausal Uruguayan woman. Osteoporosis Int 2006;(suppl.):S224.

SUPRADYN® FORTE Grajeas (CMR)-SFG, **SUPRADYN® FORTE Eferescente** (Venta Libre)-SFE, **COMPOSICIÓN:** 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 ug, SFE 6 ug, 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 eferescentes 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. Comp. rec. Fecha aprobación: 20.01.10 N° reg. 39229. Elerv. Fecha aprobación: 05.09.09 N° reg. 36009.

MAP No.: L.UY.CC.08.2013.0047

POR UNA MEDICINA DE CALIDAD

Culmina la Convención Médica Nacional

La 9ª. Convención Médica Nacional llega a su término con el plenario final que se realizará los próximos 6 y 7 de junio en Kibón. El proceso de discusión y aportes significó la mayor participación de profesionales en la historia de las convenciones médicas. Además de los eventos presenciales, la interacción a través de internet y las redes sociales fue el elemento más destacable.

Más de seis meses de aportes, discusiones e intercambios fueron el precedente del trabajo que se pondrá sobre la mesa en el plenario final de la 9ª. Convención Médica Nacional los próximos 6 y 7 de junio. En la instancia se elaborará el documento final que se entregará a los candidatos presidenciales de todos los partidos políticos. El mismo será conformado en base a la serie de recomendaciones que los distintos grupos de trabajo han elaborado.

Médicos de todas las especialidades han trabajado con el objetivo de sentar las bases de cómo debería ser la medicina de las próximas décadas, desde el convencimiento de que Uruguay necesita repensar su medicina para que la misma sea de calidad.

En estos meses cada grupo ha organizado una serie de presentaciones públicas, conferencias e instancias de discusión y análisis. Además, se han estudiado algunas referencias internacionales como el caso del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) de Argentina.

Se contó además con muchísima información arrojada por una serie de encuestas, una nueva edición de la Encuesta Médica Nacional, elaborada especialmente por la consultora Equipos Mori, otra realizada entre los usuarios, y finalmente un conjunto de entrevistas en profundidad a miembros

de la academia. A su vez se contó con el apoyo de los denominados "grupos Delphi" de expertos en las áreas de mejores prácticas para el ejercicio profesional, conocimiento y formación de recursos humanos, trabajo médico e indicadores.

Grupos de trabajo

El Comité Convocante de la 9na. Convención Médica formó cuatro grupos de trabajo para analizar propuestas.

El Grupo 1, cuyo trabajo es coordinado por los doctores Arturo Briva y Gerardo Bruno, trabaja en la elaboración de iniciativas para la mejora del modelo de la práctica en la atención médica, y el Grupo 2, coordinado por Álvaro Danza y Óscar Noboa, se ocupa del tema de la incorporación de nuevas estrategias a nivel de formación de recursos humanos.

Los doctores Martín Rebella y Ariel Pisano son los coordinadores del Grupo 3 que tiene como objetivo analizar la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud.

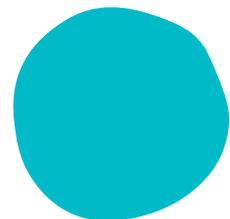
Finalmente el Grupo 4, coordinado por Alfredo Toledo y Álvaro Margolis, analiza temas relacionados con el desempeño y resultados de la atención médica y participación de los usuarios. ••



Todos los médicos son convocados a participar del plenario final de la 9ª. Convención Médica Nacional el 6 y 7 de junio en Kibón.

Para participar, deben registrarse ingresando al sitio web de la Convención:

www.convencionmedica.org.uy



Además de las actividades presenciales, las redes sociales han tenido un rol protagónico en los procesos de discusión. La página web de la Convención, los foros virtuales, Facebook y Twitter, fueron plataformas para el debate.



Innovation
that excites

USTEDES CUIDAN DE NUESTRA SALUD.
EN CASA NISSAN CUIDAMOS DE SU PRÓXIMO AUTO.



▶ **SENTRA B17**
Diseño aerodinámico.
Tecnología innovadora.
Experiencia inigualable.
DESDE U\$S29.950

▶ **VERSA**
Estilo auténtico.
Tecnología que te acompaña.
Asegura tu camino.
DESDE U\$S23.950

▶ **NOTE**
Diseño energético.
Amplio espacio interior.
Tecnología inteligente.
DESDE U\$S24.950

▶ **MARCH**
Potente.
Ágil.
Auténtico.
DESDE U\$S21.500

▶ **INCLUYE EMPADRONAMIENTO, TANQUE LLENO Y ALFOMBRAS.
ENTREGA INMEDIATA.**

Av. Italia 5112 - Tel.: 2619 5010
casanissan@hotmail.com
www.casanissan.com.uy

GARANTÍA
3 AÑOS ó
100.000 Km

**FINANCIACIÓN ESPECIAL A
SÓLA FIRMA PARA MÉDICOS**
con Banco HSBC hasta 80% del valor del vehículo



NISSAN
TU CASA, TU NISSAN.
Concesionario Oficial
Servicio Oficial

Homeopatía y placebos disparan debate científico

Las formas alternativas de la medicina están en el ojo de la tormenta. Estudios científicos en Estados Unidos y Canadá avanzan sobre el modo en que opera el placebo en el organismo humano, y en España el ministerio de Sanidad dio rango de medicamento a unos 19.000 productos homeopáticos. La comunidad científica observa el fenómeno con ojo crítico.

La Universidad de British Columbia de Vancouver, Canadá, avanza sobre los efectos del uso de placebos para combatir enfermedades como el Parkinson. Si bien su uso y efectos es estudiado desde hace muchos años, los resultados positivos en experimentos en trastornos neurológicos complejos abren un nuevo capítulo.

El profesor Jon Stoessl, director del Centro de Investigación Pacific Parkinson, es quién encabeza las investigaciones en la Universidad de British Columbia. Stoessl realizó numerosos experimentos con decenas de pacientes, y concluye que no hay duda de que el placebo algunas veces puede aliviar los síntomas de Parkinson.

“En el Parkinson, como en muchos otros trastornos, existe una respuesta al placebo importante que se puede medir con resultados clínicos”, dijo Stoessl a BBC Ciencia.

Lo nuevo sobre el trabajo de Stoessl es que, al escanear el cerebro de las personas con Parkinson cuando experimentan un efecto placebo, ha podido tener indicios de cómo una pastilla sin ningún ingrediente activo puede tener algún efecto en los pacientes.

El experto ha descubierto que cuando un paciente responde bien al placebo, no sólo se trata de que esté llevando mejor los síntomas, o que de alguna forma esté luchando con ellos. Más bien se trata del pla-

cebo, que actúa como disparador para la liberación de dopamina en su cerebro.

“Lo que descubrimos es que en alguien con Parkinson, el placebo puede liberar tanta dopamina como anfetamina a la velocidad en que puede hacerlo alguien con un sistema sano de dopamina. Así que se trata de una respuesta importante”, señala el especialista.

Está claro que el placebo no tiene un efecto milagroso, simplemente se ha comprobado que ayuda a estimular el cerebro para que produzca más dopamina, tomando en cuenta que el Parkinson está causado por la aparente inhabilidad del cerebro de producir suficiente.

Según el científico cada vez hay evidencias más fuertes de que el placebo puede activar la habilidad natural del cerebro de producir las

sustancias químicas que necesita el organismo.

Homeopatía

Por otro lado el Ministerio de Sanidad de España decidió dar rango de medicamento a unos 19.000 remedios homeopáticos aplicando una directiva de la Unión Europea de 2001. La medida busca que estos productos salgan del limbo legal en el que se encuentran.

La comunidad científica española puso el grito en el cielo aduciendo que se está abalando la venta de productos cuyo efecto es equiparable al placebo.

Si bien las autoridades sanitarias españolas reconocen esta polémica, argumentan que con la regulación los productos homeopáticos serán sometidos a los mismos controles e inspecciones que el resto. ••

Placenta de yegua

El futbolista español del Atlético de Madrid, Diego Costa, se sometió a un tratamiento alternativo para recuperarse de una lesión en el bíceps femoral de la pierna derecha y poder estar en la final de Champions League disputada el pasado sábado 24 de mayo.

A pesar de la negativa de los médicos del club, quienes le aseguraron que solo conseguiría un efecto placebo, Costa viajó de apuro a Belgrado para consultar a la doctora Marinaja Kovacevic quién lo sometió a un tratamiento con ungüento de placenta de yegua.

Costa fue incluido en el equipo titular pero el “milagro” duró solo 9 minutos, tras lo cual debió ser sustituido por la persistencia de la lesión. ••



Urufarma

Dolor articular
Inflamación
Artrosis




Glucoflex[®]



Una solución fácil, efectiva y económica.

Consulte a su médico / www.urufarma.com.uy

Hugo Villar (1939-2014)

Por Dr. Antonio L. Turnes

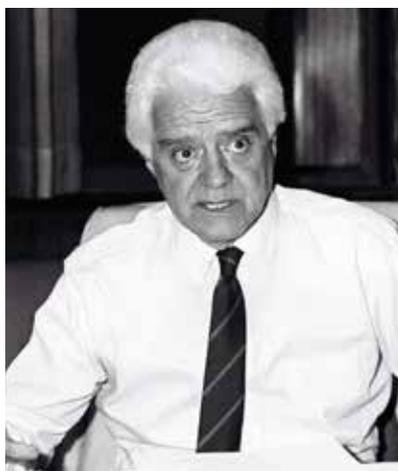
El Prof. Em. Dr. Hugo Villar Tejeiro falleció el pasado 15 de abril a los 89 años de edad. Fue el primer director uruguayo del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, tuvo una dilatada trayectoria gremial, profesional y universitaria, y dejó una importante obra y un magnífico ejemplo de vida consagrada a la salud.

Hugo Villar nació en Montevideo el 20 de noviembre de 1925. Tuvo una intensa militancia estudiantil desde la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Tempranamente, antes de recibirse como médico, comenzó su trayectoria como Especialista en Salud Pública y en Administración de Servicios de Salud. Tuvo maestros extranjeros de altísimo nivel como los Dres. Odair Pacheco Pedroso de Sao Paulo, Brasil, Hugo Enríquez Fródden de Chile y Guillermo Almenara Irigoyen de Perú.

Se graduó como médico en 1959, y poco después, con 34 años, se transformó en el primer director uruguayo del Hospital de Clínicas.

Organizó el Departamento de Enfermería del Hospital y durante su mandato se realizó el primer trasplante renal en Uruguay en junio de 1969.

Fue el fundador del primer Centro de Tratamiento Intensivo del país, en 1971. La Dirección que integraba en 1972 dio su apoyo al estudio y elaboración del proyecto de creación del Centro Nacional de Quemados, que sería realidad veinte años más tarde. Consolidó un equipo de Dirección de mucho valor integrándolo con el Dr. Julio César Ripa Barbieri y el Dr. Aron Nowinski, que fueron sus compañeros inseparables.



Escribió, con algunos colaboradores, capítulos de la obra Medicina Sanitaria y Administración de Salud que encabezó el Académico argentino Abraam Sonis y que constituye un libro de cabecera muy querido y empleado en toda América Latina.

Es autor de un libro señero junto con los doctores Julio C. Ripa y Aron Nowinski sobre Especificaciones y Descripciones de Cargos del Hospital de Clínicas, que también tuvo el honor de ser el primero en su género en Iberoamérica.

Junto al médico salubrista cubano Roberto Capote Mir elaboraron una nueva definición de Salud, aggiornando aquella vieja y conocida de la OMS del año 1948. La nueva definición es una referencia internacional insoslayable y aporta un criterio más amplio, dinámico y moderno.

Además de sus numerosas exposiciones y trabajos científicos sobre Doctrina, Política y Planificación de Salud, ha publicado en los últimos diez años, tres libros: Salud: Una política de Estado (2003), Descen-

tralización en Salud, en colaboración con el Director del Hospital Regional de Tacuarembó, Dr. Ciro Ferreira (2005) y Gestión de Servicios de Salud (2012).

Esa transformación de las estructuras de salud, que plasmó en sus libros y cursos, respetando la diversidad y buscando la integración de todos los actores, es tal vez la razón suprema por la que la Organización Panamericana de la Salud le otorgó en 2008 el Premio “Dr. Abraham Horwitz”, reconociendo su liderazgo natural y prestigiando a nuestro país en el concierto de las naciones.

En 1971 Villar fue candidato a la Intendencia Municipal de Montevideo y en diciembre de 1972 fue elegido por unanimidad para presidir la 6ª. Convención Médica Nacional. Al intervenir en el Hospital de Clínicas, marchó al exilio donde ejerció funciones docentes y de dirección de servicios de salud en Cuba y España, y como asesor de OPS/OMS en numerosos países de la región de las Américas.

A su retorno al Uruguay, tras once años de exilio, volvió a dirigir el Hospital de Clínicas entre 1985 y 1991. En diciembre de 1993 fue designado Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de la UDELAR. El Sindicato Médico del Uruguay le confirió la Distinción Sindical el 11 de agosto de 1997.

Pero sobre todo Villar fue trabajador ejemplar e incansable por la salud de la población. Fue un director de tiempo completo (full-time) que vivió el Hospital y vivió en el Hospital, junto a su familia, desde 1961 a 1974. Su recuerdo y ejemplo nos acompañarán por siempre. ●●

Presentación del Grupo
2 en la Facultad de
Medicina.



PARTICIPACIÓN

El camino de la Convención



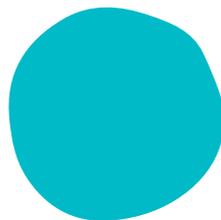
Seis meses de debates y análisis conformaron el proceso de trabajo de la 9ª. Convención Médica Nacional.

Actividad del Grupo 4
en el Pereira Rossell.



Cada uno de los cuatro grupos conformados por el Comité Convocante realizaron diversas actividades que tendrán su corolario final en el plenario que se realizará los próximos 6 y 7 de junio en Kibón.

En las próximas páginas repasamos algunos momentos de las distintas actividades desarrolladas en Montevideo y el interior del país. ●●



Las doctoras
Graciela
Fernández y
Malena Passos
durante la activi-
dad del Grupo 3.



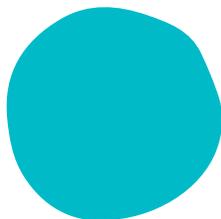
Lanzamiento
del Grupo 1

Actividad del
Grupo 2 en
Facultad de
Medicina.





El Grupo 3 lanzó sus actividades en la sede de FEMI.



Lanzamiento de actividades del Grupo 4.



El Grupo 1 comenzó sus actividades con un evento en la sede del SMU.



**CONVENCIÓN
MÉDICA
NACIONAL
2014**

La decisión es tuya

**Cargos de alta dedicación
en todas las especialidades**

**Recertificación médica
obligatoria**

**Centros de referencia
y acreditación**

**Transparencia en la gestión
con indicadores disponibles**

Lo estamos discutiendo

Plenario final 6 y 7 de junio , Kibón

Regístrate al plenario final en www.convencionmedica.org.uy

 /convencionmedica

 @ConvencionMed

**Lo que digas cuenta,
lo que no digas también**



ELECCIONES UNIVERSITARIAS

Listas del SMU triunfaron en Facultad de Medicina

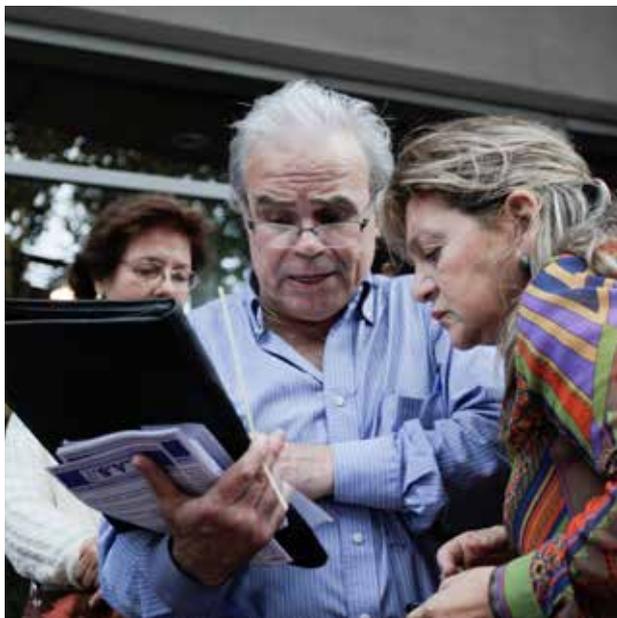
El pasado 26 de marzo se realizaron las elecciones a nivel de la Universidad de la República.

Egresados, docentes y estudiantes eligieron a sus representantes para los distintos órganos de gobierno de la casa de estudios.

Entre los egresados se registró un amplio triunfo de las listas presentadas bajo el lema del Sindicato Médico del Uruguay.

Repasamos algunas imágenes de esa jornada electoral. ●●





#unACTRONpara el que tiene un paciente hipocondríaco.

¿DOLOR DE CABEZA?

4 m



Actron[®]
EL ANALGÉSICO DE
Rápida Acción



COMPOSICIÓN: Actron® Pediátrico 2% (Control Medico Recomendado-CMR): 2g de Ibuprofeno c/100 ml. Actron® Pediátrico 4% (CMR): 4g de Ibuprofeno c/100 ml. Actron® 200 (Venta Libre): Ibuprofeno 200 mg. Actron® RA (CMR): Ibuprofeno 400 mg. Actron® 600 (CMR): Ibuprofeno 600 mg. **INDICACIONES:** Antipirético, analgésico y antiinflamatorio. **CONTRAINDICACIONES GENERALES:** Hipersensibilidad o alergia al Ibuprofeno, ácido acetilsalicílico u otros analgésicos antiinflamatorios o algún componente de las fórmulas. Últimos tres meses de embarazo, salvo que sea indicado por el médico, dado que puede causar problemas en el feto o complicaciones durante el parto. 4%. Este medicamento no debería ser usado en pacientes con síndrome de peliosis nasales, angioedema, o reactividad broncoespástica con el ácido acetilsalicílico u otros agentes antiinflamatorios no esteroideos. 200 mg. No se debe usar AINES con excepción de Ácido acetilsalicílico en el periodo inmediato a una cirugía de bypass coronario. 400 mg. Insuficiencia hepática y renal. 600 mg. Anamnesis de enfermedades alérgicas (como ser broncoespástico, rinitis alérgica, polipos nasales, urticaria luego de administrado aspirina u otro AINES. Úlcera péptica activa y/o ulcera duodenal) o hemorragias gastrointestinales (dosis o más episodios de úlcera comprobada o de sangrado). Enfermedades infecciosas intestinales (como ser enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa), falla cardíaca severa, falla hepática severa y/o renal (Child-Pugh clase C – clearance de creatinina menor de 30 ml/min.). Actron® 600 está contraindicado en niños menores de 6 años. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Aunque el Ibuprofeno tiene las mismas indicaciones que el paracetamol y el ácido acetilsalicílico, no deben administrarse juntos o ser usados bajo supervisión médica. La ingesta de Ibuprofeno puede alterar ciertas pruebas de laboratorio, análisis de sangre fundamentalmente. Como no hay estudios bien controlados en mujeres, el Ibuprofeno sería usado en el embarazo sólo en caso necesario. El Ibuprofeno se encuentra contraindicado en el tercer trimestre de embarazo. El paciente debe consultar al médico si está tomando otros medicamentos que contengan Ibuprofeno, quinolonas, o agentes beta-bloqueantes o si ha tenido reacciones secundarias con la ingesta de otros antiinflamatorios no esteroideos o analgésicos. Si Ud. Está embarazada o dando de mamar consulte a su médico antes de ingerir este medicamento. Consulte al médico antes de tomar Ibuprofeno si sufre de úlcera gástrica o duodenal, enfermedades del hígado o riñón, hipertensión arterial y/o insuficiencia cardíaca. Niños. **Consulte a su médico si:** El niño se encuentra bajo atención médica por un cuadro clínico severo o está recibiendo cualquier otra medicación, presenta problemas o efectos colaterales severos al emplear antiémicos o antiagregantes, no obtiene alivio en el término de 1 día (24 horas) del tratamiento, o el dolor o la fiebre empeoran, está deshidratado (pérdida de líquidos significativa) debido a vómitos continuos, diarrea o falta de ingesta de líquidos; si en el área dolida hay enrojecimiento o tumefacción; si el dolor de garganta es severo, dura más de 2 días con igual intensidad o se presenta con fiebre, dolor de cabeza, erupción, náuseas y/o vómitos; si aparecen nuevos síntomas. Se debe consultar al médico antes de administrar Ibuprofeno si el paciente sufre de úlcera gástrica o duodenal, enfermedades del hígado o riñón, hipertensión arterial y/o insuficiencia cardíaca. Si usted padece alguna enfermedad cardíaca o presenta factores de riesgo cardiovascular graves como por ejemplo hipertensión arterial, Diabetes, Hiperlipidemia (colesterol y triglicéridos elevados), obesidad, tabaquismo, etc. deberá ingerir la dosis indicada por no más de 5 días para el dolor o 3 días para la fiebre. **REACCIONES ADVERSAS:** Generales: Una reacción adversa frecuente con el uso de Ibuprofeno es la gastrointestinal. En estudios clínicos controlados, el porcentaje de pacientes que presentaron uno o más problemas gástricos fueron del 4 al 16%. Rash cutáneo, trastornos respiratorios (en los pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico), vértigos y cefaleas. Raramente, el tratamiento puede producir aumento de las transaminasas, alguria (retención de orina) y/o granulocitosis. A las dosis recomendadas, no presenta comúnmente reacciones adversas graves. Dolor de cabeza, mareos, nerviosismo, Rash (incluyendo el tipo de maculopapular), Trinitus, Episodios con sangrado (por ej., epistaxis, menorragia), Edema, retención de líquido (generalmente responde rápidamente al discontinuar la droga). Este medicamento puede producir náuseas, acidez, trombocitopenia (disminución en el número de plaquetas) y reacciones de hipersensibilidad (erupción, prurito, urticaria, dolor estomacal, trastornos en el tránsito intestinal, mareos y cefaleas). **Riesgo Cardiovascular:** Los AINES pueden causar un aumento del riesgo de eventos tromboticos cardiovasculares graves, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, que puede ser fatal. Este riesgo puede aumentar con la duración del uso. Los pacientes con enfermedad cardiovascular o factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares pueden tener un riesgo mayor. El Ibuprofeno está contraindicado para el tratamiento del dolor perioperatorio en la fijación de injerto de bypass de arteria coronaria (CABG) y cirugía. **Riesgos gastrointestinales:** Los AINES causan un aumento del riesgo de eventos adversos gastrointestinales graves, incluyendo hemorragia, ulceración y perforación del estómago o intestinos, que puede ser fatal. Estos acontecimientos pueden ocurrir en cualquier momento durante el uso y sin síntomas de advertencia. Los pacientes ancianos tienen mayor riesgo de eventos gastrointestinales graves. **Trastornos Gastrointestinales:** puede ocurrir úlcera péptica, perforación o sangrado GI a veces fatal, especialmente en pacientes de avanzada edad. Se ha informado asimismo luego de la administración: náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, constipación, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, ulceración bucal, exacerbación de la colitis y de la enfermedad de Crohn. **Trastornos generales:** Lengüa. **Trastornos Hepato-Biliares:** deterioro hepático pasajero. **Trastornos del Sistema Inmunológico:** reacciones alérgicas y anafilácticas, shock anafiláctico. **Reacciones de hipersensibilidad con las respectivas manifestaciones de laboratorio y clínicas que incluye síndrome anafiláctico, reacciones leves a moderadas que pueden afectar la piel, tracto respiratorio, gastrointestinal, y sistema cardiovascular;** incluyendo a síntomas como rash, urticaria, edema, prurito, insuficiencia cardiovascular. **Trastornos del Sistema Nervioso/ Trastornos Psiquiátricos:** cefaleas, vértigo, insomnio, agitación, irritabilidad, estado de confusión y desorientación, en casos aislados depresión y reacciones psicóticas. **Trastornos Renales y Urinarios:** deterioro renal, falla renal aguda, síndrome nefrotico, nefritis intersticial y necrosis papilar renal. **Trastornos de la Piel y del Tejido Subcutáneo:** alergia, urticaria, rash, reacciones ampollasas incluido el síndrome de Stevens-Johnson. 4% Fecha de aprob. 12/03/12 N° Reg. MSP 43182. 2%. Fecha de aprob. 20/07/12 N° Reg. 39661; 200 mg. Fecha de aprob. 05/10/09 N° de Reg. 41668. 400mg Fecha de aprob. 16/05/11 N° de Reg. 38732. 600 mg Fecha de aprob. 25/03/11 N° de Reg. 42131. Representa, importa y distribuye Bayer S.A. (Psycamdi 1283) Montevideo. Por información adicional de los productos consulte a prospectos o al Servicio de Atención Personalizada 0800 2104. LUYCC.03.2013.0032

LUYCC.04.2014.0087

PREMIO DR. GONZALO AIELLO

Laboratorio Roemmers entregó premio de Revista Médica

El premio “Dr. Gonzalo Aiello” es otorgado por la Revista Médica del Uruguay con el apoyo de laboratorio Roemmers desde que fue instaurado en la década del 90.

En esta edición el primer premio lo ganó el trabajo “Prevención de Hepatitis A mediante vacunación en Uruguay (2005-2010)”, de los autores Claudia Romero, Virginia Perdomo, Flavia Chamorro, Elizabeth Assandri, María Catalina Pérez, Alicia Montano.

El segundo premio fue otorgado a la publicación “Infecciones bacterianas en pacientes receptores de trasplante renal y reno-páncreas: alta incidencia de microorganismos multirresistentes”, de los autores Julio César Medina, Virginia Antelo, Marcelo Nin, Zaida Arteta, Francisco González, Cristina Bazet, Rossana Astesiano, Rossana Cordero, Daniel López, Sergio Orihuela.

La ceremonia de premiación se rea-



Autoridades de Roemmers y de la Revista Médica entregaron el premio “Dr. Gonzalo Aiello”

lizó en la sede del Sindicato Médico del Uruguay y contó con la presencia del Dr. Julio Vignolo secretario médico del SMU, el Prof. Dr. Walter Pérez de la Facultad de Medicina, la Dra. Caliope Ciriacos del Comité Editorial de la Revista Médica del Uruguay, y el gerente general de laboratorio Roemmers, Cr. Fernando del Puerto.

En la oportunidad, el Cr. Fernando

del Puerto, destacó el compromiso de Roemmers con esta iniciativa y el convencimiento de que trabajos originales y de calidad son generadores de nuevo conocimiento y avance para el futuro de la medicina. Asimismo resaltó la labor continua y dedicada del Consejo Editorial de la Revista Médica del Uruguay. ■

ENCUESTA MUNDIAL

Laboratorio Apiter lanzó en el mercado uruguayo la línea dermatológica Sebamed

La línea de productor Sebamed, elaborados por el laboratorio alemán Sebapharma, líderes en el mundo en el mercado del cuidado medicinal de la piel, coemnzarán a ser representados y distribuidos en Uruguay por laboratorio Apiter.

Mediante la introducción de esta marca, Laboratorio Apiter busca estar presente en el mercado del cuidado medicinal de la piel y ofrecer un portafolio adecuado de productos.

Para esto, ofrece esta línea que asegura protección total y un pH 5.5 que es el ideal de la piel sana.

En esta etapa de lanzamiento, se comercializarán 2 líneas específicas, SEBA-

MED línea clásica para adultos y BABY SEBAMED para el cuidado de la piel del bebé.

La distribución se realizará a través del canal farmacéutico y también en clínicas privadas, mutualistas y otros. Esta línea contará con un descuento al presentar la receta médica en el canal Farmacia.

En consonancia con la tendencia a optar por enfoques de actuación bioló-

gica para los fármacos, la investigación dermatológica de Sebamed no apuesta solamente por incidir sobre las funciones de la piel mediante sustancias activas cosméticas, sino también por estabilizar y regenerar, mediante el pH 5.5 de sus productos, los mecanismos de protección y defensa del propio cuerpo. ■

LOS SUPERHÉROES DEL INVIERNO

tabcin[®] plus

BAYER

RÁPIDOS - POTENTES - EFECTIVOS
ANTIGRIPALES

DE BAYER

Tabcin Plus es el antigripal de rápida acción. Su presentación es X20 cápsulas blandas de gelatina. **Tabcin Plus** es analgésico, antifebril, descongestivo y expectorante.

Rápido y efectivo alivio de los síntomas gripales.

Venta bajo control médico recomendado.



FÓRMULA: Cada cápsula blanda contiene 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, carmin líquido. INDICACIONES: 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 resfriados, facilitar la expulsión de las secreciones (expectoración) y reducir la fiebre. COMO USAR ESTE MEDICAMENTO: Ver "Advertencias y Precauciones". Tome las cápsulas, sin masticar, con un poco de líquido. Adultos y niños mayores de 12 años: 2 cápsulas cada 6 a 8 horas. Dosis máxima recomendada diaria: 8 cápsulas por día. 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. No administrar en caso de enfermedad hepática, hepatitis virales, trastornos renales o alcoholismo. No tome esta medicación si Ud. está recibiendo o recibió en las últimas dos semanas medicación que contenga drogas del grupo de los simpátomiméticos/inhibidores de la monoaminooxidasa (MAO) (ciertas 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: El paracetamol (acetaminofeno) y la fenilefrina se encuentran contenidos en otros medicamentos antigripales, por lo que existe riesgo de que el paciente que consume simultáneamente más de un fármaco exceda, sin advertirlo, la dosis máxima recomendada de los mismos. Leer los rótulos y prospectos de todos los que esté tomando para verificar si contienen paracetamol y/o fenilefrina. Si tiene dudas, consulte a su médico y/o farmacéutico. Administrar 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 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. NOTOMAR 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 simpátomiméticos (MAO) (ver "Contraindicaciones"), compuestos tróficos y ciertos agentes anestésicos. REACCIONES ADVERSAS: Erupciones cutáneas, alteraciones en la sangre (disminución de plaquetas, agnucitosis, anemia), alteraciones cardíacas (de conducción, taquiarritmia), 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. CONSERVACIÓN: Almacenar a temperatura ambiente inferior a 25°C. No almacenar en la heladera. 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. Fabricado: Av. Marquex 691, Loma Hermosa, Pcia d Bs.As. y acondicionado en Pque. Industrial Pilar Bs.As. por Bayer S.A. En Uruguay: Representado, importado y distribuido por Bayer S.A. Paysandú 1283-Montevidéo. Reg. M.S.P.N° 43573. Fecha aprob. texto: 26/10/12. Dir. Téc.: Q.F. Aline Galbarini. Venta bajo control médico recomendado. Servicio de información personalizada: 0800 2104.

24 HORAS AL DÍA

Equipo de Emergencia del Hospital de Clínicas

El Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" fue fundado en la década de 1950 poco después de la inauguración del hospital.

En los primeros años de funcionamiento brindaba una atención de 12 horas al día, para pasar luego a atender 24 horas como en la actualidad.

Realiza un promedio de 130 consultas por día en un contexto de gran dificultad. Recibe pacientes tanto médicos como quirúrgicos de alta complejidad, además da atención a unos 12 pacientes en preinternación.

El trabajo se realiza con grandes dificultades técnicas, de acceso a instrumental adecuado y de recursos humanos, fundamentalmente en enfermería.

En relación a los docentes en la actualidad el Grado 5 está vacante, y a nivel de Grado 2 no existen cargos propios, sino que hay horas compartidas entre cirugía y emergencia, lo que dificulta aún más la tarea. ●●

130

consultas por día
realizan los médicos,
en un contexto de gran
dificultad



A cargo

El equipo de Emergencia del Clínicas está encabezado por los Profesores Agregados Dr. Norberto Liñares, Dra. Corina Puppo y Dr. Fernando Machado.

En la actualidad el Grado 5 está vacante. ●●



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.



En enfermedad venosa crónica y enfermedad hemorroidal...

daflon[®] 500

fracción flavonoica, purificada y **micronizada**

• el flebotónico superior



• *Eficacia clínica superior por su exclusivo proceso de micronización*

• *Mayor absorción*

• *Mayor rapidez de acción*

• *Mayor alivio para sus pacientes*



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

www.efa.com.uy

SERVIER

www.servier.com