

CONCLUYÓ CON GRAN ÉXITO TRAS NUEVE MESES DE TRABAJO

# 8ª. Convención Médica: un hito histórico

Los días 6 y 7 de agosto, en los salones de la Intendencia Municipal de Montevideo, se desarrollaron los plenarios finales de la 8ª. Convención Médica Nacional. Dichas reuniones contaron con la presencia de más de 400 delegados provenientes de todo el país, quienes sesionaron en diversas reuniones plenarias, participaron en varios foros y conferencias y votaron una serie de resoluciones de gran importancia. A continuación ofrecemos una necesariamente breve reseña, a través de fotos y de la publicación íntegra de la "Declaración Final", de las múltiples y fermentales actividades llevadas a cabo por los convencionales.

## DECLARACIÓN FINAL

La 8ª. Convención Médica Nacional, al culminar el proceso de discusión sobre los temas:

- Políticas de salud
- Trabajo Médico
- Ética y Colegiación Médica
- Formación Profesional cuyas actividades se iniciaron en noviembre de 2003, a través del trabajo de las comisiones temáticas, relatoras, regionales, departamentales, y zonales, en un proceso de intercambio y discusión, que culmina con las sesiones plenarias resolutorias de los días 6 y 7 de agosto de 2004,

## DECLARA:

### EN RELACIÓN A LA SALUD Y ATENCIÓN MÉDICA

La actual situación de crisis de la asistencia médica en el país y su repercusión sobre el estado de salud de la población, requiere la definición y aplicación de profundos cambios en la estructura, organización y financiamiento de los servicios, así como en el modelo de atención.

el acceso oportuno, equitativo, solidario y continuo a prestaciones de calidad adecuada en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

c) El mantenimiento dentro de ese sistema de las competencias indelegables del M.S.P., que incluyen las funciones de normatización, control, vigilancia epidemiológica y policía sanitaria.

d) El funcionamiento de las estructuras sanitarias dependientes del Estado, actualmente agrupadas en ASSE bajo forma de persona jurídica pública independiente del Ministerio de Salud.

e) La puesta en vigencia de un modelo de atención bio-psico-social, que abarque las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con atención longitudinal familiar y comunitaria, priorizando la puerta de entrada al sistema a través de un primer nivel de atención jerarquizado, dotado de equipos interdisciplinarios, que dispongan de los recursos necesarios para ser efectivamente resolutorios.

f) La vigencia de fórmulas y estructuras que aseguren el financiamiento del sistema con la participación del Estado y de todos los habitantes en forma proporcionada a su capacidad contributiva a través de un organismo único de carácter estatal.

### EN RELACIÓN AL TRABAJO MÉDICO:

Las condiciones actuales de trabajo médico, diferenciales e inadecuadas, conspiran contra una actividad vocacional y económicamente satisfactoria. Coexisten variadas formas de precarización laboral, tanto en el sector público como en el privado, que desconocen salarios

2. Deberán analizarse fórmulas para solucionar la situación de los médicos desocupados y subocupados.

3. Se procurará la adecuación de la legislación vigente en materia de responsabilidad médica.

4. Se encarga a la Comisión Permanente la continuación de las gestiones tendientes a la culminación de las propuestas.

### EN RELACIÓN A ÉTICA Y COLEGIACIÓN MÉDICA

La ausencia de la Colegiación Médica obligatoria establecida por una norma legal, hace que subsistan objetivamente áreas de auténtica impunidad ética ante la imposibilidad de la aplicación del debido control por parte de órganos competentes, con independencia de la voluntad de los actores intervinientes. En efecto, los actuales Códigos de Ética se aplican exclusivamente a los afiliados a las instituciones gremiales (SMU y FEMI). La Colegiación Médica es una herramienta para dar garantías de calidad del ejercicio de la profesión a la sociedad, respecto de la conducta de los médicos colegiados y procesar adecuadamente los apartamientos de la moral profesional.

El papel social del médico se ha modificado en los últimos tiempos por múltiples factores, entre los que deben destacarse los siguientes:

El debilitamiento de la relación médico - paciente; la creciente mercantilización y pérdida de valores de referencia básicos de la práctica médica.

Es un imperativo ético la recuperación de dichos valores, a fin de recomponer la confianza como condición indispensable para un adecuado vínculo entre el paciente y el equipo de salud.

nifiesto interés de los convencionales en realizar aportes y discutir en profundidad justificado que, luego de una sesión con amplia participación y largo y útil debate, se resolvió era pasar la mayor parte del tema a la Comisión Permanente. Se resolvió su consideración en sesiones especiales, que culminarán con una reunión resolutoria en setiembre de 2005.

### SE APROBÓ:

\* Proseguir con el ingreso libre a Facultad hasta la instrumentación del Sistema Nacional de Salud. Cuando éste se instrumente, deberá planificarse y regularse la formación de recursos humanos en función de las necesidades.

\* Ratificar el modelo de profesional aprobado en el Claustro en 1995.

### SALUD - PRIORIDAD NACIONAL

Encomendar a la Comisión Permanente la difusión de la presente declaración a los trabajadores de la salud, a las organizaciones sociales y laborales, a los partidos políticos y estructuras de gobierno, a efectos de propiciar las acciones tendientes a declarar a la salud - prioridad nacional, procurando concretar los acuerdos necesarios para cristalizar cambios que permitan que la salud se constituya efectivamente en un derecho vigente para todos los habitantes del país.

### COMISIÓN PERMANENTE

La 8ª. Convención Médica Nacional resuelve designar la Comisión Permanente encargada del seguimiento de las decisiones adoptadas, integrada por:

Tabaré Caputi  
Alarico Rodríguez de León

tinuidad de la actividad de las Mesas de los Plenarios Temáticos abiertas a la participación de los médicos que se inscriban a esos efectos, constituyendo las Comisiones Temáticas permanentes.

### RESPONSABLES DE COMISIONES PERMANENTES

#### COMISIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN MÉDICA

Juan José Pereyra Lazo  
Robert Long  
Fernando Urruty  
Baltasar Aguilar

#### COMISIÓN DE ÉTICA

Raúl Lombardi  
Tabaré González Barrios  
Sergio Villaverde  
Oscar Cluzet

#### COMISIÓN DE TRABAJO MÉDICO

Enrique Barmaimón  
Fernando Tomassina  
Carlos Cardoso  
Néstor Belzarena

#### COMISIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Ma. Rosa Remedio  
Ana De León  
Silvio Ríos  
Alejandro Britos

### DECLARACIÓN FINAL - ANEXO

La Convención declara su aspiración de que los gremios médicos encuentren los caminos que conduzcan a la concreción de una expresión gremial nacional unitaria.

6 y 7 de agosto de 2004

## Calma natural sin generar adicción

1. Resulta indispensable definir una política de salud explicitada claramente como tal. Que mantenga la necesaria coherencia con las acciones que se adopten en torno a los demás componentes del nivel de vida del individuo (trabajo, educación, vivienda, alimentación, salario). Que esté dotada de la asignación de recursos necesaria para asegurar su viabilidad y que sea determinada por el Estado con la participación de los médicos y trabajadores de la salud, de los partidos políticos y de las demás estructuras representativas de la comunidad, de forma tal de asegurar su vigencia en el mediano y largo plazo, con características de política de Estado.

2. Los objetivos y definiciones, planes y programas que integren esa política, deberán priorizar:

a) La reafirmación del concepto de salud, como derecho constitucional de los habitantes, expresada como posibilidad de acceso igualitario, a los niveles de atención requeridos, con independencia de la situación socio-económica.

b) La organización de los recursos humanos y la infraestructura a través de un sistema nacional único de salud, que coordine, complemente e integre los servicios públicos y privados sin fines de lucro, encargados de asegurar y facilitar

vigentes, derechos y beneficios sociales básicos, actuando en forma legal. Frente a tal situación se propone:

1. La vigencia de un Estatuto de Trabajo Médico que deberá contener las siguientes características:

a. Condiciones de trabajo que contemplen el desarrollo profesional y la carrera funcional.

b. Remuneraciones definidas en Consejo de Salarios con participación tripartita, equitativas, válidas para todo el sector.

c. Las retribuciones deberán ser mixtas, contemplando el sueldo básico, la capacitación profesional y la productividad médica.

d. Deberá priorizarse el primer nivel de atención, mediante incentivos apropiados.

e. Se procurará racionalizar y concentrar el lugar y horario de trabajo médico.

f. Se aplicarán reglas para una carrera funcional, definiéndose un escalafón, departamentos asistenciales, equipos de trabajo, desarrollo profesional continuo, y la radicación en pequeñas comunidades.

g. Se propenderá al retiro médico obligatorio, bajo determinadas condiciones económicas que aseguren un retiro digno y la posibilidad de analizar formas de retiro parcial.

### FRENTE A TAL SITUACIÓN SE PROPONE:

1. Reclamar la pronta aprobación de la Ley Orgánica de la Profesión Médica, conocida como Ley de Colegiación, encomendando a la Comisión Permanente de la Convención la realización de las gestiones necesarias para tal fin.

2. Declarar que la Colegiación médica es un mecanismo de autoregulación necesario para la práctica médica, que asegure un marco deontológico que preserve a la sociedad del riesgo del corporativismo.

3. Reivindicar que, así como el Sistema de Salud debe guardar coherencia con los principios de la Bioética, el médico en su práctica cotidiana debe garantizar un ejercicio libre de todo interés espureo.

4. Recomendar la instalación de Comités de Bioética en las instituciones de asistencia médica públicas y privadas.

5. Recomendar la instalación de un Tribunal de Alzada que sea común para FEMI y el SMU, que entienda en las apelaciones a los fallos de dichos organismos, hasta tanto se apruebe la Colegiación Médica Obligatoria.

### EN RELACIÓN A LA FORMACIÓN MÉDICA

La complejidad del tema y el ma-

Ana De León  
Miguel Fernández Galeano  
Alba Centurión  
Gustavo López Giraldo  
Nancy Sena  
Hugo Rodríguez Almada  
Jorge Buglione  
Martín Rebella  
Alberto Juambeltz  
Estela Puig  
Ana Gabriela Romano  
Cristina Cavagnaro  
Luis Fernández Tejero  
Sandra Sosa  
Juan Pablo Cesio  
Rafael Mila  
Marta Moraes  
Ricardo Acuña Pomiés  
Juan Pablo Gesuele  
Melina Rubiños  
Rodrigo Suárez  
Daniel Márquez  
Walter Callero

La precedente nómina se completa de acuerdo a lo establecido en el art. 14 del Reglamento de la 8ª Convención con las autoridades de la Convención: Dr. Marcos Carámbula (Presidente), Dres. Yaeline Ponzó y Luis Noya (Vicepresidentes), Dres. Uruguay Russi y Leonel Brioso (Secretarios). Se dispuso asimismo la incorporación de 5 estudiantes de medicina radicados en el interior del país.

Asimismo dejó establecida la con-

### AGRADECIMIENTOS

Las autoridades del Comité Organizador y de la 8ª. Convención expresaron, en diversos momentos de las plenarias, su agradecimiento para con las instituciones y empresas que colaboraron en la realización de cientos de asambleas en todo el país, en la divulgación del trabajo convencional y en la propia actividad de los días 6 y 7 de agosto. Esas instituciones son: Intendencia Municipal de Montevideo, República AFAP, Conaprole, TV Ciudad, El Diario Médico, Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, Fondo Nacional de Recursos, Discount Bank, Cava Privada, SEMI, CASEMED.

### A TODO TREN

La Comisión Permanente de la 8ª. Convención ya ha establecido un calendario provisorio de actividades, entre las que se destaca la realización, en los primeros días de setiembre, de la primera reunión plenaria de la misma. De dicha reunión surgirán nuevas pautas de trabajo que se irán dando a conocer en los próximos meses.



Viernes 6 de agosto de 2004: momento inaugural de la Plenaria de la Convención. Presidiendo el acto, miembros del Comité Organizador. Las palabras de apertura a cargo de su Presidente, el Dr. Tabaré Caputi.



Durante la sesión del viernes 6 a la noche, además del homenaje al prof. Crottogini, los presidentes de la Federación Médica del Interior, Dr. Yamandú Fernández, y del Sindicato Médico del Uruguay, Dr. Marcos Carámbula, realizaron importantes exposiciones sobre el trabajo y la dignidad de la profesión médica. En el auditorio, entre muchos colegas, había autoridades del MSP, de la IMM, senadores, representantes nacionales y familiares del Dr. Crottogini y del Gral. Seregni.



Una de las comisiones que mayor interés despertó entre los convencionales: Ética Médica. Hace uso de la palabra su presidente de honor, el Dr. Gregorio Martínez.



La Primera sesión plenaria designó a las autoridades de la 8ª. Convención. Presidente: Dr. Marcos Carámbula. Vicepresidentes: Dra. Jaqueline Ponzo y Dr. Luis Noya. Secretarios: Dres. Leonel Briozzo y Dr. Uruguay Russi. N el extremo derecho de la foto, el Presidente de la Confederación Médica Argentina, Dr. Jorge Jáñez, invitado de honor a la sesión.



La mesa que presidió el debate sobre Salud y Atención Médica. Junto a los Dres. Aguilar, Uruty, Pereyra y Long, el presidente de honor, Dr. Hugo Villar.



Momentos finales: el presidente de la Convención brinda las palabras de cierre de las plenarios. Eran las 21:30 del sábado 7. A su lado, el presidente del Comité Organizador, los Vicepresidentes y Secretarios de la Convención.



Amistad y Trabajo: Los presidentes del Sindicato Médico del Uruguay y de la Federación Médica del Interior, Dres. Marcos Carámbula y Yamandú Fernández, y el presidente del Comité Organizador de la Convención, Dr. Tabaré Caputi, junto al Prof. Elbio Álvarez, "un infatigable colaborador de todas las horas", según lo definiera Caputi.



La mesa que presidió las reflexiones de la Comisión de Trabajo Médico, junto al presidente de honor Dr. Carlos Gómez Haedo.



Para la polémica: el Foro sobre Responsabilidad Civil contó con la presencia, entre otros, del Presidente de la Suprema Corte de Justicia, Dr. Leslie Van Rompaey, el senador Rubén Correa Freitas y el Prof. Guido Berro Rovira. A la izq. De la foto, el coordinador del Foro, Dr. Antonio Turnes, Administrador General del Sindicato Médico.



Una constante de los dos días de sesiones: las múltiples intervenciones, el debate y la votación de los delegados, que desbordaron el Salón Azul de la IMM.



Un punto alto de la Convención fue el reconocimiento de los médicos a la dra. María Elena Curbelo, quien sostiene desde hace muchos años un trabajo de enorme importancia social en la ciudad de Bella Unión, Artigas. En la foto, la Dra. Curbelo haciendo uso de la palabra, junto a las autoridades de la Convención.



La Comisión de Desarrollo Profesional Médico Continuo expuso las conclusiones del trabajo realizado durante varios meses. En la mesa los Dres. Britos, Remedio, De León y Ríos, junto a la decana Ana María Ferrari.



Un punto alto de la Convención fue el homenaje tributado al Dr. Juan José Crottogini, en las palabras del Prof. Dr. Carlos Gómez Haedo. En la sesión, que contó con la presencia y las palabras del Intendente de Montevideo, Arq. Mariano Arana, y de la Decana de la Facultad de Medicina, Prof. Dra. Ana María Ferrari, también se brindó un cálido reconocimiento a la figura del General Liber Seregni, recientemente fallecido.