

# Culminó la octava Convención Médica Nacional - SALUD - Prioridad nacional

Con los plenarios finales realizados el 6 y 7 de agosto en los salones de la Intendencia M. de Montevideo culminaron las actividades de la Octava Convención Médica Nacional. La siguiente es la versión resumida de la entrevista que realizáramos al Presidente del Comité Organizador, Dr. Tabaré Caputi



## P. - Qué balance puede realizar del desarrollo de la Convención

La Convención constituyó, sin duda, una valiosa expresión de la opinión del cuerpo médico del país con referencia a importantes temas vinculados a la salud, la atención médica y el ejercicio profesional. En sus deliberaciones y en sus distintas y sucesivas etapas, tuvieron posibilidad de participar todos los médicos del país, independientemente de su vinculación gremial o laboral o de su lugar de residencia. Naturalmente, se trata de una disposición voluntaria, regida por el interés o posibilidad de cada uno.

Los plenarios finales, respondieron plenamente a las más exigentes expectativas. La participación en ellos de quinientos médicos provenientes de todos los lugares del país, constituyó una clara demostración del interés y el deseo de aportar, en el análisis de los temas que integraban el temario. Debe tenerse presente que estos quinientos médicos que participaron en los plenarios finales, eran representantes electos por los muchos cientos más que participaron en las asambleas zonales, regionales, laborales o departamentales previstas en el reglamento y realizadas en los meses previos en todo el país.

Este procedimiento de consideración de los temas, en etapas sucesivas y en todo el país, permitió cumplir con uno de los fundamentales objetivos de la Convención, que era propiciar y facilitar la participación de todos los médicos.

Se confirmó en esta etapa de plenarios finales, lo que ya habíamos encontrado en el desarrollo de las anteriores instancias, en las asam-

bleas zonales en Montevideo o las regionales o departamentales del interior: una discusión seria, respetuosa, amplia y receptiva de las distintas posiciones y aportes, enriquecida por las variantes derivadas de los distintos lugares de residencia o diferentes lugares de actividad, que aportaban visiones o matices diferenciales incluyendo aspectos relacionados con distintas actividades o sectores laborales. Esta participación y estos aportes contribuyeron a otorgarle amplia y significativa representatividad geográfica y de sectores y actividades laborales a las resoluciones de la Convención.

Resulta necesario destacar el trabajo de las Comisiones relatoras, que en la primera etapa de desarrollo de la Convención analizaron y elaboraron documentos de información, diagnóstico y propuesta para los diferentes temas. Constituyeron aportes de indudable importancia para la discusión posterior. También en esta etapa, fue importante la participación en estas Comisiones Relatoras, que eran abiertas a la integración de todos aquellos colegas que lo desearan, de médicos procedentes del interior y de Montevideo que con entusiasmo y singular dedicación, superando limitaciones de distancia o laborales, ofrecieron su tiempo, su capacidad y sus conocimientos.

Los Foros Temáticos, realizados en los últimos meses con relación a los temas en discusión, habilitaron la participación de personalidades vinculadas a la medicina o a otros sectores de la comunidad, que con sus aportes enriquecieron el proceso de discusión aportando valiosos conceptos.

En síntesis, a su pregunta respondemos que el balance es ampliamente satisfactorio. Sin duda que como en muchas actividades humanas, su organización y desarrollo tuvo errores e imprecisiones a corregir hacia el futuro, respecto a las que nos

apresuramos en presentar nuestras excusas en cuanto nos pueda corresponden.

## P. - Cuáles fueron las conclusiones más relevantes

Se aprobaron documentos relativos a cada uno de los temas discutidos, que fueron: Atención Médica; estructura, organización y financiamiento. - Política de Salud; Trabajo Médico; Formación Profesional; Ética y Colegiación médica.

Se aprobó una **declaración final** que resume los aspectos sustanciales y prioritarios de los documentos de cada tema. (n. de red. se adjunta en otra parte de esta edición)

Se designó la Comisión Permanente, encargada del seguimiento de las resoluciones adoptadas.

Se resolvió promover la declaración de la salud, como prioridad nacional, encomendándose a la Comisión Permanente la realización de las acciones y gestiones correspondientes para su concreción.

## P. - Cómo fue la participación de los médicos del interior

Muy importante por múltiples motivos. En primer lugar por la disposición, interés y entusiasmo demostrado por los colegas participantes en las distintas etapas del trabajo de la convención. Su integración activa y consecuente al comité organizador, su participación también activa en todas las comisiones relatoras, la presencia numerosa de representantes de generaciones jóvenes en las asambleas zonales, la integración a las asambleas de colegas que integran diferentes ámbitos gremiales o que no están vinculados a ninguno, sus aportes, con los naturales matices demostrativos de variantes o prioridades regionales, contribuyeron efectivamente al éxito de esta Convención y como antes decíamos a valorizar su expresión auténticamente representativa de todo el país.

Una mención especial merece su



Dr. Tabaré Caputi

colectiva presencia en los Plenarios Finales. Concurrieron a estos plenarios, 192 médicos radicados en todos los departamentos del interior, asumiendo plenamente su responsabilidad de representantes de todos los médicos. Junto a los más de 300 médicos de la capital, integraron durante las dos largas jornadas del 6 y 7 de agosto, un grupo humano cuyo entusiasmo, dedicación e interés y conocimiento de los temas, merece destacarse especialmente.

## P. - Qué actividades quedan planteadas hacia el futuro

La tarea recién comienza. La convención estableció y fijó posiciones en relación a temas fundamentales. Estas decisiones constituyen pautas, puntos de referencia y de partida que deberán desarrollarse.

Los médicos expresamos nuestra opinión pero somos conscientes en considerar con igual respeto las opiniones de los demás sectores involucrados en la salud del país.

Los demás trabajadores de la sa-

lud, los partidos políticos, la comunidad a través de sus instituciones representativas, los órganos de gobierno, todos tienen aportes para realizar y solo con la participación de todos vamos a lograr mejorar las condiciones de atención médica para contribuir a una mejor salud para todos. La Convención no se agota ni termina en declaraciones. Con ellas adquiere el impulso necesario para recorrer nuevas etapas. La Comisión Permanente, precisamente tiene la misión del seguimiento de esas resoluciones y la convocatoria al plenario cuando las circunstancias lo requieran. Ya sea para conocer los avances y fijar nuevas metas, como para insistir en la necesidad de los cambios que se reclaman.

Los médicos han ratificado en esta convención su tradicional vocación de servicio que se expresa en su preocupación por la salud de la comunidad y su decisión de seguir aportando a este objetivo, junto a todos. Ratificamos el lema de esta convención: entre todos, es posible.

## IV CURSO DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

# De la teoría a la práctica en prevención cardiovascular

En el marco de las actividades programadas para este año, por el Comité de Educación Médica Continua de la Federación Médica del Interior, se realizó el 18 de setiembre el IV Curso de Educación Médica Continua, en el Salón de Actos de FE.MI.

El desarrollo del mismo fue coordinado conjuntamente con la Sociedad Uruguaya de Cardiología y la Comisión de Atención Primaria de FE.M.I. habiéndose obtenido la acreditación de esta actividad por parte de la Escuela de Graduados con 7 créditos. Fue ésta la primera de las actividades acreditadas llevadas a cabo por FE.M.I.

La misma estuvo dirigida a médicos del Primer Nivel de Atención, cardiólogos e integrantes del equipo de salud. Contó con la participación de 54 asistentes pertenecientes a 18 Instituciones, colmando todas las expectativas previstas por los organizadores. Entre los asistentes no sólo se contó con médicos sino también con otros integrantes del equipo de salud provenientes de los más diversos lugares del interior del país.

El método de trabajo utilizado fue el de Seminario Taller.

Las exposiciones estuvieron a cargo de los Dres. Edgardo Sandoya (SUC) y Gerardo Amaral (Comisión de APS-FE.M.I.) actuando en la Coordinación General el Dr. Baltasar Aguilar. Asimismo, participaron como panelistas los Dres. Mario Córdoba (FE.M.I.), Mario Lado, Juan Castillos, y la Nut. Gabriela González (SUC).

Se realizaron trabajos grupales, conformándose 5 grupos, actuando como moderadores en cada uno de ellos los Dres. Beatriz Pérez, Ramiro Draper, Xavier Camps y el Br. Roberto Aguayo. Se mostró a través de las discusiones grupales gran interés y entusiasmo ante las propuestas presentadas que se vieron reflejadas también en el Plenario correspondiente.

Se introdujo como novedad en la metodología de la actividad el "Juego de Roles" (Rol Play), teatralización cronometrada de una situación

entre médico y paciente constatándose la realidad de lo que ocurre durante una consulta médica.

Por último se entregó una pequeña prueba de conocimientos con 4 preguntas cuyas respuestas serán analizada en los próximos días. Se entregó Certificado de asistencia.

Queda pendiente una segunda evaluación en diferido que se realizará vía correo electrónico al mes de realizada la actividad luego de la cual se definirá la aprobación que otorga los créditos.

Cabe resaltar que la actividad fue considerada como adecuada y muy adecuada según la evaluación final que tuvo carácter anónimo, persistiendo aún dificultades en la convocatoria pero en menor medida que en ocasiones anteriores en virtud de que se estudian y se identifican para corregirlas.

El Comité de Educación Médica, la Comisión de Atención Primaria y la Sociedad Uruguaya de Cardiología agradecieron a los asistentes su participación, dedicación y esfuer-

sigue en pág. 12

# XIII Semana del Corazón

En el marco de las actividades de la XIII Semana del Corazón que se realiza anualmente en nuestro país, las instituciones de FEMI realizaron numerosas convocatorias con el objetivo de estimular la adopción de estilos de vida cardiosaludables. Las actividades se cumplieron entre el 20 y el 26 de setiembre.

Se señalan a continuación algunos de los más destacados emprendimientos que motivaron la participación de la comunidad y del personal de la salud.

Gremeda de Artigas y Bella Unión participaron del esfuerzo nacional de sensibilizar a la población uruguaya sobre la temática cardiovascular con el objetivo de motivar a los docentes a trabajar en los diferentes centros de estudio (Primaria, Secundaria y Utu) sobre la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Asimismo la Sociedad Médica Quirúrgica de Salto realizó actividades en el Centro de Asistencia Médica efectuando un reconocimiento a pacientes cardiovasculares por su adhesión al tratamiento y por los resultados que obtienen así como ac-

tividades educativas sobre hábitos alimentarios.

También se trabajó en actividades comunitarias en escuelas, comercios y restaurantes.

Comepa de Paysandú trabajó en conjunto con el CODICEN en la promoción de hábitos saludables y el cuidado del medio ambiente.

También intervino en el anticipo de la «Muestra sobre alimentación, producción, Medio Ambiente y Salud» en la que intervinieron escuelas y liceos urbanos, rurales y privados del departamento.

Estas actividades son algunas de las numerosas acciones realizadas por las instituciones de FEMI en conjunto con organizaciones públicas y privadas de cada departamento, con el objetivo de forjar la voluntad para la salud cardiovascular.

SETIEMBRE DE 2004

# XXV Congreso del Colegio Uruguayo de Administradores de Servicios de Salud

Tal como estaba previsto, se cumplió con brillo el XXV Congreso de CUDASS bajo el Lema "SALUD: la conducción del cambio. Servicios, gestión y costos". Publicamos a continuación el discurso pronunciado en el acto de apertura por el Dr. Alvaro Vero, Presidente del trascendente evento.



En junio de 1977, 27 profesionales de la salud constituyeron el COLEGIO URUGUAYO DE ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD, en la ciudad de Montevideo, reunidos en el Hospital de Clínicas, creando una asociación civil que cuenta entre sus objetivos el congregar a todos los administradores de salud, personas con profesión o idoneidad vinculada al sector para velar por el perfeccionamiento de la formación profesional.

Vaya entonces, en los inicios de esta reunión nuestro primer reconocimiento a todos aquellos que a través de la fundación del Colegio, permitieron que durante 25 años esta organización académica realizara en forma regular e ininterrumpida, diversos encuentros que han congado personalidades políticas, académicas, gremiales y la más amplia participación de todas las profesiones inherentes al equipo de salud. Nuestro agradecimiento a los que han permitido con su trabajo y dedicación mantener encendida esta luz de conocimiento que fue en aquellos años, prácticamente la única fuente de información, de ilustración, debate y reflexión de los temas que nos atañen.

Nuestro íntimo recuerdo, además, para aquellos que físicamente ya no están con nosotros.

Cúmpleme también agradecer el denodado esfuerzo y apoyo del comité organizador que durante este año, con su diario trabajo y aporte desinteresado tuvieron en su cargo la planificación y la coordinación de las actividades del evento, y nuestro especial reconocimiento a las distintas organizaciones y empresas comerciales que lo han hecho posible.

Al Presidente del Colegio Uruguayo de Administradores, Dr. Carlos Testoni, y a los distinguidos integrantes de la Comisión Directiva del mismo, debo reconocerles la generosidad que han tenido hacia mi persona, distinguiéndome nuevamente en la historia, con la presidencia de este evento, honor del que no me considero merecedor, y responsabilidad con la que intentaremos de cumplir durante estos días

de trabajo. Nuestro trabajo ha transcurrido sin pausas, sin alardes, con modestia y casi en silencio; pero con una fuerza interior que nos ha permitido mantener la continuidad y el interés académico en diferentes vicisitudes sociales y políticas. Hemos abordado temas trascendentes que integraron las estrategias políticas de salud de estos últimos años, pero también un arsenal de instrumentos y procesos de la administración clásica.

Hoy nuestros temas centrales están integrados por el CAMBIO, la GESTION y los COSTOS.

Como administradores deberemos tomar decisiones con los criterios tradicionales de eficacia y eficiencia, pero aceptando que el destino final de nuestro esfuerzo es la sociedad en su conjunto y que la equidad en la dispensación de los servicios, es nuestro hilo conductor. Nuestro escenario es la sociedad y ésta no admite soluciones finalistas, el cambio es la constante, fruto del conflicto y confrontación de fuerzas e ideas que pugnan por la conducción pero que también determinan su complejidad.

No es desde una posición ácrata que estamos albergando la esperanza de cambios y mejoras; mucho ha logrado este país en materia de salud, pero es incuestionable que la velocidad y profundidad de los procesos tendientes a lo que se aspira, deben ponerse a tono con los avances que la ciencia médica admite y que la sociedad demanda.

No es tarea fácil, de por sí el sector salud es poco complaciente a cambios bruscos, se distingue por sus rigideces y es una empresa heterogénea y amplia donde sólo con pequeños actos y la continuidad de sencillas contribuciones que individualmente o en conjunto podamos hacer, como esta que estamos compartiendo, facilitarán el proceso.

El cambio demanda una actitud volitiva, el cambio está en nosotros mismos, pero por alguna razón hoy seguimos discutiendo planes, proyectos y estrategias nacidas y planteadas hace más de 25 años.

Asistimos a cambios demográficos, epidemiológicos, económicos financieros, tecnológicos y de organización o gestión.

Parecería lógico entonces, efectuar los ajustes necesarios al modelo, que no es algo propuesto para

de trabajo.

imitar, que es una manera de estudiar un sistema estableciendo sus componentes y las variables que lo influyen. Es algo vivo, formado por la gente, y las personas que lo conforman son activas, tienen sus propios intereses, pensamientos, motivaciones, y parecería que necesita del acuerdo y la negociación previa. Del acuerdo político y de los consensos necesarios, superando a lo existente, a la historia y a la idiosincracia, con la mayor participación social posible, pero estableciendo un camino de reforma irreversible, en un marco de pacto social y sanitario a largo plazo podremos elaborar un proyecto de construcción colectiva, que trascenderá a los gobiernos y se constituirá en una cuestión de estado.

Contamos con excelentes músicos y con los instrumentos adecuados, pero no está garantizada la buena música. Creemos que la partitura debe ser ajustada por la sociedad, con el apoyo del estado y la participación del sector.

Hemos incluido en nuestro léxico moderno el vocablo gestión, y será un tema a desarrollar en estos días. Encontrar una definición de gestión que la diferencia de la administración, puede ser en la bibliografía muy controversial. Aceptemos que nos estamos refiriendo aquí al concepto más asociado con el control de resultados de los procesos estratégicos antes que a la administración de los modelos burocráticos normativos con control de los procedimientos.

Hemos incluido además la visión y opinión de los usuarios, antes que el paciente y aspiramos a que ese usuario ocupe el centro de la atención de las organizaciones, y que ese sitio lo ocupe como persona y no como una patología.

Nos estamos ocupando además, de las acciones que las organizaciones realizan y que modernamente se están embarcando en un concepto de RESPONSABILIDAD SOCIAL que las trasciende y que tiene relación con sus valores éticos, con las personas y sus condiciones de trabajo, con el apoyo que brinden a la comunidad, con la protección al medio ambiente y con un marketing responsable.

También estará en el análisis el reconocimiento de las enfermedades de la organización relacionadas con el stress laboral, agotamiento, astenia, indiferencia por el tedio de la labor diaria, la ausencia de expecta-

tiva de mejoras y las situaciones emocionalmente demandantes. Estaremos recordando la importancia de la epidemiología en la gestión y para la gestión, las herramientas y los instrumentos que la epidemiología nos entregan para el mejor análisis de cada uno de los problemas, para medirlos, ver su trascendencia y al mismo tiempo definir las medidas más costo-efectivas. Cuántos pacientes?, quiénes son?, dónde están?, cuánto pesa su enfermedad?, qué intervenciones planteamos y a qué costo?, son interrogantes que muchas veces desconocemos, pero que hoy con la historia clínica digital quedan indisolublemente ligados factores epidemiológicos con acciones y costos.

Lógicamente que también aspectos económicos que hacen a la sustentabilidad financiera del sistema estarán en nuestro trabajo.

Citando a Víctor Fusch: "La premisa económica quizá debiera ser que ninguna nación puede proveer a toda su población de todos los servicios de salud que puedan beneficiar. Fue cierto en el pasado y lo será en el futuro con más fuerza. Las prioridades deben establecerse y los recursos deben asignarse de

manera de hacer el mayor bien posible". El análisis del indicador años de vida saludable ajustado por discapacidad, nos permitirá el conocimiento de una alternativa más al momento de fijar las prioridades.

Los tiempos nos han puesto en una encrucijada, conformada por cuatro grandes ejes: a) política sanitaria; b) avances en la práctica médica; c) valores humanos o sociales y d) recursos económicos finitos, para la cual debemos transitar hacia ajustes o nuevas formas de financiamiento, del modelo y del gestión.

El futuro del sistema estará signado por las nuevas formas que la sociedad se imponga, en cuanto a su relacionamiento con el estado, al relacionamiento organizaciones-comunidad y al relacionamiento médico-paciente. Imaginar el futuro es un fenómeno que apasiona, que convoca, visualicemos cambios, hagamos que esos cambios ocurran y despejemos tantas incertidumbres.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.



El futuro del sistema estará signado por las nuevas formas que la sociedad se imponga, en cuanto a su relacionamiento con el estado, al relacionamiento organizaciones-comunidad y al relacionamiento médico-paciente. Imaginar el futuro es un fenómeno que apasiona, que convoca, visualicemos cambios, hagamos que esos cambios ocurran y despejemos tantas incertidumbres.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.

Como administradores nuestro mayor desafío es construir certezas en un contexto eminentemente social, caracterizado por turbulencias e incertidumbres. A esto los estamos invitando.



Dres. Vero (Presidente del Congreso) y Testoni (CUDASS)



viene de pág. 11

zo y su compromiso de apoyar y colaborar para llevar adelante las acciones de Prevención en cada una de las localidades, a través de reproducir la actividad en cada lugar según los conocimientos adquiridos y los materiales que se distribuyen

Cabe acotar que el objetivo de la actividad fue no sólo profundizar en los conocimientos y evidencias en materia de prevención cardiovascular, sino también y fundamentalmen-

te reflexionar colectivamente sobre las barreras que se interponen en la práctica a la implementación de dichos conocimientos y cómo superarlas.

La ocasión fue propicia para reafirmar el relacionamiento interpersonal e interinstitucional en FE.M.I., entre ésta y la SUC y Escuela de Graduados de la Facultad de medicina, y al mismo tiempo, probar una metodología de abordaje cuestionada de la realidad y participativa.

Finalmente, se invitó a los asistentes a compartir un lunch de camaradería.