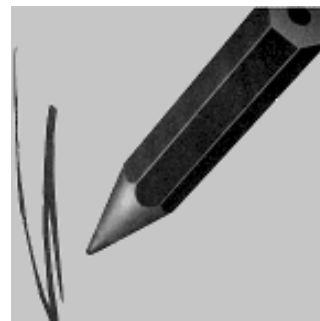


# Cartas de LECTORES



## Otra crisis en la asistencia médica colectiva, y van...

En el último número de *Noticias* (noviembre, 2000), aparecen varias cartas de lectores donde se abordan distintos aspectos de la problemática laboral y salarial que afectan al gremio médico.

Esta situación no es nueva. En efecto, desde que me inicié como Practicante de Medicina, hace 50 años, recuerdo que ya se planteaban reclamos similares en relación a las condiciones laborales y salariales que regían en las instituciones de asistencia médica, tanto a nivel público como privado. Más aún, en ese mismo número, figura también una carta titulada “Opinión de un médico pobre”, publicada en 1923 en el Boletín Oficial del SMU. Esto demuestra que el problema ya es viejo y que a lo largo de todas estas décadas, y en ocasión de las sucesivas crisis del sistema, se han intentado soluciones “cosméticas” que no han hecho más que agravar la situación, ya que, en muchos casos, esa solución significaba “pan para hoy y hambre para mañana”, tal como lo fue demostrando el cierre y la desaparición paulatina de tantas instituciones “mutuales” a través del tiempo.

La organización de la asistencia sanitaria en nuestro país, lamentablemente, participa de una mentalidad “conservadora”, bastante generalizada en otros aspectos de la realidad nacional. A principios del siglo que acaba de finalizar existían tres tipos diferenciados de prestación sanitaria: la Asistencia Pública, que atendía a los pobres en los hospitales (Hospital de Caridad); el consultorio privado para quienes podían costearse la asistencia y, entre ambos sistemas, se fue desarrollando algo que se había gestado ya en la segunda mitad del siglo precedente, que se conoció con el nombre de mutualismo, y que básicamente eran sociedades de beneficencia (sociedades de socorros mutuos) destinadas a ayudar a la oleada de inmigrantes, sobre todo de origen europeo y de escasos recursos, a los que brindaba lo que hoy llamaríamos asistencia social, y entre ella, la asistencia médica, que en general estaba a cargo de médicos connacionales

ya radicados en el país que hablaban su misma lengua y que en muchos casos los atendían gratuitamente.

Ha pasado un siglo y estos tres sistemas se mantienen en sus lineamientos generales. Lo que era la Asistencia Pública Nacional, se ha transformado en el Ministerio de Salud Pública, que, como tal, posee las mismas carencias y deterioro de la mayoría de los organismos públicos. La asistencia privada, dada la crisis económica que ha afectado también a la clase media, está al alcance de una minoría pudiente. Y el grueso de la población integra las hoy llamadas IAMC, algunas de las cuales mantienen la estructura institucional centenaria de las antiguas sociedades de socorros mutuos, con el agravante de que los primitivos usuarios que en general llegaban al país desvalidos y eran justos acreedores a ese sistema de ayuda mutua, con el paso del tiempo, y con su laboriosidad, se fueron integrando al progreso de su patria adoptiva. Pero hoy día, sus hijos y nietos, muchos de ellos convertidos en comerciantes e industriales prósperos, siguen beneficiándose con el sistema, pagando la misma cuota mutua que paga el personal doméstico a su servicio.

Por eso me llama la atención que en una de las cartas aparecidas en *Noticias* al expresarse que “estamos asistiendo al derrumbe del sistema que atiende la salud del 60% de los uruguayos”, se manifieste que “debemos fortalecer el sector mutua”.

Este sistema ya era obsoleto cuando Fosalba y otros gremialistas de la época crearon el CASMU como “ente testigo” para brindar una asistencia médica más integral y racional para las clases medias de la población, ya que se suponía que los más desvalidos estaban protegidos por el MSP, y los pudientes podían y debían recurrir a la asistencia privada. No olvidemos que en las BBFF se establecía la prohibición de afiliación a la nueva institución de pacientes comprobadamente pudientes, norma esta que quedó en desuso.

Hoy día, “nuestro” CASMU es una IAMC más, la más grande de todas y que participa, por

lo tanto, de muchos de los defectos y carencias de las otras y tal vez agravados por su tamaño relativo.

Por eso sigo pensando que la solución no puede pasar por tratar de “fortalecer el mutualismo”, que además de ser un resabio que no se aplica en ninguna parte del mundo, constituye, lo que me permito denominar, como una más de las tantas “uruguayeces” de las cuales seguimos enorgulleciéndonos (?)

Hasta que nuestra sociedad en su conjunto no se aboque a un cambio radical de esta estructura sanitaria, seguiremos a los tumbos, con un sistema que cada vez satisface menos las lógicas expectativas de la gran mayoría de nuestros colegas, ya que, como también se dice en otra de las cartas de lectores, “todo el que trabaja tiene derecho a cobrar un salario digno, justo y en fecha”.

**Dr. Samuel Liondas**

---

---

## Mea culpa

No debemos atribuir todos los males de los médicos al sistema mutua, al MSP o al Gobierno Nacional. Nosotros también tenemos responsabilidad por no haber tomado iniciativas y encaminado soluciones. Que no son un misterio y que todos conocemos.

Según la agenda que nos entregara el SMU, y que todos los socios tienen, las cifras de médicos en actividad, desde 1974 al año 2000, han variado desde 4.115 a 12.861. Más del triple. Hoy hay un médico para cada 272 habitantes.

¿Creen ustedes, estimados colegas y estudiantes, que la miseria que hoy se reparte en salarios-limosna, sería la misma si fuésemos 5.000?

¿Creen ustedes que con una cifra así estaríamos mendigando trabajo? ¿Y que los sueldos serían tan bajos?

¿Creen ustedes que la emigración de recién egresados sería la misma?

¿Creen que el nivel de formación al egresar sería el mismo?

¿Creen ustedes que los problemas docentes tendrían el mismo carácter?

Somos nosotros, los universitarios, que al confundir libertad de optar con libertad ordenada, hemos generado una sobrepoblación que no puede trabajar, no digamos en condiciones ideales, sino sencillamente con sentido común.

Es un tema universitario pero también gremial. No podemos exigir mejores sueldos y condiciones de trabajo si somos un hormiguero dispuesto a vivir de migajas. Que nos prostituyamos por las órdenes, que ponemos nuestros vehículos al servicio mutuo, con chofer y todo, que emitimos certificados gratis e irresponsablemente. Que vemos al multiempleo como la solución. Que para "parar la olla" trabajamos en tareas que nada tienen que ver con la Medicina y que irresponsablemente permitimos que esta bola de nieve siga creciendo.

Hoy la situación es así. ¿Pero y el futuro? El aumento del número de colegas es de 400 y más por año.

¿Qué consecuencias ha tenido este incremento, además de las económicas?

Una decadente calidad profesional en términos generales, y, como prolongación, también una inferior calidad de los docentes. Todo ello por una superpoblación estudiantil que no practica las materias básicas, sino que observa y saca apuntes. Ejemplo: el joven médico que está a un metro de distancia mientras escribo, confiesa que nunca hizo un parto. Y también un encarecimiento para llegar al diagnóstico.

De los 2.000 que ingresan, 1.500 a 1.600 quedan por el camino. Produjeron un gasto inútil, molestaron y también desperdiciaron años de sus vidas en algo que no será su trabajo. Como consecuencia se están generando en forma permanente masas de fracasados, resentidos y frustrados.

**¡Pero la culpa la tiene el gobierno que no nos concede un presupuesto mayor! ¡Ocupemos la Facultad y siga el reloj!**

Pero, no sólo la juventud en forma individual ha perdido el tiempo y dinero. No sólo los familiares se han sacrificado en el mantenimiento del eterno estudiante, que ahora sale a buscar trabajo a los 30 años y sin ningún título abajo del brazo. El país, el Uruguay ha perdido capital humano, ha desperdiciado la juventud, la renovación de la población. En este Uruguay que todavía no se administra como una empresa. Preguntamos: ¿si usted tiene una fábrica en la que funcionan dos tornos, contrataría 100 tornos? ¿O los que razonablemente usted necesita?

¿Cómo es posible que asistamos pasivamente a que ocurra exactamente lo mismo, ya no con la profesión médica, sino con todas las profesiones universitarias? ¿Cómo es posible que no sepamos orientar a la juventud en esta empresa que es nuestra Nación, la que es de todos y en

la que se deberán desempeñar nuestros hijos?

Debemos coordinar, Universidad con Gobierno Nacional, para orientarnos hacia el futuro en las necesidades laborales del Uruguay de los próximos años y formar a los jóvenes, no sólo en forma limitada en las profesiones universitarias para adecuarlas, sino educar y formar técnicamente en las tareas que al país le interesen para provocar el desarrollo. Para que todos puedan trabajar. Para no hacerse ilusiones de trabajo en sectores donde es casi imposible entrar.

Además: ¿cómo vamos a tomar medidas de fuerza desde el SMU, para recuperar salarios, si siempre habrá legiones de colegas dispuestos a abdicar de los principios elementales, con tal de trabajar miserablemente?

Iniciemos el nuevo siglo con cambios positivos. Comencemos por ordenar nuestra propia casa.

**Dr. Ruben De María**

---

---

## Los trabajadores sanos producen más...

Es muy importante que la clase obrera goce de buena salud: los trabajadores sanos tienen mayor productividad.

Yo, en mi calidad de **viejo Blanco Gaucho y Liberal**, creo que la gente debe ser sana porque sí. Porque quiero que la gente se sienta bien.

Reconozco que mi concepto no tiene la racionalidad dialéctica marxista de la productividad.

En 1935, Saint-Exupéry fue enviado a Moscú por el diario *Paris-Soir* a entrevistar a un juez ruso, quien le explica: "El principio fundamental de la justicia socialista no es el castigo sino la corrección. Pero como se trata de asustar, como los crímenes de derecho común se multiplican, quien en otro momento hubiera sido condenado a tres años de trabajos forzados, paga con su vida el magro botín de un robo. Pero frenamos la epidemia y salvamos hombres".

Comenta Saint-Exupéry que esta gente no juzga. Es como el médico a quien nada escandaliza. Cura si puede. Pero como ante todo sirve a la sociedad, si no puede curar fusila. Hay una gran falta de respeto por el individuo, pero un gran respeto por el Hombre...

Algún sesudo colega de izquierda radical me responderá que Saint-Exupéry era fascista, agente de la CIA, o algo por el estilo.

Soy viejo. Son muchos los años que tengo escuchando estas pavadas.

El otro día fui a una Asamblea Zonal obligatoria para médicos descentralizados de CASMU.

Me dije: mejoraremos la Medicina Zonal.

¡Qué va!

¿Qué se nos planteó?

Dividir en nueve zonas Montevideo.

Hacer un policlínico virtual (???)...

Y lo concreto: a partir del 1º de enero de 2001 tenemos que poner en el taloncito de la orden la cantidad de recetas, de exámenes y un número en código con el diagnóstico. Por familias, nos dijeron, o sea respiratorio, estómago, vejiga, chiflado, corazón (el "bobo" que le dicen) etcétera, etcétera...

La mentalidad burocrática centralmente planificada de los "genios" políticos municipales que nos dirigen ahora (\*), transforma a nuestros pacientes (que todo aquel que hace asistencia primaria sabe que con el tiempo son nuestros amigos) en un numerito de código. Si señor, Doña María pasa a ser el código tal, o sea un estómago o una rodilla.

¿Esa es la solución para la Medicina Zonal que tanto queremos?

¿Esa es la forma de contemplar a los médicos de zona, siempre postergados?

Que no se equivoquen: hace rato que los médicos de zona no compramos espejitos de colores. Y menos a pocos meses de las elecciones...

En fin... Pido a aquellos colegas que se consideren gente, que quieran tener nombre, que les guste ser hombres y mujeres y no "recursos humanos", que consideren a sus pacientes seres humanos, que se acerquen, a ver si podemos hacer del SMU una "**activa comunidad de hombres y mujeres libres**" que se preocupe del bienestar de sus afiliados y no de formar cuadros para un "futuro gobierno progresista".

(\* Como cuando un político no consigue los votos para ser diputado lo nombran director de un Ente Autónomo, en el CASMU se los nombra asesores de la Dirección Técnica. Salen mejor parados. Un director de Ente gana 30 o 40.000 pesos. El asesor gana (o mejor dicho el CASMU le paga) como grado IV de administración hospitalaria. Unos 57.000 pesos, más extensiones horarias, viáticos y otras "cosillas".

**Dr. Julio Correa**

---

---

## En defensa de las fuentes laborales y el salario

En el Acta de creación de la Comisión para el fortalecimiento del mutualismo y mantenimiento del empleo, creada recientemente a instancias del MSP, a partir de la constatación realizada por las "auditorías" de la grave situación que atraviesan todas las instituciones, se plantean dos obje-

tivos que compartimos:

1° Alcanzar estabilidad y continuidad del sistema mutual.

2° Asegurar la estabilidad laboral para todos los médicos, cirujanos y trabajadores no médicos que hoy trabajan en el mutualismo de Montevideo.

Sin embargo, las declaraciones públicas realizadas por algunos voceros del Ministerio de Economía y Finanzas, por el propio ministro de Salud Pública, sumadas a trascendidos de prensa no desmentidos, nos hacen dudar sobre la eficacia de la dirección elegida para alcanzar los objetivos propuestos. Más bien, refuerzan la **falsa** idea de una crisis irreversible en el Mutualismo motivada esencialmente por el salario de los médicos.

La crisis de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva es multifactorial y forma parte de la grave situación que afecta globalmente al sector salud, tanto en la esfera pública como privada. Sin olvidar los problemas de gestión particulares de cada Institución, se debe reconocer la responsabilidad del MSP en el desarrollo de esta crisis y la falta de sensibilidad y voluntad política del Poder Ejecutivo permitiendo el estrangulamiento financiero del sistema mutual, **gravando con nuevos impuestos (14%) algunos de los insumos esenciales y llevando al doble (cuatro salarios mínimos) los aportes especiales que debemos realizar los médicos.**

Nos parece profundamente **injusto y nos negamos** a que se pretenda hacer recaer en nuestro salario la responsabilidad de la estabilidad del sistema mutual y el mantenimiento del empleo. El gremio médico no debe aceptar que su salario sea considerado una variable de ajuste, entre otras razones porque no somos los responsables de la crisis y porque en todo caso existen otras variables que deberían considerarse previamente –industria del medicamento, proveedores de la industria médica, sistema financiero, etcétera–.

También debemos recordar que no siempre la rebaja salarial garantiza el mantenimiento de la fuente laboral, en esto abundan los ejemplos. **Los médicos ya venimos asumiendo los costos de la crisis del sistema, con rebajas salariales en varias instituciones, endeudamientos, postergación de los pagos, afectación de las condiciones de trabajo y pérdida de fuentes laborales.**

Es inaceptable y poco serio plantear “rebajas salariales”, sin saber en qué consiste la “reestructura” del sector, sin saber cuáles son los “cambios en el modelo asistencial” y qué aportes al sistema se proponen desde el MSP y otras esferas gubernamentales.

**Dr. Enrique Soto Durán**  
N° 7938

## Sobre participación, compromisos y banderías

En el número anterior de *Noticias* el Dr. Fernando Acle –de la agrupación Unid-Praderi– hace algunas precisiones sobre la falta de participación de los consocios en las instancias gremiales, mencionando además compromisos y banderías políticas.

En relación con la falta de participación, de la que todos hablamos, no he visto las autocríticas de quienes, entre los que se encuentra el Dr. Acle, en su carácter de dirigentes se (o nos) creen (creemos) autosuficientes para tomar todas las decisiones sin consultar al demos; tampoco sobre la falta de fuertes respuestas y soluciones a la problemática que afecta al gremio en general y a algunos colegas en particular. Si lo hemos visto plantear la obligatoriedad del voto y sanciones a quienes no cumplan con ella.

En relación a los compromisos o banderías políticas quisiera recordarle que en ocasión de la última campaña electoral por el Gobierno Nacional, integrantes de su agrupación reclamaron vigorosamente y solicitaron responsabilidades en una sesión del Comité Ejecutivo, porque en el repartido de prensa del SMU no había aparecido una nota donde integrantes de esa agrupación adherían a la candidatura del actual Presidente de la República.

De cualquier manera y más allá de discrepancias, coincido con su preocupación por la escasa participación en las instancias (quizá pocas) que brinda el gremio; creo que una mayor claridad (con menos comisiones generales), prontas, claras y efectivas respuestas, podríamos mejorar esa participación.

**Dr. Carlos Montejo**  
Socio N° 7313

## Lo que se ve buscando empleo...

Es mi intención dar a conocer un hecho que me ocurrió en la búsqueda de oportunidades laborales.

Resulta ser que respondiendo a un llamado que fue publicado en la prensa, en el cual se requerían médicas menores de 40 años, para una institución en el área de la salud, se me convoca para una entrevista personal.

En la misma, luego de tener que esperar un rato para ser recibida, conozco a quien dice ser el dueño de la institución, quien se hace llamar profesor sin poseer ningún título académico, el cual asegura que mi capacitación y experiencia se ajustan para ocupar uno de los cargos ofreci-

dos.

Inmediatamente, me confirma en el cargo, dando por finalizada la entrevista, asegurándome que a la brevedad se comunicarán conmigo nuevamente.

Quiero destacar que en dicha oportunidad no se habló en ningún momento de condiciones de trabajo, remuneración, etcétera.

Esta misma situación se repitió con similares características en varias oportunidades.

En la última entrevista se me aclara que las condiciones para poder trabajar en dicho lugar eran comenzar en forma honoraria el tiempo que ellos consideraran conveniente y luego si mi modalidad de trabajo les satisfacía, entonces se hablaría de lo salarial y de la efectividad en el cargo.

Por supuesto que mi contestación fue que no estaba para nada de acuerdo con las condiciones planteadas y que en realidad me parecía una tomada de pelo.

Preferí omitir los nombres de los protagonistas por diferentes motivos, pero no quería dejar pasar esta situación sin darla a conocer ya que me parece de lo más indignante.

**Dra. Rosalía Otero**  
C.I.: 1.784.670-6  
Socia SMU 14485

## La inestabilidad laboral del médico

El propósito de estas líneas es compartir con los colegas una reflexión sobre la problemática que está padeciendo un gran sector del gremio médico.

Somos un grupo de colegas con sus respectivas familias que contamos con más de diez años de ejercicio profesional de la Medicina.

Sin embargo, padecemos una inestabilidad laboral tal, que vivimos con la incertidumbre de qué institución mutual nos va a pagar el mes que viene (y eso, por ejemplo, nos está sucediendo hoy, 28 de febrero).

A esa incertidumbre se suman otras, como, por ejemplo, la de no saber si se nos pagará o no con descuentos, utilizándose para esas quitas, de parte de los directivos, el argumento de que trabajamos en varias instituciones mutuales.

El médico, pseudo-profesional liberal, mensualmente tiene que aportar a una Caja de Profesionales cada vez más gravosa, al punto de haberse incrementado el aporte durante este año en un 100%.

A su vez, muchos de nosotros tenemos que pagar consultorio, celular, equipo de radio-bús-

queda, cuenta del SMU, se nos descuenta para la Colonia, para el Fondo de Solidaridad Social.

Todo ello, inexorablemente mes a mes, cuando en muchas instituciones no se nos paga de la misma manera sino como destajistas.

No es necesario extenderse mucho en esta pormenorización de lo que a diario vive la generalidad de los colegas. Sin embargo, es pertinente hacer otras reflexiones como corolario: ¿es consciente el SMU de esta realidad?, y si lo es ¿cómo piensa actuar sobre esta realidad que se agudiza?, ya que los médicos cada vez somos más y el mercado laboral cada vez es más reducido.

Concluyo con que la capacidad para mirar de frente esta realidad es el primer requisito para poder decir: ¡No va más!

**Dr. Gerardo Eguren**

---

---

## Algo huele mal en el mutualismo

No se trata de venganza (en la que no creemos) o de caza de brujas, por eso lo que menos importa son los nombres de los colegas involucrados en esta historia verídica que ocurrió aquí, en Uruguay.

Para que no siga ocurriendo y para que nunca más ocurra (luego de tres pacientes y perseverantes años) que me vi enfrentado a una mutualista asociada a un sanatorio, al dilema de callar y otorgar o denunciar las irregularidades, atropellos, injusticias, tráfico de influencias, despilfarro, incompetencia, negligencia, impericia, sed de poder, corrupción y otros tantos.

Esa pequeña y aún hoy querida mutualista era dirigida por un equipo competente (entre los que se encontraba mi suegro) y de su gestión se beneficiaban los socios, los médicos y demás funcionarios que cobrábamos en tiempo y forma a mes vencido, no siendo infrecuente, en los tiempos de superávit, el cobro del aguinaldo entero y no medio como exige la ley.

Nuestra historia dentro de la mutualista no era diferente a la de los demás médicos que por ese entonces ingresaban como suplentes luego de ser presentados por un cooperativista y luego de años concursábamos para los cargos titulares, con méritos intra y extrainstitucionales; esto nos permitió ganar tres concursos.

Se produce un cambio de autoridades y comienzan a haber notorias diferencias en la gestión, como el alquiler de un apartamento de altos (inapropiado) para consultorios y el gasto de 60 mil dólares para remodelarlo, compra millonaria de cuadros para adornar las paredes del Sanatorio, cambio en la forma de ingreso,

rompiendo una tradición de 30 años se comenzaron a realizar designaciones directas sin concurso, creación de cargos titulares que en algunas especialidades se triplicaron sin que se hubiera modificado la masa social, se dejó de respetar la lista de suplentes y la adjudicación de guardias, las que comenzaron a ser arbitrarias, a su vez, el trato a los médicos sufrió un cambio y comenzó a basarse en imposiciones, desconsideraciones, irrespetos, desconfianza, autoritarismo; ya no éramos una gran familia donde todos nos respetábamos y remábamos de igual forma. Esto fue posible por el alejamiento de los colegas honestos que no estaban dispuestos a ser cómplices.

El miedo y el terror se habían apoderado de muchos colegas y callaban. Hoy los comprendo y los respeto. De un grupo de médicos que nos reuníamos en la cafetería del SMU, yo fui el único que eligió denunciar la situación, luego de intentar un diálogo infructuoso durante un año. Las represalias no se hicieron esperar, fui despedido de un cargo y a los seis meses de otro, ambos titulares y por concurso.

Las irregularidades continuaron, el administrador gestionaba préstamos de una institución bancaria donde ocupaba un alto cargo jerárquico, los directores seguían aumentando la plantilla de funcionarios administrativos con parientes y amigos, el déficit aumentaba rápidamente, se crearon nuevos cargos de confianza con altos sueldos para directores, el director técnico y sus adjuntos cuadruplicaron su sueldo en seis meses, se gastaban millonarias cifras en viajes al exterior para instalar un sector maternoinfantil que de antemano se sabía (por 30 años de experiencia) que no era viable, aparecieron facturas pagadas de materiales que nunca llegaron al Sanatorio.

¿Qué hizo el SMU durante ese tiempo? El oficialismo fue un auténtico vocero de la debilidad del gremio. Mientras estos pocos médicos (en el universo de 13 mil médicos) se sentían cada vez más fuertes y prepotentes, seguían actuando con total impunidad sabiendo que las autoridades del SMU nada iban a hacer. Y efectivamente declararon los cargos en conflicto pero permitieron que los mismos fueran ocupados por socios del SMU, permitieron que estos colegas siguieran trabajando en el CASMU y contribuyeron con su voto a elecciones en la Facultad de Medicina.

Pero hay dos cosas que nos dan tranquilidad y nos permiten seguir confiando en la paciencia, la perseverancia y la justicia. La primera es que el tiempo nos dio la razón y los ex directores en su totalidad han sido alejados de la dirección de la mutualista, existen procesados por fraude y robo de medicamentos y las indagatorias siguen, la deuda es enorme y se debe a los médicos más de un año de salarios...

Lo segundo es que el actual oficialismo del SMU –representado por la Fosalba y escasos aliados que con su pésima gestión permitieron que estos casos ocurrieran– está llegando a su fin.

La profesión médica volverá al lugar que le corresponde y que nunca debió dejar por un pequeño grupo de “colegas” que actuaron o actúan mal. Debemos sumar y buscar la unión del Gremio Médico por encima de pequeñas diferencias, las mismas diferencias que toleramos de nuestros amigos y no son motivo para el alejamiento.

**Dr. Escandor El Ters**

Correspondencia:  
Walcalde 2638 apto. 106  
Tel. 487 32 91

---

---

## Carta abierta al gremio médico

Así decía la AGRUPACIÓN PROPUESTA hace dos años en su plataforma preelectoral:

“Un alto grado de politización con un relacionamiento estrecho con organizaciones políticas, se refleja notoriamente en la acción gremial... determinando severos problemas en la Administración del CASMU; ejemplo de ello era el relacionamiento con los funcionarios agremiados en AFCASMU **muchas veces condicionado por situaciones extremas extrainstitucionales**, que dificultan la adopción de algunas políticas importantes para la Institución...”

“...Nunca nos preocupamos por saber la militancia política de nuestros integrantes. **Siempre priorizamos las conductas, la libertad de pensamiento, las posturas gremiales en defensa de nuestras Instituciones y la transparencia de procedimientos...**”

Sobre estas bases hemos actuado estos casi dos años en la Junta Directiva del CASMU.

Pero también hemos aprendido **que la acción solitaria, por más heroica que sea, no tiene el peso suficiente** como para lograr los grandes cambios que nuestro SMU/CASMU reclaman con toda urgencia.

Ha llegado la hora de que quienes coincidimos en las grandes líneas de acción nos agrupemos y demostraremos que hay otra forma de conducir al gremio.

Convocamos a los colegas a sumarse a la UNIÓN GREMIAL MÉDICA.

**Dr. Álvaro Porteiro**  
Agrupación PROPUESTA

Agrupación AVANZAR

**“Por la Profesión,  
la Ciencia Médica,  
la Ética y la Comunidad”**

**La crisis de la Salud es estructural,  
no coyuntural.**

**Avanzar en los cambios necesarios  
al modelo del Sistema, es imprescindible  
para lograr su solución.**

*“...Determiné, consultándolo primero con la  
Grajales, de pasarme a Indias con ella, a ver si  
mudando mundo y tierra, mejoraría mi suerte.  
Y fuéme peor, pues nunca mejora su estado  
quien muda solamente de lugar y no de vida y  
costumbres”.*

(Francisco de Quevedo y Villegas,  
fin de “Historia de la vida del Buscón”, 1608)

Hemos constituido la Agrupación AVANZAR con el objetivo de trabajar firmemente en pos de dar soluciones reales a los problemas que afectan al Gremio Médico. Somos un núcleo absoluta-

mente pluralista, que aspira a la integración de los colegas a una tarea gremial solidaria y responsable, con total independencia de todo sector político partidario, ideológico o religioso. Aspiramos a unir al Gremio, pero en torno a ideas nuevas y soluciones concretas que sirvan a todos.

Consideramos que la Salud es un valor esencial en la vida de los pueblos. Es lo que pone en pie de igualdad a todos los ciudadanos frente a los requerimientos de la vida: sin salud no habrá educación, formación ni trabajo posibles. No habrá equidad social ni desarrollo productivo. Por razones éticas y económicas, ni el Gremio o el Estado pueden desentenderse del nivel de calidad de vida de sus habitantes.

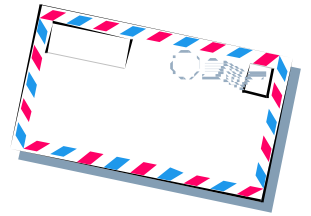
El Gremio Médico deberá preocuparse por la evolución del actual modelo de Sistema de Salud, meramente curativo y consumista, a otro de Promoción de Salud que racionalice las prestaciones por niveles progresivos de atención. Tanto en la experiencia internacional como la nacional se han obtenido resultados espectaculares en lo sanitario y en lo económico. **El futuro de la Medicina está allí.**

Racionalizando el sistema, rápidamente se generarán recursos para un salario digno, la estabilidad institucional y laboral, la creación de nuevas fuentes de trabajo, la formación conti-

nua y el retiro médico adecuado. Incorporando el sistema de Atención Primaria, la medicina general, la pediatría y las especialidades médicas y quirúrgicas revalorizan automáticamente la consideración y remuneración de su trabajo, mejorándose el nivel de salud de la población en su conjunto.

Para recorrer juntos ese camino invitamos a los colegas a incorporarse a AVANZAR. Y a las demás Agrupaciones, sin discriminarlas, ofrecemos nuestro fraterno aporte para trabajar unidos en procura del bien común del Gremio.

Dres.: Roberto Cobas, Olga Alonso, Vytautas Bagurskas, Raúl Germán Rodríguez, Humberto Marziali, Luis Moraes, Leopoldo Murninkas, Jorge Sidagis, Raúl Fraga, Luis Frappola, José C. Fagnoni, Raúl Larraburu, Paulo Alterwain, Miguel Díaz, Fernando Urruty, Ester Vianna, Juan Vigna, Lourdes Zicari, Gustavo Quesada, Gerardo Falco, Mario Cabrera, (siguen 72 firmas de adhesiones).



**AVISO**