

**Clínicas**

En noviembre, el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico emitió una declaración pública acerca del Hospital de Clínicas. La misma expresaba textualmente lo siguiente:

“Dada la reinstalación del debate público acerca del futuro del Hospital Universitario, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, el Sindicato Médico del Uruguay considera oportuno difundir su posición al respecto.

1. El Hospital Universitario debe constituirse en ente de referencia nacional, como hospital de segundo, tercer y cuarto nivel donde se brinde atención de excelencia, que incluyan procedimientos de alta complejidad, ejemplo para los demás integrantes del sistema de salud acerca de cómo ejercer la medicina. Funcionará enmarcado en un modelo de atención con un fuerte acento en el primer nivel de atención, de acuerdo a las definiciones tomadas por el Sindicato Médico del Uruguay.

2. Este hospital debe cumplir un papel central en la formación de los futuros profesionales de la salud y en la creación de conocimiento, llevando adelante tareas de investigación científica básica y clínica de primer nivel.

3. Debe funcionar como institución testigo para la incorporación y entrenamiento en el uso de nuevas tecnologías.

4. Debe gozar de la mayor autonomía, enmarcada en el derecho consagrado a través de la Ley Orgánica de la Universidad de la República, siempre actuando en coordinación con los demás integrantes del sistema de salud de manera de cumplir su función de forma integrada y eficiente.

Este papel sólo puede ser cumplido por el Hospital Universitario, cuya dimensión futura debe estar condicionada únicamente por la excelencia en el cumplimiento de sus objetivos, quedando en un lugar secundario aspectos edilicios que serán definidos teniendo en cuenta factores técnicos que, repetimos, no hacen a su esencia”.

**Trabajo y jubilación**

El Sindicato Médico del Uruguay consultó a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios acerca de la posibilidad de trabajo de los profesionales ya jubilados. La respuesta, enviada con fecha 9 de octubre de 2001 por el Dr. Felipe Rotondo Tornaría, gerente de División Servicios Jurídicos de la CJPPU, expresa lo siguiente:

“1. En la nota en examen se solicita ‘información sobre normas de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios referentes a la posibilidad de trabajo –honorario y retribuido– de sus jubilados’.

2. La disposición que rige en la materia es el **art. 74 del llamado Acto Institucional No. 9** de 23-X-1979. Dicho Acto tiene valor y fuerza de ley en virtud de remisiones de diversas leyes, como las No.15.800 y 15.900. El art. 5º de la primera de éstas, estableció que ‘los servicios no estatales de previsión social ejercerán, en forma autónoma, respecto a sus afiliados y contribuyentes todas las atribuciones previstas en el régimen general de pasividades’; este ‘régimen’ está contenido, precisamente, en el Título III de aquel Acto, cuya Sección III se denomina ‘De las incompatibilidades’ e incluye el antes citado art. 74.

3. Esta disposición prevé el siguiente principio: **Es incompatible la percepción de jubilación con el desempeño de una actividad remunerada amparada por el mismo órgano que sirve la prestación**, con excepción de quienes ejerzan cargos docentes en Institutos de Enseñanza oficiales o habilitados’.

De manera que el jubilado por nuestra **Cajano** puede percibir su pasividad simultáneamente con el ejercicio (libre) de su profesión universitaria en forma **remunerada**.

En esta situación, corresponderá suspender esa percepción; a su vez, para **acumularlos** (nuevos) servicios procederá la aplicación del art. 68 inciso 3º del citado Acto No. 9 (se debe tener un mínimo de dos años de reingreso). El Directorio de la Caja, por resolución de 27-I-1999 (R.D.1/99), estableció que ‘las declaraciones juradas de (...) **reingreso** a la actividad de los afiliados pasivos, sólo se aceptarán cuando refieren a un plazo mínimo de noventa (90) días’ y si refieren a plazos inferiores, ‘sólo se admitirán si media causa grave debidamente justificada a juicio del Directorio’.

4. Del texto del art. 74, antes transcripto surge que, como expone Hugo de los Campos<sup>1</sup>, ‘en el caso de que la actividad sea honoraria, esto es **no remunerada**, la incompatibilidad no se presenta, aunque al respecto cabe recordar lo referente a la presunción de onerosidad de todo trabajo, que hace particularmente exigente los requisitos probatorios en contrario’.

En ese sentido cabe recordar el art. 1834 del Código Civil: ‘El que hiciere algún trabajo o prestarse algún servicio a otro puede demandar el precio, aunque ningún precio o retribución se hubiese ajustado, siempre que tal servicio o trabajo fuese de su profesión o modo de vivir honesto. En este caso se presumirá que los interesados ajustaron el precio de costumbre para ser determinado judicialmente, si hubiere duda.

Si el servicio o trabajo, aunque honesto, no fuere relativo a la profesión o modo de vivir del que lo hizo, sólo tendrá lugar lo dispuesto en el inciso anterior cuando, por las circunstancias, no se presumiere la intención de beneficiar a la persona a quien el servicio se hacía. Esta intención se presume si el servicio no fue solicitado o si el que lo prestó habitaba en casa de la otra parte’.

Dadas estas normas, los jubilados que aspiran a desarrollar actividad no remunerada, comparecen ante la Caja, dando todos los detalles de esa actividad, y el Instituto tiene el deber-poder de efectuar los controles del caso.

5. La admisión de la actividad no remunerada del profesional jubilado, indicada en el apartado precedente, **no** se produce en el caso de que la jubilación fuera por la **causal incapacidad**, de acuerdo con lo que establece el segundo inciso del art. 74 (ello a través de la cita del art. 35 ‘b’ numerales y 2 del mismo Acto No. 9).

6. Una situación a aclarar es que si el jubilado cumple una actividad profesional amparada por **otro** organismo de seguridad social, de manera que implica un ejercicio **subordinado** de la profesión, rige lo estatuido por el art. 215 de la ley 14.100 de 29-XII-1972. También con arreglo al multicitado art. 74 del Acto No. 9 **no** resultará viable mantener el goce de la pasividad servida por nuestra Caja, aunque sí la calidad de jubilado por ésta.

7. La ley orgánica del Instituto, No. 12.997 de 28-XII-1961 incluía el mismo principio de la incompatibilidad del goce de jubilación con el ejercicio profesional, exceptuando solamente la asistencia profesional ‘a los

ascendientes o descendientes por consanguinidad o afinidad, a los colaterales hasta en cuarto grado o afines hasta el segundo, siempre que la actividad sea honoraria y se comunique a la Caja dentro del término de 30 días a contar de su iniciación' (arts. 83 y 84). Actualmente, sobre la temática en examen, rige la normativa mencionada en los apartados precedentes.

8. En suma, el jubilado por nuestra Caja sólo puede desarrollar actividad profesional no remunerada; esta excepción a la incompatibilidad de principio no rige si la jubilación se otorgó por incapacidad.

1. Manual de Derecho Jubilatorio y Pensionario, FCU Mdeo. 1990, pág. 188.

## Refundación

El día 19 de octubre próximo pasado, se celebró una reunión extraordinaria donde se aprobó la refundación de la **Sociedad Uruguaya de Emergencia y Trauma** (SUET), considerando que esta nueva denominación está más acorde con el concepto de Emergencia actual. En dicha reunión se encontraban presentes los profesionales que fueron los fundadores y pioneros de la Sociedad de Emergencia Médico-Quirúrgica, acompañados por las nuevas generaciones, que, con el entusiasmo y pujanza que las caracteriza, retomaron el compromiso de revitalizar la sociedad.

La **Sociedad de Emergencia y Trauma** nucleará a todas la Emergencias del Uruguay, prehospitales y hospitalarias, públicas y privadas de Montevideo y del interior del país. Sobre la base de este pensamiento, se aunaron esfuerzos entre sus integrantes, lográndose una armonía que redundará en beneficio de los diversos servicios. Se ha resuelto realizar reuniones periódicas mensuales, sobre temas que aportarán las diferentes instituciones. También se realizarán ateneos en el interior del país, continuando con los ya vigentes congresos anuales que caracterizaron a la Emergencia. Asimismo, se efectuarán encuentros bianuales con nuestros colegas argentinos, miembros de Sociedades homólogas a las nuestras, en lugares a determinar, alternándose entre nuestro país y la República Argentina. Se puso en marcha la acreditación de la Sociedad para integrarse a los planes de educación médica continua y permanente. En el mes de setiembre del próximo año, con motivo de la realización del Congreso Uruguayo-Rio-

platense de Emergencia, se designarán las nuevas autoridades que regirán para la Sociedad de Emergencia y Trauma. Según declaró uno de los impulsores de la nueva sociedad "el interés y la adhesión despertados nos confirma que estamos por buen camino; ya hay más de 150 inscritos y las solicitudes de ingreso se siguen recibiendo. Es tiempo de trabajar juntos en pos de un futuro mejor para los que nos gusta la medicina de Emergencia, por lo que instamos a los colegas que se acerquen pues las actividades para el año que viene son numerosas y es vital contar con su ayuda".

Actualmente la Sociedad de Emergencia está conformada por las siguientes autoridades:

Presidente: Prof. Agr. Dr. Marcos Mouliá, vicepresidente: Prof. Agr. Dra. Martha Rago de Batista, secretario: Prof. Agr. Dr. Hernán Parodi, tesorero: Dra. Lilián Díaz, vocales titulares: Prof. Antonio Barquet, Dra. Susana Silveira, Dra. Mariana Cardeza, Dr. Carlos Misa, Dra. Ana Rosemberg, Dr. Ariel Durán, Dr. Mario Pérez. Suplentes: Dra. Fania Barg, Dr. Esteban Batista, Dr. Juan José López-Lerena, Dr. Carlos Presa, Dr. Gabriel Pombo, Dra. Susana Spurio, Dra. Teresa Sandar, Miembro de FEMI, Miembro de RENASEM.

Consejo Arbitral: Presidente: Dr. Prof. Antonio Calvo, vocales: Prof. Liliana Gherzi, Prof. Omar França, Prof. Daniel Olivera. Comité de Educación Médica Continua: Dr. Daniel Olivera, Dr. Daniel Burgueño, Dr. Saul Gualfcol, Dr. Daniel Bulla. Comisión Fiscal: Dr. Augusto Muller, Dr. Víctor Cichezvfky, Dr. Ignacio Lezama, Dr. Heber Rodríguez, Dr. Daniel Bulla, Dra. Olga Hernández

Comité Científico a completar en la próxima reunión de la Comisión Directiva de la SUET.

## Tabaquismo

Se realizó en noviembre, en la sede del SMU, la reunión de presentación del llamado "Convenio Marco para el Control del Tabaquismo". Dicho convenio es el primer tratado sobre la Salud Pública Mundial, que pondrá en marcha la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es un acontecimiento de suma importancia para la humanidad y sentará precedente para otros convenios similares. El objetivo del mismo es definir políticas de control del tabaquismo que sean efectivas

para frenar la epidemia de consumo de tabaco a nivel mundial. Los gobiernos que participan en OMS, una vez concluido el acuerdo, deberán firmarlo y respetarlo. La Comisión de Tabaquismo del SMU señaló en un comunicado que "las Multinacionales Tabacaleras están ejerciendo presiones a distintos niveles para impedir que este convenio sea firme y efectivo. Es por tal motivo, que la Organización Mundial de la Salud y las ONG que apoyan su tarea han solicitado que en todos los países miembro, las ONG locales que apoyan la lucha por el Control del Tabaquismo, desarrollen actividades de divulgación sobre el convenio y sobre los obstáculos que lo dificultan".

El objetivo de la reunión fue informar sobre este Convenio Marco, su situación actual y la posición del gobierno uruguayo. Se expuso, además, el video de INFACT "Ganancias Asesinas" (Making a Killing), donde se expone cómo la multinacional tabacalera más grande del mundo viene promoviendo el desarrollo de la epidemia de tabaquismo a nivel mundial. A posteriori, se abrió una instancia de discusión abierta entre los participantes.

Por su parte, el Comité Ejecutivo del SMU resolvió, en su sesión del 29 de noviembre, "apoyar enfáticamente el desarrollo del Convenio Marco de la OMS sobre el Control del Tabaquismo y dar conocimiento a la población de algunas de las medidas que este convenio impulsa, y que han demostrado ser efectivas para disminuir el consumo de tabaco y reducir el inicio del mismo". Entre las medidas que se citan figura la "priorización de la Salud Pública como concepto fundamental y derecho esencial de las personas, la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y la reglamentación del envasado y etiquetado, prohibiendo, entre otros términos, el uso de términos engañosos como *lighty ultralight*".

## Levantamiento de cargo en conflicto

**El Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay resolvió, en su sesión del 22 de octubre de 2001, levantar la declaración de cargo en conflicto de la médica nefróloga Dra. Mónica Labella en RENIS, por haberse llegado a un entendimiento en forma bilateral.**