

A propósito de la Asamblea del 13 de marzo

POR ASOCIACIÓN DE MÉDICOS DE PERSES (AMP)

En la última Asamblea General del SMU, reunida el 13 de mayo y que trató el tema "Conflicto en UCM" se dieron debates de especial interés para el cuerpo médico en general. Así, más allá de todas las referencias a la génesis y desarrollo de este tercer conflicto consecutivo en UCM (cuyas aspectos más relevantes se pueden ver en otras notas en estas páginas), se focalizaron aspectos centrales de los problemas laborales médicos actuales

● Tercerización

Por aquello que ya enseñara un siglo atrás el poeta ruso - "habla de tu aldea y serás universal" - se debatió largamente sobre el carácter de las "Tercerizaciones" médicas en UCM. Desde junio de 1999, se viene dando lo que los médicos de coronaria denominamos "*La madre de todas las batallas*", paráfrasis tomada del título de una nota que por entonces escribiera el Dr. Zelarayán, en clara alusión a la importancia central del problema, por entonces poco conocido y por ende poco comprendido.

La "Tercerización" no es un hecho aislado ni particular del médico o grupo de médicos así "subcontratados". La "Tercerización", como ha sido implantada en los servicios de salud nacionales, se ha constituido en el broche de oro de la "Flexibilización Salvaje".

Particularmente en UCM, desde mediados de la década del 90, y luego del fracaso de los

intentos de la "calidad total" en versión original, se produce toda la gama de degradación escalonada de los derechos laborales - y del Derecho Laboral, dada la anuencia del actual MTSS - de "flexibilización", con todos sus aspectos de imposición y atropello. Así se conocieron despidos masivos de funcionarios no técnicos, convenios colectivos a la baja, pérdida de conquistas laborales históricas (y básicas como la alimentación, las horas extras, etc.) y el incumplimiento jurídico total y a discreción. (Todo ello desgraciadamente con la "guiñada" cómplice de lo que sin duda cabe calificar como la peor conducción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la etapa democrática post-dictatorial).

Ahora bien, las "Tercerizaciones" son el colofón mayor de toda una política de desprotección laboral. Las que de un solo gesto borra - en nuestro caso - 80 años de gremialismo médico. Las que empalidecen nuestros mayores esfuerzos y envilecen nuestros mejores logros. La "Tercerización" es la concreción de contratos jurídicamente eficientes para "el vale todo" a favor del contratista, consagrando para el trabajador lo contrario, la inexistencia de derecho alguno. Así los médicos son "contratados" no solo por la tercera parte o menos del salario estándar en el mercado comparativo, si no que

carecen de Seguridad Social (Jubilatorio), Licencia, Salario Vacacional, Seguro por Enfermedad, etc. Las condiciones laborales se ven duramente afectadas (flexibilización de turnos, horarios, tareas, convocatorias, etc.) y se les persigue sindicalmente, cuando no se los utiliza como instrumentos "rompe huelgas" contra sus propios pares. Es por ello que decimos una vez surgida, somos víctimas, de un solo trago, todos los médicos, pues como una epidemia avanza sobre el cuerpo social, afectándonos de un modo u otro a todos, más temprano que tarde.

Y valga una aclaración oportuna: cuando se pretende señalar a las primeras y ocasionales "víctimas directas" como responsables del fenómeno, igual que en épocas precientíficas, caemos en prejuicios que nos conducen muchas veces al error y no pocas al horror. Además de enfrentar médico contra médico, incrementa "la insolaridad" buscada por la estrategia en despliegue y confunde objetivos. La sindicalización entonces, se ve más y más deteriorada, pues al primer efecto "directo" (el condicionamiento para no sindicalizarse) se suma este otro, "indirecto", por enfrentamiento entre pares. El resultado será la segmentación y subsegmentación del gremio médico entre "tercerizados" y "no tercerizados", "protegidos y



Guardias de coraceros fuertemente armados fueron colocados por la patronal en los locales de atención al público de UCM: un nuevo e inaudito atropello

no protegidos “laboralmente, en fin sindicalizados y no sindicalizados. Como en el metabolismo intermedio, el sentido de esta “ecuación”, será favorecido por los catalizadores preponderantes. En el Uruguay de hoy, estos catalizadores enzimáticos son: un MTSS renuente, un MSP prescindente, un Estado en general ausente, con una política general de “Desregulación Laboral”. Diseñados así los factores en juego, fácil es saber el destino que nos espera, en tanto gremio médico.

Todo eso lo “vimos” anticipadamente en la UCM. Por ello la denominamos, al decir de la época: “La madre de todas las batallas”. Pero aún estamos lejos de vencer, falta comprensión cabal de ello en buena parte de la masa médica. Y aun dentro del ámbito del SMU. (Con preocupación y amargura supimos de propuestas *tercerizadoras* en la 1727, a la que se opusieron con eficaz firmeza los compañeros médicos que trabajan en ella).

Deberá el cuerpo médico todo tomar posición definitiva sobre el curso del accionar sindical bajo esta coyuntura de crisis profunda. Se debe bregar en procura de un marco jurídico que dé lugar a Convenios Colectivos Laborales que se cumplan, que defiendan el trabajo médico, que lo respeten y dignifiquen. Y si fuera necesario, definir la “flexibilización” bajo un marco jurídico acordado, discutido democráticamente y socialmente justo.

Solo así se podrá resolver definitivamente “la madre de todas las batallas”.

● Organizaciones de Base del SMU: “El péndulo de Avellanal”

Basado en todo lo anterior es que se creemos imprescindible “reasumir” el SMU desde cada médico trabajador y desde cada lugar de trabajo, organizando unidades de base del SMU, Núcleos de Base del SMU. Algunas son ya existentes, especie de “SMU locales”, que entienden y expresan la problemática particular del hospital, mutualista, servicio privado, etc. Es necesario que los médicos asistenciales asuman con toda la responsabilidad que la hora toca el destino colectivo: de su trabajo, de su Institución y del Sistema de Salud.

Pensamos también que debe promoverse la creación de una Organización de Base del SMU en el CASMU. Los médicos de la institución sindical deben asumir en toda dimensión la ecuación costo-efectividad necesaria para superar las dificultades actuales. En todos sus aspectos. La JD lógicamente centra su preocupación con lógica económico-financiera de carácter empresarial, que por efecto “arrastré” contagia una vez y otra también a la “lógica” sindical del CE. La JD ha sido elegida –por todos– para ello. Ese es su rol. Y lo debe cumplir. Pero el péndulo social – como diría el Dr.

Avellanal en algunos de sus memorables editoriales– debe encontrar el justo equilibrio, sopeando los aspectos laborales, salariales y asistenciales necesarios. Y quien mejor que el “sujeto” mismo de esa historia, participando creativamente y obteniendo en contrapartida su mayor dignificación profesional.

Sin embargo, así y todo no alcanza. El esfuerzo de las Organizaciones Sindicales de Base deberá coordinarse e integrarse a la organicidad de SMU. Si fuera necesario estableciéndolo en los Estatutos, para que obtengan fuerza y eficacia práctica, sosteniéndose en el tiempo.

La tarea la sabemos grande, difícil, pesada, trabajosa. Nada más trabajosos y difícil que el consenso democrático. Pero nada tan rico, creativo, justo y perdurable.

No podremos verdaderamente salir de la crisis del “Sector Salud” (como sistema o modelo) a partir solamente de “concilios económico-técnicos”. Como se comprueba en los resultados de “Solís I y Solís II”, en la reconsideración del modelo económico asistencial imperante, y en las hipótesis de estructura de superación diseñada, poco o nada se definió de los aspectos laborales, salariales ni ninguna otra consideración de lo que abarca el concepto “Trabajo Médico”.

A todas luces “el péndulo de Avellanal” aún está muy desviado al extremo “*economicista*”. Hay que empujarlo al equilibrio. Para ello las Organizaciones Sindicales de Base del SMU, están llamadas a cumplir un rol fundamental. 🌱

Resoluciones adoptadas por la Asamblea General Extraordinaria del SMU reunida el 13.05.02 para considerar:

CONFLICTO EN LA UNIDAD CORONARIA MÓVIL

1. El Sindicato Médico del Uruguay (SMU) reafirma su total compromiso con la Asociación de Médicos de Perses (AMP), haciendo suyo el actual conflicto que ésta mantiene con PERSES S.A. (UCM), por la violación unilateral del Convenio laboral vigente.
2. Dada la gravedad de los acontecimientos, el SMU exige a sus afiliados total acatamiento a las medidas de lucha implementadas por la AMP, reconociéndola como la única representante de todos los médicos de UCM, independientemente de su relación laboral con Perses S.A. Asimismo, el SMU se compromete a la defensa de cualquier colega perjudicado como consecuencia del cumplimiento del orden gremial.
3. El imperdonable agravio a médicos por médicos, no puede quedar impune, por lo cual esta Asamblea solicita al Comité Ejecutivo del SMU que instrumente los mecanismos de sanción gremial correspondientes sobre estos colegas que deshonran la investidura del médico.

4. Por lo mismo, propone el pasaje a los organismos disciplinarios correspondiente de los Dres. José Esmoris, Pablo Fernández, Miguel Orihuela, Jorge Díaz Cabrera, Carlos Baroffio, Magali España, Rosario Rey y Mónica Carro.
5. Solicita que se analice la conducta de los médicos coordinadores de UCM, por ser los ejecutores de las medidas antigremiales determinadas por la Empresa.
6. Propiciar la formación de núcleos de base del SMU en todos los lugares de trabajo, incluido el CASMU, para el fortalecimiento del sindicalismo médico.
7. Generar el ámbito a nivel de todo el SMU, para realizar una Asamblea General en el camino hacia la VIII Convención Médica Nacional.
8. Pasar a intermedio.

(Aprobada por unanimidad)

MEMORANDO - AMP CONFLICTO 2002

1. **La Asociación de Médicos de Perses** es el gremio médico de UCM, afiliado al Sindicato Médico del Uruguay como Núcleo de Base. Está integrado por 80% de los médicos en relación de dependencia con la empresa, cerca de 250. Existe además un número impreciso de médicos en calidad de "tercerizados", de los cuales se ha logrado comenzar su afiliación a la Asociación, a pesar de las medidas de represalia por parte de la Gerencia empresarial.
2. Existe en UCM además el gremio de funcionarios no médicos, la **Asociación de Funcionarios de Perses** (AFP), gremio integrante de la FUS. Lo integran cerca de 1.000 funcionarios.
3. **Perses S.A.** está integrada por capital accionario no médico en el 80% de su conformación. Hace aproximadamente un año y medio que un grupo minoritario de médicos adquirieron el 20% del capital empresarial. UCM es la empresa líder en el mercado de las emergencias móviles, con poco menos de 300 mil socios. Perses S.A. además posee empresas colaterales en rubros distintos a los de la salud. Desde 1998 participa en la Bolsa de Valores, emitiendo Obligaciones Negociables por US\$ 5.000.000.
4. AMP y Perses han mantenido una relación laboral consagrada en el tiempo en acuerdos establecidos en Convenios Laborales. Desde hace 3 años, los Convenios Laborales firmados y registrados en el MTSS vienen siendo sucesiva y sistemáticamente violados por la empresa.
5. **El último Convenio previamente** no respetado correspondió al año pasado (2001), donde Perses no respeta la juridicidad de los acuerdos, lo cual generó una pública confrontación, que derivó en la primer Huelga

Médica en el área de las emergencias móviles. De ese conflicto se destaca la participación parcializada del MTSS a favor de la empresa, decretando inconstitucionalmente "la esencialidad" de los servicios.

No obstante, ese conflicto culminó en un Convenio Laboral firmado por ambas partes, el cual nuevamente es desconocido a partir de Marzo del 2002.

6. **En Marzo del 2002**, la empresa efectivizó una rebaja salarial del 18% a todos los funcionarios de la empresa (médicos y no médicos). Esa rebaja se incrementa al 25% por no pago del aumento correspondiente a los médicos y al 28% a los funcionarios no médicos. Además se amplió el porcentaje de Luncheon Tickets al máximo legal, por imposición unilateral.
7. Desde esa fecha por resoluciones de sendas Asambleas Generales, se vienen efectivizando **movilizaciones sindicales**, conjuntamente y también por separado, lo que ha llevado a la realización de Paros parciales de las actividades, e incluso se valora la realización de una Huelga de toda la empresa (respetándose la particularidad de aquellas áreas de atención de emergencias y con anuencia de la FUS y el SMU).
8. **Cabe destacar que:**
 - a. El ajuste de costos en los últimos 4 años determinó la pérdida del Salario Real del orden del 35% para los médicos de UCM y altos costos sociales por despidos para los funcionarios no médicos (AFP).
 - b. Si bien hubo caída de ingresos del orden del 30%, la empresa por concepto de caída de costos salariales médicos (36%) ha ahorrado.
 - c. UCM no tiene Déficit Operativo significativo. El problema es el endeudamiento financiero, cuyo origen no es claro, siendo seguro que no se destinó al pago de salarios,

ni mejoras asistenciales sustantivas.

9. **Las instancias de negociación han sido infructuosas**, por intransigencia del Directorio, que queda expresada en las medidas antisindicales llevadas adelante por la empresa. Es de mencionar en especial:
 - La contratación de los cuerpos de choque de elite de la Policía "Guardia de Granaderos", cuya presencia se observa dentro y fuera de los locales, incluso asistenciales de UCM, como "Bases, Policlinicas, etc."
 - La usurpación de la gestión de suplencias de la Secretaria de Guardias Médicas desde el pasado 9/05/02, pasando la misma a la órbita de la Gerencia de Servicios, quien cubre las mismas a discreción, sin repetar las listas de suplentes, salteando expresamente a los médicos de AMP y dejando sin trabajo a un número significativo de colegas. Todo ello con el fin de castigar a los colegas agremiados y contrarrestar las medidas sindicales que se vienen realizando.
 - Intimidación de los médicos que cumplen medidas gremiales mediante sanciones disciplinarias injustificadas, llegando incluso a condicionar el pago a la firma de las mismas.
10. **Los sindicatos están dispuestos al diálogo** fecundo en defensa de la fuente laboral y las condiciones laborales, y a aportar ideas de mejora, desarrollo y reducción de costos no salariales, que no afecten la calidad asistencial. Que dicho diálogo debe partir de un verdadero interés de parte de la empresa. Que el papel del Estado no sea parcializado. Que se ofrezcan garantías de respeto jurídicos a los acuerdos establecidos. Finalmente, que **mientras ello no ocurra debe respetarse el Derecho de Huelga** de las más de 1.000 familias afectadas y cese de las medidas represivas y antisindicales.

¡¡OIGA!!

La Voz del Médico

El Programa del
Sindicato Médico del Uruguay.
Todos los martes, a las 19:30 horas,
por CX 28 Radio Imparcial (1090 AM)