

BALANCE GREMIAL 2005

El año bisagra

Considerado como un año bisagra, 2005 trajo aparejados nuevos desafíos y esperanzas, pero también desconciertos y conflictos para el sector de la Salud. Año de elecciones en el SMU, en la Caja Profesional y en la Universidad de la República, a lo que se agregó además el tratamiento del Presupuesto quinquenal.

FEDERICO LEICHT

Podría decirse que 2005, a nivel gremial, se inició oficialmente el 26 de mayo con las elecciones del Sindicato Médico del Uruguay. Para participar de los comicios se encontraban habilitados 9.564 socios, entre médicos y estudiantes, de los cuales 5.020 concurren a votar (52,5% del total). Fue una elección bastante reñida, con un triunfo de la fuerza tradicional sindical (Unidad para el Cambio). Mejoró mucho la votación de Unión Gremial Médica (UGM) y la sorpresa estuvo dada por la buena votación que obtuvo Trabajadores Médicos. La otra sorpresa, a nivel estudiantil, fue que por primera vez Estudiantes Independientes superó los sufragios de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, no solamente en números sino en integrantes del Comité Ejecutivo ya que ganó dos de los tres cargos estudiantiles, invirtiendo la relación de dos a uno a favor de la AEM.

De las mismas surgió un Comité Ejecutivo heterogéneo, algo que para el presidente del SMU, Dr.

ESTUDIO DE LA CALLE SAN JUAN



GALA. Con un espectáculo de tango en el teatro Solís se festejaron los 85 años del SMU y los 70 del CASMU.

Jorge Lorenzo, “dificulta la dirección del gremio dado que los acuerdos tienen que ser puntuales y elaborados para cada situación en concreto en función de que no existen mayorías consti-

tuidas”. La agrupación mayoritaria tiene tres miembros, pero también posee tres UGM, que es la tradicional oposición. La Dra. Inés Vidal (Recambio) considera positivo que hayan habido mu-

chas ofertas gremiales “porque eso hace a la expresión democrática y habla de más participación. La confluencia de distintas ideologías y formas de concebir el gremialismo son garantía de que

YOKOHAMA

LA NOTICIA ESTÁ EN LA CALLE
YOKOHAMA **C.drive**

ES TECNOLOGÍA DE ELITE
AL ALCANCE DE TODOS.

ALTO RENDIMIENTO Y CONFORT **C.drive** SEGURIDAD TOTAL AL CONDUCIR

ENCUÉNTRALO EN SU GOMERÍA DE CONFIANZA

yokohama@retgate.com.uy INDUSTRIA JAPONESA

el SMU sea verdaderamente representativo”.

Paralelamente, muchas esperanzas estaban depositadas en el nuevo gobierno que asumió el 1º de marzo encabezada por un médico, el Dr. Tabaré Vázquez, algo que muchos vieron como una posibilidad de maduración de viejos anhelos.

Pero las expectativas pronto chocaron con la realidad. El Dr. Lorenzo opina al respecto: “El panorama que yo me hacía antes de ser nombrado como presidente del gremio era que íbamos a tener muchas dificultades con los sectores más poderosos de la profesión médica, que muy a menudo están organizados corporativamente. Pero nos encontramos con una realidad que nadie tuvo en cuenta; la dificultad se planteó por parte de los médicos del Sector Público salarialmente sumergidos, y realmente fue una sorpresa para nosotros el hecho de que el Poder Ejecutivo no lo comprendiera. Si bien es cierto que se hicieron los consejos consultivos -como un intento muy interesante de democratizar la opinión- el MSP se pasó por alto una cuestión central: sus propios médicos”.

LA BOCA DEL EMBUDO

Se inició entonces un largo conflicto cuando el MSP se negó a aceptar el reclamo del SMU que buscaba un piso salarial de 12 mil pesos. Tras varias instancias de negociación, el conflicto fue recrudesciendo con el tratamiento del presupuesto quinquenal.

El vicepresidente del SMU, Dr.

Alfredo Toledo, entiende que “ahí vivimos un primer momento de incertidumbre. El Ministerio tenía una opinión y luego, analizado ese articulado en el Ministerio de Economía o en la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, llega al Parlamento otro articulado totalmente distinto, con recortes importantes en lo que hace a inversiones y a mejoras salariales. Por ejemplo, en el articulado que presentó el MSP se hablaba de la equiparación salarial del área de la salud del BPS y en otro artículo incluso se ponían los recursos para alcanzar dicho objetivo en el quinquenio. Ambos desaparecieron completamente del segundo articulado y evidentemente generó una situación muy difícil en la que tuvimos que dejar todas nuestras energías y nuestro tiempo: discusiones internas, análisis interno y contactos a nivel parlamentario”.

En ese marco, enrarecido por lo que ya se atisbaba como un conflicto de grandes proporciones, se llevaron a cabo las elecciones en la Caja Profesional. Una serie de problemas internos que se generaron entre las distintas agrupaciones de profesionales, motivó que los médicos tuvieran su lista, y los abogados e ingenieros la propia.

El Dr. Antonio Turnes, hasta este año administrador general del SMU, obtuvo un logro histórico al ingresar a la directiva de la Caja. El Dr. Turnes entiende que se han ido cumpliendo “todas las cosas que postulamos en la plataforma electoral. Se resolvió el tema de los préstamos a personas mayo-



Dr. Antonio Turnes.

res de 70 años, que hasta ahora necesitaban un fiador solidario (una garantía). Se elaboró un proyecto de ley para dar facilidades de pago a aquellos que tuvieran deudas con la Caja (hasta el 31 de diciembre de 2005). Estamos estudiando un servicio de alta complejidad para la cobertura médica de todos los afiliados y viendo la posibilidad de eliminar las barreras arquitectónicas para las personas con discapacidades físicas del edificio de la Caja. Se va a abrir un nuevo período para que aquellas personas afectadas por la dictadura militar puedan tramitar el reconocimiento de los años de trabajo perdidos, adquiriendo con el pago del aporte los beneficios correspondientes a esos años. Se están estudiando los problemas del Fondo de Solidaridad, procurando la separación de la cobranza y del certificado del Fondo con las obligaciones de la Caja. En lo que tiene que ver con el Servicio de Asistencia Integral Profesional

(SAIP), el Dr. Turnes explica que el mismo está concebido “para atender los temas vinculados al hostigamiento médico por presunta mala praxis, que apunta en un sentido mucho más amplio de lo que era el viejo seguro del Banco de Seguros del Estado. Aposamos a la defensa civil con una cobertura económica -que era lo que hacía el banco- pero además a la defensa penal, porque resulta que ahora todos los juicios empiezan por esa vía en vez de la Civil. Además, se apunta a las otras dimensiones -más allá de la demanda judicial- teniendo en cuenta las repercusiones que estos casos tienen sobre la salud física y psíquica de los médicos, sobre su vida profesional y familiar”.

Mientras tanto, el conflicto médico continuaba polarizándose. Por un lado, se hacía evidente la dificultad por parte del Poder Ejecutivo para encarar una realidad médica desbordante y de difícil solución en el corto plazo. El Dr. Pedro Cladera (Trabajadores Médicos) sostuvo: “Nosotros teníamos una serie de esperanzas en cuanto a la nueva administración progresista. En parte, dichas esperanzas se vieron frustradas. No hemos visto un apoyo lo suficientemente firme como para poder instrumentar en un breve plazo un Sistema Nacional de Salud”. Y agrega: “Gran parte de la gente que estaba haciendo discursos hace dos años hoy está en el gobierno, y resulta que hoy su discurso es prácticamente igual al de las administraciones anteriores. Es muy triste ver

COVERSYL®

PERINDOPRIL **1 comprimido diario** mg

Ventajas excepcionales y beneficios exclusivos en la hipertensión



EFA LABORATORIOS
ANTH. MOIL & CIA. S.A.



cómo va quedando por el camino una cantidad de ideales y reivindicaciones históricas en pos de una política que no coincide para nada con la de un gobierno progresista”.

PUERTAS ENTREABIERTAS

Las elecciones universitarias del 12 de octubre dejaron a muchos contentos, pero también sumaron diferencias en el seno del SMU. En el orden estudiantil se presentaron tres lemas: Asociación de los Estudiantes de Medicina (AEM), Corriente Gremial Universitaria (CGU) y Estudiantes Independientes. El actual consejero titular, Br. Martín Fraschini (Estudiantes Independientes), opina que “el balance general fue bueno. Una gran cantidad de estudiantes se volcaron a las urnas en todo el Uruguay y los votos en el interior aumentaron sustancialmente”. Br. Daniel Márquez (AEM): “El balance que nosotros hacemos es muy positivo. Durante todo este período estuvimos llevando a cabo la discusión de las propuestas de los distintos planes de trabajo que coincidían en varios puntos, pero sentimos la necesidad de transmitir al resto del estudiantado la exposición de esas propuestas. Por eso fue que creamos el espacio, para que los estudiantes tuvieran la oportunidad de conocer las propuestas de los distintos lemas estu-

ESTUDIO DE LA CALLE SAN JUAN



Dr. Edmundo Bathyanny

diantiles. Invitamos a los mismos a participar de dicha instancia, pero únicamente la CGU aceptó exponer su plan de trabajo, al igual que la AEM que también lo hizo. Un saldo, repito, muy positivo, volcándose la mayoría del electorado a nuestra propuesta, confirmando la garantía que da la Asociación tanto de trabajo como de espacios abiertos para la toma de decisiones”.

Previo a dichas elecciones se debatió intensamente sobre el tema de la regulación del ingreso a Facultad. Fraschini entiende que esto es “muy difícil de regular. En lo personal, no estoy de acuerdo con generar una matrícula estudiantil. Hoy día ya existe una matrícula, que es la de egreso, que todos los médicos que quieran trabajar la tienen que pa-

gar. Creo entonces que tienen que existir requisitos básicos para ingresar a Facultad, y no hablo de un examen de ingreso ni de cupos, sino de un nivel básico para poder ser estudiante universitario. Cuando los estudiantes de secundaria llegan a la Facultad, lo hacen con niveles de educación muy dispares; con graves problemas de aprendizaje, de comprensión lectora, de escritura. Entonces, hay que llegar a un nivel básico a través de un gran ciclo de nivelación con el fin de establecer un mínimo nivel de capacidad entre los aspirantes a ingresar”.

El Br. Ignacio Amorín (UGM-UNID), entre tanto, estima que es necesario estudiar vías de regulación del ingreso.

En el orden de egresados, no todos quedaron conformes dado que el sector mayoritario en estas elecciones fue el voto en blanco, que llegó casi a 5.000 voluntades. El Dr. Juan José Di Génova (SMU-FEMI), responsabiliza a los gremios por estos resultados: “Nosotros no concebimos que el Sindicato Médico del Uruguay y la FEMI no hayan apoyado en las elecciones. Vimos que para las elecciones en la Caja, el SMU hizo un verdadero gasto - no dudo que justificado- pero que en comparación a las elecciones universitarias fue desmesurado. No queremos restarle a

la Caja, pero sí se le restó a las elecciones universitarias de manera inadmisibles. Cuando hablamos de falta de apoyo nos referimos concretamente a falta de rubros para publicidad, organización, propaganda. Quiero aclarar que esto sucedió con las dos listas integrantes, ambas fuimos víctimas de las mismas circunstancias”.

El Dr. Edmundo Bathyanny se expresó en el mismo sentido: “En el Sindicato había costumbre de que toda la estructura sindical se pusiera al servicio de la impresión de las listas, de los afiches, de la propaganda. A mí como militante sindical nadie me puede explicar que la revista del gremio salga una semana después de las elecciones. Entonces, no es que uno crea en brujas, pero que las hay, las hay”. Sobre estas críticas, el Dr. Lorenzo explicó que el Comité Ejecutivo aprobó la lista SMU-FEMI, pero que “lo que no hizo el Sindicato Médico fue dar apoyo logístico ni de propaganda para el lema oficialista debido a que por parte de los compañeros de UGM hubo una muy fuerte oposición a que eso se hiciera (aunque tampoco pidieron nada, simplemente dijeron que ellos no se iban a financiar a expensas del Sindicato). Entonces nosotros entendimos que no correspondía usar recursos financieros del SMU para apoyar un lema que

Preventil[®]

Atenolol 100 mg



Máxima eficacia antihipertensiva

30 comprimidos
por envase

1 mes de
tratamiento

**Menor
Costo**

tiene carácter de oficialidad, particularmente considerando el hecho de que tenemos una agrupación que aunque no es mayoritaria obtuvo muchos votos y que opina diferente a la mayoría tradicional de izquierda del Sindicato. En esas circunstancias hay que ser ecuánime y tratar de no forzar la balanza para un lado o para otro. Mi opinión es que desde la presidencia uno tiene que inducir a una política de equilibrios que refleje los resultados electorales en aquellas decisiones que no están signadas estatutariamente”.

LA ESPIRAL CONFLICTIVA

A fines de 2003 se produjo un

paro médico y una interpelación a Alfonso Varela, el segundo de los tres ministros de Salud Pública nombrados durante el gobierno de Jorge Batlle. Dos años después, y a pocos meses de la asunción del nuevo gobierno, la historia no parecía diferir mucho de aquella. Tras siete meses de negociaciones entre los médicos del SMU y el gobierno -en las que incluso intervino personalmente el presidente de la República- las coincidencias entre el síntoma, el diagnóstico y el tratamiento de la realidad del sistema de salud uruguayo se hicieron patentes. A fines de noviembre el presidente del Frente Amplio y ministro de Educación, ingeniero Jorge

Brovetto, acusaba a los médicos en conflicto de “corporativistas”, mientras que la ministra de Salud, Dra. María Julia Muñoz, sostenía que no le quedaba claro el objetivo del paro médico y el director de Trabajo, Julio Baraibar, condicionaba la posibilidad de conformar una nueva mesa de negociación siempre que los médicos depusieran “las armas”. Para el SMU ese fue el momento de reafirmar su compromiso gremial. A lo que ya era una situación tirante determinada por el tema de los médicos de Salud Pública con salarios deprimidos se sumó, a principios de noviembre, la de los médicos incentivos en las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata del MSP, la de los médicos de familia. En la asamblea del 10 de noviembre se expresó que los telegramas colacionados enviados a los médicos incentivos eran “anticonstitucionales” y que representaban una forma de “represión antisindical”. No era buen momento para balances.

De cualquier manera, hay quienes destacaron lo que a su entender habían sido hechos positivos. La Dra. Vidal señaló que “en el salario privado hubo un avance (2,5% de aumento), que si bien no es suficiente, lo cierto es que se reconoció el problema y se hizo un pequeño avance. Si bien hoy es lo público lo que está moviendo todo, hubo algo positivo para los privados: la negociación colectiva. El hecho de que exista dicha instancia ya es un logro en sí mismo”.

Tras una serie de idas y venidas -volviendo al embudo de negociaciones entre el MSP y SMU- la Asamblea Extraordinaria del 17 de noviembre decidió mantener las reivindicaciones y continuar el conflicto, realizando una tregua a partir de las 00:00 horas del jueves 17 hasta las 20:00 horas del lunes 21 de noviembre con el fin de proseguir las negociaciones con el Ministerio de Trabajo. Dos días después, el tema de los médicos de familia y de los incentivos parecía estar prácticamente solucionado y los asesores del SMU habían detectado

en el Presupuesto un rubro al cual se podría apelar para otorgar aumentos en el quinquenio. Dicho rubro forma parte de los no asignados a retribuciones personales y se transformó en el eje de la negociación por los médicos de Salud Pública con salarios deprimidos. Según el Dr. Lorenzo “si insistimos con que queremos los 12 mil pesos al 1° de enero y 20 mil para el próximo Presupuesto, no creo que tengamos ninguna posibilidad de negociar nada, porque ya nos dijeron que no cinco veces. Cuando comenzó esta última ronda de negociaciones, le señalamos al MSP la existencia de dicho rubro (jocosamente denominado “escondido”), algo que ellos hasta el momento no habían considerado. Cuando se estudió cómo estaba constituido, se dieron cuenta que allí había un remanente de dinero.

Seguramente el MSP va a mover algo sus pautas; puede aumentar un poco el dinero ofrecido, la otra posibilidad es que esa partida se adelante a marzo, y la tercera es que esto se solucione con un cronograma. En definitiva, es necesario establecer un compromiso de que a fines de 2006 estemos en 12.000 pesos y que al fin del quinquenio estemos en 20.000 pesos o equiparados con el BPS.

Yo creo que si hay un compromiso firmado por las partes, acá se terminó el conflicto”.

En el mismo sentido, el Dr. Toledo sostiene: “Hoy lo que se pide es un cronograma real y cierto para saber cuáles van a ser las mejoras de los compañeros de Salud Pública. Así como hay recursos previstos para inversiones y solicitudes -que nosotros vimos en algún momento- el MSP se tiene que convencer de que es imprescindible contar con los mismos para llevar adelante la atención y que la misma no se continúe deteriorando”.

A través de un proceso laborioso y en cierta medida traumático se llegó a un nuevo punto de equilibrio en la relación de los médicos y las autoridades de la Salud. n

La Parray el LIMONERO
parrilla picadas pastas pescados

Estimados colegas, también se organizan fiestas, eventos sociales, actividades científico-recreativas.

Capacitados para ofrecer menús balanceados por asesoramiento nutricionista especializada.

Tranquilidad, belleza y la más tradicional parrilla en un lugar único del barrio Pocitos

Los esperamos desde las 20.30 hs y Sábados y Domingos desde el mediodía

Viejo Pancho 2414 / tel.: 707 6160
cel.: 099 849 034 / email: laparrayelimonero@adinet.com.uy