

"Las decisiones pasan por tu cabeza y con trabajo se hacen realidad"

Para continuar este 2006 con el mismo espíritu de superación y honestidad que nos ha caracterizado te presentamos, apenas entrado este año, algunos de los logros llevados a cabo en el SMU:

- **III Congreso Nacional de Practicantes:** por intermedio de nuestros delegados en la Comisión de Practicantes del SMU hemos logrado, tras muchos esfuerzos, organizar el III Congreso Nacional de Practicantes. El mismo lo llevaremos a cabo el 29 y 30 de abril en las instalaciones del Hotel Alcion de la Colonia de Vacaciones del SMU. Aquí trataremos, como en los dos congresos anteriores, temas de suma importancia que involucran el día a día de nuestros practicantes, como ser, entre otros, responsabilidad médico legal ante un paciente traumatizado grave, su manejo inicial a nivel tanto pre como hospitalario; manejo de tubo de tórax; insuficiencia respiratoria; anticoagulación y manejo de insulinas, etcétera. Realizaremos también talleres de aprendizaje de maniobras y destrezas y paciente intoxicado, con el fin de dinamizar el aprendizaje de nuestros practicantes. Si querés informarte y participar, consultá en la Comisión de Practicantes todos los jueves desde las 18 horas en el SMU. e-mail: comisiondepracticantes@smu.org.uy

- **Asociación de Practicantes del Uruguay:** ¡Otro de nuestros sueños hecho realidad! A mediados del mes de mayo realizaremos la presentación formal de la comisión directiva de la APU. Aún antes de comenzar "oficialmente"

nuestras actividades APU 2006, hemos realizado importantes gestiones con diferentes empresas de nuestro medio en vistas a un futuro laboral para nuestros practicantes.

- **Practicantes internos:** hemos conseguido, tras grandes esfuerzos, la remuneración de los practicantes internos que ingresaron en la segunda rotación, una demostración clara de que nuestras promesas no son en vano.

Sumado a esto y tras reuniones con representantes del MSP, se está negociando un acuerdo de aumento salarial para todos ellos. Muestra de nuestra incesante lucha es que ya estamos trabajando para lograr el pago de los últimos tres meses de remuneración a nuestros practicantes internos de la segunda rotación.

- **Elección del decano en nuestra Facultad:** como una de nuestras insignias más importantes es que **vos participes** en las decisiones de nuestra Facultad, proponemos impulsar una instancia más democrática: la implementación de un PLEBISCITO ESTUDIANTIL, **vos definís** el voto de la delegación estudiantil.

Te presentaremos instancias de debate con los distintos posibles candidatos, junto con sus propuestas, porque lo importante es elegir estando informado.

Nosotros, los estudiantes, debemos ser los protagonistas de los cambios y seguir luchando por lo que siempre creímos impostergable, es tarea tuya y de todos nosotros, participando en los espacios de este gremio abierto, hacerlo realidad. Que así sea. ¹

Estudiantes Independientes

Por la solidaridad y la justicia social: derogar el impuesto a los profesionales

El llamado Fondo de Solidaridad Intergeneracional (FSI) es, en realidad, un injusto impuesto a los médicos y demás profesionales.

Desde 1994 se nos viene cobrando este impuesto, en una forma indiscriminada, a todos los profesionales universitarios con más de cinco años de recibidos. La idea -solidaria sólo en apariencia- parece consistir en que los profesionales universitarios devolviéramos parte de lo que la sociedad gastó en nuestra formación.

Nuestra primera objeción es a esta visión de la educación como un mero agente de gasto público que se debe intentar reponer cuanto antes. Así considerada, la educación parece no tener utilidad social ni contribuir al desarrollo humano, ni al progreso del conjunto. La sociedad "ahorraría" recursos en caso de no tener esa salida de recursos. Se trata de una lectura miope porque no calcula los ingentes "gastos" que determina la carencia de educación en todos sus niveles, lo que se puede apreciar con sólo salir a la calle. Y además es una concepción reaccionaria porque termina aplicando un impuesto a la educación superior, quitándola de la categoría *derecho* para colocarla en la de *privilegio*. En definitiva, no se estimula sino que se castiga el trabajo calificado.

La segunda objeción es que este impuesto simplifica la realidad para facilitar la contabilidad. Y con ello genera injusticia. Efectivamente, globalmente considerados, los profesionales universitarios tenemos un ingreso y condiciones de vida superiores a la media. Pero esa realidad general no habilita una injusta generalización, por la que se impone un pago igualitario por un ficto, independientemente del

ingreso real. En ningún grupo profesional la injusticia del FSI es tan evidente como entre los médicos, cuya inmensa mayoría vive de su salario público o privado.

Queremos que el gasto público en educación crezca. Pero debe crecer a partir de la redistribución de la renta, no como un castigo a un grupo supuestamente privilegiado.

Que los profesionales universitarios adinerados aporten más que el promedio para el presupuesto de la Universidad de la República sería justo. Pero no por ser profesionales, sino por ser más ricos.

El momento es ahora

Estamos de acuerdo y hemos luchado para que en Uruguay pague más el que tiene más. Tanto como estamos en desacuerdo y dispuestos a luchar contra cualquier impuesto al trabajo calificado o a la educación superior.

No se trata de devolver al Estado lo que cada uno dio, con criterio de cuenta personal tipo AFAP. Se trata de que los que más reciben paguen una alícuota mayor de los gastos del Estado, especialmente los de la educación pública.

En este momento, cuando se están ultimando los detalles del impuesto a la renta, es el momento para que el SMU haga sentir su voz y las razones de la mayoría de los médicos uruguayos que nos ganamos la vida sobre la base del trabajo asalariado.

Los necesarios recursos para la Universidad de la República deben crecer y deben salir de un Impuesto a la Renta verdaderamente progresista que ayude a hacer un Uruguay más justo y solidario. ¹

Espacio Fosalba

¿En proceso de cambio?

El cuerpo médico se abocó históricamente a elaborar propuestas para un cambio del Sistema de Salud. Si bien nuestra Agrupación proponía un Sistema Estatal Único de Salud en contraposición al resto de las Agrupaciones, confiamos en que podría producirse algún cambio positivo. Sin embargo, la Ley de Presupuesto marcó claramente el curso económico al cual se ajustaría la política general a aplicar en diferentes áreas y en particular en la salud. La firma de acuerdos con los “organismos de créditos internacionales” obliga a una política económica restrictiva (déficit cero), lo que se vio reflejado en el MSP mediante el recorte presupuestal de decenas de millones de dólares. Inevitablemente, ello acarrió un enfrentamiento entre las autoridades del MSP y los médicos que nos condena a salarios indecorosos y al desarrollo de nuestras tareas en infraestructuras vetustas, sin medicación ni exámenes paraclínicos accesibles. Desconociéndose los acuerdos surgidos del pasado conflicto (ajuste de salarios a \$ 90/hora en junio de 2006 y a \$ 125/hora en diciembre de 2006), el MSP realiza un llamado para médicos del primer nivel, 36 horas semanales (lunes a sábados), 155 horas mensuales con un salario nominal de \$ 10.800, lo que equivale a \$ 69/hora; mientras que en el sector mutual por tareas similares supera los \$ 300/hora, constituyendo ello una clara provocación ya que hemos

reivindicado históricamente que a igual función igual remuneración.

Referente al sistema mutual vemos con gran preocupación las medidas adoptadas que arrastran a la desfinanciación de las

IAMC, a modo de ejemplo, recientemente el gobierno “soltó el globo” de la exoneración de tiques moderadores para diabéticos y control del embarazo; esto significó un déficit promedio del 1% mensual, a pesar de ello las autoridades del MSP señalaron que continuarán con esta política. Pensamos que se trata de medidas demagógicas, cuya correcta aplicación debería haberse instrumentado en el marco de: a) plan nacional para el diabético; b) plan nacional para un adecuado control del embarazo; c) centralización de las compras por parte del MSP de insumos y medicamentos a los efectos de abatir costos y distribución a los efectores determinando los mecanismos de pago.

Otros golpes siniestros provendrán del MEF a través de la reforma tributaria aplicando a las IAMC un 7,5% de aporte patronal sobre salarios (déficit 3,5% + 10% de IVA) suprimiéndose el IMESSA. Además, el impuesto a aplicarse por franjas salariales no es más que un impuesto a los sueldos, llevando a una rebaja salarial implícita.

Todo esto expresa una profundización de las políticas neoliberales, que conducirán inevitablemente a la pauperización del salario médico y al desempleo, avizorándose por ello un año de gran conflictividad. ¹

Agrupaciones trabajadores médicos

Agrupaciones

Tarjeta VISA del SMU-BROU

Más ventajas para los socios

Al cierre de este número se ultimaban los detalles de un ventajoso convenio que beneficiará a los socios del SMU.

De acuerdo a lo informado por el Dr. Roberto Cobas, quien en nombre del SMU viene llevando a cabo estas gestiones, en las próximas semanas los socios que lo deseen podrán operar con tarjeta VISA del SMU-BROU.

La tarjeta regional se entregará sin costo, y la internacional tendrá ese beneficio por un año, en principio. Ambas modalidades admiten la posibilidad de tarjetas adicionales para los familiares del titular.

La tarjeta VISA del SMU-BROU brindará variadas ventajas para los tarjeta-habientes, entre otras, la gestión de créditos en el Banco República en condiciones preferenciales.

Asimismo, el Dr. Cobas mencionó que muy probablemente se llegue a un acuerdo que comprometería al SMU, al Banco República y ANCAP. Mediante el mismo, quienes usen la VISA del SMU-BROU podrían acceder a descuentos en el costo de los combustibles. ¹

Obituario

Colegas fallecidos en el mes de febrero de 2006

***Dr. Gonzalo Varela Viglietti.** Falleció el 10/02/06. Radicado en Montevideo. Ejerció Psiquiatría.

***Dr. Luis Gonzalo Ojeda Russo.** Falleció el 22/02/06. Radicado en Salto. Ejerció Pediatría.

Colegas fallecidos en el mes de marzo de 2006

***Dr. Ángel Juan Piantelli Saredo.** Falleció el 16/03/06. Radicado en Montevideo. Ejerció Psiquiatría.

***Dr. Arnoldo Manuel Torrado Sclavi.** Falleció el 16/03/06. Radicado en Montevideo. Ejerció Psiquiatría.

***Profesora Dra. Irma Gentile Ramos.** Falleció el 23/03/06. Radicada en Montevideo. Ejerció Pediatría.

*Los señalados con asterisco fueron socios de la Institución.

La transición a la reforma de la salud

* Lo primero que nuestra Agrupación RECAMBIO rescata es la voluntad del SMU de seguir aportando, hoy más, a la propuesta de caminos y soluciones para el sistema sanitario nacional. Pondremos nuestra experiencia y opiniones para darle una mejor salud a la sociedad uruguaya, y más trabajo, salario y condiciones dignas a la labor de los médicos.

* Alguien podría pensar en rebelarse ante el cúmulo de desinteligencias, discrepancias y rechazo colectivo por una conducción del MSP que no ha atendido las advertencias que enviamos en varias oportunidades. Pero RECAMBIO entiende que jamás debemos renunciar a la tradición histórica del SMU: trascender la imprescindible lucha por la defensa de los colegas con las propuestas que sin nuestra participación harían inviable cualquier emprendimiento de reformas.

* Participaremos responsablemente del encuentro de SOLÍS III, y adelantamos algunos planteos que consideramos centrales para una etapa de transición:

1) Se deberán construir, sin dismantelar previamente, las estructuras (instituciones, servicios) que brindan hoy una atención eficaz para los recursos que manejan.

2) Compartimos la idea de amparar en el mutualismo a sectores de trabajadores, familiares y jubilados, como forma de descomprimir al sector público sobrecargado.

3) Se tendrá que dotar al sector público de recursos genuinos (personal, salarios, infraestructura) que lo lleven al nivel promedio del sector privado. Esto fue claramente planteado en el Foro realizado recientemente en el SMU.

4) Una adecuada política de recursos humanos. No habrá sistema único, sin laudo y condiciones de trabajo únicos. Se propenderá a igualar para arriba, sin afectar los derechos adquiridos. Defendemos la propuesta del SMU de cesar al vacar las personas en los cargos múltiples. Como contrapartida se deberá estimular la concentración del trabajo, mejor remunerada, en una institución pública o privada.

5) Reclamaremos la instalación de algún mecanismo –tipo bolsa de trabajo– que ampare a los trabajadores en caso de movi­lidades interinstitucionales.

6) En la Facultad de Medicina y en la Escuela de Graduados se deberán impulsar cambios en la formación de los médicos, que se correspondan con el nuevo modelo de atención de salud.

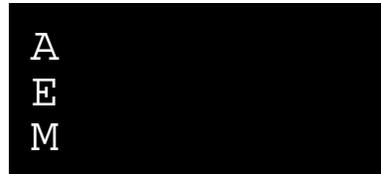
7) Finalmente, insistimos en la defensa de los fueros gremiales del cuerpo médico nacional, los tenemos bien ganados. Nuestro papel ante los cambios se discute con nosotros. Respetamos los ámbitos de los demás actores, pero no transamos con algunos voceros, emergentes recientes, que sistemáticamente atacan el trabajo médico. ¹

Agrupación Recambio

2006: Año de definiciones

Estamos inmersos en un año de importantes discusiones y definiciones que involucran a nuestra Universidad y al país.

A fines de este mes elegiremos el nuevo decano de nuestra Facultad, para ello la Asociación viene trabajando desde principios de año. Enviamos una carta a todos los potenciales candidatos, en definitiva a todos los grados 5 de nuestra Facultad, en la cual detallamos los puntos que los estudiantes consideramos prioritarios y les preguntamos su opinión. Esos documentos, generados por la **aem**, son la actual base de discusión. Tuvimos un Claustro abierto en Facultad y tendremos en la semana, luego de turismo, discusiones mano a mano para conocer a fondo los planes de trabajo propuestos por -hasta ahora- los dos candidatos, pero por sobre todo conocer su pensamiento, su accionar y su visión sobre nuestra Facultad, su rol actual y futuro en esta transformación sanitaria y también su visión sobre nuestra Universidad. Todo converge en la Asamblea General, órgano máximo de resolución estudiantil que se llevará a cabo el 25 de abril.



Pero las discusiones no terminan aquí, tenemos también la elección del próximo rector y ahí se juega la posibilidad más grande de transformación uni-

versitaria. Desde ya los estamos invitando a sumarse a proponer a definir caminos para la transformación.

Como si todo esto pareciera poco, nos encontramos en la transición hacia el nuevo Sistema Integrado de Salud, qué opiniones tenemos los estudiantes. Por ahora las marcadas por el orden estudiantil previo a la VIII Convención Médica, las cuales fueron llevadas únicamente por la **aem**. Debemos generar nuevos espacios para poder definir ahora cuál es el camino a transitar. Como estudiantes universitarios tenemos una responsabilidad social muy grande, la cual es aun mayor cuando hablamos de la salud de la población toda, conscientes del desafío que ello implica estamos dispuestos asumir nuestra responsabilidad.

Para finalizar quisiéramos hacer un reconocimiento público a la labor de los delegados de la generación 98, Andrés Cebey y Soledad Iglesias, quienes con su esfuerzo y tenacidad lograron que el MSP pagara a los practicantes internos el aumento correspondiente, resultado del conflicto de Salud Pública. Felicitaciones para aquellos comprometidos con sus compañeros que no buscan el reconocimiento público ni la gratificación política, y logran con su sacrificio personal el beneficio de TODOS.

Los esperamos, sin distinción alguna, a sumarse en la dura tarea de construir caminos. ¹

Salgamos del pantano Comencemos a navegar

Navegar es el objetivo de la UNIÓN GREMIAL MÉDICA: nos guiará a que el SMU recorra en el 2006 un camino diferente al del 2005. El cambio de estrategia es impostergable: no podemos seguir detrás de la creación de un Sistema Nacional Integrado de Salud por parte de este gobierno.

Fue nuestra agrupación la que reafirmó la independencia del SMU y será la principal protagonista este año.

Recordamos lo dicho en las elecciones: mientras muchas agrupaciones se embanderaban con las propuestas del nuevo gobierno, la Unión Gremial Médica marcaba (como siempre lo hizo) su clara independencia de la política nacional. "No hay médicos de derecha ni de izquierda", decíamos, "hay médicos y nada más que médicos". "El cambio producido en el gobierno es muy importante para el país, pero la tarea del SMU sigue siendo la misma".

No es casualidad, entonces, haber sido pioneros en afirmar la

irresponsabilidad de las propuestas del gobierno actual. Nos queda claro que no va a existir la tan propagandeada reforma del sistema de salud, el tan anunciado fondo común de seguro y tantas otras propuestas irresponsablemente proclamadas.

De esta larga lista se suma la última novedad: transformar la Casa de Gobierno en un hospital de agudos para antes de fin de año ¡a pocos metros del Hospital Policial!

U
G
M

La UGM mantendrá su estrategia para salir de este horrible pantano apuntando hacia cambios reales, factibles, realizables.

Ya hemos señalado la puesta en marcha del Sistema de Asistencia Integral al Profesional: actualmente con más de 1.600 afiliados y en constante mejora.

Seguimos trabajando: 1) Priorizaremos la recolección de firmas para derogar la ley del adicional así como modificar el aporte al FSS de la Caja

Profesional. 2) Retomar la reflexión que lleve a modificar nuestra Universidad, que se ha transformado en un bloque monolítico, anquilosado e inamovible. Ejemplo de ello fue el fracaso de acreditar a la Facultad de Medicina en las universidades del MERCOSUR, un tema tristemente disimulado por la decana y el rector de la Universidad. 3) Trabajaremos en un tema que toca a nuestra esencia: ¿a quién representa hoy el SMU? La existencia de la SAQ, FEMI y las diversas Sociedades Científicas nos lleva a la expresión fragmentada del gremio. Debemos procesar los cambios que nos lleven a un gremio unido, única herramienta posible para un cambio positivo de nuestra profesión.

Como decía Ciro JAUMANDREU: "Este es un cambio impostergable. Lo realizaremos aunque el SMU deba cambiar de nombre".

Este es el camino. No perdamos el objetivo de navegar. No podemos seguir empantanados con un gobierno que inevitablemente nos llevará a naufragar. ¹

"Por la Profesión, la Ciencia Médica, la Ética y la Comunidad"

¿TIEMPO DE INCERTIDUMBRE O DE AMENAZA?

"... Deteminé, consultándolo primero con la Grajales, de pasarme a Indias con ella haber si mudando mundo y tierra mejoraría mi suerte.

Y fue me peor, pues nunca mejora su estado quien muda solamente de lugar y no de vida y costumbres."

Francisco de Quevedo

Nuestra agrupación viene planteando desde hace años que la crisis de la salud es estructural y no coyuntural, y que si no cambiamos el modelo de atención la crisis será aun mayor. Pero no es cualquier cambio el necesario. Hoy con asombro vemos que los planteos no van por el lado del cambio real, sino más bien por el camino de la destrucción, como si todo lo que se hubiera hecho antes hubiera estado mal. Cambiar realmente pasa fundamentalmente por una atención continua, con un modelo biopsicosocial centrado en el individuo y la familia, en la prevención y la promoción de la salud. El primer nivel de atención debe resolver el 90% de los problemas de salud que las familias presentan, pero también debe convocar al usuario para controlar su estado de salud y estimular comportamientos preventivos.

Por lo tanto, el cambio que postulamos es filosófico. El resultado es la jerarquización de una medicina con enfoque preventivo, integral, continuo, personalizado, accesible y a costos razonables y del médico generalista que es el centro de este nuevo sistema. El modelo actual y la dominación profesional que sus adherentes ejercen sobre los sistemas de atención de salud son causa de prácticas tan indeseables como hospitalizaciones innecesarias, cirugía excesiva, abuso de fármacos y utilización inadecuada de paraclínica diagnóstica.

Pero si existen defectos existen virtudes, las cuales deben ser mantenidas so pena **DE PRODUCIR UN GRAN CAOS SOCIAL IRREPARABLE Y DE ALTO COSTO PARA NUESTRA SO-**

Avanzar con Propuesta

CIEDAD como puede pasar si se aplica el Fondo Público Obligatorio.

Este Fondo deja a la salud dependiendo de las prerrogativas del Ministerio de Economía y Finanzas, manejando nada menos que el 10% del PBI, cuando para dicho Ministerio lo prioritario es pagarle al FMI. **Mejorar la Salud Pública perjudicando a la Salud Privada y a costa de los ingresos de los médicos parece ser el objetivo de la actual administración.** Además de destruir todo el sistema de seguridad social existente y que nos protege en caso de enfermedad, como CASEMED, ATAE, etcétera, y que tanto costó construir.

Lo otro que parece preocupar a las autoridades es el acceso a la atención médica. Pero nuestro sistema sanitario más que un problema de acceso padece de inequidades, ya que brindar cobertura sin solucionar los problemas de la gente como consecuencia de una limitada capacidad resolutive origina un sentimiento de frustración en la población, que es lo que **no entienden las autoridades en vista del llamado realizado.**

A la Facultad de Medicina es hacia donde debería apuntar el actual gobierno si de verdad tiene planteado algún cambio en la salud, puesto que es donde se encuentra el principal bastión del conservadurismo y de mantenimiento del modelo actual, pero lamentablemente se apunta a temas secundarios como la Comisión de Apoyo, Médicos de Familia, etcétera, con el solo y único objetivo de bajar los salarios de los colegas, además de determinar desocupación por afectar a aquellos colegas que tienen dos cargos en el Estado y aplicarles la incompatibilidad. **Compañeros, estemos alertas porque después que se apliquen las medidas planteadas es tarde. Difundamos esta advertencia puesto que no es un momento de incertidumbre sino de amenaza para nosotros y nuestras familias.** Por lo tanto, los convocamos a estar atentos y activos frente a estos y otros planteos que hoy se están realizando (Emergencias Móviles, por ejemplo) y que en lugar de mejorar la situación de nuestro gremio, ya tan sacrificado, apuntan a denigrarnos al sumergir más nuestros salarios y atacar nuestras fuentes de trabajo. ¹