

## Hacia un título intermedio de practicantes

Luego de haber presentado en el mes de junio al Claustro un documento marco para la implementación del título intermedio de practicantes, seguimos trabajando en este tema, redactando lo que a nuestro entender debería ser el Perfil del Practicante.

Luego de definir el perfil decidimos abrir la discusión al demos estudiantil. Lo hicimos en el V Congreso de Practicantes realizado los días 4 y 5 de noviembre.

Allí surgieron valiosos aportes de los que se desprenden las siguientes conclusiones: En primer lugar debemos destacar que la constante en todos los talleres fue remarcar la necesidad de la existencia de un título intermedio en la carrera Doctor en Medicina.

Por eso concluimos que: 1. Es nuestra Facultad la que debe incluir en la currícula el aprendizaje de las maniobras, destrezas y habilidades necesarias para el desempeño del practicante, así como conocimientos de sus responsabilidades medicolegales. Para ello sugerimos la implementación de pasantías en pequeños grupos por los diferentes departamentos. 2. Con respecto a este punto lo que se dejó en claro es que no necesariamente todos los

estudiantes podrían estar interesados en acceder a este título. Sería para quien lo deseara, quien al cumplir con determinados requisitos pudiera acceder al mismo mediante cursos de capacitación. 3. Esto no necesariamente implica un cambio en la concepción del practicante que hoy conocemos. Se pretende generar una mayor inserción del practicante en las diferentes políticas de prevención y promoción de salud. Revalorizando el rol del practicante en la comunidad como promotor de salud, educador de conductas de vida saludable, capaz de reconocer los factores de riesgo del individuo, la familia y la comunidad además de las tareas que realiza actualmente. 4. Para lograr que el acceso sea opcional es necesaria la implementación de un sistema de evaluación por créditos, el cual garantice no sólo una correcta formación, sino también una correcta evaluación. Dándole cierta libertad a cada practicante para profundizar tanto sus habilidades como sus conocimientos con respecto a las tareas cotidianas de su labor. Estas fueron sólo algunas de las conclusiones de los diferentes talleres, lo que resta es seguir trabajando en torno a éstas para lograr concretar los grandes cambios que nos hemos propuesto en el marco del cogobierno universitario. ■

## Estudiantes Independientes

estudiantes podrían estar interesados en acceder a este título. Sería para quien lo deseara, quien al cumplir con determinados requisitos pudiera acceder al mismo mediante cursos de capacitación. 3. Esto no necesariamente implica un cambio en la concepción del practicante que hoy conocemos. Se pretende generar una mayor inserción del practicante en las diferentes políticas de prevención y promoción de salud. Revalorizando el rol del practicante en la comunidad como promotor de salud, educador de conductas de vida saludable, capaz de reconocer los factores de riesgo del individuo, la familia y la comunidad además de las tareas que realiza actualmente. 4. Para lograr que el acceso sea opcional es necesaria la implementación de un sistema de evaluación por créditos, el cual garantice no sólo una correcta formación, sino también una correcta evaluación. Dándole cierta libertad a cada practicante para profundizar tanto sus habilidades como sus conocimientos con respecto a las tareas cotidianas de su labor. Estas fueron sólo algunas de las conclusiones de los diferentes talleres, lo que resta es seguir trabajando en torno a éstas para lograr concretar los grandes cambios que nos hemos propuesto en el marco del cogobierno universitario. ■

## 30 años después: Liberoff y la vigencia de nuestra lucha por la libertad y la democracia desde el Sindicato Médico del Uruguay

En virtud de los recientes procesamientos con prisión de Bordaberry y Blanco por cuatro homicidios especialmente agravados, entendimos oportuno destinar el espacio agrupacional al recuerdo del Dr. Manuel Liberoff, tesorero del SMU al momento del golpe de Estado, secuestrado en Buenos Aires el 20 de mayo de 1976 en el mismo operativo en que secuestraron a Michelini, Gutiérrez Ruiz, Barredo y Whitelaw.

Nota enviada algún día del mes de agosto de 1973 desde el cuartel del kilómetro 14 del Camino Maldonado, donde estuvo detenido (incomunicado) desde el 12 de julio de 1973 hasta su expulsión del país a comienzos de noviembre de 1973.

“Queridos compañeros del SMU, desde esta no muy cómoda situación les envío mi caluroso y fraternal abrazo a todos y cada uno de Uds.

## Espacio Fosalba

Consta en actas mis palabras sobre cómo encarar la lucha por las libertades y la liberación de los compañeros detenidos. No sé nada

hace un mes qué pasa fuera, pero mi fe en Uds. es absoluta y llena de esperanzas. Solo la fuerza del gremio será capaz de sacarme. No tienen nada contra mí. Sus acusaciones se basan en lo que sacaron el semanario Tiempo y Azul y Blanco y nada más hasta ahora. Para que sepan no les gusta el SMU, ignoran en absoluto qué es, por lo que pienso que habrá que buscar hacerlo conocer más y más. Me cuesta acostumbrarme a mi nueva vida, pero pensando en todos Uds. me siento libre y en libertad.

Como pedido especial es: que de una u otra manera, en todo momento, mantengan a mi familia con esperanza, fe y ayuda. Por las dudas también económica como lo vean y crean posible y necesario, pero que por lo menos sientan la solidaridad del SMU. Me desespero por saber del ‘Rioba’ (barrio) pues le tengo una fe bárbara.

No nombro a ninguno para que no traicione el pensamiento y la memoria, pero sepan que están todos juntos, muy apretados contra mí y va incluida la muchachada del AFSMU.

Termino abrazándolos fuerte y seguro que las reuniones del Comité Ejecutivo serán más cortas sin mi presencia y que no se note mi ausencia para trabajar mejor. Como tesorero los autorizo a gastar lo que quieran, por supuesto cosas útiles”. ■

**Nutriguía**  
Conocer más para alimentarse mejor  
2007

El libro de los alimentos y nutrientes

**Sucalight**  
Sucralosa.  
el azúcar sin calorías

**los nietitos**  
Todos los días.

# Nueva Edición 2007

Con el libro: acceso libre por 1 año a toda la información de [www.nutriguia.com.uy](http://www.nutriguia.com.uy)

## Adquiéralo en el SMU con precio bonificado

**Nutriguía**  
Conocer más para alimentarse mejor  
2007

El libro de los alimentos y nutrientes

**Sucalight**  
Sucralosa.  
el azúcar sin calorías

**los nietitos**  
Todos los días.

## El Casmu y la reforma

Caminamos -aunque lentamente- hacia la Reforma del Sistema de Salud sin que se hable del necesario laudo único para los médicos. El mutualismo brinda una asistencia integral aceptable por una cuota que ronda los U\$S 30 mensuales -notoriamente inferior a la de países vecinos para igual calidad asistencial- a expensas de salarios médicos menguados.

Es poco probable mantener o mejorar la calidad de atención cuando se deben afrontar costos crecientes (incorporación de nuevas prestaciones en beneficio de la población sin estar suficientemente financiadas). El déficit financiero es importante y puede comprometer el ingreso de instituciones al Sistema de Salud. El CASMU no escapa a esto. Con una masa salarial del 60% y problemas de gestión, la viabilidad económica está comprometida. Es imprescindible actuar en ambos sentidos y refinanciar el pasivo bancario.

**Es tiempo de cambios estructurales profundos.** No nos negamos a estudiar e implementar las medidas correctivas necesarias para mantener el Centro de Asistencia del SMU.

· Apoyamos la presupuestación por áreas y la designación de jefes con capacidad de gestión, con una remuneración acorde a las exigencias de su nuevo rol.

· Se debe acordar con médicos y funcionarios cambios remunerativos, que teniendo por base el laudo incluyan partidas variables por resultados, económicamente sustentables.

· Exigir la planificación, ejecu-

ción y evaluación por objetivos de acuerdo a las líneas estratégicas definidas por la Junta Directiva.

A pesar de haber contado con las mayorías necesarias, la conducción de la Junta Directiva fue vacilante. No se ha logrado definir una Gerencia General Técnica que lleve adelante las medidas propuestas. Es imprescindible un equipo de Dirección de dedicación exclusiva, que cumpla su papel y sea responsable de sus actos.

Hemos recibido la propuesta del presidente de la Junta Directiva con respecto a los cambios en su integración con preocupación. No nos parece adecuado minimizar los graves problemas de gestión del CASMU, centrando el debate en una reducción del número de sus cargos electivos. Consideramos imprescindible para las instancias que se avocinan la participación de todas las agrupaciones en el órgano directivo superior, para respaldar los cambios mencionados. Pero, fundamentalmente, creemos erróneo pretender transformar al órgano de dirección política en gestor y ejecutor de sus propias decisiones, tarea que le compete a la Dirección Técnico-Administrativa. ■

## El CASMU se encuentra al borde del abismo, alerta a los médicos frente una maniobra política que pone en juego el futuro CASMU-SMU

De acuerdo a lo pronosticado por ATM la política gubernamental lleva a la reducción de la rentabilidad de las empresas (medidas populistas mediante), por lo que las IAMC se encuentran en una situación límite.

En una situación crítica los trabajadores somos llevados al extremo de tener que elegir entre la pérdida del trabajo y la autorrebaja. Es la única fuente de financiación que el gobierno propone para el futuro Sistema Integrado de Salud. Casa de Galicia e IMPASA marcan el camino, el siguiente es el CASMU. La intervención estatal aparece en este contexto como la única salida. El paso CASMU es estratégico, toda imposición es automáticamente trasladada al resto de las IAMC.

*¿Cómo se prepara el paso CASMU?*

Se ha montado un acuerdo entre el gobierno, la dirección mayoritaria de la FUS y la dirección histórica del SMU-CASMU.

Se instrumentó una provocación a los trabajadores no médicos, en el Consejo de Salarios se dijo que no se iba a pagar el aumento, la denuncia de los convenios salariales, pago con tiques alimentación, et-

cétera, que obligó al lanzamiento de un conflicto prolongado. Este es terreno fértil para la intervención del MSP. La mayoría de la dirección FUS no hace más que reclamarla y abonarla con el clásico discurso antimédico (olvidando que más de 1/3 de los médicos gana menos de \$ 4.500/mes). La dirección clásica del SMU-CASMU prepara el terreno a su forma, tratando de crear los mecanismos que reduzcan al máximo el control gremial del SMU. Han propuesto reducir a cinco los integrantes de la Junta, pretendiendo separar las elecciones de representantes CASMU de las generales SMU, y eliminando el derecho al reclamo gremial frente a un eventual problema laboral (apelación en subsidio). Medida antidemocrática para facilitar el control de la mutualista por algunas agrupaciones que se está resolviendo entre bambalinas. Claro que deben pasar por un cambio de estatutos SMU, que ATM está dispuesta a evitar a cualquier precio. Como lo hemos dicho, ATM ni oficialista ni patronal, expresión organizada de los trabajadores médicos, por un gremio independiente, llama a la defensa del su puesto laboral sin deterioro del salario, para lo que se necesitará un Sindicato independiente.

Denunciamos esta maniobra y convocamos a la defensa gremial opinéndonos a una intervención y a toda maniobra que reduzca el control gremial del SMU. ■

## Agrupación trabajadores médicos

## Agrupación Recambio



**Omega 3**  
registrado como  
**medicamento por el M.S.P**  
**CON MAYOR CONCENTRACION DE** **DHA.**  
**100 % BIOLÓGICAMENTE ACTIVO**  
**DE EXTRACCIÓN EN FRÍO,**  
**SIN PERDIDA DE PROPIEDADES**  
**PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE:**  
**HIPERTENSION - ARRITMIAS - ALERGIAS -**  
**DIABETES - ARTRITIS - OSTEOPOROSIS -**  
**GASTRITIS - DEPRESIÓN - ASMA - ATEROESCLEROSIS**  
**Laboratorio Landasur S.A. - www.vipez.org**  
**Atención al Consumidor: 0800 8147**

**Vípez**  
con vitamina E  
**El mejor**  
**Omega 3**  
**Efectivamente**

## ¿Qué cambios?

Nuestra agrupación ha anunciado el advenimiento de críticos momentos del sector salud.

Sin definirse aún el famoso Sistema Nacional Integrado, son claras algunas herramientas tendientes a viabilizar posibles cambios (desconocidos).

Al sistema público se agrega otra estrategia: la intervención del MSP de instituciones privadas. Nunca se involucró al SMU, siempre fueron los trabajadores no médicos con su gremio: FUS.

Cuál es su esencia: rebajar salarios médicos y atentar contra el ejercicio de nuestra profesión.

La financiación que originalmente provenía del nuevo impuesto a la renta es sustituida por nuestros salarios.

Mientras tanto la FUS, con el claro apoyo del MSP, mantiene sus ventajas, como es su remuneración por encima del laudo (en promedio 30%). Lo más asombroso, definido por el propio Ministerio, es un novel concepto: ser acusados de "medicalizar" la salud. Nueva palabra. Verdadera paradoja no reconocer el rol de liderazgo del médico en los procesos asistenciales. Resultado nefasto espera a la salud: el MSP apoyándose en los funcionarios no médicos y de espalda a nuestra profesión.

No alcanza con IMPASA y CASA DE GALICIA. También solici-

citaron intervenir CASMU. Quizás este Ministerio nos haga recordar los tiempos de la dictadura, cuando en 1975 nos intervinieron. Nuestra agrupación peleará en la primera línea para impedirlo. Como los colegas recordarán, hace años la

## Unión Gremial Médica

agrupación Unión Gremial Médica ha promovido cambios en el CASMU, sin apoyo para llevarlos a cabo. Particularmente hemos sido muy críticos sobre la actual estructura de la Junta Directiva. Resulta ahora que un grupo de iluminados de la agrupación oficialista se consideran promotores e ideólogos de estos cambios. Tan corto plazo para un ostentoso plan de refundar al CASMU suena irresponsable y dotado de un importante cinismo, proviniendo de la agrupación que desde hace años preside la Junta Directiva. No nos negamos a ninguna discusión. Asumiremos también la responsabilidad en la implementación de los cambios. Pero sí debemos evaluar la mejor oportunidad. Mucho más teniendo en cuenta los conflictos con AFCASMU, FUS Y MSP. Solidarizándonos con los innumerables colegas que han sido separados de sus cargos del MSP por claros excesos de autoridad, llamamos a la unión de las diversas formas de representación médica. Debemos unirnos para combatir esta nefasta estrategia de cambios. No hay SMU, ni FEMI, ni SAQ, ni sociedades científicas. Hay médicos y nada más que médicos.

Por ellos luchamos. ■

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

"... Determiné, 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 mejor su estado quien muda solamente de lugar y no de vida y costumbres"

¿Hasta cuándo nos van a dar palo?

En nuestra propuesta electoral ya advertíamos lo que se venía.

El cambio de sistema es a costa principalmente de los médicos.

Advertíamos lo siguiente:

- Defensa del derecho al trabajo en toda su extensión tal cual lo marca la Constitución, no permitiendo que a ningún médico en actividad se le pueda obligar a renunciar a alguno de los cargos que ostenta hoy.

- Defensa de todos los contratos y fuentes de trabajo en el Ministerio de Salud Pública, no permitiendo que ningún médico gane menos de lo que gana hoy. La igualación se hace hacia arriba y no hacia abajo. Salario mínimo a partir del año próximo de 20.000 pesos, tal cual fue aprobado por la asamblea del SMU.

- Luchar en los Consejos de Salarios para que a los médicos generales se les remunere acorde a los años de estudio y sacrificio propio y de sus familias, y no que se pague 40 pesos como sucede actualmente. Igualmente para el resto de las especialidades de zona que hoy cobran vergonzosamente 70 pesos por la consulta.

Lamentablemente lo que advertíamos se está cumpliendo y así quieren presupuestar médicos mediante la presión ejercida sobre éstos por el Ministerio de Salud Pública, obligándolos a perder otros cargos en el Estado y disminuyendo además su ingreso al tener que asumir el aporte total al

## Avanzar con Propuesta

BPS Y TENER QUE SEGUIR PAGANDO LA CAJA DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS.

La igualación es hacia abajo y los aumentos prometidos no existen. Hay que pagar al FMI ¿Y a los médicos no es necesario?

Pero peor aun, nos cargan con la reforma tributaria y además de los tributos que ya pagamos, IVA, luz, Antel, Intendencia Municipal, patentes, combustible, un salario entero nuestro por año irá para el gobierno. Es decir que si nos asombrábamos de lo que cobrábamos, ahora, con la carga que vendrá, menos vamos a cobrar. Estudiamos un promedio de diez años y seguimos haciéndolo, para que una supuesta solidaridad nos deje a nosotros y a nuestras familias en peor situación económica. Sumado a todo esto, el CASMU y todas las instituciones que no son cooperativas se ven afectados con el aporte patronal del 7%. ¿De dónde saldrá? ¿También de nosotros? ¡Decimos basta! Hay que enfrentar esta situación inmediatamente desde el SMU. Hay que defender realmente a los médicos. Inmediatamente nos debemos movilizar y reclamar un aumento adicional que nos permita enfrentar este "impuestazo" que nos impone este gobierno. A luchar y vencer, Avanzar y Proponer ya. Con la razón, Venceremos ■



En el "Día Internacional del Médico" Abbott Laboratories Uruguay saluda al cuerpo médico del SMU y los acompaña en su esfuerzo diario por una mejor calidad de vida para los pacientes.

**Abbott**  
A Promise for Life