

"Somos pensamiento y acción, idealismo y realidad, moral y economía, ciencia y profesión. ¿Hasta dónde llegaremos? No llegaremos nunca porque llegar es detenerse: estaremos siempre en movimiento, porque siempre habrá ideales no alcanzados, hechos a crear, ideas a transformar en realidades." FOSALBA

NOTICIAS



N° 153 - Noviembre 2009 - Tercera Época - ISSN 0797 2805 - Órgano Oficial del Sindicato Médico del Uruguay

ROSLIK: LA LLAMA QUE NO CESA

X Congreso de Practicantes: una historia vigente

TALLER DE FRACTURAS



TALLER DE SEGURIDAD



EJERCICIOS EXTRICACIÓN



VÍCTIMAS MÚLTIPLES



si piensa en enviar...
...piensa en nosotros



SERVICIOS POSTALES

480 73 53

Colorado 2425 • directorio@enviar.com.uy • www.enviar.com.uy

Jerarquicemos la receta médica.



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

MEDICAMENTOS CONFIABLES Y ACCESIBLES.

Editorial

Escribíamos en el editorial pasado sobre la expectativa creada por la aprobación de la Ley de Colegiación. Con satisfacción podemos decir que una nueva etapa se abre para el colectivo médico luego de la votación afirmativa que la Ley recibió en la Cámara de Senadores. Un largo camino recorrió el Sindicato Médico del Uruguay, más de 60 años, desde que el Dr. José Alberto Praderi presentaba durante la Segunda Convención Médica Nacional una iniciativa legislativa para consagrar el Colegio Médico.

Esta nueva etapa, genera un Instrumento de control ético de la profesión, como garantía de la calidad del trabajo profesional hacia la sociedad. Echa por tierra cualquier acusación de corporativismo ya que es la propia Sociedad a través de sus representantes parlamentarios la que crea y aprueba la Ley. Brinda las condiciones necesarias para separar y penalizar aquellos médicos que se apartan de las normas de conducta aceptadas, y por lo tanto reafirma en su condición de profesional a quien cumple las mismas.

La reafirmación de la profesión y el profesionalismo médico es lo que nos ha llevado a tomar una posición activa y comprometida con respecto a la consulta ciudadana sobre la anulación de una Ley que dejó Impunes crímenes cometidos hace

tiempo atrás y que permanecen como cicatrices abiertas en la Sociedad. Muchos de nuestros colegas han pasado por situaciones de tortura y avasallamiento de sus derechos y otros han muerto por la defensa de sus ideas. Es un compromiso con ellos, con Roslik con Liberoff.

Su compromiso y la búsqueda de una Sociedad más justa es la que nos anima día a día a encontrar nuevos caminos para consolidarnos como profesionales. Decíamos anteriormente que no aceptaremos cuestionamientos a nuestra profesión que no tengan fundamentos, ni toleraremos ataques pronunciados para la tribuna. La agresión infundada lo único que hace es generar la pérdida de la confianza imprescindible que



Dr. Julio Trostchansky

debe existir entre el médico y la Sociedad. Dicha pérdida de confianza puede luego transformarse en un boomerang que ententezca los cambios iniciados en el Sistema Sanitario.

En el camino de los cambios, cualquiera sea el futuro gobierno, el SMU deberá permanecer como referencia que permita consolidar un Sistema con equidad, accesibilidad y universalidad. Un Sistema con garantías para el usuario pero también para los profesionales, plenos derechos pero también pleno ejercicio, con autonomía, condiciones y remuneración acordes.



si piensa en enviar...
...piensa en nosotros

480 73 53

ENVIAR
SERVICIOS POSTALES

Colorado 2425
directorio@enviar.com.uy
www.enviar.com.uy

Staff

Autoridades del SMU
Comité Ejecutivo 2009-2011

Presidente:
Dr. Julio Trostchansky.

Vicepresidente:
Dr. Martín Fraschini.

Secretario médico:
Dr. Enrique Soto.

Secretaría Estudiantil:
Br. Luciano Ramírez.

Tesorero:
Dr. Ignacio Amorín.

Vocales:
Dr. Martín Rebella,
Dra. Julia Galzerano,
Dr. Jorge Pomi,
Dr. Osvaldo Barrios,
Dr. Roberto Mantero,
Dra. Inés Vidal,
Br. Soledad Olivera,
Br. Daniel Márquez.

Noticias 153
Noviembre de 2009
Tercera Época. Órgano oficial del
Sindicato Médico del Uruguay.
Fundado el 11 de agosto de 1920.
Bulevar Artigas 1515,
11200 Montevideo.

Comisión de Publicaciones y
Consejo Editorial:
Dres. Enrique Soto
(miembro responsable),
Ignacio Amorín
(miembro responsable alterno),
Daniel San Vicente,
Carlos Etchegoyhen,
Bres. Federico Melián
y Daniel Márquez.

Editor General:
Milton Fornaro.

Secretaría Administrativa:
Virginia Velasco

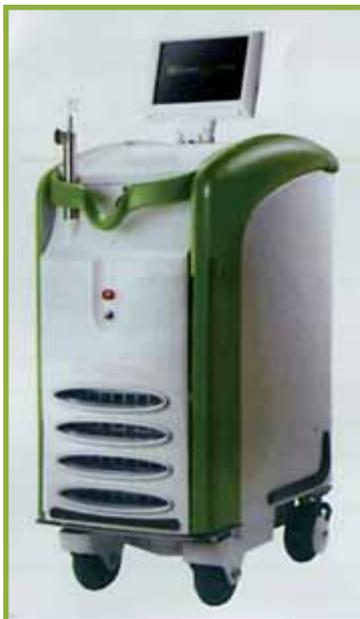
Prod. Editorial:
Monfilco S.A.
Depto. Comercial: Colorado 2425
Tel.: 480 7353 Int. 131
E-mail: comercial@enviar.com.uy

Entrevistas:
Lic. Julio Rius,
Gustavo Aguilera.

Fotos:
Est. de la Calle San Juan

Prod. Gráfica:
grafica/mente

Impresión:
Gráfica Mosca
Depósito Legal: 345.336



Clínica del Parque
Medicina de Avanzada

Ahora en

Ahora en
Uruguay

Láser VERDE

¿Qué es Láser Verde?

Es un láser de gran potencia que vaporiza y extirpa el tejido prostático agrandado sin necesidad de complicadas intervenciones. La fotovaporización prostática ha sido aprobada por la FDA en 2001 y se han realizado en el mundo más de 500.000 procedimientos.

Este sistema de tratamiento de la Hiperplasia Benigna de Próstata (HPB) ha sido desarrollado por la compañía Laserscope en Estados Unidos y supone el avance más importante que se ha realizado en los últimos 25 años para el tratamiento de esta patología que afecta a millones en todo el mundo, principalmente por encima de los 50 años.

www.drgomezsancho.blogspot.com · www.americanmedicalsystems.com · www.laserscope.com.es · www.hmutx.com

Comparación de técnicas quirúrgicas

	Resección Transuretral	Prostatectomía Abierta (Millin - Freyer)	VFP Láser KTP
Duración ingreso hospitalario	3 a 4 días	6 a 10 días	12 a 24 horas
Hemorragia intraoperatoria	Siempre	Siempre	Mínima o nula
Necesidad de transfusiones	2 a 8 %	5 a 25 %	0 %
Secuela de incontinencia total o parcial	3 a 5 %	5 a 8 %	1 %
Secuela de impotencia	2 a 3 %	10 a 20 %	0 %

TERAPIA LASER GREEN LIGHT DEMOSTRADA CON DATOS

más de 100 artículos publicados

más de 135 resúmenes publicados

más de 8 años de historia clínica

más de 500000 pacientes tratados mundialmente

**Clínica del Parque · Cataluña 3137 casi Ricaldoni
487 54 77/78/79 · Montevideo, Uruguay**

Dr. Javier Zeballos · Dr. Daniel Porto · Láser Verde · www.laserverde.com.uy · info@laserverde.com.uy

La cita fue en su San Javier natal, al cumplirse 25 años de su asesinato.

Se rindió homenaje al Dr. Vladimir Roslik

Más de cuatrocientas personas (estudiantes de medicina, médicos, artistas, luchadores sociales, etc.) llegadas de todo el país, principalmente desde Montevideo, se dieron cita en San Javier (Río Negro) el pasado sábado 3 de octubre. La jornada, denominada “Medicina y Memoria” fue el tributo ideado para rendir homenaje a los 25 años del asesinato en la tortura del médico Dr. Vladimir Roslik.

Las entidades convocantes fueron las siguientes: Instituciones sociales, culturales, deportivas, educativas y de la salud de San Javier; Dirección de Derechos Humanos del Ministerio de Educación y Cultura; Facultad de Medicina de la UDELAR, Sindicato Médico del Uruguay; Federación Médica del Interior; Asociación de los Estudiantes de Medicina (FEUU), Agrupación de Estudiantes Independientes de Medicina; Asociación de ex pres@s polític@s de Uruguay, Crysol); y la Asociación Latinoamericana de Medicina Social.

Los estudiantes de la Facultad de Medicina, acompañados de médicos llegados a San Javier, fueron actores fundamentales en la realización de diversos talleres de divulgación y prevención (diabetes, educación sexual, primeros auxilios, salud cardiovascular, fueron algunos de los temas desarrollados, seguidos activamente por la población que se sumó al homenaje. Los estudiantes de Bellas Artes se hicieron presente a través de dos murales que pintaron durante la jornada, y que perpetuarán a los ojos de los pobladores la memoria de Roslik.

Los talleres tuvieron lugar en la policlínica, fundada por quien luego sería infamemente torturado y asesinado, y en liceo local. Las actividades tuvieron como centro la plaza pública y las calles durante el día, y en horas de la noche se vivió un interesante intercambio artístico, donde predominaron los bailes y las canciones rusas, preservados por los descendientes de aquellos inmigrantes que en 1913 fundaron la población que hoy cuenta con más de 1.700 habitantes.

El Dr. Gregorio Martirena, en representación de las instituciones convocantes, hizo uso de la palabra, recordando la figura del Dr. Roslik. Finalmente, fue leída la propuesta, que se elevará al Parlamento, de instaurar el 16 de abril como Día Nacional de Lucha contra la Tortura, en homenaje al médico asesinado el 16 de abril de 1984.



Prof. Oscar Destouet

¿Por qué recordar?

Muchos se preguntan en la conveniencia o no de recordar hechos dolorosos. ¿Por qué insistir en traer al presente hechos que nos llenan de dolor y avergüenzan? En primer lugar porque esos hechos se continúan en el hoy, son pasados que no pasan. Las heridas cuando están abiertas hay que curarlas no olvidarlas ni ser indiferente ante ellas sino la herida se profundiza. A lo largo de estos años hay quienes intentaron negar las heridas y otros privilegiar el olvido. El 16 de abril de 1984 un joven médico residente en un pequeño poblado de Río Negro –San Javier murió por torturas en una Unidad Militar de Fray Bentos. Se llamaba Vladimir Roslik. Su crimen ser descendiente de rusos. Fue el último muerto bajo tortura en dictadura. Sin pretenderlo se transformó en un símbolo de la lucha por la democracia y la libertad. Hoy sigue siéndolo y su vida se revaloriza como ejemplo de compromiso y ética de un joven médico que optó por vivir en el pueblito que lo vio nacer y ejercer su profesión sin afán de lucro siempre dispuesto a brindar sus conocimientos en pos de la salud de su gente.

Quisimos recordar estos 25 años tendiendo puentes entre el presente y el pasado. 140 estudiantes de medicina junto a un grupo de médicos, promotores en salud y activistas de derechos humanos se dieron cita en San Javier. Desde temprana hora hasta la noche con alegría, tamboriles, música, juegos ejercieron la profesión médica recibieron consultas, conversaron con los vecinos sobre diabetes, nutrición, enfermedades cardiovasculares entre otras. No faltaron las danzas típicas rusas. Fue una jornada de salud y memoria, de homenaje y presente, de tremendo optimismo y ganas de vivir en un país con Verdad y Justicia.

Entre todos/as nos propusimos convocar el 16 de abril como Día Nacional de Lucha contra la Tortura. ¿Contamos contigo?

Dr. Enrique Soto**Dr. Vladimir Roslik: un símbolo en nuestras vidas**

El recordatorio de algunas fechas no sólo implica mantener viva la memoria colectiva sobre los hechos que la motivaron, también nos dan la oportunidad de reflexionar sobre los mismos con una proyección hacia el futuro.

El 16 de abril de 1984 asesinaban al Dr. Vladimir Roslik en el Batallón de Infantería N° 9. Fue detenido y torturado junto a otros habitantes de San Javier. En aquellos momentos, detrás de los muros del cuartel la vida comenzaba a tener otro color, la dictadura tenía sus días contados. Un río de libertad demostraba que era posible romper las barreras del miedo. Aún así, los asesinos continuaban haciendo ostentación de la inmoralidad y la impunidad.

Al mirar sobre el pasado sentimos la necesidad de descifrar aquellas acciones que constituyeron las expresiones más abyectas de degradación del ser humano como lo es la tortura en sus diferentes modalidades. Entre otras razones, debemos evitar que se reproduzcan esos personajes siniestros que una vez se sintieron dueños del dolor y la vida de otros seres humanos y usurparon el poder sustentados por el odio y el terror.

Al construir nuestro futuro como sociedad debemos profundizar en aquellos valores basados en la libertad, la democracia, la solidaridad, la tolerancia y el respeto, pero al mismo tiempo tener presentes que en algún momento (del cual no hace tanto tiempo) también se generaron condiciones que avasallaron las Instituciones, rompieron los códigos de convivencia y propiciaron hechos como los que hoy simbolizamos en el asesinato del Dr. Roslik.

El Dr. Roslik se ha transformado en el símbolo de un trozo de nuestra historia que resume el sufrimiento más dramático de nuestra sociedad y que rechazamos de la forma más visceral ante cualquier situación similar en el mundo en que vivimos, pero también representa la permanencia en nuestras vidas del arraigo a los valores solidarios que trasmite un médico que ama a su pueblo y al ejercicio de su profesión.

Dr. Tabaré Vázquez**La adhesión del Presidente de la República**

Invitado a participar de la jornada del sábado 3 de octubre, el Presidente de la República, Dr. Tabaré Vázquez se excusó por no haber podido concurrir a San Javier.

La carta del Dr. Vázquez, enviada el 5 de octubre de 2009, dice textualmente:

“Tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin de agradecer la amable invitación que me cursara para asistir al homenaje con motivo de cumplirse el 25° aniversario del asesinato del Dr. Vladimir Roslik.

Realmente hubiera sido de mi agrado poder compartir con ustedes tan importante jornada conmemorativa y de reflexión, pero dibo a una agenda presidencia sumamente recargada no me resultó posible estar presente.

Por lo que al presentarles mis excusas, aprovecho la oportunidad para hacer llegar mi cálida adhesión a tan importante conmemoración.

Sin otro particular, les saluda muy atentamente

Dr. Tabaré Vázquez. Presidente de la República.

Estudiantes Independientes

El 3 de octubre no fue una jornada más. Con la presencia de compañeros de todas las generaciones, Estudiantes Independientes participó activamente en la organización del homenaje al Dr. Roslik en la localidad de San Javier.

A su vez, se valoraron como ampliamente positivas la asistencia a talleres y las actividades desarrolladas.

Mucho se puede decir de lo vivido en dicho encuentro con la comunidad de la zona y del propósito de la visita, pero más allá del ínfimo aporte que los estudiantes pudimos dar, volvimos de una jornada para la reflexión enormemente enriquecidos.

ESTE BOTON PUEDE SALVAR LA VIDA DE SUS PACIENTES

Línea de Ayuda
de Help Line.

**Seguridad al adulto mayor.
Tranquilidad para la familia.**

Presionando la pulsera hablará con nuestra central desde cualquier lugar de su hogar. El botón es un teléfono. No hay que discar ni recordar el número. Invalorable en caídas, accidentes domésticos y/o problemas de salud.

- ✓ Personas solas.
- ✓ Adultos mayores.
- ✓ Cardíacos.
- ✓ Diabéticos.
- ✓ Postoperados.
- ✓ Hipertensos



Br. España 2705 Of. 101

Tel.: 707 4677 - 707 4671

www.lineaayuda.com



Para vos tu hijo es único!

Por eso necesita una leche única!
Conaprole creó Primeros Pasos, una leche
especialmente diseñada para niños de
1 a 3 años, con todos los nutrientes
necesarios en esta etapa.



Leche
**Primeros
Pasos**

Nueva

1 a 3
años



APROBADO
POR LA SOCIEDAD
URUGUAYA
DE PEDIATRÍA





De izquierda a derecha: Baldemar Taroco, Carlos Liscano (Subsecretario del Ministerio de Educación y Cultura), Gastón Grisoni y Chela Fontora de Crysol.



Sara Lijstenstein y Carmen Pereira de la Asociación de Amigos y Amigas del Mume y la Dra. María Elena Martínez, Directora de DDHH del Ministerio de Educación y Cultura (Mec).



Prof. Javier Correa de la Dirección de DDHH del Mec y la Sra. Mary Zabalkin, viuda del Dr. Vladimir Roslik.



Aníbal Lapunov y Víctor Macarov, ex presos políticos, frente a la que fuera la casa del Dr. Vladimir Roslik cuando fue detenido por las FFAA el 15 de abril de 1984. Ambos fueron detenidos en el año 1980 y permanecieron 4 años en el Penal de Libertad. Recuperaron la libertad el 14 de abril de 1984. Llegaron a San Javier en las primeras horas del día 15 de abril. Concurrieron a su domicilio a saludarlo y a conocer a su hijo recién nacido, Válerý. Horas más tarde se enteraron de su detención y de su asesinato en el Batallón de Infantería N° 9 de Fray Bentos mientras era torturado salvajemente. Sus asesinos están amparados por la Ley de Caducidad.



Estudiantes de la Facultad de Medicina, participaron más de 150 en la jornada, poniéndole música y alegría a la jornada.



Frente de la policlínica fundada por Roslik. Hoy lleva su nombre.



Familiares del Dr. Vladimir Roslik frente al mural pintado por los estudiantes de la Facultad de Bellas Artes en la Policlínica de la Fundación Vladimir Roslik. En el centro de la foto, Miguel Roslik, hermano de Vladimir, quien estuvo detenido 4 años en el Penal de Libertad junto a sus hijos Víctor y Vladimir.



35% reducido en Sodio

25 kcal

por porción

Todo el placer de una vida más saludable.
Probá Hellmann's Libre de Colesterol.





Taller sobre diabetes, al aire libre.



El recuerdo del médico asesinado es una presencia viva en San Javier.



Liceales participando de las variadas actividades.



Sentados en el césped del liceo, en un taller sobre sexo y reproducción.

El equipo técnico multidisciplinario del Consultorio de Medicina Nuclear. Ferrari - Ferrando - Páez, con más de 30 años de experiencia en la especialidad, presta servicios a través de recursos tecnológicos de avanzada y asistencia personalizada de excelencia. Ha adquirido recientemente una gammacámara de última generación con doble detector móvil integrada a un equipo de tomografía (SPECT/CT). La nueva tecnología provee **IMÁGENES DE FUSIÓN**, esto es, combina imágenes anatómicas (TAC) con imágenes funcionales (gammagrafías). Hoy pionera en el medio y disponible a nivel mundial desde hace 3 años, enriquece la información diagnóstica provista por las imágenes gammagráficas más convencionales, definiendo con exactitud la localización anatómica y naturaleza de las lesiones detectadas. Resulta una herramienta indispensable en el diagnóstico de múltiples patologías, entre otras:

1° Patologías benignas: adenoma de paratiroides, enfermedad facetaria de la columna vertebral, epilepsia, trauma, procesos infecciosos de cualquier órgano.

2° Oncología: localización de metástasis (en cáncer de pulmón, próstata, riñón, mama, tiroides, linfoma, melanoma), tumores neuroendócrinos, localización de ganglio centinela en cáncer de mama.

Tenemos el agrado de ofrecer a sus pacientes beneficiarios y a los profesionales en salud en general las ventajas de esta nueva tecnología. Estamos a su total disposición por consultas referentes a las indicaciones específicas y ventajas diagnósticas en cualquier especialidad y en todas las presentaciones clínicas.



Consultorio de Medicina Nuclear

FERRARI / FERRANDO / PAEZ

Primer equipo híbrido SPECT/CT en el país

Fusión de imágenes que combinan la sensibilidad de los estudios de medicina nuclear (SPECT) con la precisión de la tomografía computada (CT)



Modelo Infinia Hawkeye 4 de General Electric.

MONTEVIDEO / Av Italia 3100 esq L A de Herrera
CP 11600 / Tel-Fax 4811220*

MALDONADO / Treinta y Tres 776 Bis / CP 20000
Tel-Fax (042) 238052

mednuffp@adinet.com.uy

Agrupaciones

FOSALBA

SMU: HACIENDO CAMINO

El desarrollo de la profesión médica, su participación activa en los equipos de salud y muy especialmente la salud de la población son los principales objetivos que hacen a la razón de ser de nuestro sindicato.

Hoy nos encontramos frente a varios desafíos, interrelacionados unos con otros, que requieren del compromiso y la responsabilidad de todos:

1. Reestructurar el Sindicato Médico del Uruguay. Debemos adaptar el SMU a una nueva realidad y transformar más efectiva y estimulante la participación de todos sus asociados. Es necesario fortalecer nuestro espíritu solidario y reivindicar el derecho al ejercicio de la profesión de una manera digna. Resulta imprescindible trabajar en la conformación, fortalecimiento y desarrollo de los núcleos de base en todos los lugares de trabajo. El SMU debe adquirir otra dinámica en lo referente a su acción gremial que le brinde mayor presencia en las instancias de negociación. Debemos generar las condiciones que nos permitan realizar aportes trascendentes para la consolidación del SNIS, en concordancia con nuestra propia historia.
2. Desarrollo de la profesión médica. La reciente aprobación de la Ley de Colegiación Médica nos abre una serie de posibilidades que contribuyen a garantizar un adecuado desarrollo de la profesión. La instrumentación del portal Timbó y otras iniciativas de tipo social, contribuirán a fortalecer los vínculos entre el SMU y sus asociados. Debemos estimular la generación de redes con las Sociedades Científicas y otras gremiales médicas que nos permitan trabajar con más fluidez en los objetivos que nos son comunes.

MÉDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

LOS ACUERDOS SON PARA CUMPLIRLOS

Nuevamente la Agrupación MAS debe vertebrar la movilización en el SMU debido al incumplimiento de ASSE del pago de la totalidad de los aumentos a todos los médicos devengados del acuerdo de mayo del 2008.

Frente a la negativa del directorio de ASSE al reconocimiento del incumplimiento a un importante sector de médicos de emergencia, ambulancias y policlínicas y al no respeto a las posiciones del SMU, la Asamblea General del Gremio utilizó la participación, la movilización y los medios masivos de comunicación de forma de incidir en la opinión pública para hacer valer nuestros derechos.

Esta lentitud y demora en el pago de los aumentos deviene y esto tenemos que tenerlo bien claro, de un acuerdo salarial que hace depender el pago de los aumentos no del trabajo realizado sino de la firma individual de cada médico de un documento, hecho inédito en la historia del movimiento sindical uruguayo.

Esta situación, lo dijimos y los hechos nos están dando la razón, generan por un lado una discrecionalidad muy grande por parte de las autoridades que hasta ahora han pagado en muchos casos en forma retrasada y una pasividad muy grande por parte de los médicos, que considera que esa firma los deja aislados en el reclamo con las direcciones.

Sectores médicos como los otorrinos y los gastroenterólogos del Hospital Maciel, médicos del Hospital Español, médicos de comisión de apoyo y del Patronato del Psicópata así como médicos de emergencia habían quedado claramente relegados.

La movilización de la Asamblea General del Gremio consiguió la adhesión del Comité Ejecutivo y obligó a que ASSE comenzará a asumir sus responsabilidades, llegando al reconocimiento del adeudo a una lista de 200 médicos y al compromiso de pago inmediato. Sabemos que esta lista es incompleta y nuevos médicos se suman a la misma. Existen casos especiales como los médicos de ASSE que están en comisión en el MSP y médicos del MSP que trabajan en ASSE a los cuales injustamente no se les paga el aumento.

También la Asamblea reclama la no discriminación salarial por horario exigiendo que todo aquel médico que lo desee pueda hacer un horario mínimo de trabajo de 24 horas semanales.

Es evidente que en ASSE existe una demanda insatisfecha de médicos especialistas que lleva a los pacientes a realizar colas desde altas horas de la madrugada y a demoras prolongadas (2 y 3 meses para consulta con un cardiólogo o endocrinólogo) y muchas veces a no conseguir consulta.

Parece que el directorio de ASSE pretendiera ahorrar retaceando la cantidad de horas médicas a los uruguayos que se atienden en Salud Pública.

También la Asamblea reclama el pago del trabajo nocturno no en base a un sueldo ficto reducido sino al sueldo real.

No podemos esperar a la finalización del acuerdo para que se nos pague lo ya trabajado. Con nuestra participación y movilización lo lograremos!

Agrupaciones

RECAMBIO

FACULTAD DE MEDICINA: LOS CAMBIOS EN MARCHA.

El nuevo plan de estudios de Medicina se ha puesto en práctica. Es un emprendimiento académico trascendente, pero es a la vez un desafío social que apunta a reubicar al médico en su rol de profunda y reconocida contribución al bienestar colectivo, en su papel combinado de técnico eficiente y sensible trabajador social.

Esto no es sólo necesario para la transformación del sistema de Salud, sino también para mejorar nuestras condiciones de trabajo y de vida, ante la incomprensión de administradores, políticos y simples ciudadanos que nos responsabilizan por las desviaciones mercantiles que la regresión neoliberal indujo en los años 90 en la actividad sanitaria y en el mismo sistema educativo.

El médico que busca formar la Facultad es coherente con el nuevo modelo de atención. El NPE enfatiza la formación en el primer nivel de atención, la incorporación precoz de herramientas de lenguaje, informática, metodología de investigación, bioética, apropiada relación con el paciente y comunicación interpersonal en general.

La definición de este NPE y su aplicación requieren transformaciones conceptuales y estructurales que han contado y deben seguir contando con el sostén valioso de los médicos, y también de los docentes, que por su triple función de asistencia, investigación y enseñanza reciben salarios tres veces menores que sus colegas profesionales.

2009 es el año de la postergada integración del Hospital Universitario en el SNIS, como pieza clave por su función asistencial de segundo y tercer nivel referida desde un primer nivel organizado con criterio territorial, pero también por su aporte a la investigación y la formación de recursos humanos.

Estas funciones que no figuran en la ley del SNIS deben ser reconocidas en el convenio que suscribirán UdelaR, MSP y ASSE

La FM contribuye al desarrollo del primer nivel de atención con la construcción del Instituto de Atención Primaria de Salud a partir de centros de Salud en todo el país en torno al Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria, de reciente creación.

Estas estructuras y sus docentes son sostén formativo importante en todos los niveles de la carrera de grado, en posgrados y residencias.

Más de 300 residentes ingresaron en 2009. Las instituciones de Salud, incluida ASSE que tiene abundantes fondos asignados, deben contribuir a que este número no se reduzca en el llamado 2009-2010.

Para ampliar y mejorar la formación de especialistas ASSE debe también cumplir su compromiso de ejecución junto a la FM de los 200 millones de pesos anuales asignados por rendición de cuentas para desarrollo de las Unidades Docente-Asistenciales.

UNIÓN GREMIAL MÉDICA

¿LIBERTAD O SOCIALIZACIÓN?

Al momento de escribir estas líneas no sabemos quién gobernará nuestro país en los próximos 5 años. Quizás al momento de leerlas, ese dato ya se conozca. Pero en definitiva los médicos nos preguntamos: ¿Qué podemos esperar de un nuevo gobierno, cuando nadie, ni desde el oficialismo ni desde la oposición, ha señalado con claridad los enormes desajustes del Sistema de salud que trajo aparejado la Reforma? ¿Qué candidato ha señalado un cuestionamiento serio a este nefasto proceso de socialización de la medicina? Pues ninguno. Lo que hemos escuchado a lo sumo es que “se mejorarán las cosas que se hicieron mal”. Algo así como que la Salud debe ser saludable. ¡También es mejor ser rico y sano que pobre y enfermo! De perogrullo. Pero no hemos visto en todo el espectro político un análisis doctrinario y profundo de esta reforma, que va mucho más allá de que si sube o baja un Índice sanitario, se incorpora una tecnología, o se traspasa más gente a una mutualista. Como si tuviéramos que resignarnos a un irremediable destino de burocratización de la profesión médica, donde el acto médico individual es sustituido por la noción de “trabajo en serie”. Una suerte de “Taylorismo médico”, como definió con preclara visión el gran Serge Oberlin, cuando se pretendía generalizar en toda Europa en la década del 50 los Sistemas de Salud Centralizados e “Integrados”. Lo cierto es que todos los países que han ensayado este tipo de sistemas como el mentado e intocable “S.N.I.S.” han fracasado rotundamente. Han ido en detrimento de la salud de la población en general, y han desprotegido a los sectores más pobres, ya que las clases altas optaron por los Seguros Privados que crecieron exponencialmente. Y lo peor: transforman al médico en una máquina burocrática sin fe en la grandeza de su profesión, al que primero se le dicta cuantos minutos debe dedicarle a cada paciente, luego qué fármaco debe recetar y cual no, que estudio puede solicitar y más tarde dónde debe ejercer su profesión. Todo esto ahoga la iniciativa individual, la creatividad, el deseo de superarse y formarse en la excelencia, todo lo cual configura los motores del avance de la medicina y de la ciencia, como lo demuestran los países que son los verdaderos líderes de la ciencia y el pensamiento médico. ¡Que lejos estamos de aquel preclaro “segundo principio” de la Asociación Médica Mundial de 1952, de “No intervención de terceros en la relación médico paciente”!... “aún cuando la prestación sea intermediada por el Estado, la Seguridad Social o una compañía privada, éstos no deben interferir en la esencial libertad de ambos”. El mundo va a una medicina individualizada, y ya se habla inclusive de la era del fármaco genómica, donde la terapéutica se individualizaría a cada paciente. Aquí en Uruguay, vamos a contrapelo. Parece que creemos que lo que fracasó en todos lados desde hace décadas, aquí lo podremos hacer bien. El argentino Osvaldo Loudet decía en su magnífico “Vida y espíritu del médico”: “El día que el Estado se apodere de todos los médicos y de todos los enfermos, se hablará de “el médico” y “el enfermo”, no de “mi médico” y “mi enfermo”. El médico será el de guardia y el enfermo un número descolorido.” Evitar este extremo será, gobierne quien gobierne los próximos 5 años, la enorme tarea del Sindicato Médico del Uruguay. Ni más, ni menos.

Agrupaciones

ESTUDIANTES INDEPENDIENTES

AQUÍ ESTÁ EL FUTURO

Con frecuencia hacemos uso de este espacio para transmitir lo que vendrá. Proyectos, ideas, compromisos asumidos son parte de lo que habitualmente difundimos como parte de nuestro horizonte. Hoy, sin embargo, utilizamos estas líneas para contar resultados, logros que se han concretado y tienen una relevancia a destacar.

Con gran alegría debemos transmitir que la Colegiación Médica es un hecho. Tras muchos años de esfuerzo, negociaciones y la actuación comprometida de muchos compañeros, en estos meses se ha logrado concretar el anhelo de tantas generaciones de médicos. En otro orden, y siendo fiel al estilo de conducción de Independientes, hemos logrado una vez más la concreción de otro Congreso Nacional de Practicantes. En este caso el décimo, al cual asistieron más de 200 estudiantes de medicina de varias generaciones en lo que se ha convertido ya en un clásico en la capacitación del practicante. La valoración del mismo fue más que positiva, en lo formativo, en la calidad de las ponencias así como en la organización. El marco de la Colonia de Vacaciones propició el justo equilibrio entre trabajo y esparcimiento.

Han sido 10 exitosos congresos que marcan la vigencia de un estilo de trabajo, en donde la capacitación en aquello que la Facultad no brinda se valora como fundamental. Así pues, fueron más de 2000 los practicantes capacitados a través de estas instancias. Es así que docentes y hasta el Decano de la Facultad de Medicina han hecho votos por lograr nexos formales entre la curricula de facultad y esta iniciativa. Por eso lo del principio, el transmitir hechos tangibles y resultados del esfuerzo constante nos alegra y estimula a redoblar el desafío.

Por otra parte, existió también el tiempo para la reflexión. En una jornada de encuentro el pasado 3 de octubre un grupo de compañeros partieron a la localidad de San Javier para rendir homenaje al Dr. Vladimir Roslik. Se trató de un día con una alta carga emotiva en donde el encuentro con la comunidad fue más que fructífero. Por último, afirmar que muchas son las actividades en las cuales estamos embarcados. Habitualmente insistimos en que con una visión pragmática buscamos soluciones reales a problemas cotidianos. Así, en breve se darán a conocer importantes novedades que redundarán en el beneficio de los practicantes todos. En lo formativo, en el profesional, en el día a día del estudiante. Que así sea.

LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE SUS PACIENTES.



ENDODIGI

- Captura en alta resolución de imágenes, video y sonido para endoscopia.
- Equipo portátil diseñado especialmente para consultorios médicos, el cual puede utilizarse con laptop o computadora personal.
- Permite trabajar con un novedoso sistema libre de manos, controlando el equipo a través de un pedal.



Microscopio OM-100

- Diseñado para cubrir las necesidades de consultorios y salas de cirugía.
- Nuevo sistema óptico con gran calidad de imagen, ofrece mayor nitidez, resolución y profundidad de campo.
- Gran maniobrabilidad, estabilidad superior.

Innovación en tecnología médica.

Contamos con el respaldo de importantes marcas a nivel mundial para ofrecer los mejores productos y servicios, con la seriedad y el profesionalismo que nos caracteriza.
Casa Central: Bvar. Artigas 1343, Tel: 403 4528 / 403 4529, www.audical.com.uy



X Congreso Nacional de Practicantes

El pasado 10 y 11 de octubre, en las instalaciones de la Colonia de Vacaciones del SMU, se llevó a cabo el X Congreso Nacional de Practicantes.

Con la participación del Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas y la organización de la Comisión de Practicantes del SMU se logró llevar adelante una vez más esta instancia formativa valorada por los estudiantes de forma muy positiva en el desarrollo académico de su profesión.

El Congreso contó con el auspicio del Sindicato Médico del Uruguay y el apoyo de la Colonia de Vacaciones como ya es tradición.

Vale destacar que en esta oportunidad asistieron al Congreso 200 estudiantes de Medicina, mayoritariamente pertenecientes a los ciclos CIMI, CICLIPA I y II.

Entre la temática que se abordó en esta oportunidad cabe resaltar que existió un eje de trabajo abocado al “manejo y asistencia de múltiples víctimas” en donde se trabajó en talleres y ejercicios de simulación.

Desde la organización existe una valoración muy positiva de las jornadas, hecho que se sustenta en las expresiones de los estudiantes y las evaluaciones obtenidas al finalizar el Congreso.

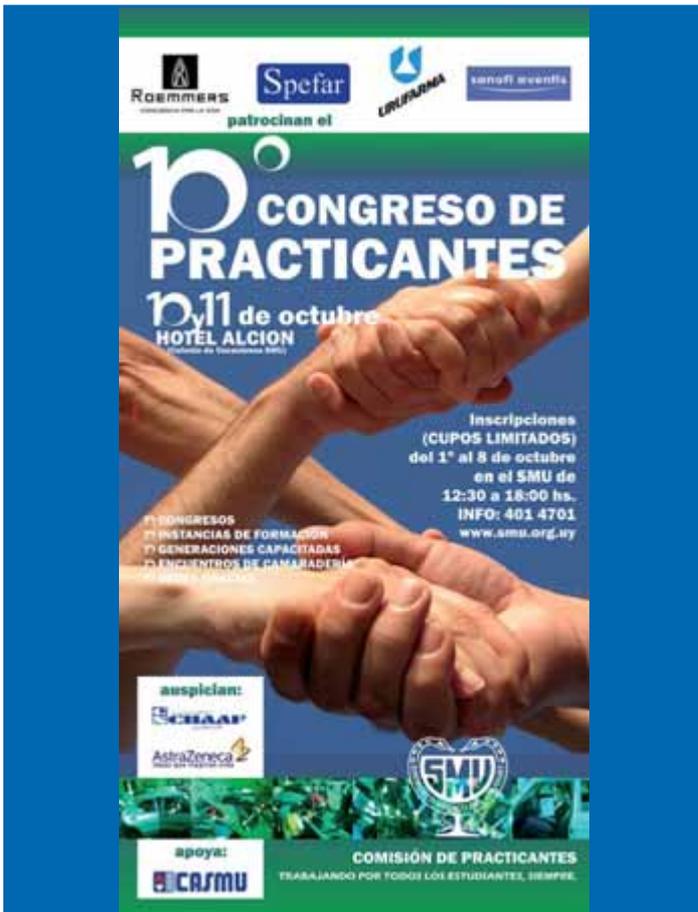
Por último, es interés de la Comisión agradecer especialmente a los docentes que participaron del Congreso, los laboratorios que aportaron al mismo, así como al Sindicato Médico y los estudiantes todos.



Secretario Estudiantil del SMU, Br. Luciano Ramírez, haciendo uso de la palabra en el acto inaugural.



Prof. Dr.: Augusto Müller, Prof. Dr.: Felipe Schelotto, Br.: Luis Alderette, Br.: Luciano Ramírez.



Taller de Inmovilización de Fracturas.



Taller de Seguridad en la escena y solicitud de ayuda con el Dr. Fernando Machado.



Ejercicio.



Ceremonia de apertura. Vista parcial de la asistencia.



Taller de Inmovilización de Fracturas.



Ejercicio de extracción.



Ejercicio básico de simulación de asistencia de víctimas múltiples.



Ejercicio de campo con rescatistas.



Maniobras básicas de Enfermería. Contó con la presencia de Licenciadas del CASMU.



Entrega de certificados. Br. Luciano Ramírez, Dr. Ignacio Amorío, Br. Luis Alderette.



Ceremonia de clausura.

Notas empresariales.

Espacio saludable

Del 1 al 18 de octubre, Hellmann´s, Knorr, Ades y Doriana, presentaron Espacio Saludable, un lugar que tuvo como objetivo brindar información y fomentar hábitos de vida saludables para todos los uruguayos.

Todos aquellos que se acercaron a este Espacio Saludable pudieron realizar una consulta personalizada gratuita con una Licenciada en Nutrición, que les permitió obtener un diagnóstico primario sobre su peso y talla.

Además del asesoramiento con dichas profesionales, también les fue entregada una Guía de Nutrición con consejos para alimentarse saludablemente.

Esta actividad contó con el apoyo de la Asociación Uruguaya de Dietistas y Nutricionistas y del Shopping Tres Cruces.



Profesor Emérito Julio César Priario

Nisso Gateño-Yaffé

***“Séate el honor de tu alumno tanpreciado como el tuyo,
Honra a tu prójimo como a tu Maestro
Y respeta a tu Maestro como a los Cielos”***

Pirkei Avot 4:15

En homenaje al Profesor Emérito Julio César Priario Ceschi, la Comisión de Bioética del SMU organizó, el 27 de agosto, una jornada centrada en el tema “La bioética en nuestras leyes”. El Dr. Priario fue integrante activo de la mencionada comisión hasta el momento de su desaparición física.

Decía el Profesor Clemente Estable que un homenaje no significa asignarle un valor a una persona, entre otras cosas porque es imposible hacerlo. Pretende sólo reconocer lo que esa persona fue para la Sociedad y todos cuanto le rodeamos a lo largo de su proficua vida.-

Excede los objetivos y límites impuestos a esta nota, el hacer un estudio biográfico del homenajeado. Será solamente un conjunto pequeño de los muchos recuerdos que el autor guarda de su relación con el Maestro. Recordar no es solamente tener la memoria, sino pasar y volver a pasar –muchas veces- este conjunto de imágenes, por el corazón aun dolido por la pérdida.

El Profesor Priario (Don Julio, o “Profé”, como siempre lo llamé) había nacido el 14 de abril de 1919 en Montevideo, egresó de nuestra Facultad de Medicina y tuvo la referencia profesional, docente y ética de dos gigantes de nuestra medicina: los Profesores Pedro Larguero y José Luis Bado.

Realizó su carrera profesional y docente, luego de acceder, por Concurso de Oposición, al Cargo de Practicante Interno hasta llegar –también por la vía del Concurso- a ser Profesor Agregado de la Clínica del Profesor José Piquinela en 1959. Allí lo conocí, en 1967, cuando llegué como Practicante Interno.

Lo que nos impresionó de entrada, a todos, fue su trato llano y amistoso; su generosidad en la puesta a disposición de todo lo que él sabía y todo lo que tenía, para que quienes lo rodeábamos fuéramos mejores como profesionales. Nos enseñaba, a la vera del enfermo, el arte de la Clínica y nos acompañaba, siempre que lo necesitábamos, en los actos quirúrgicos. No importaba día de la semana ni hora del día.

Nunca olvidaré aquel 18 de julio de 1971: tenía en mi sala una enferma operada por mi en la Guardia. No marchaba bien y llamé a Don Julio. Temprano en la tarde la vimos, intercambiamos ideas, pedimos exámenes y me



aconsejó reoperarla. En la noche (ya entrada la madrugada) él estaba, junto a mi, ayudándome a operar la enferma que tenía una falla de sutura digestiva. “Yo soy buen ayudante”, me dijo, “no te voy a molestar”. Se quedó conmigo hasta terminar la operación –descripción incluida- y me acompañó a hablar con los familiares. Nos despedimos en la puerta del Hospital de Clínicas.

Una de las tantas lecciones completas del “bien proceder”: con el ejemplo y coherencia entre el discurso y la acción.

Siendo joven, optó por apostar a la excelencia en su formación. Pasó un año en Boston repartiendo su día de trabajo entre el ejercicio clínico con Francis D. Moore por la mañana y en el Laboratorio de Cirugía experimental por las tardes. Allí trabajó con el Profesor Charles Huggins, quien años más tarde fuera Premio Nobel por sus trabajos originales sobre tratamiento hormonal en el cáncer de próstata.

Yo tuve en mis manos el primer libro que Moore publicó sobre trastornos metabólicos en el postoperatorio. Tenía escrita la dedicatoria, de puño y letra del autor para Priario. Decía –palabra más o menos- “Cuando viniste a Boston me dijiste que venías por este libro”. No eran temas por los que los cirujanos se ocuparan, por ese tiempo y por estas latitudes. Siempre mostró, demostró y enseñó su visión de la persecución incansable del conocimiento.

Cuando en el año 2001 el Parlamento Nacional le hizo un homenaje, por haber recibido en la 5ta. Conferencia Mundial de Melanoma, en Venecia, una Medalla de oro por –entre otras cosas- ‘... una vida dedicada a la investigación en melanoma...’, con su proverbial modestia destacó un hecho vivido en USA, muchos años antes, cuando un profesor, que no sabía donde quedaba el Uruguay, le había expresado “¡Pero es el país de Caldeyro Barcia!”

Yo debo contar otra anécdota. En 1980 concurrí al Congreso Mundial de Cirugía en Ciudad México. Una de las conferencias principales era dictada por el Profesor Charles Huggins; cuando finalizó dicha conferencia me arrimé al expositor para hacerle presente los saludos del Profesor Priario. El Premio Nobel me contestó: “Dígale a Julio que vuelva, porque lo extrañamos mucho.” También este prestigioso científico conocía nuestro país... por Priario.-

En 1964 consolidó su vinculación con la Cirugía de USA al ganar una beca de altos estudios en cirugía que la desempeñó en Houston, en el Richard Anderson Hospital trabajando con quien luego sería su entrañable amigo el Prof. John Stehlin. Este lo incorporó a los estudios sobre melanoma a nivel mundial. Más adelante conocería a otro referente mundial, el Profesor Umberto Veronesi, con quien estrechó lazos científicos y de amistad.-

Toda esta “penetración en el recinto del conocimiento científico de avanzada”, el Profesor Priario la utilizó para proyectar y hacer avanzar a todos cuantos estaban a su

alrededor. Es así que creó una verdadera “escuela de investigación” en nuestro medio, en la que participaron los más destacados profesionales del medio quirúrgico y oncológico, quienes lo reconocen como Maestro.

Su vida se extinguió el 30 de Octubre de 2008 luego de una penosa enfermedad, que no le impidió hasta sus últimos momentos continuar en la elaboración de planes a futuro con todos los que fuimos sus alumnos y amigos. En esos encuentros era patente la doble circulación del sentimiento de orgullo: los alumnos por su Maestro y el Maestro por sus alumnos.-

Sigo recordando y compartiendo la apreciación de Stefan Zweig, en su autobiografía acerca de su relación con Sigmund Freud, cuando éste estaba sobre el final de su vida y que yo la refiero al Maestro Priario. “...la voluntad de educar a otros en el sentido de ver y sentir claramente se había convertido, desde mucho tiempo atrás, en instintiva voluntad vital”. Y su muerte “Fue el final magnífico de una vida magnífica”.

Biblioteca cultural del SMU

Lic. Gabriela González - Jefa de Biblioteca

Espacio de encuentro y participación. Abierto a socios y familiares.

De lunes a viernes de 9 a 16 horas, Biblioteca del SMU.

Creada por la Comisión del Reencuentro y la Amistad

¿Por qué leer?

Para encontrarme a mí mismo.

Para encontrarme con los demás.

Para huir de los demás.

Por distraerme.

Por diversión.

Por curiosidad.

Por afán de notoriedad, cuando me preguntan, ¿leíste todos esos libros?

Por afán de invisibilidad. El avestruz esconde la cabeza en un hoyo y cree que no lo ven; el lector esconde la cabeza en un libro y de igual forma desaparece.

Para sentirme un explorador.

Para encontrar una buena frase.

Por el placer de una historia bien contada.

Para dar a la cabeza mejores cosas que soñar durante la noche.

Para combatir el dolor.

Para aprender a escribir.

Para no tener que escribir. Si descubro que otros ya lo han dicho bien, ¿para qué repetirlo?

Para informarme.

Para conocer la verdad.

Por nada en especial.

Por inercia. Aprendiste a leer, leíste y leerás. También las pancartas en las manifestaciones y los mensajes que la gente adhiere a los troncos de los árboles.

Para combatir la ignorancia.

Para viajar en el tiempo.

Porque tal vez en los libros se encuentre lo que busco.

Para saberlo todo.

Para olvidarme de todo.

Por razones que no recuerdo.

¿Por qué no?

¿Por qué no abrir un espacio a tantas posibilidades e incluso más?

Visite la página web en: <http://www.smu.org.uy/dpmc/biblioteca/cultural/>

Desde allí podrá enterarse de las novedades recién adquiridas y consultar el catálogo de libros.

Los esperamos y contamos con su apoyo para acrecentar la colección.

Agenda gremial

- 9 de julio.** Los médicos del Codicen fueron recibidos por la mesa del Comité Ejecutivo del SMU. La preocupación de los colegas era por lo que consideran modificaciones injustificadas en sus condiciones de trabajo (fundamentalmente en el área de certificaciones médicas), sumado a distintos problemas de relacionamiento con las autoridades de dicho ente.
- 5 de agosto.** Tuvo lugar la primera reunión de la comisión de seguimiento de la situación del Casmu Iampp, que se reúne dos veces al mes. Desde entonces se ha venido analizando la situación del Casmu y los contratos de capitación y capitalización, en conjunto con los veedores designados por el SMU en el Consejo Directivo del Casmu.
- 18 de agosto.** La mesa del CE del SMU es recibida por el decano de la Facultad de Medicina, Dr. Felipe Schelloto para trasladarle las soluciones aportadas por nuestro sindicato ante las serias dificultades padecidas por el Hospital de Clínicas.
- 19 de agosto.** Siempre por el tema del Clínicas, el rector de la Universidad, Ing. Rodrigo Arocena, mantiene una reunión con miembros del CE del SMU.
- 20 de agosto.** Las graves situaciones vividas por colegas en el Hospital de Clínicas no podían ser ajenas al Sindicato Médico. Contundentes pronunciamientos públicos de las autoridades del SMU condujeron a la corrección de inadmisibles condiciones para el desarrollo de un normal proceso asistencial. En ese marco se produjo una necesaria y positiva reunión con la Unión de Trabajadores del Hospital de Clínicas con el Comité Ejecutivo del SMU en nuestra sede, que culminó con una declaración conjunta de ambos gremios de la salud en relación al futuro del Hospital Universitario.
- 8 de setiembre.** El Comité Ejecutivo del SMU resolvió realizar un registro y seguimiento de actividades de los Núcleos de Base. Para ello exhorta a los compañeros de los Núcleos de Base a inscribirse en Secretaría del SMU, especificando nombre y datos personales del miembro responsable, así como días y lugares de reunión.
- 29 de setiembre.** El SMU se reunió con el representante de la Organización Panamericana de la Salud en nuestro país, Fernando Dora. En la misma se evaluaron las positivas iniciativas conjuntas de la OPS con el SMU llevadas adelante durante su fecunda gestión que finaliza en febrero del próximo año, tales como los Cursos de Reperfilamiento para el Primer Nivel y los servicios de asesoramiento bibliográfico online del SMU. Se trazaron nuevas líneas de trabajo, tales como la elaboración de proyectos de comunicación del médico con la sociedad, para lo cual se establecerán programas conjuntos con países latinoamericanos que han realizado avances en ese sentido. Se discutieron además los modelos de colegios médicos en la región, planificándose la concurrencia de delegaciones del Sindicato Médico a países vecinos para profundizar en el conocimiento del funcionamiento de los mismos.
- 2 de octubre.** Luego de una entrevista con el ministro del Interior se llegó a una solución satisfactoria para los médicos de esa secretaría de Estado.
- 7 de octubre.** Integrantes del núcleo de base de Gremca se reunieron con la Comisión de Asuntos Sindicales del SMU, en la que expresaron que, luego de infructuosas gestiones para cobrar adeudos que se remontan al 2007, dan por agotada la instancia gremial y promoverán la reclamación ante el MTSS.
- 7 de octubre.** Con la decidida participación del presidente y del secretario del SMU, Dres. Trostchansky y Soto, se resolvió el tema de ASSE habiéndose otorgado respuesta a los planteos de los colegas y la forma en la que se regularizaría su problema. Se comenzó la segunda etapa del convenio con ASSE en los temas regularización y escala funcional. También se abordaron las situaciones de los médicos del Hospital Español y la situación planteada por el llamado a concurso para jefe de cirugía en el Instituto Nacional de Oncología. A las mismas concurren integrantes de la mesa del Comité Ejecutivo y asesores.
- 8 de octubre.** El problema de los médicos certificadores que se desempeñan en el Codicen se solucionó con posterioridad a los contactos mantenidos por el SMU y el presidente del mencionado consejo.
- 8 de octubre.** Se establece contacto con el presidente del Banco de Previsión Social, Ernesto Murro, para solucionar las diferencias planteadas por los médicos que trabajan en esa institución.
- 9 de octubre.** Fue recibida una delegación de médicos de IPAM, para quienes se están buscando una salida a la situación planteada.
- 14 al 18 de octubre.** El presidente del SMU Dr. Julio Trostchansky, el vice Presidente Martín Frascini y los integrantes de la Comisión de Asuntos Internacionales del Sindicato, Alarico Rodríguez (miembro responsable) y Gerardo Eguren, concurren a la Asamblea Ordinaria del Asociación Médica Mundial, realizada en Nueva Delhi. En la trascendente instancia tuvo activa participación la delegación uruguaya. Por primera vez nuestro país será sede en el 2011 de la Asamblea de la organización médica más importante a nivel internacional.

Libros

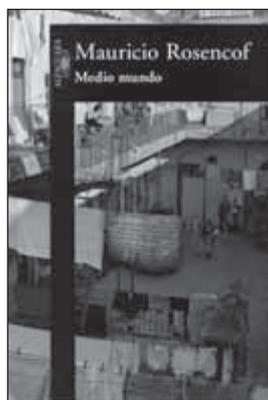


El sexo que cambió la historia

del Dr. José Enrique Pons; prólogo del Dr. Ricardo Pou.; Editorial Planeta; Montevideo, 2009, 331 págs.

Luego de treinta y cinco años de trabajar como ginecólogo y obstetra, el Dr. Pons reúne un interesante material donde intenta demostrar cómo las mujeres, a través de su sexualidad, han cambiado una y otra vez el curso de la historia universal, las más de las veces modificando los propósitos de los hombres. Para hacerlo reseña casos

que ejemplifican su tesis. Aparecen así, en forma de “casos clínicos”, ejemplos históricos y mitológicos, y también explicaciones científicas (o lo que la ciencia creía saber en cada época) de sexualidad, fecundación (y su frustración, la esterilidad), embarazo y parto, recién nacidos, y problemas ginecológicos. El libro está escrito en clave de humor, aunque no es por ello humorístico. Como dice el prologoista, Dr. Ricardo Pou: “Lo que vamos encontrando son historias de hombres y mujeres, unidos o separados por pasiones, sentimientos, intereses, ambiciones, envidias o sin causa aparente. Más allá de la información, surge el conocimiento de la condición humana, a través del cual emerge la sabiduría de la vida”.

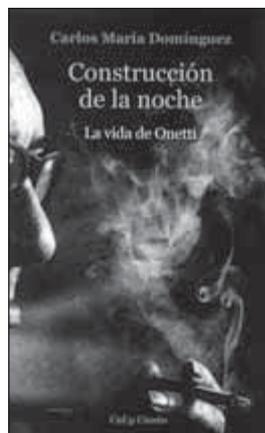


Medio mundo

de Mauricio Rosencof. Editorial Alfabeta, Montevideo, 2009, 162 págs.

Una nueva novela del prolífico Mauricio Rosencof, nuevamente con Montevideo como escenario en el cual se desarrollan los hechos. Es Montevideo de los tiempos en que existía el conventillo que da título al libro. Hasta allí, a esa mítica casona del barrio Sur, ha llegado un viajero enigmático, el protagonista Nazario. Es un artesano

de los pescaditos, las estrellas y las cruces de madera. El arribo del forastero agita las aguas del conventillo y algunos de sus habitantes se hacen oír. Ellos son, principalmente: la encargada, María, Pedro y Juan, los pescadores, Magdalena, la prostituta, el Oreja. Aquel lugar tiene la memoria de los tiempos, lo habitan los que están y los que se fueron. Es un medio mundo de gente que vibra entre sus viejas paredes. Historias eternas del antes y el después confluyen en esta novela donde el autor se muestra preocupado por la aparente indiferencia de algún ser supremo. Los nombres y algunos episodios bíblicos corroboran el desasosiego antedicho.

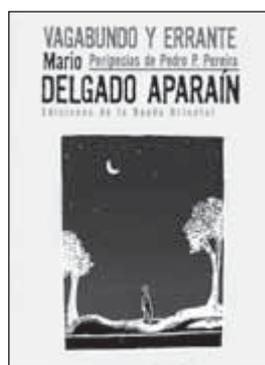


Construcción de la noche

La vida de Onetti, de Carlos María Domínguez. Editorial Cal y Canto; Montevideo, 2009, 245 págs.

En el año en que se celebra el nacimiento de Juan Carlos Onetti (1909–1994), novelista argentino–uruguayo Carlos María Domínguez publica una versión corregida y aumentada de un libro suyo anterior de 1993 sobre el mismo tema. Entre tanta bibliografía de última hora y reconocimientos tardíos por parte de la crítica, este libro

acerca de nuestro mayor narrador es un buen aporte para adentrarse en uno de los escritores menos leídos por los uruguayos y desentrañar algunas de las claves de su narrativa tan temida, teñida por los prejuicios de lectores perezosos, quienes ni siquiera por curiosidad se han asomado a sus páginas. La obra de Domínguez, con un ritmo ágil, recupera la trama de una de las aventuras más audaces de la literatura contemporánea. La suma de sus claves, la bohemia nocturna de Montevideo y Buenos Aires, el testimonio de personas que acompañaron sus días, desde su infancia hasta sus últimos en Madrid, acercan un Onetti íntimo, testigo y protagonista de incontables experiencias. Juntas, forman un fresco de la cultura literaria del Río de la Plata y un retrato de la autenticidad que distingue la belleza de su obra.



Vagabundo y errante

Peripecias de Pedro P. Pereira, de Mario Delgado Aparain. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, 2009, 174 págs.

Este libro reúne nueve cuentos en los cuales se reitera la presencia de Pedro P. Pereira, “Pintor de Puerta y Portal por Precio Proporcional para Personas Pobres”, también conocido como el Conde de Caraguatá.

Pedropé, como también se le llama, es un linyera que vive en El Parque de los Aliados, al abrigo de las ramas y del follaje de un árbol generoso que le sirve de techo, de hogar. En la mayoría de estos cuentos, el susodicho es protagonista y en otros puede ser el narrador o el referente de historias que se levantan en torno a otros personajes, como lo es el poeta y planchador William Raffo. La unidad no está dada únicamente por la presencia de Pereira sino por la impronta de los libros de Delgado Aparain, donde se combinan los ingredientes que caracterizan su creación: ternura, humor, piedad y el encanto de las cosas bien dichas, que nombran lo imprescindible y sugieren mucho más.

Fallos del Consejo Arbitral del SMU

FALLO DEL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESPECTO DE LOS DRES. GONZALO COSTA Y EDGARDO SPAGNUOLO.

Montevideo, 3 de junio de 2009

VISTO: Que el Comité Ejecutivo remitió a este Consejo el planteo efectuado por el Dr. Gonzalo Costa contra el Dr. Edgardo Spagnuolo.

RESULTANDO: I) Que en su nota dirigida al Comité Ejecutivo el Dr. Gonzalo Costa imputa al Dr. Edgardo Spagnuolo diversas faltas que se pueden resumir en las siguientes:

a) Utilización de expresiones “fuertes y degradantes” delante de los Residentes (en el Hospital Maciel), en referencia a colegas que no estaban presentes, lo que ubica entre los años 1997 a 2001, pero afirma en su testimonio ante el Consejo que esa es una situación que se mantiene hasta el presente;

b) “Tratos preferenciales hacia algún residente (en el H. Maciel) en desmedro de otros, incluso con mayor antigüedad”;

c) “La violación de los Estatutos de la Sociedad de Neurocirugía (SUN) en cuanto a obligar a los ayudantes a cobrar aranceles mucho menores a los establecidos como Arancel Mínimo de Neurocirugía”.

II) Que el Consejo ha analizado el siguiente material probatorio:

a) Nota del Dr. Gonzalo Costa de fecha 26.08.08 dirigida al Comité Ejecutivo del S.M.U.;

b) Testimonio del Dr. Gonzalo Costa de fecha 22.10.08;

c) Testimonios de los Dres. Gastón Hayek, Aurana Erman, Andrea Ríos, Andrea Devita y Humberto Prinzo de fecha 03.12.08, testigos ofrecidos por el Dr. Costa;

d) Testimonio del Dr. Edgardo Spagnuolo de fecha 17.12.08;

e) Testimonios de los Dres. Alejandro Tarigo de fecha 18.02.09, Pablo Pereda de 13.05.09, Pablo Hernández y Álvaro Villar de fecha 20.05.09, testigos ofrecidos por el Dr. Spagnuolo;

f) Testimonio del Dr. Eduardo Wilson de fecha 11.03.09, invitado por el Consejo;

g) Escrito de descargos del Dr. Spagnuolo de fecha 27.04.09;

h) Copia del Convenio suscrito el día 16 de agosto de 2007 entre el Dr. Edgardo Spagnuolo (Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Maciel, Servicio Docente Asociado) y el Prof. Dr. Saúl Wajskopf (Director de la Cátedra de Neurocirugía, Servicio Docente Responsable) respecto al trabajo conjunto con los Residentes de Neurocirugía, adjuntado por el Dr. Spagnuolo con su escrito de descargos.

III) Que se le confirió vista al Dr. Spagnuolo del Proyecto de Fallo, conforme a lo dispuesto por los Arts. 10° y 11° del Reglamento de Procedimiento del Consejo Arbitral, la que fue evacuada en tiempo y forma, ofreciendo prueba testimonial que fue diligenciada oportunamente por el Consejo.

CONSIDERANDO: I) Que al analizar la denuncia, este Consejo entendió que sólo es competente para abordar el primer conjunto de hechos denunciados (Resultando I, lit. a), y así se lo comunicó al Dr. Gonzalo Costa en oportunidad de su comparecencia personal el 22 de octubre de 2008.

II) Que en su comparecencia ante el Consejo el Dr. Spagnuolo negó las imputaciones del Dr. Costa.

III) Que del análisis de la prueba testimonial y documental presentada ante el Consejo, no surgen acreditados los hechos imputados por el Dr. Costa al Dr. Spagnuolo en cuanto a la utilización en presencia de Residentes de expresiones fuertes y degradantes hacia colegas no presentes.

Efectivamente, los testimonios ofrecidos por la parte denunciante y por la parte denunciada tienden a neutralizarse, pero además se advierte que varios de los testigos contextualizan las imputaciones del Dr. Costa, dándole un sentido diverso, afirmando que las “bromas”, que eran frecuentes

(y no de parte del Dr. Spagnuolo), eran utilizadas a los efectos de crear un clima distendido con los residentes, pero que nunca las interpretaron como ofensivas hacia ningún colega.

Asimismo, algunos testigos sostienen la existencia de grupos opuestos dentro de la especialidad, que se manifiestan de diversas maneras, siendo esta confrontación en el Consejo Arbitral una de esas expresiones.

IV) Que el Consejo ha advertido con preocupación la existencia de un relacionamiento distorsionado dentro de este grupo de colegas, dando lugar a prácticas inconvenientes que deberían ser erradicadas, en las que se ven involucradas también los Residentes, quienes pueden llegar a adquirir así conceptos erróneos en cuanto a lo que debe ser una adecuada vinculación entre personas que comparten una profesión y en este caso además una especialidad.

ATENCIÓN: A todo lo expuesto y a lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica, y Arts. 42 y 55 de los Estatutos del S.M.U.

EL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESUELVE:

Declarar la importancia del cumplimiento estricto de lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica: “La buena relación humana entre los colegas es fundamental por su valor en sí misma, por su repercusión en la mejor asistencia de

los pacientes y para la convivencia en el ámbito de trabajo colectivo. No es ética la calumnia ni los comentarios capaces de perjudicar al colega en el ejercicio de su profesión.”

Dr. Roberto Masliah
Dra. Lil Cardoso
Dr. Daniel Burgueño
Dr. Miguel Dicancro

Dr. Francisco Cópola
Presidente

FALLO DEL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESPECTO DE LOS DRES. EDGARDO SPAGNUOLO Y GONZALO COSTA.

Montevideo, 20 de agosto de 2009

VISTO: Que el Comité Ejecutivo remitió a este Consejo el planteo efectuado por el Dr. Edgardo Spagnuolo contra el Dr. Gonzalo Costa.

RESULTANDO: Que en su nota dirigida al Comité Ejecutivo el Dr. Edgardo Spagnuolo afirma: “Por la presente me dirijo a Uds. para que den el trámite correspondiente a la denuncia que estoy presentando contra el Dr. Gonzalo Costa (neurociru-

jano). Esta denuncia esta motivada en la que el mencionado colega realizó en mi contra, siendo una respuesta a la misma debido a lo que considero graves e inaceptables conceptos que sobre mi persona se hacen en la denuncia, que configuran a mi entender agravios y difamación”, desarrollando luego en forma extensa los elementos que entiende constitutivos de dichos agravios.

CONSIDERANDO: I) Que todos los hechos a que refiere el Dr. Spagnuolo como agraviantes por parte del Dr. Costa, ya fueron exhaustivamente analizados por este Consejo mediante la prueba documental y testimonial oportunamente diligenciada y que concluyó con el Fallo de fecha 3 de junio del corriente año sobre la denuncia del Dr. Costa contra el Dr. Spagnuolo.

II) Que el Consejo se remitirá en consecuencia a algunos de los Considerandos contenidos en aquel Fallo y que se transcriben a continuación:

“III) Que del análisis de la prueba testimonial y documental presentada ante el Consejo, no surgen acreditados los hechos imputados por el Dr. Costa al Dr. Spagnuolo en cuanto a la utilización en presencia de Re-

sidentes de expresiones fuertes y degradantes hacia colegas no presentes.

Efectivamente, los testimonios ofrecidos por la parte denunciante y por la parte denunciada tienden a neutralizarse, pero además se advierte que varios de los testigos contextualizan las imputaciones del Dr. Costa, dándole un sentido diverso, afirmando que las “bromas”, que eran frecuentes (y no de parte del Dr. Spagnuolo), eran utilizadas a los efectos de crear un clima distendido con los residentes, pero que nunca las interpretaron como ofensivas hacia ningún colega.

Asimismo, algunos testigos sostiene la existencia de grupos opuestos dentro de la especialidad, que se manifiestan de diversas maneras, siendo esta confrontación en el Consejo Arbitral una de esas expresiones.”

“IV) Que el Consejo ha advertido con preocupación la existencia de un relacionamiento distorsionado dentro de este grupo de colegas, dando lugar a prácticas inconvenientes que deberían ser erradicadas, en las que se ven involucradas también los Residentes, quienes pueden llegar a adquirir así conceptos erróneos en cuanto

a lo que debe ser una adecuada vinculación entre personas que comparten una profesión y en este caso además una especialidad.”

ATENCIÓN: A todo lo expuesto y a lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica, y Arts. 42 y 55 de los Estatutos del S.M.U.

EL CONSEJO ARBITRAL DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY RESUELVE:

Ratificar lo ya expresado en el Fallo de fecha 3 de junio de 2009 recaído en la denuncia del Dr. Gonzalo Costa contra el Dr. Edgardo Spagnuolo y por ende destacar la importancia del cumplimiento estricto de lo dispuesto en el Art. 66 del Código de Ética Médica: “La buena relación humana entre los colegas es fundamental por su valor en sí misma, por su repercusión en la mejor asistencia de los pacientes y para la convivencia en el ámbito de trabajo colectivo. No es ética la calumnia ni los comentarios capaces de perjudicar al colega en el ejercicio de su profesión.”

Dr. Francisco Cópola
Dr. Jorge Torres
Dr. Roberto Masliah
Dr. Nisso Gateño
Dr. Miguel Dicancro

Resoluciones de la Asamblea General

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 26 DE AGOSTO DE 2009

Considerando:

1. El incumplimiento del Directorio de ASSE del compromiso asumido y firmado por el mismo, lo cual resulta en deudas salariales a un conjunto importante de médicos de emergencia, policlínica y sala.
2. La ausencia de respuesta por parte del Directorio de ASSE.
3. La carencia de información exacta y accesible para que cada médico sepa los montos de los aumentos recibidos.

La Asamblea General resuelve:

1. Reafirmar las resoluciones de las Asambleas anteriores, defendiendo la totalidad de los derechos salariales, laborales y sindicales de todos los médicos.
2. Intimar el cumplimiento del compromiso firmado por el Directorio de ASSE, exigiendo el inmediato pago de todas las deudas salariales.
3. Realizar un paro médico de 24 hs, el día viernes 4/09/09.
4. Exigir la anulación del Llamado para Jefe y Subjefe de Cirugía del INCA por considerarlo ilegítimo, de acuerdo al informe jurídico del Dr. Delpiazzo y denunciar públicamente la actitud antisindical de los Dres. Mauricio Ardu y Alberto Viola.
5. Reivindicar un horario mínimo de 24 horas semanales para todos los médicos.
6. Exigir el pago del trabajo nocturno tal como manda la ley.
7. Exigir el pago de todos los actos y técnicas médicas que desarrollen las distintas especialidades.
8. Llamar a Conferencia de Prensa el día miércoles 02/09/09 a la hora 11.
9. Publicar en dos diarios de la capital y en Revista "Noticias".
10. Pasar a cuarto intermedio hasta el día jueves 17/09/09, a la hora 20.

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 17 DE SETIEMBRE DE 2009

Considerando:

- 1) La ejemplar movilización del sector público del SMU que aceleró el pago de una parte de los adeudos salariales.
- 2) Que sin embargo se mantiene el incumplimiento con sectores médicos, como así lo avalan los 164 reclamos presentados al Directorio de ASSE por el SMU.
- 3) La carencia de información exacta y accesible para que cada médico sepa los montos de los aumentos recibidos.

La Asamblea General resuelve:

- 1) Reafirmar las resoluciones de las Asambleas anteriores, defendiendo la totalidad de los derechos salariales, laborales y sindicales de todos los médicos.
- 2) Exigir el cumplimiento del convenio salarial y del compromiso de pago firmados por el Directorio de ASSE.
- 3) Conceder un nuevo plazo hasta el día 8/10, poniendo como testigo del cumplimiento a la opinión pública.
- 4) Exigir el funcionamiento de la Comisión de Seguimiento.
- 5) Difundir con comunicados por la prensa escrita el llamado a la presentación de reclamos salariales, prorrogando el plazo, y abarcando también a los médicos no socios. Llevar información escrita a los Centros de Salud Pública.
- 6) Exigir que a todos los médicos del MSP que cumplan funciones en ASSE se les pague el aumento salarial correspondiente.
- 7) Reivindicar un horario mínimo de trabajo de 24 horas semanales para todos los médicos.
- 8) Exigir el pago del trabajo nocturno tal como manda la ley
- 9) Exigir el pago de todos los actos y técnicas médicas que desarrollen las distintas especialidades.
- 10) Llamar a Conferencia de Prensa el día miércoles 23/09/09 a la hora 11.
- 11) Publicar en dos diarios de la capital y en Revista "Noticias".
- 12) Pasar a cuarto intermedio hasta el día jueves 8/10/09, a la hora 20.

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 8 DE OCTUBRE DE 2009

Considerando:

- 1) La respuesta del Directorio de ASSE a los reclamos de adeudos salariales presentadas por el SMU.
- 2) Que dicha respuesta contesta sólo el adeudo a unos 66 médicos, pero se ha recibido información del pago del rubro variable (8%) retroactivo al 1 de enero de 2009 a 150 médicos que se le adeuda y que se hará efectivo por planilla complementaria a la brevedad.
- 3) Que a pesar de esto, permanecen sectores más reducidos donde se constatan incumplimiento del pago variable. Ejemplo de esta situación es el servicio de ambulancias.

La Asamblea General resuelve:

- 1) Considerar un triunfo de la Asamblea General, del SMU y de la movilización médica el reconocimiento y concreción de pago de la mayoría de la deuda.

- 2) Continuar movilizados por el total del pago de la misma
- 3) Exigir que todos los médicos del MSP que cumplen funciones en ASSE y los médicos de ASSE que están en comisión se les pague el aumento salarial correspondiente.
- 4) Reivindicar un horario mínimo de trabajo de 24 horas semanales para todos los médicos que lo deseen.
- 5) Exigir el pago del trabajo nocturno tal como manda la ley
- 6) Exigir el pago de todos los actos y técnicas médicas que desarrollen las distintas especialidades.
- 7) Exigir a las autoridades de ASSE que cumplan con la presupuestación de los médicos de Patronato del Sicipata y Comisión de Apoyo que deseen hacerlo. Apoyar la voluntad de presupuestación de 12 colegas de la Colonia Santín Carlos Rossi cuya lista se eleva al Comité Ejecutivo, así como solicitar al mismo que abra un llamado a quien quiera ser presupuestado.
- 8) Publicar en dos diarios de la capital y en Revista "Noticias".
- 9) Pasar a cuarto intermedio hasta el día jueves 12/11/09, a la hora 20.

Fe de erratas

1. En la edición de Noticias correspondiente al mes de julio, al publicarse el fallo del Consejo Arbitral del SMU en el caso entre la Dra. Grazzia Rey y la Br. Laura Cabrera, se cometió un grueso error al atribuir el mismo a los Dres. Leonel Briozzo, Francisco Cópola, Alberto Chiarino, Manuel Laguarda y Ma. Del Carmen González, cuando el mismo debería ir firmado por los Dres. Francisco Cópola (Presidente), Miguel Dicancro, Jorge Torres, Nisso Gatteño y Roberto Masliah. A los implicados, y asimismo a los lectores, les pedimos disculpas.

2. En el número anterior de Noticias (septiembre de 2009), al darse la nómina de las comisiones asesoras del SMU, se deslizaron varios errores en las siguientes nóminas, que ahora publicamos tal como deberían haberse leído. Nuestras disculpas del caso, a los involucrados y a los lectores..

ASUNTOS UNIVERSITARIOS: DRES. CHAVARRÍA, Oscar (MR); CARBAJAL, Luis (MRA); AMOZA, Benito; BARMAIMÓN, Enrique; BERMÚDEZ, Washington; BONDANZA, Julián; CAVAG-NARO, Ma. del Rosario; DE BARBIERI, Mercedes; GARCIA AGUIRRE, Laura; GARCÍA, Diego; OLIVERA, Ignacio; PANIZZA, Rodolfo; PUPPO, Héctor; RODRÍGUEZ MAGANO, Fernando; RUIZ LIARD, Selva; BR. PÉREZ MATHON, Natalia.

BIOÉTICA: DRES. NIETO, Verónica (MRA); BESPALI, Yubrandt; GATEÑO, Nisso; GUERRA, María Mónica; HAVRANEK, Harry; PIAZZA, Nelly; RODRÍGUEZ, María Mirta; RODRÍGUEZ QUE-REILHAC, Ariel; ROQUE, Martha; WODOWOZ, Olga. ASESORA: Dra. CERRUTTI, Stella.

HEMOSTASIS, TROMBOSIS Y SALUD CARDIOVASCULAR: DRES. OTERO, Ana María (MR); SEVRINI, Inés (MRA); ASADURIÁN, Pablo; CARRIZO, Cecilia; DE LISA, Elena; MANZI-NO, Andrea; MUXI, Pablo; ASISTENTES: Psic. Yanina OTERO; Lic. Lab. Dateving ATTARIÓN.

MÉDICO JOVEN / RESIDENCIAS Y POSTGRADOS (Se fusionan en el Ejercicio 70): GESUELE, Juan Pablo (MR); BARBOZA, Martín (MRA); FERREIRA, Eduardo; NAKLE, Eduardo; ARANA, Maite; BAZZINO, Martín; ANGULO, Martín; BERNARDI, Natalia; BRAVO, Natalia; CARLE, Gissel; CERVETTO, Hernán; DIANO, Heber; ESPÍÑEIRA, Daniela; FONTES, Macarena; FRASCHINI, Martín; GADEA, María del Pilar; GUIRAO, Mariana; FRANTCHEZ, Victoria; GANON, Julieta; LABORDE, Giovanna; LANZ, Claudia; LÓPEZ, Maynés; LUZARDO, Leonella; MARTÍNEZ, Fabián; MERELE, Álvaro; MIGNONE, Gerardo; MIRANDA, Luciana; PEVERELLI, Franco; PINTOS, Marcos; SOTO, Juan Pablo; TOLEDO, Sebastián; TORTORA, Soledad; VASSALLUCCI, Gabriela.

REENCUENTRO Y LA AMISTAD: DRES. WILF, Gisella (MR); FELDMAN, Sima (MRA); ARAVELLI Sergio; BUZÓ, Toribió; DEAMBROSI, Elsa; DUHART, Juan Enrique; ESCRICH, Raquel; FILIPPINI, Delia; FLORES COLOMBINO, Andrés; GANDINI, Raúl; GOLDSCHMIDT, Lilián; LION-DAS, Samuel; MASCARÓ, Yolanda; MASCIOLINO, Fernanda; MELOGNO, Carlos; NUÑEZ, Elida; OTERO, Ana María; PÉREZ BILLOTTO, Alba; SORIANO, Elena; SOUZA, Antonio; VALDOMIR, Zoe; VILLALBA, Samuel.

Talis 20

TADALAFIL



Vivir la sexualidad con naturalidad

■ Efecto dual:

- Rápido inicio de acción: **16 minutos.**
- Efecto terapéutico mantenido: **36 horas.**

■ Su efecto no se altera con la ingesta de alimentos.



Talis

la libertad de elegir el momento

Memoria viva.

Alberto Piñeyro: "Vocación y responsabilidad"

Lic. Victoria Alfaro

El Doctor Alberto Piñeyro Gutiérrez, se retiró de la actividad profesional y docente el año pasado y en el centenario de la muerte de su bisabuelo en agosto, presentó el libro "Luis Piñeyro del Campo: Caridad y Dignidad". Locuaz y vibrante nos recibió en su living, mientras repasaba su prolífica vida, junto a la de su antepasado que traspasó la frontera del tiempo para reflejarse en la actividad de la medicina actual.

¿Donde nació y vivió su infancia?

Nací en Montevideo en la calle Médanos entre Mercedes y Uruguay. Siendo muy joven acompañaba a mi padre, casi todos los martes de noche al Sanatorio Uruguay (ubicado cerca de la casa), donde viví cosas insólitas. Tenía 9 o 10 años y disfrutaba llegando a la hora de la cena. Me acuerdo que estaba la cocinera con una de esas mesitas con ruedas y con unas soperas y platos impresionantes.

¿Allí fue donde nació la vocación por la medicina?

Vengo de una familia de médicos. Mi abuelo al que no conocí, murió cuando mi padre tenía 5 años, fue médico al igual que mi padre, mi tío y mi hermano. En el año 1967 cuando subía la escalinata de la Facultad de Medicina, estaba convencido que Luis Piñeyro del Campo, era el primer médico de la familia y resultó que era abogado, causando mi asombro. A partir de ahí comencé con la medicina y con la investigación sobre Piñeyro del Campo juntando cosas. Pero muy fragmentario sin pensar que lo iba a cristalizar en un libro.

VOCACIÓN Y RESPONSABILIDAD

La medicina era entonces una vocación casi genética, no se podría indicar un momento exacto en que se define

Sí, pienso que ver a mi padre influyó. Pero en el caso de mis hijos me dijeron que ninguno iba a seguir medicina, porque no les gustaba lo que hacía y especialmente cómo lo hacía. Yo viví otra etapa de la medicina cuando era joven. Me cautivó lo que hacía mi padre y mi tío.

¿Que sintió en ese primer ascenso por la escalinata de la Facultad de Medicina?

Vocación y responsabilidad.



¿Cómo era la vida estudiantil en esa época?

Era el año 1967, una época agitada. Me recibí de médico en el año 1976 y de cirujano en 1979. No sólo me formé en la Facultad de Medicina, sino también en el Hospital Militar, desde el año 1972 al año 1997.

¿Por qué eligió la cirugía?

Buena pregunta, mi tío neumólogo, mi padre gastroenterólogo, mi abuelo urólogo. Dos o tres hitos me resolvieron por la cirugía. Uno fue un profesor que me cautivó de entrada por la manera como trataba a los pacientes y como pasaba visita a sala. Era el Profesor Doctor Jorge Pradines, un excelente cirujano, que tenía una característica particular. Desde cómo tratar al enfermo, hasta cómo resolver el caso clínico, era cautivante. Después siendo muy joven cuando todavía no era interno empecé a ir a las guardias. El Profesor Pradines hacía las guardias los días lunes en el Hospital Pasteur. Me permitió entrar a algunas de las intervenciones quirúrgicas, y tuve el complemento de verlo desempeñarse en la sala. Allí me definí, me dije que en algún momento quería llegar a hacer algo cómo él. No muchas personalidades médicas me impactaron a lo largo de la carrera. Tengo dos recuerdos de lo que sería mi formación en la cirugía, la preparación del internado de aquella época que era tremendo, totalmente diferente a lo que es ahora. Y después el concurso de Asistente de Clínica Quirúrgica que era un año de dedicación exclusiva a la formación en cirugía. En el año 1977 di el concurso de internado e hice la mitad del internado en el Pasteur en la Clínica Quirúrgica I del Profesor Alberto Aguiar y la segunda parte la hice en

el Clínicas en la Clínica Quirúrgica B del Profesor Pradines, como interno. En el año 1980 empecé mi cargo de Jefe de Clínica en la misma clínica, pude acompañar a aquel personaje, que me había impactado para entrar a la cirugía, hasta que se retiró. En el año 1987 terminó mi cargo de Profesor Adjunto de la Clínica Quirúrgica y gané el concurso. Me fui al Clínicas de Cirujano del Departamento de Emergencia. En ese momento el Profesor era el Doctor José Trostchansky, ahí estuve desde el año 1987 al año 1990. En 1990 doy otro concurso y hago mi tercer cargo de profesor adjunto y me voy al Departamento Básico de Cirugía hasta 1997 con el Profesor Doctor Julio Sanguinetti.

En ese año doy el concurso para Profesor Agregado de Clínica Quirúrgica y vuelvo al Hospital Maciel a la Clínica Quirúrgica II. En diciembre del 2007, me nombran por ser el Profesor Agregado más antiguo como el encargado de la clínica y estuve hasta que me fui en setiembre del 2008.

UN RETIRO PLANIFICADO

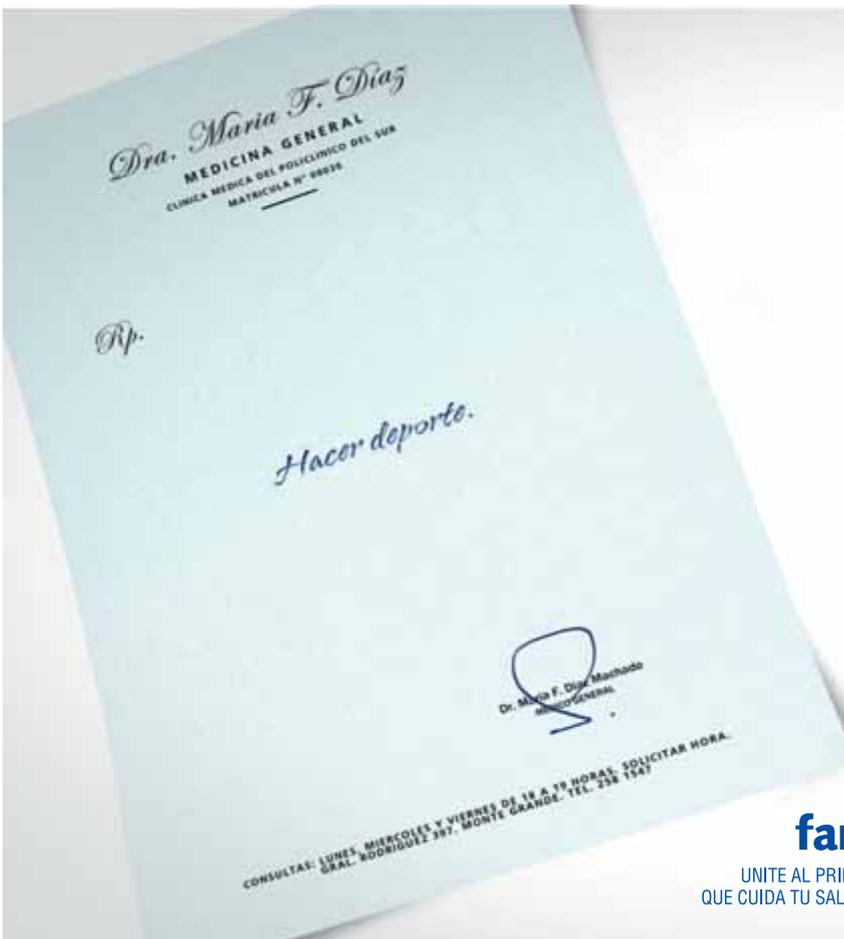
¿Porqué siendo un vocacional innato se retira a una edad inusual?

A los 25 años resolví que a los 60 años, iba a dejar la profesión por dos razones. Primero desde el punto de vista profesional, pensé en cómo podían ser mis últimos cinco

años de carrera. A nivel de la Facultad hay una serie de problemas que pensé que en el caso de acceder al cargo de Profesor, tenía posibilidades de llegar a grado cinco, pero no iba a poder hacer todo lo que quería. Por otro lado a nivel mutual, pensé para mis últimos 5 años algunas tareas que eran imposibles de concretarlas. Mis últimos 5 años no fueron lo que había pensado debido a una serie de conflictos. Así que me adelanté y decidí jubilarme a los 60 años, porque en ese momento me sentía joven cómo para encarar otras cosas que es lo que estoy haciendo. El libro es una de las cosas que quería concretar y si no me jubilaba no habría podido hacerlo. Un trabajo de investigación que me llevó doble horario, durante casi dos años.

Esa decisión tan drástica de abandonar la medicina ¿supone quizás un sinsabor o cierta frustración respecto del escenario que imaginaba a esta altura de su carrera?

No, simplemente es la realidad de lo que es hoy el desempeño de la medicina. Tuve dos pasiones desde el punto de vista profesional: la cirugía y la docencia. Fue una resolución que me costó mucho. Consideré que a nivel de la Facultad no iba a poder concretar muchas cosas y a nivel mutual estaba muy disconforme. A raíz del libro me puse a trabajar en la Comisión de Apoyo del Hospital Piñeyro y se están haciendo una cantidad de obras muy interesantes.



Quando hacemos deporte, fortalecemos nuestra fibra muscular, mejoramos el ritmo cardíaco y nos oxigenamos. También disminuimos el estrés, la ansiedad y activamos procesos en todo el organismo que contribuyen a mejorar nuestra salud física y mental.

Los mejores remedios están en las cosas más simples de la vida.

CTI. 848 48 48
CENTRAL TELEFÓNICA INTELIGENTE
TODOS LOS DÍAS LAS 24 HORAS

farmapunto
UNITE AL PRIMER PROGRAMA DE BENEFICIOS QUE CUIDA TU SALUD, TU BELLEZA Y TU ECONOMÍA

farmashop
CALIDAD DE VIDA



También sigo en la presidencia de la cooperativa SAIP (Servicio de Asistencia Integral Profesional), donde estamos haciendo una tarea muy interesante desde el punto de vista educativo.

LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

Durante toda su trayectoria, ¿cómo se interesó en el tema de la responsabilidad profesional y se involucró con el SAIP?

Es un tema muy interesante. Tuve una actividad muy larga dentro de la Sociedad de Cirugía. Me tocaron etapas muy complejas, recuerdo entre los años 1992 y 1994, el famoso convenio anestésico quirúrgico, que fue un quiebre bastante importante con el SMU, aunque se fue solucionando.

Ocupé todos los cargos pero te diría que, en nuestro país, el año 1985 fue un quiebre muy grande en el tema responsabilidad médica. Prácticamente hasta ese año no se hablaba del tema. A partir de ahí hay una cantidad de estudios y consideraciones de por qué ese año fue de quiebre. La responsabilidad médica comienza a ser cada vez más preocupante en el sentido integral de la palabra. En esa época comencé a interesarme en el tema. En el año 1990, el SMU preocupado por la gran cantidad de juicios que había contra los médicos, resuelve contratar una póliza de seguros global con el BSE. Y cuatro años después el SMU resuelve crear una comisión exclusivamente dedicada al seguimiento de la póliza del BSE, para tratar de estudiar la siniestralidad, porque estaban demandando a los médicos y debíamos ver que hacer para un trabajo positivo y encarar

el tema. Empezamos a ver una serie de problemas con la póliza del BSE. No teníamos acceso a la siniestralidad, se manejaba desde el Banco como si fuera secreto de Estado, por diferentes razones. Queríamos conocer los datos para saber que medidas se podían tomar desde el punto de vista formativo y educativo. El tema de la responsabilidad médica a nivel de la formación curricular en nuestro país se da muy poco o nada. El médico se recibe y empieza a presentarse ante sus enfermos sin saber la base de la responsabilidad médica. No tienen la menor idea de lo que es un juicio civil o la responsabilidad penal, no saben nada. Recién ahora el tema se está introduciendo de forma muy tímida a través de la cátedra de Medicina Legal. A partir del año 2003 empezamos a ver, con la participación de Antonio Turnes y otras personas, de que el tema del BSE no era el camino a seguir y que debíamos buscar otro camino, propio dentro del SMU, en conjunto con otras organizaciones. Y es así que en el año 2005, después de un estudio muy profundo que se hizo con varias empresas que contratamos, se resolvió empezar un camino propio que fue el nacimiento del SAIP. Primero como fideicomiso y desde el año 2007 en forma de cooperativa. Ahora tenemos el orgullo de tener 4.500 afiliados y una tarea muy interesante con medidas educativas. Enfrentamos este tema, que es importante por el número de juicios que hay y el número de problemas administrativos que surgen a diario. Desde hace un tiempo tuvimos que anexar un servicio de psicología, donde trabajan psiquiatras y psicólogos, porque detectamos que muchos de los médicos que llegan con estos problemas enfrentan un desequilibrio personal, familiar y laboral, muy importante. Todos los viernes recibimos 6 o 7 médicos con problemas de diferentes tipos, con la demanda establecida, con la conciliación o con un problema administrativo muy grande surgido en cualquier lugar del país.

EL ERROR EN MEDICINA

Los adelantos de la tecnología influyen en el error médico, o es un problema más profundo

Los errores en la atención médica no lo cometemos solo los médicos, sino toda la gente que está en el equipo de salud. Como en cualquier actividad se cometen errores, y nacen con la medicina, pero ahora se habla mucho más del tema. Si uno se pone a pensar en la historia habría que remontarse a la declaración de los derechos humanos, donde cambian las relaciones humanas y también repercute en la medicina. En la época de mi padre y de mi abuelo, la medicina era una relación totalmente vertical, el médico era una especie de prohombre, que determinaba las medidas que había que tomar y el paciente prácticamente no discutía, aceptaba todo lo que le decía el médico. Hay que aceptar que eso cambió, la relación es mucho más horizontal. Ahora el paciente está mucho más informado, existe la internet,

familiares médicos de los pacientes, y muchas veces aparecen y surgen errores que antes pasaban desapercibidos. Es una cosa natural de la medicina y de cualquier otra profesión. Lo que pasa es que la forma de encararlo exclusivamente a través del método controversial, que son los juicios, no es lo más saludable. Los juicios son tremendamente prolongados, costosos y al final no dejan contento a ninguna de las partes, ni al que gana ni al que pierde. El que gana porque es poco con respecto a lo que había pedido, y el otro porque pierde. Además está comprobado a nivel mundial que el tema de los juicios y sus sentencias, no mejora ni la relación médicopaciente, ni el ejercicio de la medicina. Debemos tratar que la asistencia que brinda el médico sea lo más segura posible. Siempre hay factores del propio médico, pero sobre todo de las propias instituciones de salud. En nuestro país la medicina está totalmente institucionalizada. La medicina privada pacientemédico es casi inexistente. Muchos de estos problemas de responsabilidad médica se generan por pautas institucionales y por procesos institucionales, mal o insuficientemente diseñados. Si bien los médicos estamos trabajando en el tema, las instituciones por diferentes razones no están acompañando lo que debería ser el trabajo hacia la seguridad del paciente y combatir el error en medicina. El segundo paso es que se está haciendo poca cosa para adoptar métodos alternativos para la solución de conflictos. Es muy común en las instituciones,

cuando surge un error y sobre todo si eso termina en un daño para el paciente, existe un primer intento de tratar de encubrir el error y ocultarlo. Hay un mecanismo psicológico del médico y no tanto de las instituciones que lleva a eso, es un error tremendo desde todo punto de vista. Primero porque tarde o temprano la verdad aparece a flote y segundo porque de los errores hay que sacar una cantidad de enseñanzas, para que no se repitan con el próximo paciente. Es necesario tener con el paciente y su familia una conducta bastante diferente a la actualidad. En el momento que el paciente o la familia pide explicaciones y aparecen en los diarios y semanarios preguntando que sucedió, en lugar de ocultar, minimizar o mentirle al paciente o su familia, se debe analizar lo sucedido, decirle la verdad, pedirle disculpas, son una serie de cosas que corresponde. Lo importante a nivel humano no es el error en sí, sino cómo responder a esos errores. Creo que así se desactivarían el cincuenta por ciento de los juicios.

Ahora existirá una nueva herramienta que es el Colegio Médico, ¿puede servir?

No voy a poder hablar mucho de eso pero he leído un poco. Creo que puede ser de utilidad, pero está en los médicos saber aprovecharlo y utilizarlo de forma adecuada. Porque puede ser mal utilizado y aparecer el mal llamado corporativismo médico. Ojalá el gremio médico con algunos



Amarras Reales

en Piriápolis

Un espectacular Complejo en la ladera del Cerro San Antonio donde poder disfrutar del mejor atardecer.



Unidades de 1, 2, 3 y 4 dormitorios.

Amarras Reales le ofrece los siguientes amenities:

- Solariums
- Piscinas para niños y mayores
- Yacuzzi
- Parrilleros
- Snack
- Sala de lavado y secado
- Cocheras (opcional)
- Ascensores panorámico
- Vigilancia



FINANCIACIÓN:
30% al Ocupar, 70% Saldo en 12 Años

OFERTA ESPECIAL PARA SOCIOS DEL SMU
DESCUENTO 2% SOBRE TOTAL DEL VALOR DE COMPRA
VIGENCIA 28 DE FEBRERO 2010



por un país mejor

Contactenos:
móvil: 094 155455
ventas.amarras@gmail.com
www.amarrasreales.com

Agentes Autorizados:
Piriápolis: Noel / Le Soleil / Miramar / Pinocho / Gonzalez
Montevideo: Campiglia / Arte / Patricia Campiglia
Punta del Este: Puntamar / AIT / FOTI

cambios que estoy viendo, utilice esta arma en forma adecuada y va a ser muy positivo aunque pueden aparecer nubes en el horizonte. Hay que verlo funcionar a ver si realmente el gremio médico utiliza esta herramienta de forma adecuada. Eso no hay más remedio que analizarlo en los tres o cinco años de funcionamiento. Por otra parte las instituciones de asistencia médica tendrían que estar a la punta de todo esto y no es así, están atrás del esfuerzo médico individual. Si se dice que los médicos son los empleados, le corresponde a la institución médica dar respuesta a todos estos problemas, las instituciones recién se empiezan a mover.

¿Piensa que el Estado puede incentivar la participación de las instituciones, por ejemplo a través de las comisiones de seguridad del paciente?

El Estado tiene que tener una participación mucho más activa en todo esto. Hace 3 años en el FNR (Fondo Nacional de Recursos), fui uno de los que propuse, cuando todavía no había empezado el SNIS, de que, entre las pautas por las cuales el FONASA brindaría una sobrecuota a las instituciones, se otorgara también a las instituciones que conformaran las Comisiones de Seguridad del Paciente (COSEPAS). Lo de la Hipertensión es muy importante, lo de las embarazadas también, pero la atención bajo el lema seguridad del paciente debería ser central. Eso es clarísimo, evidentemente tiene que formar parte de las cuatro o cinco primeras pautas y por suerte se integraron. Otra de mis obsesiones junto al tema quirúrgico y la responsabilidad del paciente, es el tema del consentimiento informado. No existe caos más grande que el consentimiento informado, o consentimiento esclarecido. Si se debe utilizar por escrito, o se debe dejar asentado en la historia. Cada institución lo hace de manera diferente. El MSP tiene que normatizar todo eso y decir que de ahora en adelante se va a utilizar tal tipo de consentimiento informado con tales características. Porque cuando aparecen los problemas llegan los juicios, con un caos total a nivel de los médicos y a nivel de la justicia. El MSP tiene que normatizar y homogeneizar cómo se va a hacer de ahora en adelante.

¿Debería protocolizarse como en el caso de las prestaciones?

Claro, debería haber una hoja de consentimiento informado, así como hay una de evolución. Así el juez después sabe si el consentimiento informado con tal paciente se hizo en forma adecuada, de acuerdo a las pautas o no.

Por otra parte la población tampoco tiene idea sobre el tema

No tiene idea si va a formar parte de su historia o no, si se lo hicieron bien o no. Son pautas que deben partir de las autoridades y mucho más cuando estamos en una medicina institucionalizada.



El redescubrimiento de Piñeyro del Campo ¿también destapó algo de un jurista que estaba allí escondido en los genes?

Sí, puede ser. En la contratapa del libro, puse un cuadro de Picasso, su primer gran premio que lo obtiene a los 16 años donde aparece una mujer en estado terminal y al lado de la cama dos personajes. El médico de un lado y del otro una Hermana de Caridad aportando el tema espiritual. Lo puse ahí porque en la época de Piñeyro del Campo era muy común. Hay que recordar que durante esos doce años que Piñeyro estuvo en la Comisión de Caridad, la atención médica estaba centrada esencialmente en actos de caridad y beneficencia pública. Por eso nombraron al Asilo con su nombre en 1922 bajo la presidencia de Baltasar Brum. Los predios al contrario de lo que la gente cree eran de Tomás Basañez, un individuo que dejó todo al Estado. La Comisión Nacional de Caridad que dirigía una cantidad de instituciones, la más importante se llamaba Hospital de Caridad, el actual Hospital Maciel.

El cuadro tiene mucho que ver con la responsabilidad médica, porque los médicos y me incluyo estamos absorbidos por los enormes avances de la medicina, la cirugía y el multiempleo. Nos hemos olvidado un poco del aspecto espiritual del paciente. En cualquier instancia de la atención médica, por ejemplo en la cirugía, el paciente cuando se va a operar necesita no solo el aporte médico del conocimiento, sino el apoyo espiritual que el médico se lo puede dar, porque es el que más conoce el entorno de la cirugía y a veces no estamos acostumbrados a hacerlo.

RECUERDOS DE UN HUMANISTA

¿Alguna anécdota de su carrera?

He tenido muchas gratificaciones, cada paciente es una anécdota. Por ejemplo ayer me llegó un email de una paciente que todos los años me manda recuerdos diferentes y ahora me dijo que había cumplido doce años desde que la traje de nuevo a la vida. Tuvimos una relación muy particular con ella, estuvo deambulando por varios médicos sin diagnóstico, hasta que un día con 30 y pocos años, llega grave prácticamente en shock con un cuadro peritoneal difuso, entre otras cosas. Se trataba de una complicación de la Enfermedad de Crohn sobre un pequeño sector ileal, por lo que hubo que realizar una resección. Y la pudimos salvar. En los posteriores controles endoscópicos no se vieron otras complicaciones, lo cual no es común en esta enfermedad.

¿Qué ha sido lo más duro?

No quería referirme a las cosas duras de la profesión, porque creo que es una carrera que merece desempeñarse, transitarla con la alegría más grande.

Pero son varios los momentos difíciles, no quiero dedicarme mucho a eso porque el tema está en la justicia. Pero cuando tomé la decisión de irme de una mutualista lo hice con una tristeza muy grande. Puedo incluso relacionarlo con el libro, porque alguien me preguntó por qué le puse al título: "Caridad y Dignidad".

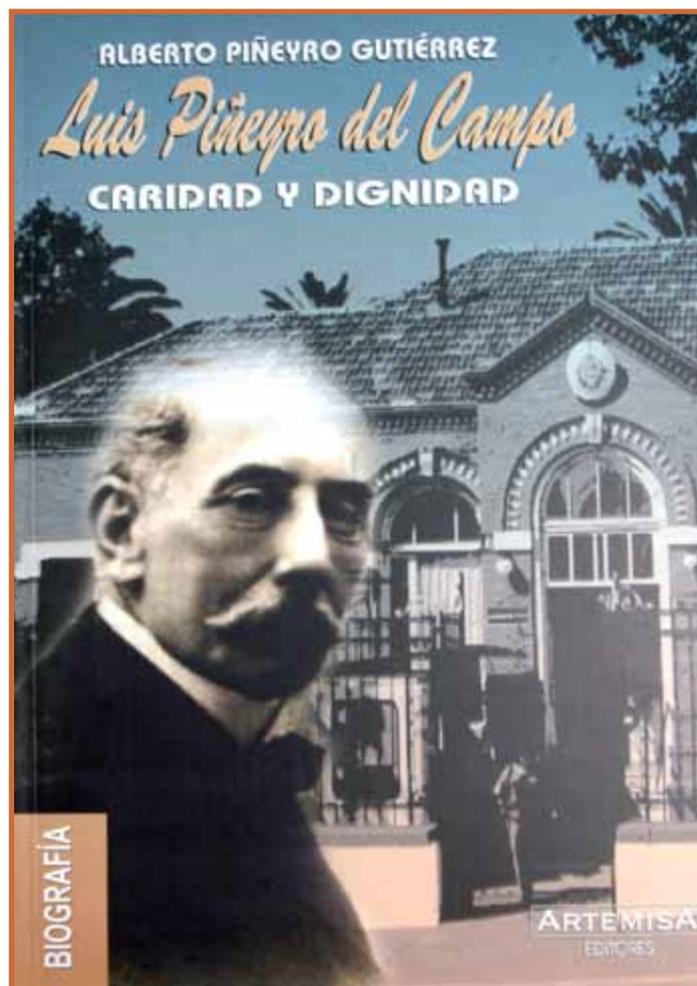
La dignidad...

(Asiente con la cabeza)... Piñeyro integraba el Partido Constitucional y participó del gobierno de Juan Idiarte Borda como Ministro de Relaciones Exteriores. A los pocos meses sufrió un episodio bastante duro con el presidente Idiarte y por eso renunció al ministerio, no quería perder "ni un jirón de dignidad". A esa frase me atengo. Quisiera recordar también en este momento sobre mi actividad profesional mi otra gran escuela que ha sido mi desempeño durante la mayor parte de mi carrera en el Hospital Militar, donde trabajé junto a grandes referentes como Juan Carlos Castiglioni y Edgardo Torterolo entre otros.

EL LIBRO SOBRE PIÑEYRO DEL CAMPO

Cuéntenos del libro sobre Piñeyro

Tengo una familia muy grande y cuando se enteraron que estaba investigando empezaron a arrimarme documentos y cartas. Piñeyro del Campo fue entre otras cosas un poeta y quedaron cartas que son obras literarias. En tres etapas de su vida dejó cartas muy interesantes. La señora de Piñeyro del Campo murió a los 28 años de edad, estuvieron casados 8 años. Con su estirpe de poeta durante 4 años le escribió a su mujer muerta contándole cosas. Quedó en un pequeño libro que se llama "El diario íntimo de Piñeyro del



Campo". Otras cartas corresponden a otro período. Cómo cuando se va a las guerras civiles de los años 1897 y 1904, desde allí le escribe a sus hijos sobre las tareas que tenía en la guerra civil. Donde formaba parte de las llamadas atenciones sanitarias. Trabajó doce años al frente de la Comisión Nacional de Caridad con una actividad muy importante, que termina en el año 1907. Su hija mayor se casa con el que fue toda una autoridad médica: el doctor José Pedro Urioste. Urioste gana una de las primeras becas de la Facultad de Medicina. En ese momento lo máspreciado era ir a los hospitales de París.

La meca de la medicina...

La meca de la medicina. No había mayor aspiración para un médico que ir a hacer una pasantía. Urioste obtiene una beca de dos años. Es así que se van la pareja recién casada, Luis Piñeyro del Campo y dos de los hijos menores. El único que se queda en el país es mi abuelo, que recién había empezado medicina. Continuamente le escribía a mi abuelo sobre cómo era la vida de la familia en Francia, no se fue como exiliado político, como algunos llegaron a creer. Hizo varios viajes y murió en París el 21 de agosto de 1909.

Todo el mundo habla del Hospital Centro Geriátrico doctor Luis Piñeyro del Campo, pero nadie sabe quién fue.

Desarrollo de la Colegiación Médica en Uruguay

Dr. Antonio L. Turnes

LA COLEGIACIÓN MÉDICA Y LAS CONVENCIONES MÉDICAS NACIONALES

La primera Convención Médica Nacional (CMN) tiene lugar en julio de 1939, cuando finaliza la Guerra Civil Española. Bajo la presidencia de Augusto Turenne, considera entre otros temas “El Prestigio de la Profesión de Médico”, incluyendo la disminución del prestigio médico, la noción de profesionalismo, la ética y el profesionalismo a cargo de Isidro Más de Aya-la. Se adopta asimismo una propuesta realizada para el tema “Relaciones Profesionales entre Médicos”, elaborada por los Dres. Conrado Pelfort, Juan A. Gandolfo Canessa, José Alberto Castro, Pablo Florencio Carlevaro y José Alberto Praderi).

En aquel momento, constituían el gremio en toda la República, 1600 médicos. De ellos 1.150 estaban radicados en Montevideo, y 460 se hallaban en los centros poblados de la campaña. “Quiere decir esto que, en Montevideo, calculando su población en 700.000 habitantes, hay un médico por 600 personas; y en campaña, en una población de 1:300.000 habitantes, hay un médico por 3.000 personas.”

La 2ª. CMN se reúne en Agosto 26 al 29 y setiembre 8, 9, 15 y 16 de 1943 en Montevideo, también bajo la presidencia del Dr. Augusto Turenne. Allí se leen y debaten dos trabajos: “Cátedra de Deontología Médica”, elaborado por el Dr. Ernesto Stirling, y “Colegios Oficiales de Médicos en España”, por el Dr. Manuel González Cogolludo, médico español exiliado.

Luego se tratan los temas “Orden de los Médicos” y “Desocupación médica en el Uruguay. Contribución a su estudio”, de que son autores respectivamente los doctores José A. Praderi y Alejandro F. Saráchaga.

El trabajo medular de investigación que elaboró el Dr. José Alberto Praderi, quien para entonces era Delegado de los Profesionales en el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y había sido ya Presidente en 1930 del SMU, culmina con la siguiente propuesta: “La II Convención Médica Nacional debe gestionar del Parlamento, la sanción de una ley que cree la “Orden de los Médicos” del Uruguay, consagrando así una noble y trascendental aspiración, para bien de la sociedad, y por el prestigio de nuestra clase.”

La ponencia dio lugar a un arduo debate, con participación de diversas figuras médicas y estudiantiles. Entonces dijo el Prof. Dr. Antonio Sicco, quien era Profesor de Clínica Psiquiátrica: “La verdad es que esta reunión, confirma, testimonia un nuevo caso de oposición entre los valores ideales y los pesos. Vemos que hay dos tendencias, una de elevación, si se quiere hasta romántica, que defiende los valores del espíritu, de la

moral, del honor, de la probidad, de la hidalguía, de la corrección. Y por otro lado, otra tendencia que naturalmente no se atreve a censurar ni la moral, ni el honor, ni la probidad, ni la hidalguía, ni la corrección, pero que levanta el estandarte del interés, que lucha por el vintén, por la defensa de los intereses organicistas, como ellos mismos lo han calificado. La verdad es que sería traicionarme a mí mismo y a mis compañeros y amigos, si yo me inclinara por la defensa del interés. Cuando oí el informe del Dr. Praderi creí que iban a aplaudirlo al terminar, casi me adelanto a hacerlo, y nunca creí que oíría otras palabras que elogios. Sin embargo, me he sorprendido cuando veo que se le hacen objeciones. Algunas de estas objeciones persisten, pero casi todas han sido analizadas y destruidas.”

A continuación el médico psiquiatra y legislador Dr. José Pedro Cardoso expresó: que luego de la 1ª. CMN había presentado un proyecto de ley para crear un Tribunal Médico, que estaría dispuesto a retirar si éste ahora expuesto, más completo y de mayores alcances, tomara estado parlamentario.

La 3ª. CMN, reunida del 27 al 31 de julio de 1949, trató por separado la “Colegiación Profesional” y la “Colegiación Médica”; la primera con un Relato elaborado por los Dres. Manuel Ambrosoni, Hugo Liguori y Juan Carlos Brouchy, y el segundo como un Co-relato de los Dres. Luis Eduardo Mattos y Alfonso Frangella.

La 4ª. CMN, reunida los días 24 y 25 de setiembre de 1955, también trató el tema “Colegiación Profesional Obligatoria” con un relato a cargo de los Dres. Hugo C. Liguori, Manuel Ambrosoni, Octavio Cravanzola y Alfonso Frangella.

La 5ª. CMN, reunida del 29 de noviembre al 2 de diciembre de 1956, no trató el tema.

La 6ª. CMN, realizada en Balneario Solís (Dpto. de Maldonado) del 14 al 17 de diciembre de 1972, trató el tema “Ley Orgánica de la Profesión Médica” cuyo relato estuvo a cargo del Dr. Frederick Giuria.

La 7ª. CMN, realizada en Montevideo, del 20 al 22 de julio de 1984, aún con el SMU intervenido, en plena Dictadura, trató en el salón de Actos de AEBU, el tema “Colegiación y Ética Médica”, a cargo del Dr. Frederick Giuria, en una Mesa presidida por el Dr. Washington Buño, y actuando como secretario el Dr. Eduardo Yannicelli, con la participación como invitados de representantes del Colegio de Abogados del Uruguay: los Dres. Raymundo Artecona y Enrique Echeverría, Nelson Nicolliello y Helios Sarthou, y los representantes de la Academia de Ciencias de Nueva York, Dr. Richard Goldstein y Sr. Patrick Breslin.

El 18 de octubre de 1988 se concluyó la elaboración de un proyecto de Ley de Colegiación Médica, presentado a la

Consideración de la Cámara de Representantes por los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social de dicho Cuerpo, con la firma de los legisladores: Dres. Oscar Lenzi, Tabaré Caputi, Gustavo Varela (Representantes por Canelones), Manuel Pérez Álvarez (Salto), y Carlos Pita, y los Dres. Andrés Toriani, Julio Aguiar y Gilberto Ríos, y el Señor Julio E. Daverede (Representantes por Montevideo). Este proyecto que recogía los planteos de las anteriores Convenciones, particularmente la 6ª y la 7ª, no recibió consideración del Plenario, y finalizó al término de la Legislatura. En las Legislaturas siguientes, múltiples planteos fueron promovidos ante las Comisiones de Salud sucesivas de la Cámara Baja. No obstante el apoyo recibido de los diferentes legisladores médicos de cada período, tampoco alcanzó estado parlamentario en su consideración. Estos legisladores, sin duda, por la mano y el espíritu gremiales de Tabaré Caputi, historiaron en la exposición de motivos, todos aquellos pasos previos, sintetizando de manera magistral el origen de esta aspiración de cinco décadas, todavía no alcanzada.

La 8ª. CMN, realizada los días 6 y 7 de agosto de 2004, en Montevideo, en su declaración final estableció: “La ausencia de la Colegiación Médica obligatoria establecida por una norma legal, hace que subsistan objetivamente áreas de auténtica impunidad ética ante la imposibilidad de la aplicación del debido contralor por parte de órganos competentes, con independencia de la voluntad de los actores intervinientes. En efecto, los actuales Códigos de Ética se aplican exclusivamente a los afiliados a las instituciones gremiales (SMU y FEMI). La Colegiación Médica es una herramienta para dar garantías de calidad del ejercicio de la profesión a la sociedad, respecto de la conducta de los médicos colegiados y procesar adecuadamente los apartamientos de la moral profesional. El papel social del médico se ha modificado en los últimos tiempos por múltiples factores, entre los que deben destacarse los siguientes: el debilitamiento de la relación médico-paciente; la creciente mercantilización y pérdida de valores de referencia básicos en la práctica médica. Es un imperativo ético la recuperación de dichos valores, a fin de recomponer la confianza como condición indispensable para un adecuado vínculo entre el paciente y el equipo de salud.” “Reivindicar que, así

como el Sistema de Salud debe guardar coherencia con los principios de la Bioética, el médico en su práctica cotidiana debe garantizar un ejercicio libre de todo interés espurio...” Esta Convención introdujo una variante fundamental, cual fue la modificación del proyecto surgido de la 7ª. CMN, de Colegios Departamentales, por la de Colegios Regionales.

Al aprobarse en la nueva Administración que comenzó el 1º de marzo de 2005, una serie de leyes que implementaban el Sistema Nacional Integrado de Salud, la Descentralización de ASSE y la creación del FONASA, fue evidente para todos que no podía postergarse por más tiempo la sanción de la tan reclamada Ley.

Durante los años 2006 y 2007 la consideración del proyecto, con las modificaciones introducidas por la 8ª. CMN, tuvo un trámite lento, dándole prioridad a las leyes de reforma del sistema de salud. En el curso de esos años la Academia Nacional de Medicina, a instancias del SMU, se involucró en el tema, realizando una primera actividad pública a mediados del año 2006. Posteriormente se integró un grupo de trabajo que funcionó entre 2006 y 2009, con la propia Academia, representada por diferentes figuras, y representantes del SMU y la FEMI, que realizaron diversas gestiones hacia la opinión pública y hacia los legisladores. Al inicio del año 2009, y ya finalizando la Legislatura, en año sembrado de múltiples consultas electorales a la ciudadanía y a los profesionales, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados trabajó a gran tren, para pulir el proyecto, consultando diversas opiniones, manteniendo múltiples reuniones de trabajo, y concluyó con la aprobación el 5 de agosto por el Plenario de dicha Cámara del proyecto elaborado, donde contó con los votos de todos los Partidos. El Senado tomó a continuación el proyecto, y en un rápido trámite, para sorpresa de muchos de nosotros, lo aprobó con los votos del oficialismo el 9 de setiembre de 2009, pocos días antes de clausurar sus sesiones ordinarias. Fue promulgada como Ley 18.591 el 18 de setiembre de 2009, 66 años después de la iniciativa de 1943. Ahora ingresaremos a la Medicina Civilizada.

Al 30 de junio de 2009 hay 14.211 médicos en actividad, de los cuales 10.095 en Montevideo y 4.116 en el resto del país. Sin duda esta herramienta regulará mejor la convivencia de los colegas entre sí y con la sociedad.



Taroplen
TELMISARTAN

PRESENTACIONES:
ESTUCHES CONTENIENDO
14 Y 28 COMPRIMIDOS DE 40 MG.

TAROPLEN 40 mg
TAROPLEN 40 mg

Máxima protección con una única toma diaria

LAZAR
Un Símbolo de Confianza

De qué hablamos cuando hablamos de Colegiación Médica

Dr. Raúl Lombardi

La aprobación de la Ley de Colegiación Médica por el Parlamento, representa un hecho histórico, de relevancia nacional, largamente reclamada por el cuerpo médico nacional y al que el SMU ha estado históricamente comprometido, y que saluda fervorosamente.

Hecho histórico porque por primera vez se instaura en el Uruguay un organismo que regula la actividad profesional desde el punto de vista ético y que en consecuencia, garantiza a la sociedad que el ejercicio profesional se realice dentro de un marco de valores éticos pre-establecidos en un Código, y al mismo tiempo garantiza a los médicos el ejercicio de su profesión con dignidad e independencia.

Si bien esta Ley no contempla plenamente la posición que ha expresado el SMU en diversas oportunidades, particularmente en lo que hace a la total independencia del Colegio Médico, representa un avance sin precedentes que merece todo nuestro apoyo y entusiasmo.

El Colegio Médico llena un vacío normativo, que en nada afecta la competencia de la Justicia ni de la Administración. La conducta médica que se aparta de la ley, es juzgada y eventualmente sancionada por el Poder Judicial. La conducta médica que se aparta de normativas y reglamentos, es juzgada y eventualmente sancionada por el Ministerio de Salud Pública. Pero hasta el momento no existía ninguna instancia con competencia en lo que hace a la ética, deontología y diceología médicas, de alcance universal. Los tribunales de ética de los gremios médicos (Consejo Arbitral del SMU y Tribunal de Ética de FEMI) tienen alcance exclusivamente sobre sus asociados, y su capacidad disciplinaria limita al carácter moral de sus sanciones y eventualmente a la pérdida de la condición de asociados.

El Colegio Médico se constituye entonces, de acuerdo a la Ley recientemente aprobada, en la entidad que establece el marco regulatorio de la actividad profesional desde el punto de vista ético. Se define jurídicamente como persona pública no estatal, y se le asigna “el cometido de garantizar al médico y a la comunidad, el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico establecido” (artículo 1º). Esta definición incorpora un elemento de enorme relevancia y no siempre referido de manera explícita en Colegios Médicos de otros países: la concepción del Colegio como un garante frente a la Sociedad, de una buena práctica médica. Tradicionalmente,

los Colegios Médicos velan por los derechos de los médicos de ser respetados y amparados en un ejercicio digno e independiente de su profesión. Estos derechos, como todos sabemos y algunos han sufrido, están muy limitados por la estructura formal actual de nuestro país. Los micrófonos de los medios se abren fácilmente a la hora de recibir denuncias de presuntos casos de mala praxis, muchas con nombre y apellido, pero raramente lo hacen para confirmar o desmentir esas denuncias, con el consiguiente daño, a veces irreparable, cuando las denuncias resultan infundadas. De ahora en más, la Sociedad y los médicos en su conjunto, contarán con el ámbito idóneo y con los mecanismos adecuados para laudarse con las mayores garantías para las partes, ante eventuales situaciones conflictivas en el plano de la ética médica.

LOS COMETIDOS

En el artículo 4º de la Ley de Colegiación Médica, se establecen sus cometidos: velar por la dignidad e independencia del médico en el ejercicio de su profesión, vigilar que ésta se cumpla dentro de lo que marca el Código de Ética, propender a una asistencia de la mayor calidad, proteger los derechos de los usuarios, evitar el riesgo de incurrir en prácticas corporativas, establecer como una obligación ética la actualización del conocimiento, y actuar como tribunal disciplinario cuando le sea requerido.

Estos cometidos descansan sobre dos condiciones absolutamente necesarias, sin las cuales el Colegio no tendría razón de ser y que están previstas en la Ley: la obligatoriedad de la inscripción en el Colegio de todos los médicos y la capacidad disciplinaria en materia de ética y conducta médica. Mediante la primera condición, se garantiza el cumplimiento de los cometidos del Colegio sobre la totalidad de los médicos que ejercen la profesión en todo el territorio nacional. Ningún médico queda entonces por fuera de la regulación y por tanto, impune frente a eventuales faltas éticas. En segundo lugar, la capacidad disciplinaria ejercida con todas las garantías del debido proceso, le da la fuerza necesaria para cumplir eficazmente con sus cometidos. Cabe destacar, que las medidas disciplinarias previstas, además del carácter sancionatorio, que incluso puede llegar a la suspensión de la habilitación del ejercicio profesional, tienen también un carácter educativo, fundado en un concepto de recuperación y rehabilitación del profesional sancionado. Este es un punto de gran relevancia, ya que

garantiza a la comunidad y al propio profesional, que en el caso que un médico haya sido suspendido, su conocimiento se encuentre adecuadamente actualizado al momento de su reintegro a la actividad. Esta disposición también contempla aquellos casos en los que la falta ética deriva más de carencias formativas, que de intencionalidad manifiesta.

FORMALIDADES DEL COLEGIO

Desde el punto de vista formal, el Colegio se estructurará en dos niveles de jurisdicción: nacional y regional. A través de esta concepción descentralizadora, se jerarquiza el rol de los profesionales colegiados, en independencia de su lugar de residencia. El artículo 5º prevé la existencia de un Consejo Nacional con competencia en todo el territorio del país, y 5 Consejos Regionales, con competencia en sus respectivos territorios: Regional Montevideo, Regional Sur (Canelones, San José, Florida, Flores y Durazno), Regional Este (Maldonado, Lavalleja, Rocha, Treinta y Tres y Cerro Largo), Regional Oeste (Colonia, Soriano y Río Negro) y Regional Norte (Artigas, Salto Paysandú, Rivera y Tacuarembó). Al Consejo Nacional le compete las funciones de mayor jerarquía en el plano de la conducta médica: dictado de normas, designación del Tribunal de Ética, ejecución y cumplimiento de las resoluciones de dicho Tribunal, así como actuar como tribunal de alzada ante los Consejos Regionales, organizar y mantener la matriculación de los médicos como requisito imprescindible para el ejercicio profesional, entre otras funciones. Los Consejos Regionales compartirán con el Consejo Nacional la responsabilidad de asegurar el cumplimiento del Código de Ética y de las resoluciones del Consejo Nacional. Pero además, tendrán responsabilidades específicas entre las que se destacan dos: su rol como tribunal de conciliación entre médicos o entre éstos y terceros, y su iniciativa en la constitución del Tribunal de Ética a través de la propuesta de nombres. Su rol como tribunal de conciliación incorpora un elemento de capital importancia en lo que hace a la prevención de conflictos. Está fuera de dudas, que buena parte de los desencuentros entre los médicos y la población y entre los propios médicos, pueden ser resueltos mediante el arbitraje entre las partes.

La Ley establece un mecanismo absolutamente democrático de elección de autoridades, que quedan por tanto plenamente legitimadas. Los Consejos Nacional y Regionales, se integrarán por un número de miembros suficiente para garantizar su representatividad (9 y 5 respectivamente). Se elegirán mediante voto secreto de todos los médicos colegiados y las elecciones estarán controladas por la Corte Electoral.

EL CÓDIGO DE ÉTICA

El Código de Ética se elaborará mediante un procedimiento ampliamente participativo, y su aprobación se hará mediante plebiscito. De esta forma, todos tendremos la oportunidad de participar en la elaboración de las normas de conducta a través de las cuales seremos eventualmente juzgados. El Tribunal de Ética se constituirá con profesionales con más de 15 años de actividad y reconocida idoneidad moral y ética, el que funcionará con total independencia del Consejo Nacional. A su vez, los médicos colegiados contarán con todas las garantías del debido proceso, en caso que del juzgamiento de su conducta surjan eventuales sanciones. Todo un capítulo (el número V) está dedicado a los recursos ante los fallos del Tribunal de Ética.

Finalmente, corresponde de señalar dos aspectos que le dan validez institucional al Colegio Médico. En primer lugar, se crea a través de un Poder del Estado mediante una Ley, elaborada y aprobada por legisladores, lo que da garantías a la sociedad con respecto a eventuales desviaciones corporativas. En segundo lugar, como ya fue referido, sus autoridades se eligen y renuevan democráticamente, mediante voto secreto y bajo control de la Corte Electoral, lo que garantiza la mayor representatividad de sus autoridades.



Nutriguía
Conocer más para alimentarse mejor

**Alimentación y nutrición,
seis enfoques**

- Nutriguía Edición Impresa.
- Página Web.
- Boletín Electrónico.
- Jornadas de Nutrición.
- Revista Nutriguía para Todos.
- **NUEVO** Nutriguía Empresas.

Florida 1520 / 302
Montevideo - Uruguay
Tel.: (0598-2) 901 01 59
www.nutriguia.com.uy
nutriguia@nutriguia.com.uy

Residentes: Entre la razón y el desconcierto

El último llamado a Residencias Médicas trajo aparejado un importante conflicto rápidamente asumido como propio por el SMU. De ello conversamos con dos autoridades del SMU que tuvieron un rol protagónico en esta instancia y que al propio tiempo son Residentes: el Vicepresidente del Sindicato Médico Dr. Martín Fraschini, y el Dr. Martín Barboza, integrante del Comité Ejecutivo, Miembro Responsable (A) de la Comisión de Residencias del SMU y Presidente de la Asociación de Residentes de Ginecología.



Dres. Martín Barboza y Martín Fraschini.

¿Cual fue el origen del reciente conflicto de los Residentes?

Dr. Barboza: El origen del inconveniente de los Residentes surge cuando los mismos aprobaron la prueba de Residencia en el año 2008 para asumir su cargo como tal a partir del 1° de abril del 2009. Cuando van a asumir el cargo en el Hospital de Clínicas se les comunica que los mismos iban a ser derivados a ASSE, porque el Hospital de Clínicas-Facultad de Medicina no tenía el presupuesto para cubrir financieramente sus cargos, cuando esos cargos habían sido llamados y los colegas los habían obtenido por concurso. Una situación totalmente inadmisibles, que cambiaba las condiciones del propio llamado.

¿En que consistieron las acciones del Sindicato Médico al respecto?

Dr. Fraschini: Cuando se dirigen a Recursos Humanos de ASSE dada la inquietud entendible se les informa que no estaban enterados de tal situación, lo cual genera ya la comprensible desazón de muchos compañeros. Los Residentes de las diferentes especialidades involucradas empezaron a tener reuniones con integrantes de la Escuela de Graduados y con Recursos Humanos de ASSE no obteniendo la respuesta deseada dado que uno al otro se derivaban las responsabilidades. En mayo aproximadamente sin vislumbrarse solución tomamos contacto con el problema, que deciden traer al SMU. Inmediatamente llevamos el tema al Comité Ejecutivo y a la Comisión de Residentes.

Dr. Barboza: Desde ese momento nos ponemos al tanto de la situación solicitando el apoyo de todos los integrantes del Comité Ejecutivo los cuales desde el primer momento

entendieron la gravedad de la situación: los Residentes que habían salvado la prueba de Residentes no tenían presupuesto. Preguntándonos todos en voz alta pero ¿Cómo se llamaron a cargos para Residentes y la Facultad no tenía presupuesto? ¿Y ASSE que había firmado con la Escuela de Graduados la incorporación de 200 nuevos cargos para ser repartidos en 3 años? ¿Qué pasó? ¿Un malentendido? ¿Los Residentes eran tomados de rehenes de una situación que nada tenía que ver con ellos? Se solicitó el asesoramiento del Esc. Julio Lorente, quien fuera fundamental en todo este proceso, y que desde el principio estuvo participando de las diferentes reuniones (con la Escuela de Graduados, Directorio de ASSE y Decano de la Facultad de medicina). Entonces para resumir la participación del SMU fue al principio informarnos y mediar para lograr una salida a la situación de los colegas, los cuales luchaban por un presupuesto que se lo habían ganado en buena ley por un concurso.

Dr. Fraschini: La situación era muy compleja. La Comisión Mixta había superado el número de posibilidades de financiación de los Residentes. Al ingreso previsto anualmente, se encontró la situación de más de 80 residentes que habían comenzado su formación, su dedicación horaria, sin contrato y sin recibir retribución alguna. Si bien existían posibilidades presupuestales por el lado de la Universidad, eso llevaría tiempo. Mientras tanto los Residentes seguían sin su contrato y sin retribución. Entonces se hizo un planteo en ASSE que tenía disposición presupuestaria para financiar los cargos con determinadas condiciones, entre las cuales estaban que después de culminada la Residencia debían permanecer obligatoriamente trabajando para ASSE por tres años más, y no se entregaría el título de especialista hasta tanto no

trascurrieran esos tres años. Nosotros propusimos aceptar el ofrecimiento de trabajo en ASSE después de la Residencia pero en forma voluntaria, jamás obligatoria, y rechazamos de cuajo que se pongan condiciones a la entrega del título. Gracias a la labor de todos, pero especialmente quiero destacar la de nuestro Asesor Legal el Escribano Julio Lorente, de gran experiencia en este tipo de negociaciones, las autoridades aceptaron los términos propuestos por el SMU, es decir se financiarán los cargos y se ofrecerá a los Residentes el trabajo posterior a la Residencia lo que podrá ser aceptado o no.

**¿Porque consideran que se desencadenó el problema?
¿Falta de previsión? ¿Falta de diálogo entre las propias autoridades?**

Dr. Barboza: El problema parte de la desorganización que existe en los diferentes ámbitos de la Facultad de Medicina y la Escuela de Graduados, con respecto a la ley de las Residencias. No se toma en cuenta que a la Residencia entran los mejores médicos y no se los toma como tales. Como decimos siempre es de gran importancia un cambio en la base de la Residencia y defender los derechos de los colegas. Por supuesto que en esto pesó la falta de diálogo entre las autoridades responsables de realizar el llamado a concurso y de observar el verdadero presupuesto con el que se cuenta. Y el hecho de no tener documentos firmados... Como dice una vieja frase: "las palabras se las lleva el viento".

¿Cómo valoran el reconocimiento que los Residentes hicieron llegar al SMU luego de la resolución del conflicto?

Dr. Barboza: Nos llena de orgullo, pero es un deber que debemos cumplir porque por algo existen las elecciones del SMU, nos eligen para que luchemos por los colegas, y nosotros como autoridades debemos velar por todos los médicos y en este caso por los médicos jóvenes, con los cuales en lo personal me siento totalmente comprometido desde que asumí en el Comité Ejecutivo y como Miembro Responsable (A) de la Comisión de Residentes. Saludo este reconocimiento pero esto recién comienza.



**PROGRAMA DE
RESUCITACIÓN CARDÍACA**



CURSOS DE RESUCITACIÓN CARDÍACA
avanzada y básica.

CURSOS PARA INSTRUCTORES
de resucitación cardíaca básica.

Instalación de
CENTROS DE INSTRUCCIÓN
en todo el país.



www.cardiosalud.org

COMISIÓN HONORARIA PARA LA SALUD CARDIOVASCULAR

Fuentes: www.smu.org.uy y www.zonaeventos.com · contacto@zonaeventos.com

Eventos para noviembre y diciembre



FECHA	EVENTO	LUGAR
11/11 a 12/11	IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Banco de Tejidos - ALABAT 2009	Hotel Barradas
12/11 a 13/11	XV Jornadas de Farmacia Hospitalaria y II Jornadas Rioplatenses de Farmacia Hospitalaria	Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel
18/11 a 21/11	60° CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA; XX Jornadas de Residentes de Cirugía General; XIX Jornadas Integradas de Enfermería Quirúrgica; XVIII Jornadas Integradas de Instrumentación Qirúrgica	Conrad Resort & Casino Hotel
19/11 a 21/11	XI Congreso Uruguayo de Hematología y Congreso Latinoamericano de Terapia Celular	Solanas Convention Center
19/11 a 20/11	VI Congreso Uruguayo de Ginecología de la Infancia y Adolescencia	Intendencia Municipal Montevideo
30/11 a 02/12	Reunión Regional con Puntos focales en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en los Países de Latinoamérica y el Caribe	Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel
02/12 a 05/12	XXV Congreso Uruguayo de Cardiología	Intendencia Municipal de Montevideo
02/12 a 04/12	Reunión Anual del Grupo de Trabajo para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR)	Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel
03/12 a 05/12	VIII Congreso Uruguayo de Urología, III Congreso de Urología del Mercosur y XXXVII Jornadas Rioplatenses	Solanas Convention Center
03/12 a 05/12	XXVIII Congreso Uruguayo de Reumatología - 70 años de la Sociedad Uruguaya de Reumatología	Laboratorio Tecnológico del Uruguay - LATU
03/12 a 05/12	Escuela de Verano Euro Latinoamericana de Miología - EVELAM 2009	Holiday Inn Hotel
04/12	Reunión "80 años de la Sociedad Uruguaya de Oftalmología"	Club de Golf del Uruguay
10/12 a 12/12	XXIII Congreso Mundial de Hidatidología de la Asociación Internacional de Hidatidología (AIH)	
10/12 a 11/12	XVIII RONDA DE NEGOCIOS DE COCEMI	
21/12	II Jornada Científica Anual, Jornada de Actualización en Medicina Reproductiva	Conrad Resort & Casino Hotel



Montevideo es un lugar único para organizar sus Congresos & Convenciones y **Radisson** la sede Perfecta.

- Presentación de Candidaturas.
- Material Promocional.
- Asesoramiento y apoyo para ganar Congresos en el exterior.



El mejor centro de Convenciones y Conferencias de la Ciudad de Montevideo. 28 salas con capacidad total de hasta 2900 delegados trabajando en forma simultánea. Amplias áreas de exhibiciones.

Radisson

RADISSON MONTEVIDEO | VICTORIA PLAZA HOTEL

Plaza Independencia 759 • (11.100) • Tel.: +598-2-902 0111 • Fax: + 598-2-902 1628
www.radisson.com/montevideouy • e-mail: reservas@radisson.com.uy

Nuevas autoridades en la Colonia de Vacaciones

Br. Luis Alderette

Como es de público conocimiento nuestra Colonia de Vacaciones, a raíz de las elecciones del pasado mes de mayo, cuenta con una nueva comisión directiva. La composición de la misma es la siguiente:

Presidente: Dr. Carlos Briozzo
Vicepresidente: Dra. Cristina Mayado
Tesorero: Dra. Celia C. De Pro
Secretaria y Delegada del C.E.: Dra. Sandra Sosa
Vocales: Dr. Antonio Durán,
 Dra. Piedad Márquez, Br. Luis Alderette

Si bien las autoridades se renuevan, no sucede lo mismo con los problemas a las cuales se enfrenta y las críticas que ponen en tela de juicio la viabilidad de la misma y continúan haciéndose sentir.

Pese a todo y a todos, la nueva comisión directiva en esfuerzo mancomunado con el personal del hotel, y sin bajar los brazos, sigue con el propósito de lograr acercar aun más la Colonia a sus usuarios.

Para ello se están generando nuevos lazos y reforzando los existentes con entidades y grupos que utilicen nuestra Colonia como punto de encuentro para llevar a cabo sus actividades.

De esta manera y con una intensa labor se pueden adecuar aun más las tarifas a los asociados y superar obstáculos y conflictos que tienen como blanco a la Colonia de Vacaciones.

A poco tiempo de comenzar la temporada 2009-2010 estas son las tarifas para disfrutar de nuestras instalaciones:



PROMOCIÓN PAGO ANTICIPADO: ANTES DEL 21 DE DICIEMBRE

Socio SMU y SBA	\$ 1.096. (mayores)
-----------------	---------------------

Socio SMU	\$ 1.260. (mayores)
-----------	---------------------

Convenios	\$ 1.386. (mayores)
-----------	---------------------

Tarifas por día, por persona con desayuno buffet incluido.
(Consulte régimen de ½ pensión y pensión completa).

PROMO FAMILIA/AMIGOS: HABITACIÓN PARA CUATRO PERSONAS

PROMO1) PAGAN DOS MAYORES. INVITAMOS HASTA DOS MENORES DE 11 AÑOS CON EL ALOJAMIENTO. No incluye desayuno de los chicos.

PROMO 2) PAGAN DOS MAYORES. LE REALIZAMOS UN 30% DE DESCUENTO A LA TERCERA Y CUARTA PERSONA. Todos con desayuno.

Consulte por importantes descuentos para menores de 18 años.

Por consultas o sugerencias email alcionsm@adinet.com.uy, o visite nuestra página web www.alcionsmu.com.uy
Es hora que empecemos a cuidar y respetar nuestro patrimonio.