

SER MÉDICO

NOTICIAS DEL SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY

- CONOCIMIENTO
- COMPROMISO
- CORRESPONSABILIDAD

Uruguay necesita medicina de calidad

Discutámoslo



CONVENCIÓN
MÉDICA
NACIONAL
2014



VOLVIÓ

Nuevo **tabcin[®] plus** Rápida Acción

Su fórmula combina:

- **Paracetamol 250 mg**
- **Fenilefrina 5 mg**
- **Guaifenesina 100 mg**

Garantizando:

- El alivio del estado gripal y sus síntomas asociados, como: cefaleas, mialgias, resfrío y fiebre.
- Además facilita la expectoración.
- Rápido inicio de acción por su presentación en cápsula blanda de gelatina.

● **Analgésico** ● **Antipirético** ● **Descongestivo** ● **EXPECTORANTE**



La rapidez de la cápsula también en tu antigripal

Presentación por:
20 Cápsulas Blandas de Gelatina

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104

www.bayer.com.uy

 **Bayer**

Si es Bayer, es bueno.

FÓRMULA: Cada cápsula blanda contiene: Principios activos: paracetamol 250 mg, clorhidrato de fenilefrina 5 mg, guaifenesina 100 mg. Excipientes: polietilenglicol 400, propilenglicol, povidona, agua purificada USP, gelatina, sorbitol/glicerina especial, meta bisulfito de sodio, amarillo de quinoleína, carminillo rojo. **ACCIÓN TERAPÉUTICA:** Descongestivo nasal, analgésico, antifebri, expectorante. **USO DEL MEDICAMENTO:** Lea detenidamente esta información. **Tabcin[®] Plus Rápida Acción** está indicado para el alivio sintomático de dolores (de cabeza, musculares) leve a moderados, alivio de estados gripales y/o resfríos, facilitar la expulsión de las secreciones (expectoración) y reducir la fiebre. **COMO USAR ESTE MEDICAMENTO:** Tome las cápsulas, sin masticar, con un poco de líquido. **Adultos y niños mayores de 12 años:** 2 cápsulas cada 6 a 8 horas. Ver "Advertencias y Precauciones". Dosis máxima recomendada diaria: 8 cápsulas por día. Ver "Advertencias y Precauciones". **Niños menores de 12 años:** contraindicado. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida al paracetamol, fenilefrina, guaifenesina o a cualquiera de los componentes de la fórmula. No debe iniciarse el tratamiento en pacientes a quienes el ácido acetilsalicílico u otros analgésicos antiinflamatorios les producen asma, rinitis, urticaria o reacciones alérgicas severas. Úlcera péptica activa. Antecedentes de úlcera recurrente. El producto no puede ser administrado en caso de enfermedad hepática, hepatitis virales, trastornos renales o alcohólicos. No tome esta medicación si Ud. está recibiendo o recibió en las últimas dos semanas medicación que contenga ciertas drogas del grupo de los simpaticomiméticos/inhibidores de la monoaminoxidasa (MAOI) (ciertas drogas para la depresión, trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson). Contraindicado durante el embarazo. Contraindicado en niños menores de 12 años. Ver "Advertencias y Precauciones". **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Tenga en cuenta que el paracetamol (acetaminofeno) y la fenilefrina se encuentran también contenidos en otros medicamentos antiálgicos que combinan más de una droga, por lo que existe el riesgo de que el paciente que consume simultáneamente más de un fármaco exceda, sin advertirlo, la dosis máxima recomendada de los mismos. Debe leer los rótulos y prospectos de todos los medicamentos de venta libre y venta bajo receta que esté tomando para verificar si contienen paracetamol y/o fenilefrina. Si tiene dudas, consulte a su médico y/o farmacéutico. Este producto debe ser administrado con precaución a los pacientes con antecedentes de enfermedades del tracto digestivo superior, por la posibilidad de gastritis, úlcera péptica o sangrado gastrointestinal. El paracetamol puede producir daño hepático cuando se ingiere en sobredosis. La ingesta del paracetamol puede alterar ciertos pruebas de laboratorio (análisis de sangre fundamentalmente). Si usted consume 3 (tres) o más vasos diarios de bebida alcohólica consulte a su médico antes de tomar este medicamento. No ingiera otra especialidad medicinal que contenga paracetamol conjuntamente con este producto. No tome esta medicación sin antes consultar al médico si se encuentra en período de lactancia, si es mayor de 60 años o si sufre de enfermedad coronaria, hipertensión arterial, enfermedad vascular severa, diabetes, enfermedad tiroidea, dificultad urinaria por agrandamiento de la glándula prostática, hipertiroidismo, enfermedad hepática, pancreática o alcoholismo. Se advierte que los pacientes mayores de 60 años son más propensos a padecer efectos adversos sobre el sistema cardiovascular y el sistema nervioso central. Antes de utilizar **Tabcin[®] Plus Rápida Acción** informe a su médico y/o farmacéutico la medicación que está tomando o si está tomando medicación recetada para la depresión, para ciertos trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson. Preve a una crisis, informe a su médico o dentista que Ud. está medicado con fenilefrina. La fenilefrina puede producir un resultado falso positivo en pruebas anti-doping de dopaje en atletas. **NO TOMAR POR MÁS DE 5 DÍAS SI EL DOLOR PERSISTE O MÁS DE 3 DÍAS PARA LA FIEBRE O SI APARECEN NUEVOS SÍNTOMAS. CONSULTE A SU MÉDICO.** Si usted está tomando algún medicamento por alguna enfermedad crónica, consulte a su médico antes de ingerir este producto. Si usted está tomando algún medicamento, o está embarazada o dando de mamar consulte a su médico antes de ingerir este medicamento. **INTERACCIONES:** Si usted toma anticoagulantes, anticonvulsivos u otro antiinflamatorio consulte con su médico antes de ingerir este producto. No debe ser tomado simultáneamente con ciertos medicamentos simpaticomiméticos/MAOI (Ver "Contraindicaciones"), compuestos trídicos y ciertos agentes anestésicos. **REACCIONES ADVERSAS:** Erupciones cutáneas, alteraciones en la sangre (disminución de plaquetas, agranulocitosis, anemia), alteraciones cardíacas (de conducción, taquiarritmia), alteraciones hepáticas, hipertensión arterial, alteraciones renales, cefaleas, sudoración excesiva, palidez, náuseas, vómitos y malestar gástrico. En individuos sensibles a dosis altas puede presentarse un neovisismo, mareo y/o insomnio. **SOBREDOSIS:** En caso de sobredosis, concurrir al hospital más cercano o comunicarse inmediatamente con el CATT Tel. (02) 7722. **PRESENTACIÓN:** Envases con 20 cápsulas blandas de gelatina. **CONSERVACIÓN:** Almacenar a temperatura ambiente inferior a 25°C. No almacenar en la heladera. Proteger de la luz solar directa. Este medicamento, como cualquier otro debe mantenerse fuera del alcance de los niños. Ante cualquier duda consulte con su médico y/o farmacéutico. * Marca registrada de Bayer AG, Alemania. En Uruguay: Representado, importado y distribuido por Bayer S.A. Payandú 1283. Montevideo, Reg. M.S.P. N° 43573 (26/10/2012). Venta bajo control médico recomendado.

MAP N°: L.UY.CC.04.2013.0038

ROEMMERS EVOLUCIONA



ROEMMERS
Pro profesionales

www.roemmers.com.uy

Sumamos a nuestra aplicación móvil una nueva versión compatible con PC y Laptops

Accede en todo momento y lugar a la totalidad de contenidos de Roemmers Profesionales.

Nuevas funcionalidades

COMPARTE

Comparte con tus colegas las herramientas y contenidos de la aplicación por email y en redes sociales.

FAVORITOS

Accede en forma directa a los contenidos de tu interés con un solo click.

FEEDBACK

Comparte con nosotros y la comunidad médica tus impresiones acerca de Roemmers Profesionales.

ALERTAS

Recibe alertas de actualizaciones online sobre lanzamientos.

Consulta información sobre:

- Vademécum de productos Roemmers
- Interacciones medicamentosas
- Valores clínicos de referencia
- Lanzamientos



Hasta 353 min. en horario
reducido a destinos Antel

250 MB para navegar en el terminal

200 SMS a otros móviles de Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 5 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$442
IVA inc. por mes

El plan de \$1.035 se comercializa exclusivamente en Antel.

El plan de \$250 se comercializa exclusivamente para nuevos contratos o para pasajes de servicios prepagos a contractuales.



planes convenio

exclusivos para médicos del SMU

sin límite de crédito



Hasta 1.035 min. en horario
reducido a destinos Antel

1 GB para navegar en el terminal

500 SMS a otros móviles de Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 7 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$ 1.035
IVA inc. por mes

Hasta 200 min. en horario
reducido a destinos Antel

5 amigos a \$0,99 el min. 3 destinos gratis

Descuento en la compra de tu terminal

\$ 250
IVA inc. por mes

Por más información sobre estos y otros planes con convenio
llamar al 0800 6611 o al *611 desde el celular, o dirigirse a los
Centros Comerciales de Antel o Agentes de Venta autorizados.

AntelDeTodos   antel.com.uy



avanzamos
juntos

6 CARTA ABIERTA

Mensaje del presidente del Sindicato Médico, Dr. Julio Trostchansky.

8y9 EL PEZ POR LA BOCA

La conversación y sus residuos.



10a19

NOTA DE TAPA

Los médicos se preparan para la novena Convención Médica Nacional, con el desafío de alcanzar una calidad en la atención en salud en Uruguay. El equipo de Ser Médico entrevistó, para disparar la discusión, a Ezequiel García Elorrio, Malena Passos, Julio Trostchansky, Gerardo Eguren, Marlene Sica y Eduardo Levcovitz.

26

Ignacio Pedro Lezama Joos

Ignacio Lezama falleció en Montevideo el 18 de junio de 2013. Integró en varias ocasiones el Comité Ejecutivo del SMU, así como otros organismos del SMU, siendo Secretario Médico gremial en dos oportunidades.



28

NUEVA FUNDACIÓN SALUD

La Fundación Salud "Dr. Augusto Turenne" fue creada con el objetivo de "encontrar un espacio para la capacitación, la formación y el debate de temas" que contribuyan a desarrollar el conocimiento médico y la investigación.

38 TECNOLOGÍA

Google y Apple comienzan a investigar en salud



32a37

93 ANIVERSARIO

Diversas actividades de gran interés han marcado la actividad de los médicos y los estudiantes de medicina en las últimas semanas. Las siguientes páginas repasan algunos de estos eventos.



40

EQUIPO MÉDICO

El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos (INDT) tiene como cometido implementar la política nacional de donación y trasplante de células, tejidos y órganos de origen humano y medicina regenerativa definida por el Ministerio de Salud Pública.

SER MÉDICO

CORDONADO # CORDONADO # CORDONADO

Revista Ser Médico

Consejo Editor:

Julio Trostchansky
Gerardo Eguren
Gustavo Grecco
Álvaro Dendi
Julio Vignolo

N° 13 - noviembre de 2013

Órgano Oficial del Sindicato
Médico del Uruguay

Continuación de Noticias, fundada
el 11 de agosto de 1920.

Bvar. Artigas 1565, tel: 2401 4701
Código Postal 11200

Editor General

Improfit, Avda. Brasil 2391, 2707 5632

Fotografía

Gustavo Caggiani

Venta de avisos

Alejandra D'Angelo 094 899 489,
099 590 253

Dina Zabala 099 244 450

Miguel Olivencia 2902 8381

Impresión

Gráfica Mosca

Depósito Legal: 359.854

Contactos

sermedico@smu.org.uy

Canal de TV en Youtube:

youtube.com/user/smuruguay

twitter.com/#!/smuruguay

Sindicato Médico del Uruguay

Comité Ejecutivo:

Presidente: Julio Trostchansky

Vicepresidente: Gerardo Eguren

Secretario Médico: Gustavo Grecco

Secretario Estudiantil: Álvaro Dendi

Tesorero: Julio Vignolo

Vocales:

Malena Passos

Daniela Raymundo

Eduardo Ferreira

Daniel Gindel

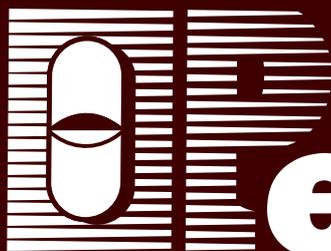
Daniel San Vicente

Eduardo Lebrato

Nicolás De Paula

Lucía Araújo

**EN DOLORES MÁS INTENSOS
Ó ASOCIADOS CON INFLAMACIÓN**



Ibuprofeno

erifar

600

ANALGÉSICO POTENTE

DE RÁPIDA ACCIÓN

ANTIINFLAMATORIO

Spefar



Dr. Julio Trostchansky
Presidente del SMU

De los números a la calidad

El artículo central del número pasado de la revista Ser Médico sobre la situación económica del mutualismo generó una gran repercusión pública y visiones encontradas en nuestro propio colectivo sobre su oportunidad.

Respecto a la repercusión externa, el SMU es un protagonista destacado del debate público en materia de salud. Eso no es una casualidad. Es consecuencia de un modo de llevar adelante la conducción política del SMU que busca entre otras cosas, precisamente eso. Y lo hace porque tener ese protagonismo nos coloca en un lugar ineludible para quienes toman decisiones que afectan al colectivo médico.

Tanto las autoridades nacionales como los prestadores públicos y privados saben que tienen en el SMU un interlocutor que no es complaciente en nada, que exige y trabaja en forma permanente para mejorar las condiciones en las que trabajan los médicos. Hacerlo y lograr resultados no solo es la razón de ser de nuestra organización profesional sino que es parte de nuestro deber ético como médicos, ya que trabajar en las condiciones adecuadas es imprescindible para que la población toda reciba una atención de calidad.

Respecto a las discusiones internas sobre si el artículo fue oportuno o no, entendemos que estamos en el lugar en que los colegas nos han puesto para hacer lo que hay que hacer, sin más condicionamientos que la mejora de las condiciones de trabajo de los médicos. También para ofrecer una medicina cada vez de mejor calidad, por el bien de la población.

La historia del país y de nuestra profesión ha recorrido, y lo sigue haciendo, un camino en el que muchos colegas han asumido responsabilidades de gestión empresarial y política, lo que ha generado condicionamientos en función de intereses particulares. El propio SMU vivió esa realidad mientras fue dueño del CASMU, tiempo en el que mantener la independencia era un desafío que podía calificarse de utópico o de ingenuo.

Logramos superar ese escenario y aunque hoy existen muchos médicos que también forman parte de las instituciones como capitalizadores, cooperativistas o en cargos de alta responsabilidad, el SMU está en condiciones de transitar, como es su obligación, por un camino independiente de intereses específicos de subgrupos o externos y trabajar para velar exclusivamente el interés de todo el colectivo en su carácter de profesionales que ejercen la medicina.

En eso estamos y así seguiremos, asumiendo el costo de generar algunas molestias ocasionales pero apostando a que aún los colegas que tienen esos condicionamientos comprendan el rol del SMU.

Si el artículo de la revista pasada generó una amplia repercusión, logramos el objetivo. Por diferentes vías desde el SMU veníamos denunciando la grave situación económica de algunas mutualistas y las consecuencias que eso tenía o podía tener para el trabajo de los colegas, pero no habíamos logrado la reacción que logramos con la revista. Bienvenida sea la reacción. Esperamos que las molestias y sorpresas se traduzcan rápidamente en decisiones, en que quienes deben asumir responsabilidades las asuman y en que los colegas de cada institución operen en consecuencia con toda la información disponible. Ya estamos viendo consecuencias positivas de este proceso.

Por último, algunos cuestionamientos vinieron por el lado de que el informe era parcial, porque instituciones que muestran resultados económicos positivos podrían estar sacrificando la calidad mínima imprescindible para lograr números positivos. No descartamos que eso pueda pasar, pero no tenemos pruebas concretas ni información sistematizada para demostrarlo. No podemos hacer un informe sobre la calidad en cada prestador porque esa información no es suficiente, no está disponible o es poco confiable.

Por eso planteamos en el editorial pasado el desafío de realizar la novena Convención Médica Nacional sobre la calidad, para generar insumos e instalar la discusión pública sobre el tema. Como primera contribución a ese proceso que se iniciará el próximo 3 de diciembre con el lanzamiento formal de la Convención, encomendamos la realización del informe central de esta entrega de Ser Médico, que aborda la temática de la calidad con diferentes visiones y deja planteadas muchas más preguntas que respuestas.

Es una convocatoria a que todos juntos discutamos con responsabilidad hasta llegar a propuestas concretas que aporten a la mejora de nuestro trabajo. Contamos con todos ustedes para avanzar en la discusión. Uruguay necesita medicina de calidad. Nosotros y toda la sociedad debemos discutir la forma de lograrla y animarnos a avanzar en esa dirección. Estamos seguros de poder hacerlo, juntos.

Cuento con ustedes, cuenten con nosotros. ●●

Talis[®] 20 Talis[®] 5 UD

Contundentemente Superior

Preferencia demostrada

En hombres: 7 de cada 10 prefieren tadalafil



En las parejas: 8 de cada 10 prefieren tadalafil





“Estoy muy feliz por el nuevo embarazo de mi esposa, pero al mismo tiempo estoy preocupado por cómo cuidar de ella para conservar este don celestial”.

Fadhil Al Azawi, marido de una mujer iraquí que está embarazada de 13 niños según especialistas del Takreet Hospital. Diario ABC, 29 de setiembre.

“Una mujer estéril con insuficiencia ovárica primaria dio a luz a un niño en Japón”.

De una nota sobre la técnica de “activación in vitro” desarrollada por expertos de la Escuela Universitaria de Medicina St. Marianna en Japón quienes lograron que una mujer tuviera un hijo a pesar de su insuficiencia. AFP, 1º de octubre.

“Programa ‘Mais Médicos’ de Brasil preocupa a Uruguay”.

Título de una nota sobre las declaraciones del presidente José Mujica en relación al programa de reclutamiento de médicos extranjeros impulsado por el gobierno de Brasil. Diario Estado de Minas, Brasil. 4 de setiembre.

“No estoy diciendo que traiga médicos cubanos, pero si te quieres ir, entonces me estás abriendo la tranquera para traer médicos cubanos”.

Frase del presidente José Mujica en relación al caso de médicos uruguayos que deciden radicarse a trabajar en Brasil. La República, 6 de setiembre.

“Las carencias de recursos humanos existentes en algunos lugares del país no se generan por este tipo de situaciones, sino que tienen causas estructurales complejas sobre las que el SMU trabaja en forma permanente”.

De una nota sobre la respuesta del SMU a los dichos del presidente Mujica. Montevideo Comm, 8 de setiembre.

“Yo creo que un profesional que trabaja en dos instituciones en el interior anda cerca de los 3 mil dólares (...) Irse a vivir a otro país, con todo lo que ello implica, por mil dólares más no me parece una oferta demasiado atractiva”.

Ministra de Salud Pública, Susana Muñoz, sobre el caso de médicos uruguayos que han pedido la habilitación de su título para trabajar en Brasil. Subrayado, 30 de agosto.

“Nuevas armas en la guerra contra los mosquitos”.

Título de una nota sobre la investigación de un grupo de científicos de la Universidad de California que han descubierto una nueva clase de repelentes de insectos que pueden ser baratos, seguros y menos corrosivos que los actuales. El País de Madrid, 2 de octubre.

“Una de cada ocho personas sufre hambre crónica”.

De una nota sobre un reporte elaborado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). BBC Mundo, 1º de octubre.

“Hay alimentos que se pueden comer después de vencidos”

Título de una nota sobre un supermercado de Estados Unidos que comenzará a vender sólo productos expirados, basándose en que en ese país por problemas de etiquetado se tira a la basura el 40% de la comida, mucha de la cual aún puede ser consumida. BBC Mundo, 1º de octubre.

“No ha sido un objetivo para el Ministerio que la vacunación fuera alta, mediana o baja”.

Subsecretario de Salud Pública, Leonel Briozzo, sobre la vacunación contra el virus del HPV. Radio El Espectador, 7 de octubre.

“Si la compró, la compró para darla, ¿verdad?”.

Presidente de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer, Dra. María Julia Muñoz, en relación a la polémica sobre la vacuna contra el HPV. El País, 8 de octubre.

“La vacuna es una importantísima herramienta contra ese tipo de cáncer”.

Ministra de Salud Pública, Susana Muniz. El País, 8 de octubre.

“Sus médicos están muy preocupados por su estado emocional. Se preocuparon el domingo por la noche.”



El lunes, el martes y ayer. Sépalo. Escúchelos. Es importante que su salud emocional sea perfecta. Usted tiene que tomar decisiones que nos afectan a todos”.

Fragmento del del editorial del periodista y medico neurólogo Nelson Castro sobre la salud de la presidenta argentina Cristina Fernández. Programa El Juego Limpio, canal TN, 15 de agosto.

“El 12 de agosto la señora presidenta sufrió un traumatismo de cráneo por el cual se le realizó una tomografía de cerebro resultando la misma normal. Posteriormente no presentó síntomas”.

Fragmento del comunicado oficial de la Presidencia de la República Argentina sobre el estado de salud de Cristina Fernández. 5 de octubre.

“La presidenta estará un mes en reposo por un hematoma en el cráneo”.

Título del diario La Nación, 6 de octubre.



“Hematoma gorila. Vas a correr”

Legenda de un cartel colocado en las afueras del Hospital de la Fundación Favalaro en Buenos Aires mientras era operada la presidenta Cristina Fernández. Agencia EFE, 8 de octubre.

“La operación ha sido satisfactoria y Cristina está de buen ánimo”

Vocero de la Presidencia argentina Alfredo Scoccimarro en declaraciones a la prensa desde la puerta de la Fundación Favalaro. 8 de octubre.

LA NUEVA GENERACIÓN DE IBUPROFENO

● ANALGÉSICO ● ANTIINFLAMATORIO ● ANTIPIRÉTICO



COMPOSICIÓN: Actron® Pediátrico 2% (Control Médico Recomendado -CMR): 2g de Ibuprofeno c/100 ml. Actron® Pediátrico 4% (CMR): 4g de Ibuprofeno c/100 ml. Actron® 200 (Venta Libre): Ibuprofeno 200 mg. Actron® RA (CMR): Ibuprofeno 400 mg. Actron® Mujer (CMR): Ibuprofeno 400 mg. Actron® 600 (CMR): Ibuprofeno 600 mg. **INDICACIONES:** Antipirético, analgésico y antiinflamatorio. **CONTRINDICACIONES GENERALES:** Hipersensibilidad o alergia al ibuprofeno, ácido acetilsalicílico u otros analgésicos antiinflamatorios o algún excipiente de las fórmulas. Últimos tres meses de embarazo, salvo que sea indicado por el médico, dado que puede causar problemas en el feto o complicaciones durante el parto. 4%: Este medicamento no debería ser usado en pacientes con síndrome de pelgros nasales, angioedema, o reactividad broncopulmonar con el ácido acetilsalicílico u otros agentes antiinflamatorios no esteroideos. 200 mg: No se debe usar ANES con excepción de Ácido acetilsalicílico en el periodo inmediato a una cirugía de bypass coronario. 400 mg: Insuficiencia hepática y renal. 600 mg: Anamnesis de enfermedades alérgicas (como ser broncoespasmo, rinitis aguda, pelgros nasales, urticaria o angioedema) o otros ANES. Úlcera péptica activa y/o reciente. Hemorragias gastrointestinales, úlcera o más episodios de úlcera comprobada o de sangría. Enfermedades infecciosas intestinales (como ser enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa). La cardiaca severa. Falla hepática severa y/o renal (Child-Pugh clase C – basarse de creatinina menor de 30 mL/min). Actron® 600 está contraindicado en niños menores de 6 años. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Aunque el ibuprofeno tiene las mismas indicaciones que el paracetamol y el ácido acetilsalicílico, no deben administrarse juntos excepto bajo supervisión médica. La ingesta de ibuprofeno puede alterar ciertas pruebas de laboratorio, análisis de sangre fundamentalmente. Como no hay estudios bien controlados en mujeres, el ibuprofeno será usado en el embarazo sólo en caso necesario. El ibuprofeno se encuentra contraindicado en el tercer trimestre de embarazo. El paciente debe consultar al médico si está tomando otros medicamentos que contengan ibuprofeno, quinidina, o agentes beta-bloqueantes o si ha tenido reacciones secundarias con la ingesta de otros antiinflamatorios no esteroideos o analgésicos. Si Ud. Está embarazada o dando de mamar consulte a su médico antes de ingerir este medicamento. Consulte al médico antes de tomar ibuprofeno si sufre de úlcera gástrica o duodenal, enfermedades del hígado o riñón, hipersensibilidad arterial y/o insuficiencia cardíaca. Se han informado casos de alteración de la visión, alteraciones gastrointestinales, náuseas, mareos, irritabilidad, nerviosismo y taquicardia. Si usted padece alguna enfermedad cardíaca o presenta factores de riesgo cardiovascular como por ejemplo: hipertensión arterial, Diabetes, Hipertensión (colesterol y triglicéridos elevados), obesidad, tabaquismo, etc., deberá ingerir la dosis indicada por no más de 5 días para el dolor o 3 días para la fiebre. **REACCIONES ADVERSAS:** Generales: Una reacción adversa frecuente con el uso de ibuprofeno es la gastrointestinales. En estudios clínicos controlados, el porcentaje de pacientes que presentaron uno o más problemas gástricos fueron del 4 al 16%. Rash cutáneo, trastornos respiratorios en los pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico, vómitos y náuseas. Raramente, el tratamiento puede producir aumento de las transaminasas, alguna retención de eritrocitos y/o agudización. A las dosis recomendadas, no presenta comúnmente reacciones adversas graves. Dolor de cabeza, mareos, nerviosismo, Rash (influyendo el tipo de miculopapular), Trinitus. Episodios con sangramiento (por ej. epistaxis, menorragia), Edema, retención de líquido (generalmente responde rápidamente al discontinuar la droga). Este medicamento puede producir náuseas, acidez, trombocitopenia (disminución en el número de plaquetas) y reacciones de hipersensibilidad (erupción, prurito, urticaria), dolor estomacal, trastornos en el tránsito intestinal, mareos y vértigos. **Riesgo Cardiovascular:** Los ANES pueden causar un aumento del riesgo de eventos tromboticos cardiovasculares graves, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, que puede ser fatal. Este riesgo puede aumentar con la duración del uso. Los pacientes con enfermedad cardiovascular o factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares pueden tener un riesgo mayor. El ibuprofeno está contraindicado para el tratamiento del infarto perioperatorio en la fijación de injerto de bypass de arteria coronaria (CABG) y cirugía. **Riesgo gastrointestinales:** Los ANES causan un aumento del riesgo de eventos gastrointestinales graves (incluyendo hemorragia, úlcera y perforación del estómago o intestinos, que puede ser fatal). Estos acontecimientos pueden ocurrir en cualquier momento durante el uso y sin síntomas de advertencia. Los pacientes ancianos tienen mayor riesgo de eventos gastrointestinales graves. **Trastornos Gastrointestinales:** puede ocurrir úlcera péptica, perforación o sangrado GI. A veces fatal, especialmente en pacientes de avanzada edad. **Se ha informado asimismo hego de la administración:** náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, constipación, dispepsia, dolor abdominal, eructos, hinchazón, liberación bucal, exacerbación de la colitis y de la enfermedad de Crohn. **Trastornos generales:** fiebre, **Trastornos Hepato-Biliares:** dolor en el hígado superior. **Trastornos del Sistema Inmunológico:** reacciones alérgicas y anafilácticas, shock anafiláctico. Reacciones de hipersensibilidad con las respectivas manifestaciones de laboratorio y clínicas que incluye síndrome anafiláctico, reacciones hema a molestias que pueden afectar la piel, tracto respiratorio, gastrointestinal, y sistema cardiovascular, incluyendo a síntomas como rash, urticaria, edema, prurito, mielocitosis eosinofílica. **Trastornos del Sistema Nervioso/Trastornos Psiquiátricos:** cefaleas, vértigo, insomnio, agitación, irritabilidad, estado de confusión y desorientación, en casos aislados depresión y reacciones psicóticas. **Trastornos Renales y Urinarios:** deterioro renal, falla renal aguda, síndrome nefrotóxico, nefritis intersticial y necrosis papilar renal. Trastornos de Piel y de Tejido Subcutáneo: alpecia, urticaria, rash, reacciones ampollas incluido el síndrome de Stevens-Johnson. Representa, importa y distribuye Bayer S.A. Paraguay 1283. Montevideo. Para información adicional de los productos consulte prospectos o al Servicio de Atención Personalizada 0800 2104.



Dibujo: Ramiro Alonso



CONVENCIÓN
MÉDICA
NACIONAL
2014

EL DESAFÍO DE LA SEGUNDA REFORMA

Elena ingresó al hospital por una neumonía pero debió recibir nuevos cuidados luego de sufrir una caída, que la institución no logró prevenir por no tener un protocolo de prevención de este tipo de eventos. Ana es joven y quiere cambiarse de centro de salud. Sus amigos le recomiendan opciones distintas y entonces se decide a buscar información. Pero cuando llega al sitio web del Ministerio de Salud Pública (MSP) no logra determinar si los datos que allí se ofrecen dicen algo sobre el servicio que se brinda. Termina por definir luego de mirar el precio de órdenes y tickets.

Son dos casos diferentes pero todos tienen un punto en común: la ausencia de sistematización de información y reporte transparente de indicadores y resultados que sirvan para conocer si la atención en salud que se brinda es de calidad.

Aunque no son representativos de toda la atención, casos como estos funcionan como “alertas” que han llevado a concluir que al Sistema Nacional Integrado de Salud le será muy difícil avanzar hacia una “segunda etapa de la reforma” si no deja de mirar al sistema únicamente desde la perspectiva de la accesibilidad y la sustentabilidad económica, e incorpora la calidad de la atención que se brinda, como asunto central.

#1

¿Qué tan lejos estamos de las mejores prácticas en salud?

Un grupo de trabajo de la novena Convención Médica Nacional desarrollará el tema "buenas prácticas en medicina", que incluye el debate sobre temas que van desde la práctica cotidiana de los profesionales, hasta el registro de información y la definición de acreditación de hospitales.

Algunos asuntos que deberían tratarse en ese grupo están relacionados con el diseño de los servicios de salud, cómo hacer para que respondan a la situación actual del sistema de salud e incorporen una mirada desde la calidad.

En este grupo también se debería evaluar la pertinencia de crear nuevos protocolos de atención médica y métodos de registro, que además faciliten la coordinación entre los diferentes niveles de atención y la contrarreferencia entre profesionales.

Dentro de "mejores prácticas" también se incluye la discusión sobre el tiempo que se le puede dedicar a un paciente para que comprenda su diagnóstico, y los modelos de gestión que llevan adelante las instituciones y hasta evaluar si sería deseable instaurar un sistema de acreditación de los hospitales y mutualistas del país. •

"La población uruguaya necesita mejor información (sobre atención de salud), presentada con transparencia, necesita un Ministerio que exija y controle resultados de calidad y necesita instituciones que sientan la exigencia de hacer mejor las cosas, con protocolos y con mejores registros"
(Julio Trostchansky, presidente del SMU)



"Para evaluar el nivel de calidad que estamos dando no alcanza con medir la calidad percibida desde el usuario, tenemos que saber de dónde partimos con rigor y la mayor exigencia para con el rol que cada uno de los actores del Sistema debe cumplir. Y hoy, en realidad, no tenemos suficiente información que mida y demuestre qué hacen bien o mal los médicos y las instituciones, qué piensan los médicos de las condiciones y los resultados de sus prácticas cotidianas ni qué piensan los usuarios de la atención que le estamos brindando", explicó a Ser Médico el presidente del SMU, Julio Trostchansky.

Para la titular de la Dirección General de la Salud (Digesa), Marlene Sica, el MSP "releva muchos datos", pero estos "no generan la información necesaria". Al ser consultada por Ser Médico indicó además que el sistema de salud tiene "tantas instituciones" pero que "la mayoría sin escala para garantizar la calidad".

Como resultado de esta falta de desarrollo del tema de calidad en la atención, el SMU convocó a la novena Convención Médica Nacional con el objetivo de que todos los médicos del país reflexionen sobre la calidad de la asistencia que se brinda a la población, como elemento central para que la reforma de la salud "evolucione" a una segunda etapa, explicó el cirujano.

Trostchansky recordó que en 2004 los médicos definieron las "piedras angulares" del actual sistema y que en esa oportunidad la mirada privilegió la sustentabilidad económica y la mejora en el acceso, que eran las prioridades en ese entonces. Pero para cumplir con el "principio de equidad" se precisa "una base homogénea de calidad, un piso en el que todas las instituciones brinden una asistencia similar basada en condiciones de calidad adecuadas", explicó.

Por eso, la Convención propone pensar propuestas y generar un documento que contenga lineamientos sobre “mejores prácticas” de la medicina, formación de recursos humanos, condiciones de trabajo médico y disponibilidad de indicadores para la toma de decisiones (ver recuadros). La idea es, además, aprovechar los meses previos a la campaña electoral para “incidir y aportar a la definición de las políticas de salud que propongan los partidos políticos de cara al próximo período de gobierno”, dijo Trostchansky.

En la misma línea, el vicepresidente del SMU, Gerardo Eguren, señaló que este “es un tema que falta incorporar a la discusión porque el Sistema de salud y la reforma es claramente insuficiente. Hay que incorporar otros parámetros que nos exijan a cada uno de los protagonistas del Sistema, a cada uno desde su rol, y la calidad ha sido el gran ausente de la reforma sanitaria. Una cosa es la calidad que perciben los usuarios y otra es la calidad objetiva”, indicó.

“Dificultad para fiscalizar”

Aunque el concepto de “calidad” en la atención es “variable, dinámico y multidimensional”, Sica coincidió en que el regulador (en este caso el MSP) debería establecer ciertos “estándares de calidad” de la atención que hoy no están claros. La jerarca –que aclaró que su opinión no representa a todo el MSP– indicó sin embargo que esa cartera tiene el “desafío” de resolver una “dificultad para ejercer la función” (de fiscalizador). “No hay un acuerdo unánime cómo hacerlo y eso genera descreimiento, desconfianza, inoperancia, marchas y contramarchas en un círculo vicioso del cual es difícil salir”, señaló.

En ese sentido dijo que a su juicio el MSP tendrá en el próximo quinquenio el desafío de desarrollar “acciones concretas” sobre el tema. “Hay que contemplar todas las dimensiones, no crear una estructura que se llame calidad, tomar las responsabilidades como clave, capacitar en el tema, simplificar los procesos, mejorar los registros y sistemas de información”, opinó.

Tres investigaciones para relevar la visión de los médicos y de los usuarios sobre la calidad de la atención

La historia de las Convenciones Médicas Nacionales es la de un grupo de profesionales que desde 1934 se ha propuesto incidir en la política sanitaria del país. A casi 10 años de la última vez en que los médicos se reunieron y desarrollaron las “piedras angulares” del vigente Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), el Sindicato Médico del Uruguay (SMU), vuelve a proponer a todo el colectivo médico que se reúna a reflexionar y a “trascender la actividad asistencial cotidiana” para ejercer su rol como “actores sociales responsables”, destacó a Ser Médico la doctora Malena Passos.

El objetivo que se propondrá en la novena Convención Médica Nacional será el de definir un conjunto de lineamientos que sirvan de base para medir cómo es la atención que se brinda y qué estándares de calidad se deberían cumplir para mejorarla, explicó Passos. La médica e integrante del Comité Ejecutivo del SMU está coordinando el grupo de trabajo inicial que programa el proceso de seis meses que comenzará en diciembre y se extenderá durante el primer semestre de 2014.

“Hay una percepción que tenemos en general en todos los sectores de la salud, tanto de usuarios como médicos y no médicos, de cómo se está atendiendo. Sabemos que no estamos haciendo las cosas lo mejor que podemos por muchas razones y aportar elementos para el análisis de las razones y elaborar iniciativas para cambiar esa realidad es el desafío de la próxima Convención”, explicó Passos.

Para verificar o ajustar esa “percepción”, el proceso de la Convención tendrá entre sus insumos el resultado de tres encuestas. “Primero, una nueva Encuesta Médica Nacional, sobre qué piensan los médicos de la calidad asistencial hoy. Otra irá dirigida a los usuarios, porque son el fin último de mejorar la calidad asistencial. Por último, un estudio cualitativo mediante entrevistas en profundidad a miembros de la academia para analizar cómo se podría mejorar la atención que se brinda”, explicó Passos.

Para el diseño de estas herramientas se están considerando diversos insumos aportados por la propia experiencia del SMU y de prestadores públicos y privados, de expertos en la temática, de referencias internacionales en la medición de calidad en salud y de la experiencia y aportes de la consultora Equipos Mori.

Los profesionales que participen se dividirán en cuatro equipos de trabajo: mejores prácticas para el ejercicio profesional, conocimiento y formación de recursos humanos, trabajo médico e indicadores.

El desafío, dijo Passos, será lograr la mayor cantidad de participantes e intentar que sean “lo más heterogéneo” posibles para representar mejor al colectivo médico.

Con esos insumos se iniciará el proceso de discusión en todo el colectivo, que podrá concretarse a través de instancias presenciales o mediante una nueva plataforma tecnológica que se está desarrollando a través de un convenio con Antel, que el SMU pondrá a disposición de este proceso para ofrecer el acceso a la discusión a todo el colectivo médico. •

#2

La formación de recursos humanos para la salud del futuro

Los recursos humanos en salud son una pieza clave del sistema.

El grupo que analice los temas de formación durante la novena Convención Médica Nacional deberá evaluar y proponer cambios para que la formación de grado responda al seguimiento de estándares de calidad. También, deberá analizar por ejemplo, si la formación de postgrados responde a las necesidades del sistema y si las modificaciones introducidas en el proyecto de ley de Residencias Médicas mejorarán el escenario futuro de atención de salud.

La educación médica continua, la recertificación periódica de profesionales y la inclusión en este análisis de los demás trabajadores que conforman los equipos de salud también serán temas fundamentales sobre los que se deben generar propuestas. Junto con eso, se pondrá a definir si la investigación clínica que se ofrece es suficiente y cómo promover su desarrollo. •

#3

Un mercado que aporte a mejorar el trabajo

En 2012, el SMU avanzó en una reforma del mercado de trabajo médico para aumentar los cargos de alta dedicación con laudos por especialidades. Pero ese fue solo el primer paso y aún quedan muchas inequidades y situaciones que deterioran las condiciones de vida de los médicos. Por eso, durante la novena Convención Médica Nacional, se deberían analizar propuestas para avanzar en la mejora del sistema laboral, para que el multiempleo sea en el futuro una opción y no una necesidad, y para que los médicos trabajen en condiciones más seguras.

También se debería analizar cómo avanzar en laudos equitativos entre el sector público y el privado, entre Montevideo y el interior, desarrollar más protocolos de trabajo y pensar en herramientas que disminuyan los factores de riesgo que enfrentan los médicos en el ejercicio de la profesión. •

Pero además, señaló que el MSP tendrá el “desafío duro” de “reducir su tamaño, concretar las funciones de vigilar y la cuota parte de regulación que se acuerde”, afirmó. “Creo que la regulación del sistema está difusa y obliga a replantear el tema y generar un orden y lineamientos claros, pero no sólo le corresponde esa gran responsabilidad al MSP”, añadió.

“Calidad percibida”, “calidad objetiva” e indicadores-

En 2012, un grupo de personas de países de todos los continentes se reunieron y firmaron la denominada “declaración de Salzburgo” (por el lugar en que se realizó la reunión) en la que solicitaron a gobiernos, políticos, trabajadores de la salud y usuarios que trabajen por incrementar los estándares de calidad en la salud. La declaración fue incluida y contemplada

en la Asamblea Médica Mundial.

La reunión de Salzburgo no es la única que ha avanzado en este tema. La Organización Panamericana de la Salud también lo ha impulsado.

“Una cosa es la calidad que perciben los usuarios y otra es la calidad objetiva”
(Gerardo Eguren, vicepresidente del SMU)



“Tradicionalmente trabajamos más con el acceso a los sistemas, pensando que si las personas llegaban tenían todo resuelto. Pero a medida que las personas accedieron quedó explícito que no era suficiente llegar. Era necesario tener un conjunto de capacidades de los equipos y recursos del servicio para resolver los problemas”, explicó a Ser Médico el representante de OPS, Eduardo Levcovitz.

Se requiere entre otras cosas que el Sistema de salud logre ver la diferencia entre “calidad objetiva” –como el conjunto de datos que determinan si una atención es de calidad- y “calidad percibida”, como aquella construcción subjetiva que hacen los usuarios.

En Uruguay, el Fondo Nacional de Recursos es una de las instituciones que más desarrollada tiene la medición de calidad y producción de indicadores. En tanto, el MSP informa algunos datos que aportan una visión básica sobre calidad más allá de la percepción de los usuarios. Por ejemplo, indica la relación entre con-



sultas ambulatorias en policlínica y las consultas urgentes, para conocer si se está avanzando en la prevención en salud. También releva si cada institución tiene un Comité de Seguridad del Paciente, pero luego no reporta cómo está funcionando ese comité.

El MSP también informa sobre “satisfacción de usuarios”, es decir, sobre lo que perciben los individuos del servicio que reciben, más allá de si tienen las herramientas concretas para analizar la atención. Suelen dar porcentajes de “satisfacción” mayores al 50% en cada institución. Pero esa es la calidad que “perciben” las personas y no el servicio real que reciben.

“En algún momento la calidad percibida y la calidad objetiva deberían dejar de ir en paralelo y tender a encontrarse”, opinó Trostchansky, quien manifestó además que es importante dar a los usuarios las herramientas para definir si están recibiendo una atención de calidad.

“Sabemos que no estamos haciendo las cosas lo mejor que podemos por muchas razones y aportar elementos para el análisis de las razones y elaborar iniciativas para cambiar esa realidad es el desafío de la próxima Convención.”

(Directiva del SMU, Malena Passos)

Entrevista: Ezequiel García Elorrio – Director del Departamento de Calidad de Atención Médica y Seguridad del Paciente del Instituto de Efectividad Clínica de Buenos Aires

LOS MÉDICOS SON “SEGUNDAS VÍCTIMAS” DE UNA MALA ATENCIÓN EN SALUD



¿Cómo describe la situación de la calidad de la atención en la región?

La calidad de atención es una disciplina que acompaña la atención médica desde hace varias décadas y ha tomado un rol más definido en los últimos 25 años. Cada vez se es más proclive a impactar en el ciudadano en aspectos que podrían ser prevenidos. A esto se suma el gran impacto en los costos que los sistemas de salud también tienen a nivel de las economías nacionales, medidas en el producto bruto interno. Entonces ha habido diversos estudios, iniciados en los países desarrollados que han mostrado que la frecuencia en los problemas de calidad en la atención médica es mucho más alta de lo que se esperaba y que estos eventos pueden ser prevenidos. Nuestra región no escapa a esta realidad. Incluso probablemente las brechas sean aún mayores que en los países desarrollados. Una referencia importante es el estudio IBEAS que financió la Organización Panamericana de la Salud en el 2010, que describió la frecuencia de eventos adversos hospitalarios. Este informe mostró que en cinco países de la región (entre los que no estuvo Uruguay) existía un porcentaje de entre 8% y 16% de probabilidades de tener un evento adverso, es decir, un daño secundario en la atención médica. El mejor ejemplo son las infecciones intrahospitalarias. Lamentablemente no ha habido más estudios que puedan ayudar a demostrar cuál es el tamaño del problema.

¿Cuál le parece una buena definición de calidad de la atención?

El Instituto de Medicina de Estados Unidos define a la calidad de atención médica como aquella que es eficiente, efectiva, a tiempo, equitativa, centrada en el paciente y segura.

¿Cuáles son los tipos de eventos adversos más frecuentes?

En el ámbito hospitalario son las infecciones intrahospitalarias, los eventos relacionados con atención quirúrgica y eventos relacionados con el suministro de medicación. También están los problemas de diagnóstico y a medida que los países evolucionan y mejoran la calidad de atención son predominantes los problemas de coordinación y comunicación entre profesionales.

La atención ambulatoria tiene otro tipo de problemas relacionados con la coordinación entre los niveles de atención, el acceso a la atención a tiempo, circunstancias que tienen que ver con la disponibilidad de recursos de diagnóstico.

¿Cuál debería ser el rol de las sociedades científicas o gremiales para avanzar en calidad de atención?

No he podido identificar con claridad una posición consistentemente difundida en pos de la calidad de atención en la región por parte de sociedades científicas y gremiales. Lo que creo que sería oportuno es que como ocurre en muchos sectores industriales, sus integrantes siempre prefieren trabajar en organizaciones donde los eventos sean menos frecuentes. Aquí hay un concepto inspirado por un médico que se llama Albert Wu que habla del concepto de “segunda víctima”. El profesional de la salud es la segunda víctima de un evento adverso, porque nadie está en este sector para dañar a los pacientes. Eso desmoraliza a los profesionales de la salud. Es muy importante que un sector gremial o profesional promueva la calidad de la atención porque lo que promueve es que sus profesionales trabajen en forma más protegida.

¿Qué iniciativas sobre calidad de atención destaca en Latinoamérica?

Cada vez se está haciendo más foco

en los procesos de atención que son los que pueden estar influenciados por los profesionales de la salud. En ese sentido, hay diferentes modalidades. Por un lado la preocupación que existe por la implementación de estrategias basadas en reducir la frecuencia de eventos adversos. Otro foco de interés tiene que ver con la evaluación externa. Eso se llama acreditación, que tiene modelos nacionales o internacionales cuando se convoca a terceros.

Otro punto tiene que ver con la formación. La calidad de atención se empieza a incorporar en la formación de los profesionales de la salud, con lo que se empieza a transmitir una preocupación sobre el modelo de atención que se brinda y entender que los eventos adversos no son accidentes del azar sino que hay una razón que hace que aparezcan, que puede ser corregida.

Después hay otros modelos como la recertificación, que parece oportuno para sostener el grado de capacitación de los profesionales de la salud. Luego hay mucha preocupación por las condiciones de trabajo en términos de promover la adecuada cantidad de profesionales y calidad de la atención. Los recursos no son condición suficiente para garantizar buena calidad de atención, porque tener el mejor hospital es muy útil desde el punto de vista edilicio pero no necesariamente garantiza buena calidad de atención. Son los procesos los que tienen que sostenerlo.

El otro tema muy importante tiene que ver con el reporte público de resultados. Las sociedades más desarrolladas consumen información de desempeño de los prestadores de salud. Además de un derecho que le corresponde a la sociedad, es un incentivo que le permite compararse con otros con el fin de entender cuáles son las oportunidades de mejora que tiene un profesional. El tema central es la decisión de reportar, la voluntad política de transparentar. •

Cada vez se está haciendo más foco en los procesos de atención que son los que pueden estar influenciados por los profesionales de la salud.

#4

Para saber si hay **calidad**, debe medirse

En Uruguay se miden algunos indicadores sobre la asistencia que brindan las instituciones del sistema de salud cuando cada año se abre el período de movilidad regulada, en febrero. En ese momento, el Ministerio de Salud Pública pone a disposición en Internet datos como la relación en cada institución entre las consultas ambulatorias en policlínica y las consultas urgentes o la relación entre las consultas de especialidades básicas (medicina general, pediatría, ginecoobstetricia) y del resto de las especialidades. Por otra parte, chequea que sea acorde la cantidad de médicos con respecto a la población, publica precio de órdenes y tickets y realiza encuestas para definir la “satisfacción de los usuarios”. Eso sí, advierte que se trata de la “calidad percibida” por los pacientes y no de la “calidad objetiva”.

Otra institución que publica indicadores es el Fondo Nacional de Recursos, que sistematiza información para mostrar –esta vez sí, de forma objetiva– la calidad de los servicios que brindan los Institutos de Medicina Altamente Especializada públicos y privados.

Esta información, ¿es “central” para definir la atención que reciben los pacientes? ¿Revela algo de la calidad que brindan las instituciones? Eso deberá evaluar el grupo que estudie “Indicadores” del sistema de salud.

En otros países desarrollados y también de América Latina, la información incluye más cantidad de variables. Acá algunos ejemplos:

- Indicadores epidemiológicos que permiten a los médicos saber qué enfermedades se producen con mayor frecuencia en la población de usuarios de cada institución.
- Índices de retorno de pacientes a urgencias en 72 horas.
- Índice de tiempo en que un paciente con problema coronario tiene acceso a un cateterismo
- Índice de caídas en pacientes hospitalizados
- Índice de pacientes hospitalizados con tromboprofilaxis
- Índice de infecciones intrahospitalarias e infecciones quirúrgicas. •

Viene de la página 14

“La medición de calidad percibida es claramente insuficiente, ya que la falta de información, los condicionamientos de los pacientes y la resignación a estándares de calidad muy bajos, condicionan los resultados”, remarcó el presidente del SMU.

Sica por su parte, consideró que el sistema de salud mantiene un “tradicional prestigio” que es percibido por los usuarios, pero señaló que existen “alertas” de que esto “pueda estar llegando a su fin”.

Los otros indicadores que presenta el Ministerio (cantidad de pediatras, médicos generales, ginecólogos y enfermeros cada 10.000 usuarios o el cumplimiento de las metas asistenciales) aportan pero “no son centrales” para la definición de la atención de calidad, consideran las autoridades del SMU consultadas.

En cambio, no hay índices suficientes, confiables y oportunos que por ejemplo detallen las infecciones intrahospitalarias, o información sobre el trato que reciben los pacientes del personal de salud, relevamientos epidemiológicos de las enfermedades más frecuentes en cada institución, protocolos de trabajo, entre otros.

Más aún, si existen en algunas instituciones, “no están disponibles para la mayoría del personal que trabaja en salud o no son puestos a disposición de los usuarios de forma global para que todos los involucrados puedan acceder a ellos, entenderlos y tomar decisiones”, puntualizó Trostchansky.

Acreditación

En varios países de la región como Chile, Ecuador, Colombia o Perú, los sistemas de salud comenzaron a exigir estándares de calidad, indicadores concretos que registrar y dar a conocer, recertificación periódica de los profesionales. También acreditación de las instituciones ya sea mediante evaluación con estándares nacionales como internacionales.

Por ejemplo, Chile aprobó una ley que establece las exigencias de estándares de calidad y obligó a todos los servicios de salud a cumplir con una acreditación nacional. Argentina, Brasil y Perú también crearon estándares propios de



acreditación. Ecuador, mientras tanto, inició un proceso de acreditación de 44 hospitales de la red de salud pública con la canadiense Accreditation Canada International.

En Uruguay todavía falta mucho desarrollo del tema aunque ya hay algunos casos concretos de certificación de servicios e intentos de acreditación tanto en instituciones públicas como privadas. •

“Hay una dificultad (en el MSP) para ejercer la función (de fiscalizador). No hay un acuerdo unánime de cómo hacerlo y eso genera descreimiento, desconfianza, inoperancia, marchas y contramarchas en un círculo vicioso del cual es difícil salir”
(Directora General de la Salud del MSP,
Marlene Sica)

La Tarjeta BBVA - SMU viene con increíbles beneficios.

Conozca los exclusivos beneficios que le brindan las tarjetas Visa y MasterCard BBVA - SMU.

- **15% de descuento en la cuota mensual** del SMU durante los primeros 12 meses (débito automático en Tarjeta de Crédito).
- **20% de descuento** en el precio de Paquete de Cuenta Personal.
- **Bonificación en tasas y/o gastos administrativos** de las diferentes líneas de créditos (Personales, Automotores e Hipotecarios).

Además, disfrutá de todos los beneficios y promociones de las Tarjetas BBVA.

Solicitá ya tu Tarjeta en cualquiera de nuestras Sucursales, a través de nuestra  Línea BBVA (2) 1929, en www.bbva.com.uy o mediante la página web de SMU: www.smu.org.uy



adelante.



La polimedicación es una de las causas de deficiencias de micronutrientes



Estas deficiencias pueden causar fatiga, debilidad e incrementar la aparición de infecciones.

Supradyn® provee todas las vitaminas y minerales necesarios en la 3ª. Edad, cuando no pueden obtenerse a través de una dieta balanceada.

Medicamentos que afectan la disposición y requerimientos de vitaminas. (*)		
Medicamento	Vitamina	Mecanismo
Aceite mineral	A, D, E, K	Disminución en la absorción.
Antibióticos	B ₁ , B ₂ , B ₆ , B ₁₂ , K	Reducción de la flora intestinal responsable de la síntesis.
Antidepresivos tricíclicos	Riboflavina (B ₂)	Deplección.
Carbamacepina, fenobarbital	D, Folato	Inducción enzimas hepáticas.
Colestiramina	A, D, E, K, folato	Disminución en la absorción.
Corticoides	B ₆ , D	Incremento de requerimientos.
Diuréticos	Folato, tiamina	Incremento de pérdidas urinarias.
Fenitoína	Folato	Reducción en la absorción, inhibición del transporte, inducción enzimática, incremento en la degradación.
IBP, Antagonistas H ₂	B ₁₂	Reducción en la absorción.
Isoniazida, hidralacina	Piridoxina (B ₆)	Incremento de requerimientos.
Isoniazida, fenitoína	D	Interferencia en el metabolismo.
Metotrexato	Folato	Inhibición de la utilización folatos.
Metformina	B ₁₂ , folato	Alteraciones de la flora intestinal, reducción de la secreción de factor intrínseco.
Trimetoprin, pirimetamina	Folato	Inhibición de la utilización folatos.
Salicilatos	C	Deplección.
Sulfasalazina	Folato	Inhibición de la utilización folatos.

(*) Fuente: Nutrición Hospitalaria SUPLEMENTOS.Vol 5 (1) Mayo 2012 DOI: 10.3305/nh.2012.5.supl.1.5895

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104
www.bayer.com.uy



SUPRADYN® FORTE Grageas (CMR)-SFG. SUPRADYN® FORTE Efrervescente (Venta Libre)-SFE. COMPOSICIÓN: Vit A: SFG 3333 UI, SFE 3333 UI. Vit D: SFG 500 UI, SFE 200 UI. Vit E: SFG 10 mg, SFE 14.9 mg. Vit C: SFG 150 mg, SFE 180 mg. Vit B1: SFG 20 mg, SFE 4.5 mg. Vit B2: SFG 5 mg, SFE 5.1 mg. Vit B3 (nicotinamida): SFG 50 mg, SFE 57 mg. Vit B6: SFG 10 mg, SFE 6 mg. Vit B9: SFG 1 mg, SFE 0.2 mg. Vit B12: SFG 5 µg, SFE 6 µg. Vit B5: SFG 11.6 mg, SFE 21 mg. Vit B8: SFG 0.25 mg, SFE 0.3 mg. Calcio: SFG 51.3 mg, SFE 50 mg. Fósforo: SFG 23.8 mg, SFE 50 mg. Magnesio: SFG 21.2 mg, SFE 40 mg. Hierro: SFG 10 mg, SFE 3.6 mg. Cobre: SFG 1 mg, SFE 0.4 mg. Cromo: SFE 0.01 mg. Manganeso: SFG 0.5 mg, SFE 0.5 mg. Zinc: SFG 0.5 mg, SFE 3 mg. Molibdeno: SFG 0.1 mg. INDICACIONES: Aporte insuficiente de vitaminas en curas de adelgazamiento prolongadas, regímenes dietéticos especiales, enfermedades gastrointestinales (por ejemplo, síndrome de malabsorción de diversa etiología), consumo elevado de alcohol. Necesidades incrementadas como consecuencia de enfermedades agudas o crónicas, convalecencia, intervención quirúrgica, así como durante y después del tratamiento con antibióticos o agentes quimioterápicos, en los casos donde no se pueda efectuar la complementación de minerales y vitaminas con la alimentación natural. CONTRAINDICACIONES: Generales: pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a alguno de los principios activos o excipientes. De igual manera, está contraindicado en hipervitaminosis A y/o D, hipercalcemia o insuficiencia renal, así como durante el tratamiento sistémico con retinoides. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: Atendiéndose al uso y dosis recomendadas, no se requieren precauciones especiales. Debe consultarse con el médico si las dosis diarias indicadas de vitamina A son superiores a 10.000 UI. Los comprimidos efervescentes contienen unos 300mg de sodio [equivalentes a unos 700mg de sal de cocina]. Por consiguiente, se recomienda tener en cuenta para los pacientes que sigan una dieta hiposódica. REACCIONES ADVERSAS: A las dosis recomendadas, no han de temerse reacciones adversas de SUPRADYN® FORTE, aunque se tome durante largo tiempo. La ligera coloración amarilla de la orina que a veces se observa tras la ingestión se debe a la riboflavina (vitamina B2) contenida en el preparado y carece totalmente de importancia. Representante en Uruguay: Bayer S.A.



Agrupación Fosalba

Rumbo a la 9ª. Convención Médica Nacional

Fosalba impulsa desde el SMU una serie de temas que generan debate en pos de mejorar la calidad de la salud en el país, participando activamente en acontecimientos esenciales para la práctica médica en los próximos años.

La 9ª Convención Médica Nacional tendrá como tema central la calidad en la atención, analizada desde cuatro ejes: capacitación de los recursos humanos, buenas prácticas médicas, condiciones laborales y transparencia de la información. Se trata de un proceso de debate de meses, supervisado por expertos internacionales y partiendo de encuestas de opinión a médicos, usuarios y catedráticos.

Será una Convención Médica Nacional, y no una actividad del SMU, por lo que resulta importante una amplia participación, más allá de la condición, especialidad, rol en la salud o lugar de residencia de cada profesional.

Uno de los puntos a abordar será el proyecto de recertificación médica (impulsado por el CMU a partir de los trabajos del Grupo de Trabajo Interinstitucional Permanente). Creemos necesario debatir este tema para lograr su implementación en el país. Se trata de complemento perfecto en el área de capacitación de recursos humanos: no se concibe una asistencia de calidad si el profesional médico no está actualizado.

Finalmente, reivindicamos el rol del SMU proporcionando al colectivo información genuina y procesada, tal como se hizo en el anterior número de la revista Ser Médico, sobre el SNIS. Es nuestra obligación utilizar la herramienta gremial para generar debate constructivo. La información sobre la realidad, guste o no, es única. Podemos interpretarla y discutir sobre formas y oportunidades, pero lo esencial es el contenido: tenemos un sistema de salud con fortalezas pero también con grandes debilidades, cuyo rumbo entendemos estamos aportando a corregir. Esta mirada, por el bien del país, debería unirnos a todos. ●●



Unión Gremial Médica

Fuga de cerebros

Cuando se habla de la emigración de nuestros médicos y científicos jóvenes se recurre a la mentada expresión “fuga de cerebros”. Pocos recuerdan, sin embargo, el origen de la misma. Fue un informe de la Royal Society de 1963 que acuñó el término “Brain drain” para describir el alarmante fenómeno que sufrió Inglaterra luego de más de una década de aplicación del National Health Service (el modelo de la medicina socializada).

Al cabo de este tiempo, los mejores médicos ingleses habían emigrado a EE.UU., donde además de ser mejor retribuidos podían crear con libertad y fuera del enconsetamiento que habían impuesto los formularios de la nueva burocracia estatal.

Al constatarse fenómenos de emigración, que son alarmantes en algunas áreas y especialidades, es curioso que nadie reflexione sobre las verdaderas causas y motivaciones, y la discusión

No se necesitaron planificadores sesudos ni organizadores de las vidas de las personas. Solo un poco de libertad.

se agote en el anecdótico primitivismo de los términos en que ha llegado a pronunciarse el presidente Mujica. Y por supuesto, la única solución que podía salir del gobierno a los problemas que el mismo genera con sus intervenciones: proponer más regulaciones, más obligaciones, menos libertad.

Habría que recordarle al presidente que la solución a esta, como a otras cuestiones, vendrá cuando médicos, instituciones, ciudadanos todos, sientan que el Estado no es un enemigo que los ahoga y controla económica y administrativamente, y se sientan libres para hacer, crear y trabajar por su país, sin necesidad de imposición alguna.

Así fue el pequeño gran país donde brillaba Morquio, Soca, Ricaldoni, Navarro, Pouey, Turenne. No se necesitaron planificadores sesudos ni organizadores de las vidas de las personas. Solo un poco de libertad. ●●



Médicos Asalariados
Solidarios - MAS

Médicos apoyaron mayoritariamente los plebiscitos

Cumplir con la voluntad de los médicos impulsando la Ley Jubilatoria Médica y el Laudo Médico Único Equitativo.

Hacer Funcionar el gremio empezando por el Comité Ejecutivo.

Convención Médica que contemple la problemática de los médicos.

Firmar por asamblea tema: médicos de ASSE sin aumentos.

Estos son los temas realmente sentidos por los médicos, no hay que pagar costosas encuestas, ya que La ley Jubilatoria recibió 1363 votos y el Laudo médico 1386 votos en la última elección del SMU recabando un 30% de votos más que la agrupación más votada, alcanzando el 50% de los votos.

Tal cifra adquiere más importancia sabiendo que fuimos la única agrupación que ensobró el Sí. Además venía precedida de un amplio apoyo de firmas de médicos socios y no socios.

Estos temas prioritarios no deben ser soslayados porque cuentan con amplio y demostrado apoyo y deben estar incluidos en la Convención Médica planteada por ser los médicos unos de los pilares del Sistema de Salud.

Está funcionando una Comisión sobre Jubilación Médica a la cual lamentablemente no se han integrado todavía las agrupaciones de la mesa. Está pendiente el llamado a Asamblea General por el Laudo Médico Único Equitativo

Si las Agrupaciones de Mesa no toman estos temas con el impulso que le dan por ejemplo a la Convención estas reivindicaciones, NO caminarán hacia su concreción.

Impulsamos además una campaña de firmas para llamar a Asamblea por el importante sector de médicos de ASSE excluidos de los aumentos salariales en los últimos 4 años.

Tenemos que informar que en el Ejecutivo cuestionamos la actitud del responsable de la unidad de negociación y de la mesa del CE de publicar en el último número de Ser Médico un artículo sobre el mutualismo por considerarlo parcial, asimétrico e inoportuno.

Reclamamos que la revista sea dirigida por una comisión de publicaciones integrada por todas las Agrupaciones y no dejarla supeditada a la voluntad de unos pocos.

Por último exigimos un funcionamiento continuo del Comité Ejecutivo y no distorsionado sometido a una sola voluntad. ●●

GREMIALISMO
AUTÉNTICO

Gremialismo Auténtico

El SMU que queremos

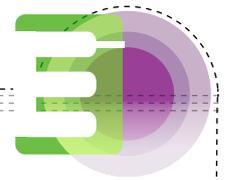
No pensamos. No elaboramos. No criticamos. Asistimos pasivamente al medio que nos rodea. Pertenecemos al sindicato de los tres monitos: no se puede ver, escuchar, ni hablar. Su estructura vertical, construida en los últimos años desde la soberbia, camina sin críticas ni reflexiones. Nos domina una mesa y una triste unidad de negociación que lo decide todo, sin controles, sin discusión, amparadas por una mayoría (Fosalba y UGM) que levanta sus irreflexivos brazos de yeso. Nuestras críticas a esta estructura vertical, caen en el saco roto del olvido. Como último ejemplo, ni siquiera podemos opinar de las publicaciones oficiales del SMU. El informe económico del sistema mutual ya vino resuelto, no se sabe por quién o quiénes.

Queremos un SMU que vuelva a trabajar como un auténtico gremio: que discuta mucho, que todos tengamos derecho a opinar, que defina áreas de trabajo colectivo para cambiar nuestra realidad.

Somos minoría, es cierto. Pero no vamos a convalidar esta dirección de las dos agrupaciones: Fosalba y UGM, triste y llamativamente hermanadas. No nos callaremos. Seguiremos peleando por los postulados fundacionales de nuestra agrupación: independencia, unidad y participación.

Queremos un SMU que vuelva a trabajar como un auténtico gremio: que discuta mucho, que todos tengamos derecho a opinar, que defina áreas de trabajo colectivo para cambiar nuestra realidad, particularmente en nuestras condiciones de trabajo.

Queremos coordinar con otras representaciones gremiales médicas a discutir y resolver temas en común. Pero el SMU que queremos no es el que tenemos. Vamos al aislamiento, a la soledad del despotismo. Y lo más triste: muy pocos se lamentan. ●●



Estudiantes Independientes

Herramientas hay, falta...

Desde hace ya un poco más de un año, hemos inaugurado nuestra Biblioteca Virtual, una sección de nuestra página web donde se pueden encontrar diversos materiales de estudio de los distintos ciclos de la carrera.

Esta iniciativa surgió de la necesidad de tener acceso rápido y práctico a los distintos materiales de estudio desde cualquier lugar donde nos encontremos, logrando así democratizar el acceso a la información, cosa que muchos incluyen a la hora del discurso pero que en los hechos muy pocos trabajan para lograr.

Desde Independientes, vemos que a nivel de la FMED existe una herramienta democratizadora fundamental, que se encuentra en desuso y que debido a esto mismo ha generado un rechazo generalizado en los estudiantes, la plataforma EVA. Se trata de una plataforma web desde donde se pueden realizar muchísimas funciones para estimular y apoyar el estudio personal de cada estudiante, desde foros para responder

dudas, hasta espacios de intercambio personal con cada docente. Espacios desde donde subir materiales audiovisuales, capítulos o artículos científicos e incluso los teóricos con sus respectivos audios (el mismo que se dio en el curso que cada estudiante esté cursando).

Constantemente escuchamos desde el discurso facili- lista que no tenemos los elementos para profundizar el aprendizaje, que no tenemos las herramientas, que es muy difícil actualmente, etc, etc... Pero este constituye un claro ejemplo, de los tantos que hay, de la sub-utilización de

Busquemos soluciones a los problemas reales en vez de quedarnos en el discurso, cosa que abunda hoy en día.

las herramientas con las que contamos. Busquemos soluciones a los problemas reales en vez de quedarnos en el discurso, cosa que abunda hoy en día. No seamos más rehenes de la inoperancia y del "no se puede", se vienen tiempos distintos en la FMED, con ideas, propuestas y voluntad.

#VAAESTARBUENOMEDICINA. ●●

Asociación de los Estudiantes de Medicina

¿Cómo queremos trabajar?

Como estudiantes nos cuestionamos constantemente nuestra educación: cómo debería ser, cómo deberían evaluarnos, quiénes deberían enseñarnos, incluso cómo deberíamos seguir aprendiendo luego de recibimos. Pero a medida que nos acercamos al tan preciado título no nos cuestionamos lo suficiente aspectos sobre cómo vamos a trabajar, dónde vamos a trabajar, en cuántos lugares, cómo nos van a elegir para entrar, cómo se determinará nuestro sueldo, etc.

No hace falta decir que la mayoría de nosotros no conoce la normativa que regula nuestro trabajo.

Todos estos temas requieren nuestra atención, examen y reflexión. Preocupa la forma en que los médicos jóvenes nos

insertaremos al SNIS, la puesta en marcha de forma cabal del Programa Nacional de Residencias Médicas, la manera en que nos seguiremos formando luego de recibimos para mantenernos actualizados, entre tantas otras cosas.

Entre 2013 y 2014 se llevará a cabo otra Convención Médica Nacional, hecho que nuestra generación no ha presenciado hasta el momento, contamos con profundizar en la discusión y las propuestas para avanzar en estos aspectos de suma importancia para estudiantes y futuros médicos.

Para esto invitamos a todos a compartir la preparación de este

evento, para estar a la altura de las discusiones y ser protagonistas en la búsqueda de soluciones. ●●





Plenomax[®]

Tadalafilo

Adaptable a cualquier plan terapéutico

- PROPORCIONA UNA SEXUALIDAD PLENA Y NATURAL

36 horas

▲ Presentaciones
5 mg 30 comprimidos
20 mg 4, 10, 20 comprimidos



Ignacio Pedro Lezama Joos (1947-2013)

Por Dr. Antonio L. Turnes

Falleció en Montevideo el 18 de junio de 2013, a los 65 años, el Dr. Ignacio Lezama Joos. Había nacido el 18 de enero de 1947, se graduó de médico en 1976, siendo miembro del SMU desde 1973.

Fue médico internista, neurólogo e intensivista, con un alto sentido del deber y de sus obligaciones hacia sus pacientes, que lo buscaban por su pericia técnica, su dedicación y paciencia infinitas.

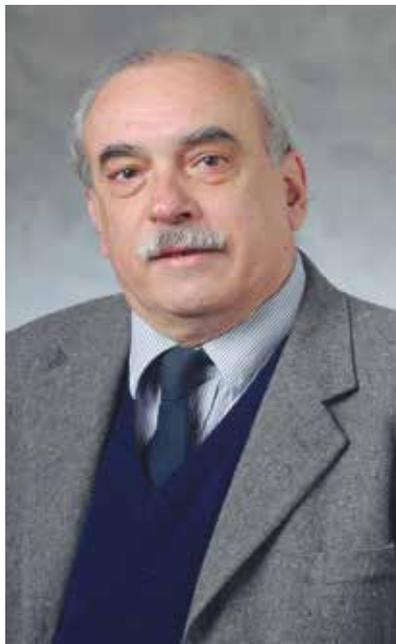
De gran humildad y empatía con los familiares de los pacientes a la hora de dar información relevante o diagnósticos difíciles, así como acompañar en el dolor ante circunstancias irremediables.

Hijo de un abogado famoso, tuvo una familia numerosa, muchos de cuyos miembros se entregaron a la religión en Suiza y en el Vaticano.

Desarrolló actividad gremial desde que era estudiante y luego de graduarse, no sólo en el SMU, sino también en otros ámbitos de trabajo en la salud privada. Particularmente bregó por la organización de los médicos del Círculo Católico de Obreros de Montevideo, su principal lugar de trabajo profesional, donde cosechó inúmeros y fieles amigos.

También desempeñó su magisterio en la Enseñanza Secundaria en el Colegio Salesiano, donde tuvo alumnos como el Padre Daniel Sturla, Obispo Auxiliar de Montevideo, que ofició en las exequias fúnebres, con hondos recuerdos.

Ejerció la tarea periodística, dirigiendo un semanario en las postrimerías de la Dictadura, por lo cual sufrió un atentado con bomba en



Fue un auténtico defensor de la dignidad del trabajo médico y un luchador insigne por los derechos de sus colegas, a los que acompañó en las difíciles circunstancias de sus reclamos por justicia.

su domicilio. Para el SMU dirigió una audición radial durante muchos años, junto al Dr. Escandor El Ters, en CX 28 Radio Imparcial.

Cuidó con singular afecto a su querida madre, que padeció las

secuelas de un accidente vascular encefálico y vivió muchos años en medio de una afasia de expresión que le impedía comunicarse con sus seres cercanos. Estuvo cerca de sus colegas sufrientes, cuando atravesaban los últimos pasos en esta vida. Fue un cristiano devoto, militante y practicante, que hizo de su vida un verdadero apostolado por la Justicia y el Derecho.

Integró en varias ocasiones el Comité Ejecutivo del SMU, así como otros organismos del SMU, siendo Secretario Médico gremial en dos oportunidades.

Fundamentalmente, y siempre insistiendo en que la imprescindible lucha por las mejoras remunerativas y de las condiciones laborales presupone ante todo la lucha por el Derecho y la Estabilidad en el trabajo, integró durante más de veinte años la Comisión de Asuntos Sindicales del SMU.

Fue un auténtico defensor de la dignidad del trabajo médico y un luchador insigne por los derechos de sus colegas, a los que acompañó en las difíciles circunstancias de sus reclamos por justicia, cuando eran perseguidos o discriminados en sus tareas profesionales, lo que lamentablemente sucedía durante muchas décadas, y es posible que aún suceda, bajo otras máscaras.

Por ello, el Sindicato Médico del Uruguay el 11 de agosto de 2009 le confirió la Distinción Sindical al mérito gremial y en el ejercicio profesional.

De moral inquebrantable y honestidad acrisolada, fue uno de los más consecuentes sindicalistas, de los que siempre recordaremos su entereza y su ejemplo. ●●

Veamos su éxito, en los ojos de sus pacientes



AHORA
EN URUGUAY

El primer
anti-VEGF
aprobado para
el tratamiento
de DMAEh,
EMD, OVR.¹

LUCENTIS®:

- 50% de disminución de la ceguera por DMAE en 6 años²
- 95% de los pacientes logran el éxito terapéutico con un promedio de 6-7 inyecciones durante el primer año^{3,4}
- Significativa mejoría de la visión con estabilidad retiniana^{3,5,6,7}
- Perfil de seguridad bien establecido respaldado por estudios clínicos y por la experiencia de la vida real en la DMAE húmeda, OVR y EMD^{1,8}
- Diseño ocular específico minimizando la exposición sistémica^{1,9}

DMAEh: Degeneración Macular Asociada con la Edad – húmeda.
EMD : Edema macular diabético OVR: Oclusión de Vena Retiniana.

Referencias: 1: Lucentis información prescripción; 2: Cackett P et al. Intravitreal ranibizumab treatment of wet macular degeneration in SE Scotland-effect on blindness rates and 5 year follow up data. Abstract presentado ARVO 2013 5 Mayo 2013; 3: Fung AE et al. Am J Ophthalmol 2007; 143:566-583; 4: Martin DM et al. NEJM 2011; 364:1897-1908; 5: Martin DF et al. Ophthalmology 2012; 119:1388-1398; 6: Holz FG et al. Ophthalmology 2011; 118:563-71; 7: Larsen M et al. Ophthalmology 2012; 119 : 992-1000; 8: Forgy A et al. Clinical Interventions in Aging 2013 ; 8 :467-483; 9 Steinbrook R et al. N Engl J Med 2006; 355:1409-1412.

 NOVARTIS

Novartis Uruguay S.A.

Por mayor información consultar el prospecto del producto o al Dpto. Médico de Novartis Uruguay S.A. Av Luis Alberto de Herrera 1248 Torre 3 Of 1174. Tel 2623 19 16
Uso exclusivo por parte del profesional médico. Prohibida su exhibición y/o entrega a pacientes, consumidores y/o al público en general.


LUCENTIS
RANIBIZUMAB
VOLVER A ENFOCAR LA VIDA

NUEVA FUNDACIÓN SALUD

Generadora de insumos

La Fundación Salud “Dr. Augusto Turenne” fue creada con el objetivo de “encontrar un espacio para la capacitación, la formación y el debate de temas” que contribuyan a desarrollar el conocimiento médico y la investigación. En ese contexto comenzó a desarrollar sus actividades y a negociar convenios que beneficiarán a los médicos, explicó Alfredo Toledo, uno de sus directores y responsable de su funcionamiento.

La fundación tiene varias líneas de trabajo. Por un lado, comenzó a organizar eventos de divulgación del conocimiento, pero además tiene entre sus objetivos ser generadora de insumos para la novena Convención Médica Nacional que debatirá sobre calidad y crear documentos que contribuyan al desarrollo médico continuo y a analizar temas de la agenda pública en salud, explicó Toledo.

La Fundación Salud avanza además en un convenio con el Instituto Uruguay XXI, con el que llevará a cabo dos cursos: uno sobre gestión de estudios clínicos y otro sobre capacitación para personal de los

comités de ética.

ASESORAMIENTO LEGISLATIVO

El doctor Toledo explicó que otro objetivo de la nueva institución es “brindar a los parlamentarios, instituciones gubernamentales, organizaciones civiles, y la población en general asesoramiento en todos aquellos temas vinculados con la salud y la enfermedad sobre los que se considere necesario legislar”.

“La Fundación Salud tiene la posibilidad de generar un espacio de conocimiento en el cual intervengan las Sociedades Científicas y la Facultad de Medicina a los efectos de

brindar un asesoramiento del máximo nivel. Es necesario entregar a quien lo solicita información, documentación y conocimientos útiles para la toma de decisiones a través de productos de fácil comprensión y en tiempo oportuno” sostuvo Toledo.

GESTIÓN

Además del doctor Alfredo Toledo, en la dirección de la nueva fundación se encuentra el presidente del SMU, Julio Trostchansky, el vicepresidente Gerardo Eguren y el expresidente de la institución, Martín Rebella. ●●

VACACIONES

Hotel Alcion

El Hotel Alcion, la colonia de vacaciones del SMU, lanza una nueva temporada de verano con precios promocionales para los socios del sindicato.

Informes y reservas:
2401 04 11 / 2408 66 27
alcionsmu@gmail.com
www.alcion.com.uy

Tarifas de Alta Temporada 2013 – 2014

Precios por día y por habitación con desayuno buffet

	2 personas	3 personas	para 4	para 5
Socios SBA	\$U 1.920	\$U 2.530	\$U 2.930	\$U 3.290
Socios SMU	\$U 2.060	\$U 2.720	\$U 3.160	\$U 3.560
Particulares	\$U 2.370	\$U 3.140	\$U 3.640	\$U 4.120

Promoción pago anticipado: 5% de descuento, reservando antes del 1/12/2013

Promoción estadía prolongada: 5% de descuento por reservas de 7 días o más.

Congele ahora el precio de la media pensión o pensión completa: \$300 por menú (se aplican descuentos de pago anticipado y estadía prolongada).

Reserva mínima de 4 días: Las reservas menores a los 4 días, se tomarán con una anticipación de 10 días antes de la fecha de ingreso.

INNOVACIÓN

Bayer presentó nuevo fármaco para el tratamiento del cáncer colorectal

El laboratorio desarrolló Stivarga (regorafenib) un inhibidor multiquinasa para su uso en el tratamiento del cáncer colorrectal avanzado. Actúa mediante la inhibición de los tres procesos clave en el crecimiento del tumor y la progresión del cáncer: angiogénesis tumoral, oncogénesis e interacciones estomacales.



Dr. Josep Taberner, jefe del Servicio de Oncología del Hospital de Vall d'Hebrón de Barcelona, y Dr. Gabriel Krygier del Servicio de Oncología del Hospital de Clínicas de Montevideo

Durante la presentación del nuevo fármaco en Uruguay, el Dr. Josep Taberner, jefe de departamento del Servicio de Oncología del Hospital de Vall d'Hebrón de Barcelona, destacó que el "regorafenib es un fármaco muy interesante, un fármaco oral que inhibe a la vez varias particularidades propiedades del cáncer".

"No es un fármaco que ataca una cosa en concreto sino que ataca varias propiedades de la enfermedad como el

crecimiento de las células malignas, pero también el crecimiento de los vasos sanguíneos que alimentan la enfermedad" destacó el Dr. Taberner.

El especialista sostuvo que "no es un fármaco que haga regresar la enfermedad pero la ralentiza durante un periodo de tiempo. El estudio CORRECT comprobó que el fármaco aumenta la sobrevida, con una calidad de vida aceptable, una calidad de vida no se ve menguada por los efectos del tratamiento".

Sobre el cáncer colorrectal

En Uruguay, el cáncer de colon y recto es el de mayor incidencia en la población e implica cuatro nuevos casos por día. Según estadísticas de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, el 55% de los cánceres de colon y recto se detectan en etapas tempranas y el 45% en etapas avanzadas cuando el cáncer comenzó a extenderse a otros órganos.



El gerente general de laboratorio Roemmers, Fernando del Puerto, y el director del Consejo de Educación Inicial y Primaria, Héctor Florit

RESPONSABILIDAD SOCIAL

Roemmers dona botiquines a escuelas públicas

Los botiquines llegarán a 175 escuelas de todo el país que atienden a 70 mil niños. Serán usados en los Campamentos Educativos.

En el marco de las acciones de Responsabilidad Social Empresarial, el Laboratorio Roemmers donó al Consejo de Educación Inicial y Primaria 175 botiquines portátiles de primeros auxilios, con destinos a los 70 mil niños que concurren a las Escuelas Públicas de todo el

país comprendidas en el Quintil 1 (nivel sociocultural más vulnerable).

La donación busca apoyar la iniciativa de los Campamentos Educativos impulsados por Primaria con el objetivo de ampliar el tiempo escolar a partir de la creación de modalidades alternativas de aprendizaje.

Los botiquines serán utilizados por los docentes y niños de las 175 Escuelas Aprender, que año a año visitan las distintas sedes de Campamentos Educativos en todo el país y las distintas salidas que realizan regularmente las diferentes clases.

Tu Caja está cuando vos no podés estar

Subsidio por incapacidad temporal



Si sos profesional y te encontrás en actividad amparada por la Caja, en caso de accidente o enfermedad podés acceder al subsidio por incapacidad temporal. Además, mientras hagas uso del mismo, no abonarás los aportes correspondientes que se te descontarán una vez finalizado el período en cómodas cuotas.



Caja de Profesionales
Universitarios

Somos tu caja, vení
a sembrar tu futuro



2902 89 41



smedico@cjppu.org.uy

www.cajadeprofesionales.org.uy



La delegación del SMU, integrada por Nicolás de Paula, Julio Trostchansky, Alarico Rodríguez y Gerardo Eguren junto al Presidente electo de la Asociación Médica Mundial, Dr. Xavier Deau.

Agenda nutrida

Diversas actividades de gran interés han marcado la actividad de los médicos y los estudiantes de medicina en las últimas semanas. Las siguientes páginas repasan algunos de estos eventos.



Gerardo Eguren, Julio Trostchansky, Alarico Rodríguez y Nicolás de Paula durante la asamblea de la AMM en Fortaleza, Brasil.

Una delegación del Sindicato Médico del Uruguay participó de la reunión de la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial llevada adelante entre el 16 y el 19 de octubre en Fortaleza, Brasil. En el encuentro participaron representantes de 45 asociaciones médicas de todo el mundo.

En esta instancia se abordaron diversos temas y se aprobó la Declaración de Helsinki revisada sobre Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

El Ministerio de Salud Pública lanzó el Plan Nacional de Cuidados Paliativos, una iniciativa que contó con el impulso del Sindicato Médico del Uruguay. El Plan será dirigido por la Dra. Gabriela Píriz y contará con el asesoramiento del experto español Marcos Gómez Sancho.

Durante su visita a Montevideo el Dr. Gómez Sancho fue recibido por las autoridades del SMU en la sede central de la institución.

En otro orden, el 5 y 6 de octubre se desarrolló la edición XVII del Congreso de Practicantes del SMU en el Hotel Alcion del Balneario Solís.



Gustavo Grecco
y Marcos Gómez
Sancho.



Federico Penino y
Gómez Sancho.

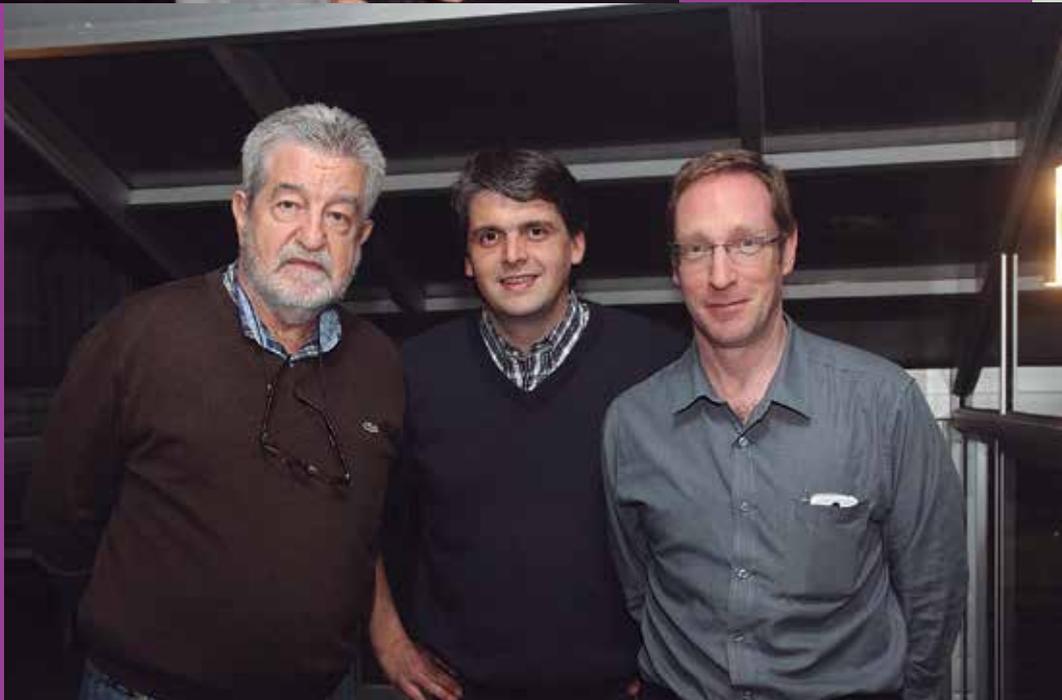
Nicolás de Paula, Deborah
Roldán, Gómez Sancho y
Álvaro Dendi.





Luis Lazarov, Gustavo Grecco,
Martín Rebella, Federico
Penino y Malena Passos.

Gómez Sancho,
Gonzalo Ferreira,
Daniel Gindel.



Rodrigo Dorelo y Maira
Ducamp durante un
simulacro en el Congreso de
Practicantes.



Simulacro de Manejo de politraumatizados.

Lucía Alzugaray, Paula Duarte,
Karina Santoro, Lucía Laborda,
Deborah Roldán.



Ricardo Sifredo, Carlos Ortega, Andrés Martínez, Germán Curzio.

Ignacio Jabib,
Paula Duarte,
Lucciano Gracioso y Maximiliano Lecot.



Romina Dotta, Lucía Alzugaray, Karina Santoro y Lucía Laborda.



Carlos Ortega, Ricardo Sifredo y Martín Costas.



Pilar Sosa, Alanah Castillos, Vicky Saiana, Soledad Herrera, Irene Barreira, Anto López, Leticia González y Pato Etchandy.



Masaje cardíaco en serie durante el Congreso de Practicantes.



NUEVO

LA PROTECCIÓN ESPECÍFICA

PARA LA PIEL

- » Perilesional
- » En zonas de maceración
- » Expuesta a incontinencia
- » Afectada por exudados o pasaje de líquidos



HIDRATA - ALIVIA - PROTEGE

Crema Protectora con ZINC y Vitamina A

PRIMERO EN PREVENCIÓN del daño cutáneo

- » Úlceras por Presión
- » Pielles frágiles y sensibles
- » Post-cicatrización de heridas



HUMECTA - RESTAURA - PROTEGE

Loción dérmica con **ÁCIDOS GRASOS ESENCIALES** y Vitaminas A y E

www.apiter.com



CONOCIMIENTO

Google y Apple comienzan a investigar en salud

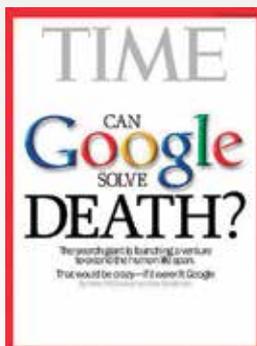


Arthur Levinson



Larry Page

Las dos mayores compañías de tecnología a nivel global anunciaron que empezarán a trabajar en conjunto en la investigación en temas de salud. La nueva empresa, denominada Calico, tendrá como objetivo “mejorar sustancialmente la vida de las personas”, según sus creadores.



“¿Puede Google resolver la muerte?”. Con esta polémica tapa la revista Time publicó una entrevista a Larry Page donde anunció la creación de Calico.

Calico será una empresa independiente de sus matrices y estará dirigida por Arthur Levinson, actual presidente de la junta de directores de Apple y exdirector de Genentech, una compañía especializada en biotecnología.

El cofundador de Google, Larry Page anunció en una entrevista con la revista norteamericana Time que el objetivo de Calico “será alargar la vida y el bienestar de los ancianos”.

“En algunos temas se necesitan 10 o 20 años para transformar una idea en un proyecto real (...) Hay que entender que algo que anunciamos hoy con criterio e innovación, será un hecho real en 10 o 20 años. Pero

el proyecto Calico desde hoy está en marcha”, sostuvo Page.

El fundador de Google sostuvo que “Calico se centrará en la salud y en el bienestar, particularmente en los desafíos alrededor de la vejez y de las enfermedades asociadas con la edad. Con el reto de combatir el envejecimiento y sus enfermedades asociadas para prolongar la vida y la salud de las personas”.

Por su parte el futuro director de Calico, Arthur Levinson, sostuvo que la nueva compañía “será más un instituto de investigación que una empresa farmacéutica”. ●●



ANTICOAGULACIÓN ORAL SIMPLE y EFICAZ...



◆ PRIMER INHIBIDOR ORAL DIRECTO DEL FACTOR Xa

◆ 1 COMPRIMIDO AL DÍA*

◆ SIN NECESIDAD DE MONITOREO DE LA COAGULACIÓN

◆ DOSIS FIJA

◆ BUEN PERFIL DE SEGURIDAD Y TOLERANCIA DIGESTIVA

Prevención de Tromboembolismo Venoso en cirugía electiva de cadera o rodilla: ^a dentro de las 6-10 hs posteriores a la cirugía, 1 comp 10 mg/día durante 5 semanas (cadera) y durante 2 semanas (rodilla).

Prevención del ACV y Embolismo Sistémico en pacientes con Fibrilación Auricular: ^b 1 comp 20 mg/día

Tratamiento de la Trombosis Venosa Profunda Aguda: ^c 1 comp 15 mg/2 veces al día las 3 primeras semanas, luego 1 comp 20 mg/día

Prevención de Trombosis Venosa Profunda Recurrente y Embolia Pulmonar ^d 1 comp. 20 mg/día.

APROBADO FDA

APROBADO EMA

APROBADO FDA

APROBADO EMA

APROBADO FDA

APROBADO EMA

APROBADO FDA

APROBADO EMA

Xarelto 10 mg COMPRIMIDO 1 comprimido recubierto contiene 10,0 mg de rivaroxaban... Xarelto 15 mg/20 mg COMPRIMIDOS recubiertos... Xarelto 10 mg COMPRIMIDO 1 comprimido recubierto contiene 10,0 mg de rivaroxaban... Xarelto 15 mg/20 mg COMPRIMIDOS recubiertos...

Xarelto 10 mg COMPRIMIDO 1 comprimido recubierto contiene 10,0 mg de rivaroxaban... Xarelto 15 mg/20 mg COMPRIMIDOS recubiertos... Xarelto 10 mg COMPRIMIDO 1 comprimido recubierto contiene 10,0 mg de rivaroxaban... Xarelto 15 mg/20 mg COMPRIMIDOS recubiertos...

(* Excepto en etapa aguda de tratamiento de TVP (15 mg c12 hs en los primeros 21 días) - (a) Estudio RECORD - (b) Estudio ROCKEF - (c) Estudio EINSTEIN - (d) Estudio EINSTEIN

Por consultas, Dpto. Médico de Bayer 0800 2104

TRABAJO MÉDICO DIFERENTE

Equipo del Instituto de Donación y Trasplante



El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos (INDT) tiene como cometido implementar la política nacional de donación y trasplante de células, tejidos y órganos de origen humano y medicina regenerativa definida por el Ministerio de Salud Pública.

El INDT es encargado además de regular, en base al conocimiento científico, el proceso de donación, trasplante y medicina regenerativa, y de promover la donación y realización de trasplantes.

En su "Misión" el Instituto expresa que trabaja para "posibilitar a todo integrante de la población del país

que así lo requiera, sin distinción de naturaleza alguna más que la pertinencia terapéutica, el acceso equitativo y oportuno a los beneficios de una atención integral en materia de trasplantes de células, tejidos y órganos y medicina regenerativa". ●●

Amables donantes

Una nueva ley, que entró en vigencia este año, establece que toda persona es donante de sus órganos, a menos que exprese lo contrario por escrito ante el Instituto Nacional de Donación y Trasplante.

El proyecto fue presentado en el Parlamento por los senadores Sergio Abreu, del Partido Nacional, Mónica Xavier, del Frente Amplio, y Alfredo Solari, del Partido Colorado. ●●



RESPALDO

El SMU brinda a todos sus asociados un servicio de asesoramiento jurídico gratuito y gestión tributaria

SERVICIO JURÍDICO.

Asesoría en materia de Derecho Laboral, Derecho Administrativo, Derecho Penal y Asuntos Laborales. Gestión de jubilaciones y pensiones.

SERVICIO TRIBUTARIO.

Asesoramiento sobre obligaciones tributarias de los médicos, generadas por su actividad profesional.



VOLVIÓ

Nuevo **tabcin® plus** Rápida Acción

Su fórmula combina:

- **Paracetamol 250 mg**
- **Fenilefrina 5 mg**
- **Guaifenesina 100 mg**

Garantizando:

- El alivio del estado gripal y sus síntomas asociados, como: cefaleas, mialgias, resfrío y fiebre.
- Además facilita la expectoración.
- Rápido inicio de acción por su presentación en cápsula blanda de gelatina.

● **Analgésico** ● **Antipirético** ● **Descongestivo** ● **EXPECTORANTE**



La rapidez de la cápsula también en tu antigripal

Presentación por:
20 Cápsulas Blandas de Gelatina

ATENCIÓN PERSONALIZADA
08002104

www.bayer.com.uy

 **Bayer**

Si es Bayer, es bueno.

FÓRMULA: Cada cápsula blanda contiene: Principios activos: paracetamol 250 mg, clorhidrato de fenilefrina 5 mg, guaifenesina 100 mg. Excipientes: polietilenglicol 400, propilenglicol, povidona, agua purificada USP, gelatina, sorbitol/glicerina especial, meta bisulfito de sodio, amarillo de quinoleína, carminillo rojo. **ACCIÓN TERAPÉUTICA:** Descongestivo nasal, analgésico, antifebri, expectorante. **USO DEL MEDICAMENTO:** Ver detenidamente esta información. **Tabcin® Plus Rápida Acción** está indicado para el alivio sintomático de dolores (de cabeza, musculares) leve a moderados, alivio de estados gripales y/o resfríos, facilitar la expulsión de las secreciones (expectoración) y reducir la fiebre. **COMO USAR ESTE MEDICAMENTO:** Tome las cápsulas, sin masticar, con un poco de líquido. **Adultos y niños mayores de 12 años:** 2 cápsulas cada 6 a 8 horas. Ver "Advertencias y Precauciones". Dosis máxima recomendada diaria: 8 cápsulas por día. Ver "Advertencias y Precauciones". **Niños menores de 12 años:** contraindicado. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida al paracetamol, fenilefrina, guaifenesina o a cualquiera de los componentes de la fórmula. No debe iniciarse el tratamiento en pacientes a quienes el ácido acetilsalicílico u otros analgésicos antiinflamatorios les producen asma, rinitis, urticaria o reacciones alérgicas severas. Úlcera péptica activa. Antecedentes de úlcera recurrente. El producto no puede ser administrado en caso de enfermedad hepática, hepatitis virales, trastornos renales o alcohólicos. No tome esta medicación si Ud. está recibiendo o recibió en las últimas dos semanas medicación que contenga ciertas drogas del grupo de los simpaticomiméticos/inhibidores de la monoaminoxidasa (MAOI) (ciertas drogas para la depresión, trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson). Contraindicado durante el embarazo. Contraindicado en niños menores de 12 años. Ver "Advertencias y Precauciones". **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** Tenga en cuenta que el paracetamol (acetaminofeno) y la fenilefrina se encuentran también contenidos en otros medicamentos antiálgicos que combinan más de una droga, por lo que existe el riesgo de que el paciente que consume simultáneamente más de un fármaco exceda, sin advertirlo, la dosis máxima recomendada de los mismos. Debe leer los rótulos y prospectos de todos los medicamentos de venta libre y venta bajo receta que esté tomando para verificar si contienen paracetamol y/o fenilefrina. Si tiene dudas, consulte a su médico y/o farmacéutico. Este producto debe ser administrado con precaución a los pacientes con antecedentes de enfermedades del tracto digestivo superior, por la posibilidad de gastritis, úlcera péptica o sangrado gastrointestinal. El paracetamol puede producir daño hepático cuando se ingiere en sobredosis. La ingesta del paracetamol puede alterar ciertos pruebas de laboratorio (análisis de sangre fundamentalmente). Si usted consume 3 (tres) o más vasos diarios de bebida alcohólica consulte a su médico antes de tomar este medicamento. No ingiera otra especialidad medicinal que contenga paracetamol conjuntamente con este producto. No tome esta medicación sin antes consultar al médico si se encuentra en período de lactancia, si es mayor de 60 años o si sufre de enfermedad coronaria, hipertensión arterial, enfermedad vascular severa, diabetes, enfermedad tiroidea, dificultad urinaria por agrandamiento de la glándula prostática, hipertiroidismo, enfermedad hepática, pancreática o alcoholismo. Se advierte que los pacientes mayores de 60 años son más propensos a padecer efectos adversos sobre el sistema cardiovascular y el sistema nervioso central. Antes de utilizar **Tabcin® Plus Rápida Acción** informe a su médico y/o farmacéutico la medicación que está tomando o si está tomando medicación recetada para la depresión, para ciertos trastornos psiquiátricos, emocionales o para la enfermedad de Parkinson. Preve a una crisis, informe a su médico o dentista que Ud. está medicado con fenilefrina. La fenilefrina puede producir un resultado falso positivo en pruebas anti-doping de dopaje en atletas. **NO TOMAR POR MÁS DE 5 DÍAS SI EL DOLOR PERSISTE O MÁS DE 3 DÍAS PARA LA FIEBRE O SI APARECEN NUEVOS SÍNTOMAS. CONSULTE A SU MÉDICO.** Si usted está tomando algún medicamento por alguna enfermedad crónica, consulte a su médico antes de ingerir este producto. Si usted está tomando algún medicamento, o está embarazada o dando de mamar consulte a su médico antes de ingerir este medicamento. **INTERACCIONES:** Si usted toma anticoagulantes, anticonvulsivos u otro antiinflamatorio consulte con su médico antes de ingerir este producto. No debe ser tomado simultáneamente con ciertos medicamentos simpaticomiméticos/MAOI (Ver "Contraindicaciones"), compuestos tricíclicos y ciertos agentes anestésicos. **REACCIONES ADVERSAS:** Erupciones cutáneas, alteraciones en la sangre (disminución de plaquetas, agranulocitosis, anemia), alteraciones cardíacas (de conducción, taquiarritmia), alteraciones hepáticas, hipertensión arterial, alteraciones renales, cefaleas, sudoración excesiva, palidez, náuseas, vómitos y malestar gástrico. En individuos sensibles a dosis altas puede presentarse un neovisismo, mareo y/o insomnio. **SOBREDOSIS:** En caso de sobredosis, concurrir al hospital más cercano o comunicarse inmediatamente con el CATT Tel. (02) 7722. **PRESENTACIÓN:** Envases con 20 cápsulas blandas de gelatina. **CONSERVACIÓN:** Almacenar a temperatura ambiente inferior a 25°C. No almacenar en la heladera. Proteger de la luz solar directa. Este medicamento, como cualquier otro debe mantenerse fuera del alcance de los niños. Ante cualquier duda consulte con su médico y/o farmacéutico. * Marca registrada de Bayer AG, Alemania. En Uruguay: Representado, importado y distribuido por Bayer S.A. Payandú 1283. Montevideo. Reg. M.S.P. N° 43573 (26/10/2012). Venta bajo control médico recomendado.

MAP N°: L.UY.CC.04.2013.0038