

Revista Noticias



Este 11 de agosto celebramos

102 años

en defensa del ejercicio de la
profesión médica y de la salud,
buscando el bienestar social y
desarrollo humano del país.



1920-2022



Segunda Etapa Número 9 Junio - Julio 2022

Editorial de la Presidenta



En el mes de agosto se cierra una parte del ciclo de re distribución de médicos y médicas de la ex casa de Galicia.

Esta primera etapa estuvo (está) llena de dificultades. Por un lado, encontrar la tarea similar en una nueva institución, y que a su vez para los y las colegas esto pueda ser viable en el esquema personal y familiar, ha llevado más tiempo del que inicialmente se acordó. Esta

etapa se cierra el 14 de agosto con la contratación de la totalidad del grupo 1 y 2 (recordemos que son quienes dependían mayoritariamente del salarios de CDG).

¿Qué sacamos como conclusión de esta primera etapa?

- El trabajo gremial con unidad es un camino necesario. Poner como prioridad la calidad de la atención a los

usuarios y la defensa de las fuentes de trabajo médico de quienes más dependían económicamente de CDG, determinó un resultado aceptable, dado que el escenario en diciembre 2021 era 100% incierto.

- La regulación y seguimiento de las empresas prestadoras de servicio de salud del SNIS debe ser mucho cercano y profundo, evidentemente el daño determinado por su falta, es mayúsculo.
- El compromiso del SMU con el colectivo de médicos y otros trabajadores del equipo de la ex CDG en esta etapa estará destinado a favorecer que sigan las contrataciones

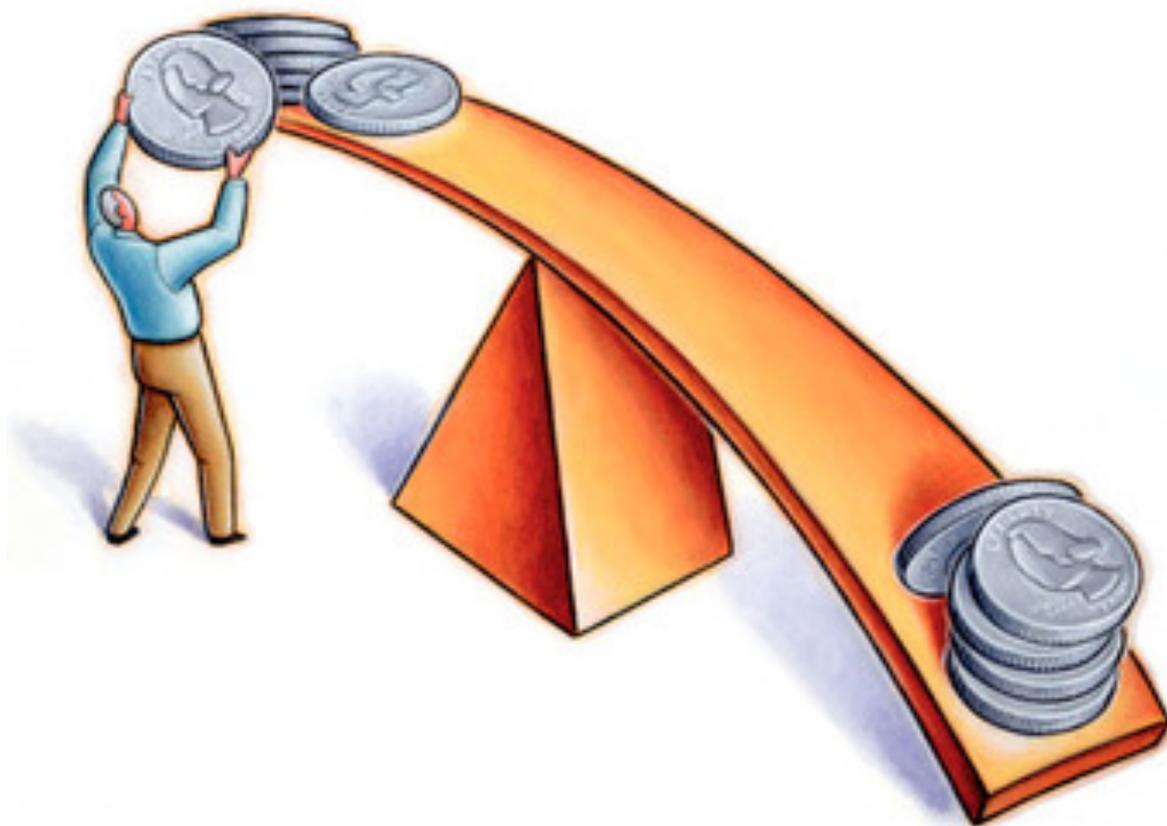
más allá del acuerdo de abril/22.

- El en un sistema en donde existen escasos minutos para cada consulta médica, donde las personas esperan meses para ser vistos por un especialista o ser intervenidos quirúrgicamente, y donde en muchas ocasiones es difícil que pueda ser asistido por el mismo profesional, sin duda que queda mucho por hacer. Y concretamente muchos trabajadores de los equipos de salud de la ex CDG son quienes pueden mejorar esa calidad de atención que las empresas les brindan a las personas.

Dra. Zaida Arteta.

Gremiales

Ajuste de salarios en el Sector Privado a partir del 1 de julio



A partir del 1 de julio de 2022 rige el ajuste salarial del Sector Privado, correspondiente al 8,5% (para salarios menores a 300.000\$ U nominales al 30/11/2020).

Este valor se compone de:

-el aumento del 4,12% del salario nominal vigente al 30/6 (cláusula 5 del Convenio Colectivo)

-la aplicación del correctivo para la recuperación salarial (previsto en la cláusula 6) cuyo valor es de 4,2 %

Para salarios superiores a \$ 300.000: se aplicará el aumento del 8.5% hasta los \$ 300.000 y 4.12% al monto que supere los \$ 300.000 nominales.

Este ajuste genera en el sector de la salud privada, una

recuperación salarial del 100% si comparamos el poder de compra de julio de 2020 con julio de 2022- comparación punta contra punta-



Los resultados obtenidos, si bien no son los mejores -ya que

la pérdida de salario durante el periodo no se recuperó- ayudan a mantener el poder de compra de hace 2 años, y son producto de la lucha organizada de las gremiales médicas en reclamo de remuneraciones dignas y condiciones de trabajo adecuadas, en un contexto complejo como fue el año 2020.

Consultá [aquí](#) el convenio colectivo de diciembre de 2020.

Ajuste salarial en el Sector Público

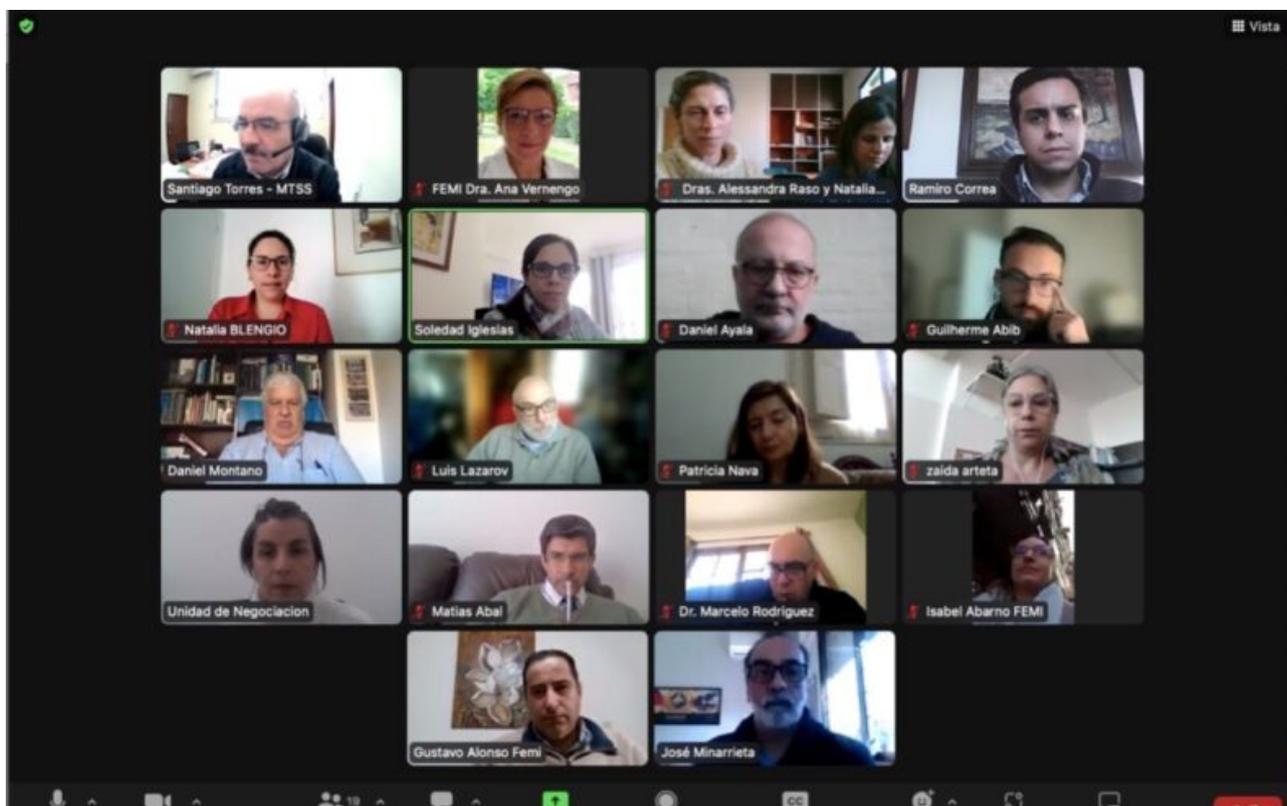
A partir del 1 de julio de 2022 los trabajadores médicos del sector público tendrán de forma excepcional, un aumento de salario del 2%, en forma de adelanto del ajuste anual a realizarse en enero de 2023.

Este ajuste responde al convenio firmado por COFE con el Poder Ejecutivo en junio de 2022.

Acceda aquí al [Acuerdo CDS COFE](#)

Recuperación del salario real y presupuestación de médicos: reivindicaciones fundamentales de la primera reunión del Consejo de Salarios del Sector Público

El SMU solicitó la convocatoria el pasado mes de junio, previo a conocer el Proyecto de Rendición de Cuentas



A raíz de la solicitud del SMU a la Dirección Nacional de Trabajo para la Convocatoria al Consejo de Salarios del Sector Público- ASSE- se realizó en la mañana del viernes 22 de julio la primera reunión de esta instancia tripartita.

La misma se realizó vía zoom y participaron en representación de los trabajadores médicos, el Sindicato Médico del Uruguay acompañado por FEMI y SAQ, el Poder Ejecutivo (MEF, MSP Y MTSS) y la representación de la

Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

El SMU planteó 4 ejes de reivindicaciones:

1- **Recuperación** del Salario Real, sumada a la ya aprobada en el **acuerdo firmado entre COFE y el Poder Ejecutivo** que incorpora a los trabajadores médicos de los servicios descentralizados.

2- **Terminar con las tercerizaciones** y acompañar este proceso con redistribución de fondos de la Comisión de Apoyo y del Fondo COVID para mejorar los cargos y cubrir las vacantes de diferentes servicios y especialidades en todo el país. El 85% del Fondo COVID se gasta en asistencia hospitalaria, y las gremiales entienden que estos fondos deben convertirse en fondos presupuestales para mantener la asistencia adecuada a la población más vulnerable. La presupuestación de los trabajadores médicos es la línea de trabajo y el camino para terminar con las tercerizaciones que conllevan la precarización de los vínculos

laborales, y no fidelizan los RRHH en el sector.

3- **Concentración laboral:** retomar la contratación de cargos presupuestales a través de las Funciones de Alta Dedicación (FAD). Esta herramienta sin dudas mejora el acceso de los usuarios a la asistencia continua, la calidad de vida y las condiciones de trabajo de los médicos.

4- **Capacitación:** el SMU mantiene la convicción de la necesidad de los cursos de capacitación, incorporando la posibilidad de contar con temáticas específicas para cada sector, manteniendo la partida variable (Meta 5) como contraprestación conformada por un fondo de similares características al del año 2021. Esta partida salarial es un logro obtenido en el año 2016 que colabora no solo con la mejora salarial, sino con la formación permanente y necesaria en este sector tan dinámico.

Se expresó en conjunto con FEMI la necesidad de atender

las características particulares del interior del país en las soluciones que se planteen en los ejes definidos previamente, y desde las SAQ se informó que aportarán las reivindicaciones propias de las especialidades quirúrgicas en próximas instancias de negociación.

Se acordó el trabajo en una Comisión tripartita entre los trabajadores médicos, ASSE y el MSP, con el objetivo de elaborar propuestas como punto de partida para lograr avances y acuerdos con los parlamentarios, donde actualmente se está discutiendo la Rendición de Cuentas. Esta comisión ya se encuentra en funcionamiento.

Esos acuerdos son necesarios para dar solución en la medida de lo posible a los déficits estructurales que arrastra la institución, que en el día de hoy se ve más exigida por el **incremento de sus usuarios.**

La Dra. Zaida Arteta, Presidenta del SMU, dijo tras la reunión que se espera “que la conformación del grupo de trabajo permita avanzar en las soluciones, entendiéndose necesaria la redistribución de rubros hacia el esquema presupuestario, y que el Poder Ejecutivo y ASSE aporten los datos requeridos y la decisión política de poner recursos donde son necesarios para la brindar una atención de calidad”.

“La distribución de especialistas, los tiempos de espera, las condiciones de la atención, que son en definitiva las condiciones de trabajo para médicos, médicas y todos los integrantes del equipo de salud requieren asignación de presupuesto. Sin recursos son solo discursos” finalizó la presidenta.

SMU presentó su plataforma en la primera instancia de negociación del Consejo de Salarios del Grupo 15

En la jornada del viernes 29 de julio dio comienzo la 9na. ronda de negociación colectiva del sector de la salud privada (grupo 15)



La misma se realizó en forma presencial en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Participaron en representación de los trabajadores médicos: el Sindicato Médico del Uruguay acompañado por FEMI y SAQ, los trabajadores no médicos representados por la Federación Uruguaya de la

Salud (FUS), el Poder Ejecutivo (MEF, MSP Y MTSS) y la representación de las empresas del sector privado (IAMC Montevideo y FEPREMI).

Desde el SMU se plantearon dos ejes de reivindicaciones, vinculadas a salario y a condiciones de trabajo.

En lo referente a salario se manifestó la necesidad de **mantener el salario real (SR) y ajustar por inflación.**

Asimismo se solicitó un **incremento del mismo asociado a las previsiones de crecimiento del PIB** proyectado por el gobierno.

También vinculado al tema salarial se solicitó **retomar el pago del componente variable por capacitación**, para no perder esa partida salarial.

La Presidenta del SMU, Dra. Zaida Arteta se refirió en este punto a la importancia de la formación médica continua y el incentivo que esta partida genera en los trabajadores del sector, y se traslada a una mejor asistencia del usuario.

En el eje de las **condiciones de trabajo** se hizo énfasis en la necesidad de avanzar en la **concentración del trabajo del equipo asistencial** para terminar con la “enfermedad” del multiempleo que afecta a los médicos, y se traslada a los pacientes. Se plantea sumar otros colectivos del equipo

asistencial en el esquema de los Cargos de Alta Dedicación y la eliminación de las relaciones de dependencia encubierta (tercerizaciones) situación que también vulnera los derechos laborales de los médicos, que en ese régimen no tienen derecho a prestaciones sociales como licencia, aguinaldo, seguro por enfermedad, licencia por maternidad, entre otros.

Un punto clave de reivindicaciones es el **tiempo de las consulta tanto para medicina general como para cada una de las diferentes especialidades.** El SMU y las Sociedades Científicas entienden que al haber cesado la emergencia sanitaria, es tiempo de volver a implementar el acuerdo de calidad asistencial del año 2019.

A esto se suma en lo referente a la asistencia, definir una la dotación mínima de médicos en puertas de emergencia y de urgencia, aspecto ya discutido en las últimas dos administraciones y no saldado aún.

Accedé [aquí](#) a la plataforma de reivindicaciones.

La delegación de la FUS trasladó su posición sobre los aspectos salariales, que van en línea con los planteos de la delegación médica, y se destaca la solicitud de la incorporación del sector de las emergencias móviles al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y la regulación del mismo.

Las empresas trasladaron tres interrogantes a la delegación del Poder Ejecutivo: al MTSS consultaron si se contaría con pautas del Consejo Superior Tripartito; al MEF la proyección de crecimiento del PBI y la inflación esperada; y al MSP los objetivos sanitarios para próximos tres años.

En cuanto la forma de procesar la negociación colectiva, la delegación del SMU propuso el funcionamiento en una sola mesa de trabajo para abordar las cuestiones de carácter general. Esto refiere a los ajustes salariales, la vigencia del convenio, la partida por capacitación, etc, y la

conformación a posteriori de dos mesas que funcionen en forma separada para abordar aquellos temas que son específicos del área laboral de médicos y no médicos.

«Creemos en la necesidad de la unidad gremial, del trabajo conjunto, para sumar fuerzas y lograr mejores resultados en los espacios de negociación para los equipos de salud en este período post pandemia donde es tan necesario recuperar salario y condiciones de trabajo» se manifestó desde el SMU.

Evaluación del acuerdo del 2020

A modo de balance del acuerdo del año 2020: se logró mantener el salario real entre puntas (en junio de 2022 se volvió a los valores de junio de 2020) aún cuando se perdió SR en el transcurso del convenio.

También se logró ejecutar la partida salarial por capacitación hasta el 2021, partida que aspiramos a rediscutir en la presente negociación.

Se cumplió por parte de los médicos con la transitoriedad del programa de los pacientes por hora, con cambios que se acordaron en un tiempo de pandemia para afrontar de

manera responsable y conjunta la coyuntura y ahora es momento de retomar su ejecución, luego de haberse levantado el decreto de emergencia sanitaria.

Comunicado del Comité Ejecutivo del SMU sobre negociación tripartita por los puestos de trabajo médicos de la ex Casa de Galicia



El Comité Ejecutivo del SMU en relación con la negociación tripartita por el cierre de Casa de Galicia comunica:

1. Que la Comisión de Seguimiento generada en el Consejo de Salarios, que trabaja por el cumplimiento del acuerdo firmado para la redistribución de los médicos de la ex Casa de Galicia, ha

funcionado de forma ininterrumpida (11 reuniones entre abril y julio) y que, los médicos están siendo representados actualmente por el Gremio Médico de Casa de Galicia y el SMU. Esta delegación defiende y defenderá el trabajo y salario de todos los médicos involucrados en esta situación, independientemente de su

especialidad, participación y pertenencia gremial.

2. Que la delegación de las SAQ, participante desde el inicio de la negociación y de la Comisión de seguimiento con plenos derechos, ha incumplido los acuerdos concertados en las sucesivas reuniones preparatorias de coordinación, de las que, además, ha participado en forma irregular. Reivindicamos el trabajo del colectivo médico unido, sin distinción y sectores, en este contexto de extrema gravedad dada por la pérdida de las fuentes laborales. En ningún caso es de recibo el abandono de la comisión referida y, mediante este comunicado, hacemos un llamado a la responsabilidad que les compete.

3. Que a lo largo de toda la negociación, la representación de trabajadores y trabajadoras médicas ha actuado sin excepción en base a las definiciones de la Comisión Directiva y Asambleas del Gremio Médico de Casa de Galicia.

4. Que apoyamos, defendemos y respaldamos el trabajo de toda nuestra delegación, política y técnica, representada en la presidenta, Dra. Zaida Arteta, la Dra. Soledad Iglesias, Directora de la Unidad de Negociación Colectiva, la Dra. Matilde Miralles, miembro del Comité Ejecutivo del SMU y el asesor jurídico, Dr. Mario Garmendia.

Comité Ejecutivo del SMU, 26 de julio de 2022.

Información importante para el cobro de liquidaciones de egreso e indemnizaciones por despido de la ex Casa de Galicia

El cierre de la ex Casa de Galicia implicó para la empresa la obligación legal de abonar las **liquidaciones por egreso** (licencia no gozada, salario vacacional, aguinaldo, salarios impagos y demás rubros salariales adeudados) y las **indemnizaciones por despido** que corresponden cuando se produce una desvinculación laboral por la causal despido.

El SMU ofreció a sus socios y socias la posibilidad de reclamar dichos adeudos en forma gratuita a través de su Departamento Jurídico.

Quienes optaron por este beneficio, aportaron sus historias laborales junto con los últimos 12 recibos de sueldo, a los efectos de realizar un cálculo preliminar de los referidos adeudos tanto las liquidaciones por egreso como las indemnizaciones por despido.

Por su parte, la sindicatura envió las liquidaciones realizadas por la empresa y desde el SMU se procedió a comparar ambos cálculos, reclamando en caso de encontrar resultados diferentes.

En el caso de las trabajadoras que se encontraban embarazadas al momento del despido, se le reclamó a la empresa un despido especial, así como también para aquellas que habían usufructo de la licencia por maternidad al momento del cierre o se encontraban amparadas en la reducción de la jornada laboral por cuidados.

Otro de los pasos dados en este proceso, fue la redacción de modificaciones al acuerdo transaccional propuesto por el síndico de la empresa, en conjunto con los otros gremios implicados (Asociación Gremial Médicos y Practicantes de Casa

de Galicia y Sindicato Anestésico Quirúrgico), las que posteriormente fueron presentadas al BPS para que diera su aval.

Actualmente, nos encontramos en etapa de culminación del acuerdo y próximamente se procederá a llamar a cada médico y médica para explicarle el resultado de su liquidación, establecer su conformidad o escuchar las discrepancias.

A continuación, una vez que el acuerdo se encuentre listo, se establecerá un período de dos semanas para su firma.

Por último, se presentará el escrito en la justicia a los efectos de solicitar la homologación del acuerdo. Una vez homologado, queda habilitada la vía para iniciar el trámite ante el BPS para acceder al Fondo de Garantía.

Cabe mencionar también que en caso de resultar algún remanente de los bienes que se liquiden en el expediente

concursal, se podrá reclamar a prorrata de lo que a cada uno le corresponda como acreedor laboral.

A la brevedad estaremos convocando a médicos y médicas a firmar el acuerdo en nuestras sede de Bulevar Artigas 1569 en un horario extenso (hay portería las 24 horas del día) para facilitar el acceso a cada profesional.

SMU en los centros de salud de ASSE



SMU

SINDICATO MÉDICO
DEL URUGUAY

**Que la salud
de verdad
importe**

En el marco de la discusión parlamentaria del proyecto de ley de Rendición de Cuentas, se realizaron diversas recorridas por Centros de Salud de ASSE.

En las próximas páginas, compartimos algunas de ellas.

El SMU en el Centro de Salud del Cerro

El Sindicato Médico del Uruguay inició recorridas por distintos Centros de Salud para intercambiar con el colectivo médico sobre las principales dificultades que afectan su trabajo y la calidad asistencial, en el marco de la discusión del proyecto de Rendición de Cuentas que entrará al parlamento esta semana



El martes 28 de junio, una delegación del SMU integrada por la presidenta Dra. Zaida Arteta, el vocal del Comité Ejecutivo, Dr. Gonzalo Ferreira e integrantes de la Unidad de Negociación visitaron el Centro de Salud del Cerro.

Allí fueron recibidos por médicos y médicas del núcleo de base del SMU quienes realizaron un repaso detallado de las **principales dificultades a las que se enfrentan a diario**, tanto a nivel de recursos

humanos como de infraestructura, y que hoy están afectando sensiblemente la asistencia de una población muy vulnerable.

Pediatría

Los médicos visualizaron dificultades en la atención de puerta de emergencia debido a la falta de recursos humanos pediátricos. La situación actual llegó a un extremo tal que el número de horas semanales no cubiertas por estos especialistas asciende a 108.

Esto se traduce en una **falta de garantías para cubrir la asistencia** debido a la cantidad de pacientes en puerta que escala a un promedio de 80 por día y a los que se les suma su complejidad particular.

Por todo esto se considera fundamental la dotación de recursos humanos especializados en puerta de emergencia. También faltan cubrir 5 cargos de pediatras en policlínica que corresponden a 144 horas semanales.

A su vez se explica la necesidad de implementar triage que priorice a los pacientes de mayor riesgo y que se garantice el seguimiento en policlínica de niños y niñas que fueron asistidos en emergencia.

Endocrinología

Denuncian demoras de 2 años para acceder a consultas oftalmológicas en pacientes con retinopatía diabética, así como a las ecografías tiroideas.

Medicina general

Preocupan las demoras en el acceso a la atención en salud mental y la prácticamente falta de acceso a consultas reumatológicas cuando son derivados. Medicina familiar.

No cuenta con recursos humanos suficientes lo que hace peligrar la asistencia a pacientes de alto riesgo. Las horas disponibles de automóvil son insuficientes para cubrir las visitas domiciliarias y el tiempo destinado a realizar actividades



comunitarias es escaso, esto sumado a la inseguridad reinante en algunas zonas.

A esto se suma la **renuncia de 6 médicos** de familia. Estos cargos nunca fueron cubiertos.

Ginecología

Consideran imprescindible aumentar el tiempo de consulta a 30 minutos para realizar procedimientos puntuales como por ejemplo la colocación de implantes o DIU así como para la atención de pacientes embarazadas en su primer control.

Gran preocupación desde el gremio

Luego de la recorrida, la presidenta del SMU manifestó su preocupación por la situación de la puerta de emergencia del Centro de Salud del Cerro. Arteta dijo que «esta es una situación sostenida en el tiempo, hay que revertirla rápidamente, la pandemia ha incrementado los problemas de salud y la vulnerabilidad de las personas, a esto no se le puede responder con menos horas de médicos y médicas para asistir».

El proyecto de Rendición de Cuentas no se conoce aún y tampoco las aspiraciones de ASSE para hacer frente a la enorme cantidad de carencias del sector.

**«Esta es una situación sostenida en el tiempo, hay que revertirla rápidamente, la pandemia ha incrementado los problemas de salud y la vulnerabilidad de las personas, a esto no se le puede responder con menos horas de médicos y médicas para asistir»
Dra. Zaida Arteta**



SMU
SINDICATO MÉDICO
DEL URUGUAY

**Que la salud
de verdad
importe**

SMU visita Hospital Vilardebó

El jueves 30 de junio se realizó una nueva recorrida del cronograma previsto por el Sindicato Médico del Uruguay en distintos centros de salud de ASSE de cara a la Rendición de Cuentas



La delegación del SMU integrada por el Secretario Médico, Dr. José Minarrieta, la Vocal del Comité Ejecutivo, Dra. Clara Niz, el Secretario Estudiante, Br. Tacuabé González y el integrante de la Unidad de Negociación Colectiva, Dr. Guilherme Abib, mantuvo un encuentro con el Núcleo de Base SMU del Hospital Vilardebó, que incluyó un relevamiento de múltiples áreas del hospital, visiblemente en malas condiciones.

Preocupación por condiciones de trabajo sostenidas que han empeorado

Los médicos del Hospital Vilardebó manifestaron su gran preocupación por las condiciones de trabajo que atraviesan en la

actualidad. Esta situación no es nueva, sino **que se arrastra desde hace mucho tiempo**, pero “lejos de irse solucionando, se ha sostenido e incluso empeorado” dijeron.

Los integrantes del núcleo de base identificaron algunos aspectos más urgentes a resolver como **la dotación de recursos humanos**. El número de profesionales es insuficiente para cubrir la cantidad de pacientes tanto en sala como en emergencia lo que genera una sobrecarga de trabajo en médicas y médicos.

A esto se le suman las **malas condiciones de trabajo generales** lo que “desalienta y satura

las capacidades de tolerancia de los colegas, de manera tal que se han producido sucesivas renuncias” dijeron desde el Núcleo de Base.

Hospitalizaciones prolongadas y suspensión de visitas familiares

A nivel de funcionamiento el colectivo médico observa que existe una “**prolongación inadecuada de las hospitalizaciones**” y que el frecuente movimiento de pacientes (de salas habituales a salas de cuarentena, o aislamiento) provoca en muchas oportunidades discontinuidad del proceso asistencial.

Otro aspecto mencionado como una dificultad es la **alteración o suspensión por períodos de tiempo prolongado de las visitas familiares**, lo que ha impedido los egresos transitorios (muchas veces útiles para los proyectos terapéuticos) y la suspensión y restricción de las actividades de recreación y rehabilitación.

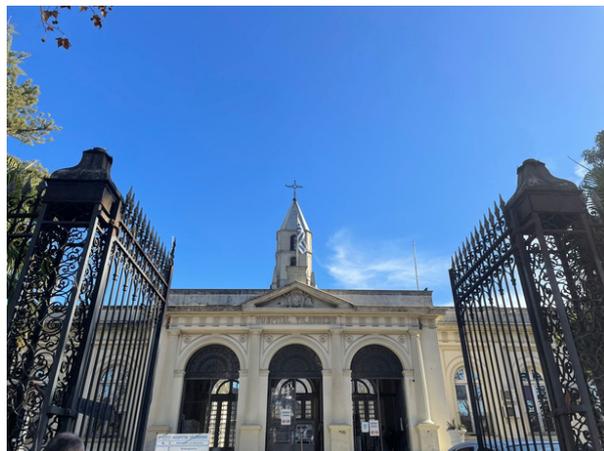
“está situación crítica, sostenida y sin perspectiva de solución, desconoce los derechos de las personas que requieren atención y expone a profesionales a condiciones laborales inaceptables lo que conlleva a falta de garantías en el proceso de atención”.
Dra. Clara Niz

Situación caótica en emergencia que perjudica la asistencia

Respecto al servicio de emergencia, comentan que “se produce una situación particularmente preocupante dada por **aislamiento, traslados y esperas por resultados COVID** que generan una situación caótica y la asistencia no se realiza en las mejores condiciones”.

Frente a esta situación general y sostenida en el tiempo, los médicos manifiestan que las autoridades hospitalarias **«en el mejor de los casos han conseguido medidas que alivian transitoriamente la situación»**, pero la misma se sostiene estructuralmente sin que se tomen medidas de fondo.

Luego de la recorrida, la Dra. Clara Niz, manifestó que “está situación crítica, sostenida y sin perspectiva de solución desconoce los derechos de las personas que requieren atención y expone a profesionales a condiciones laborales inaceptables lo que conlleva a falta de garantías en el proceso de atención”.



SMU
SINDICATO MÉDICO
DEL URUGUAY

**Que la salud
de verdad
importe**

Centro Auxiliar de Pando reclama dotación de médicos para acompañar aumento y calidad de consultas

El Sindicato Médico del Uruguay continúa su cronograma de visitas a los centros de salud de ASSE de Montevideo e interior del país para conocer sus problemáticas e impulsar soluciones en conjunto.



La semana pasada una delegación del gremio integrada por el Dr. José Minarrieta, secretario médico, la Dra. Clara Niz, vocal y el Dr. Guilherme Abib, integrante de la Unidad de Negociación, visitó el Centro Auxiliar de Pando y mantuvo un encuentro con su recientemente creado Núcleo de Base del SMU.

Dotación médica insuficiente

El problema principal que plantea el NDB es el **aumento de la cantidad de consultas** en emergencia (1200 consultas más por mes desde hace un año aprox.) debido al incremento de los usuarios del sector público

que **no ha sido acompañado por una adecuada dotación de personal médico**. A esto se suman ciertas insuficiencias en la atención primaria tanto en domicilio como en los centros del primer nivel de atención que lleva a los usuarios a consultar en otros de 2do o 3er nivel.

Además de la alta cantidad de consultas, que pueden tener hasta 7 horas de espera, tienen a cargo **12 camas de internación**, ante la necesidad de alguna indicación médica específica.

La dirección del centro comparte el análisis



de esta situación, pero las autoridades de la regional Sur han negado la solicitud de médico de apoyo.

Puerta de emergencia de 1er nivel para atender necesidades de 2do y 3er nivel

A esta problemática se suma la **situación de la puerta de emergencia** del centro auxiliar que hoy tiene un 1er nivel de atención ampliado, pero, desde la coordinadora de ASSE reiteradas veces plantean la asistencia de pacientes con una necesidad notoria de un 2do o 3er nivel de atención.

**"El trabajo precario de los médicos no presupuestados es también un problema que conspira contra la adecuada dotación de recursos humanos".
Dr. José Minarrieta.**

El equipo médico se encuentra a la espera de una respuesta de las autoridades que permita **mejorar la asistencia** que la población necesita.

"La preocupación de nuestro sindicato respecto a este centro y a otros que hemos visitado, pasa por el aumento de las consultas en forma sostenida y las dificultades tanto de dotación de personal médico como de capacidad locativa para atender esa demanda. Esto repercute en la accesibilidad y en la calidad de la asistencia. El trabajo precario de los médicos no presupuestados es también un problema que conspira contra la adecuada dotación de recursos humanos", expresó al culminar la visita el Dr. Minarrieta, secretario médico del SMU.



SMU
SINDICATO MÉDICO
DEL URUGUAY

**Que la salud
de verdad
importe**

Institucional

Declaración del CE del SMU sobre el Proyecto de Ley de Corresponsabilidad en la crianza

Considerando:

1. La discusión sobre el proyecto de Ley de Corresponsabilidad en la Crianza por parte del Poder Legislativo.
2. Que en la actualidad el Uruguay cuenta con una normativa que prevé la corresponsabilidad y la la tenencia compartida, a la que se llega por acuerdo de partes o mediante un proceso judicial.
3. Que aquellos padres que no la tienen es debido a denuncias de maltrato o abuso hacia sus hijos.

4. Que sentimos la obligación de proteger a una de las poblaciones más vulnerables como son niños, niñas y adolescentes.

El Comité Ejecutivo del SMU declara que:

1. La mejor forma de proteger a los niños, las niñas y los adolescentes es mantener el sistema cautelar vigente en la actualidad.
2. No se debería legislar para casos excepcionales.
3. Creemos que parte de la solución es otorgarle más recursos al Poder Judicial que sean volcados en los Juzgados de Familia, para lograr el abordaje de cada proceso en forma rápida y certera.

La importancia de la capacitación en RCP en la población

Días pasados, un trabajador de un comercio cercano a la sede del Sindicato Médico del Uruguay presentó un episodio de muerte súbita. Una funcionaria (no médica) del sindicato respondió rápidamente y con el Desfibrilador Externo Automático (DEA) del SMU y las maniobras correspondientes lograron reanimarlo



Nuestro país desde el año 2008 cuenta con una ley de «Acceso Público a la Desfibrilación» (Ley N° 18.360).

Esta ley prevé que en lugares donde la circulación media diaria de personas mayores de 30 años supera las 1000, debe de

haber un desfibrilador de acceso público.

También obliga al entrenamiento del 50% del personal de organizaciones y empresas en maniobras básicas de resucitación y en el uso del DEA, tengan o no tengan

desfibrilador y obliga a recertificarse cada 2 años.

Gracias a esto, una funcionaria de secretaría de nuestra institución, capacitada como establece la ley, hizo la diferencia.

“Haber tenido la capacitación en RCP y tener disponible un DEA hacen la diferencia. En ese momento me apoyé en lo que recordaba del curso y en poder llevarlo a cabo sin demoras sabiendo que esos minutos eran vitales” comentó la funcionaria.

“Estoy más que feliz con haber podido ayudar y saber que la persona se recuperó del evento. Es muy importante seguir difundiendo que cada uno de nosotros puede salvar una vida” agregó.

Todo el personal de la salud tiene que estar entrenado en maniobras básicas de resucitación y en saber usar un DEA y también re entrenarse cada dos años.

Además, la ley indica que en cualquier localidad en donde

vivan 200 personas, y la emergencia móvil pre hospitalaria demore 15 minutos o más en el arribo a la asistencia a un paro cardiorrespiratorio, debe de haber un desfibrilador de acceso público.

La Vicepresidenta del SMU, Dra. Verónica Pérez se manifestó sobre la trascendencia de este hecho, “queremos reafirmar la importancia del entrenamiento de la población en resucitación y redoblar esfuerzos para que el alcance sea global”.

“Una población capacitada en DEA y RCP salva vidas” enfatizó.

Nuestro país fue el primero de América Latina en contar con una ley de Acceso Público a la Desfibrilación. También existe un Consejo Nacional de Resucitación, y una aplicación para teléfonos inteligentes que muestra dónde se encuentra el DEA más cercano.

Esta aplicación se llama “CERCA” y está disponible para

los teléfonos celulares que
tienen sistemas operativos
Android e iOS.

Compartimos mensaje de las nuevas autoridades de la Sociedad de Radiología e Imagenología del Uruguay



En primer lugar quiero expresar mi agradecimiento a todo el Comité Editorial por permitirnos a través de mi persona, en carácter de Presidente de la SRIU, informarles al resto de la colectividad médica nacional algunos aspectos de nuestra especialidad.

Nuestra Comisión Directiva representada por los Dres. Carlos Carnelli (Vice-Presidente), Andrés García Bayce (Secretario), Fernando

Lavista (Tesorero), Soledad Milans, Frances Bergert y Federico Beracochea (Vocales) y Javier Rodriguez (Adherente) tomó posesión el pasado 1º de Junio luego de realizado el acto eleccionario el día 20 de Mayo.

Nuestra Sociedad cuenta con 161 socios titulares y 116 socios adherentes.

La Sociedad forma parte del CIR (Colegio Interamericano de Radiología) y contamos con

múltiples asociaciones con Sociedades como: la SPR (Sociedad Paulista de Radiología), SFR (Sociedad Francesa de Radiología), ACR (Asociación Colombiana de Radiología), SERAM (Sociedad Española de Radiología Médica), ESR (European Society of Radiology), FAARDIT (Federación Argentina de Asociaciones de Radiología Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante), SAR (Sociedad Argentina de Radiología), SOCHRADI (Sociedad Chilena de Radiología), SOVERADI (Sociedad Venezolana de Radiología y Diagnóstico por Imágenes) y amigos de NASCI (North American Society for Cardiovascular Imaging).

Como la medicina en general, nuestra especialidad también ha tenido enormes avances en los últimos 10 años. Estos avances tecnológicos han determinado que muchos jóvenes colegas hayan accedido a becas, pasantías, cursos, jornadas, etc. de preparación en diferentes centros regionales e internacionales a efectos del aprendizaje de nuevas técnicas

así como el desarrollo y evolución de las ya presentes en nuestro medio. Como consecuencia de ello existen en el país colegas con diferentes sub-especialidades en las diferentes áreas de nuestra especialidad.

Dentro de los múltiples trabajos en conjunto de nuestra Sociedad con el Departamento Clínico de Imagenología destacamos el compromiso de alcanzar ese necesario y delicado equilibrio entre todos los colegas de modo que la Especialidad pueda dar cumplimiento a la demanda laboral en cada uno de los procedimientos diagnósticos (Radiología Convencional, Tomografía, Angiografía, Ecografía, Resonancia Nuclear Magnética e Intervencionismo). Es decir se ha apoyado el desarrollo de los recursos humanos en las modalidades más modernas sin olvidar las técnicas más antiguas de modo que existen hoy colegas con excelente formación en todas las áreas mencionadas.

La Telemedicina ha brindado la posibilidad de ampliar la

cobertura Nacional a través de la transmisión de imágenes de acuerdo a los protocolos establecidos por el CIR (Colegio Interamericano de Radiología).

Los cargos de alta dedicación han contribuido entre otros a generar menos multi-empleo con los beneficios que ello conlleva.

Nuestra Sociedad en conjunto con el Departamento Clínico de Imagenología ha colaborado en la formación de colegas de variadas especialidades en el manejo de por ejemplo los ultrasonidos como guía de múltiples procedimientos (accesos vasculares, accesos nerviosos periféricos, punciones, drenajes, nefrostomías, etc) en conjunto con múltiples Cátedras de nuestra Facultad.

Lamentablemente existen áreas en donde es necesario establecer un marco regulatorio ya que existe un número creciente de personas que realizan algunas técnicas como por ejemplo ecografías sin haber ingresado en el

Departamento Clínico de Imagenología. Muchos de ellos realizan cursos de breve duración en el extranjero y una vez establecidos en nuestro país comienzan su actividad. La diplomatura en ecografía gineco-obstétrica es el único título intermedio que puede ser revalidado por la Escuela de Post-Graduados en nuestro país. Por ende los demás cursos no pueden ser revalidados en nuestro país. Solo el título de Especialista en Imagenología, el cual obviamente cuenta con todas las disciplinas establecidas en el programa curricular de nuestra especialidad. Debemos destacar que desde hace tiempo existen múltiples situaciones irregulares denunciadas ante nuestra Sociedad (estudiantes de pregrado sin el título de Médico, técnicos aplicacionistas, colegas Médicos, etc. que realizan ecografías sin realizar informes de dichos estudios entre otras graves irregularidades. Es nuestra intención lograr establecer un marco regulatorio a esta situación a través del asesoramiento del SMU y del Ministerio de Salud Pública.

Nuestra Comisión se ha comprometido además en continuar con el desarrollo de los logros alcanzados por nuestros predecesores y continuar con el desarrollo de nuestra especialidad acorde con las necesidades de nuestros tiempos.

Transcribo parte del discurso enviado a nuestros socios con motivo de la asunción de nuestros cargos en donde destacamos los objetivos planteados a realizar en estos 2 futuros años de gestión.

¿Qué es lo que trataremos de mantener y profundizar en esta gestión?:

1) Realizar los cambios necesarios en nuestros estatutos y reglamentos que nos permitan construir un modelo de sociedad científica acorde con los tiempos actuales.

2) Intensificaremos la actividad académica en todo el país. Será instrumentada con un colega a cargo del Interior y otro a cargo de Montevideo.

3) Continuaremos con plena conciencia y responsabilidad en el apoyo y crecimiento académico de todos nuestros asociados.

4) Profundizaremos la integración y/o regionalización de nuestra Sociedad. Tarea un poco más fácil en nuestros tiempos por los avances tecnológicos en las comunicaciones y porque tenemos asociados de gran jerarquía en todos los rincones de nuestro país así como en la región.

5) Intentaremos lograr una comunicación sistemática y bien planificada que apunte a llegar a todos los especialistas en imagenología del país, para de este modo fomentar la cooperación, la eficacia y el compromiso.

6) Profundizaremos las relaciones con todas las sociedades científicas del país y del mundo e intentaremos nuevas alianzas con las cuales hoy no contemos.

7) A través del asesoramiento legal con que cuenta nuestra sociedad intentaremos seguir mejorando todos los aspectos establecidos en nuestros estatutos.

8) Realizar una galería de Presidentes de nuestra Sociedad como un mínimo gesto de agradecimiento por su compromiso y dedicación a tan honorables personas que jerarquizaron en cada gestión a nuestra Sociedad.

Desde hace tiempo hemos sido amablemente invitados y recibidos por distintos Servicios en múltiples centros Hospitalarios de nuestra Facultad así como en Servicios Públicos y Privados a efectos de participar en jornadas que nos acerquen al paciente y a la

actividad clínica de nuestros colegas. Este hecho ha permitido un intercambio invaluable para las partes con un aprendizaje mutuo con enormes beneficios para todos, en particular para nuestros pacientes.

Además de comprometernos a continuar con este tipo de actividades aprovecho la oportunidad para agradecerles a todos aquellos que nos han permitido acercarnos a cada una de vuestras especialidades y compartir juntos el conocimiento científico en la incansable búsqueda de una mejor calidad en la atención de nuestros pacientes.

**Dr. Gustavo Muñiz,
Especialista en Imagenología -
PRESIDENTE DE LA SRIU**

Más de 20 personas mueren anualmente en Uruguay por intoxicación con monóxido de carbono

Anualmente se registran en nuestro país más de 100 casos y 20 muertes derivadas de la intoxicación por monóxido de carbono asociados al uso de calefactores a gas o leña y calefones a gas en los hogares.

Ante esta problemática, la Sociedad Uruguaya de Médicos Toxicólogos (SUMETOX) emitió un comunicado expresando su preocupación al respecto dado el comienzo del período más frío del año.

SUMETOX recuerda que “la situación de alto riesgo se produce cuando estos equipos, aun funcionando bien, se mantienen en espacios cerrados con poca renovación de aire”.

Cuando la combustión empieza a generar el monóxido de carbono, no es perceptible por ningún sentido y los síntomas generados pueden atribuirse a

otras causas como enfermedad digestiva, neurológica o cardiovascular.

Desde SUMETOX se aconseja a la población estar atentos a los equipos de calefacción con cualquier combustible y mantener un mínima pero segura entrada de aire para evitar que se forme monóxido de carbono y en caso de formarse, que el mismo se pueda eliminar. “Mantener una rendija de aire puede salvar vidas” expresa el comunicado.

La intoxicación por monóxido es mortal y deja secuelas en todas las edades. Los casos más graves y las muertes se asocian con mayor frecuencia al baño/ ducha por lo que los calefones a gas no deben estar instalados dentro del baño.

SUMETOX recomienda a los equipos de salud “tener en cuenta esta causa de síntomas

digestivos, neurológicos y cardiovasculares, cuando inicia el periodo frío”.

A su vez se informa que el CIAT (Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico) tiene una guardia médica especializada en el teléfono 1722 las 24 horas que lo asesorará en el diagnóstico, tratamiento y prevención.

MONÓXIDO DE CARBONO UN TÓXICO INVISIBLE EN EL HOGAR

Es un gas que no se percibe (sin olor) y no irrita la vía respiratoria. Se produce por **MALA COMBUSTIÓN** de estufas, calefones, cocinas y cocinillas, calderas, generadores, motores que funcionan a leña, gas o supergas, nafta o kerosene y por combustión de carbón y braseros en ambientes sin recambio de aire.

Si hay humo hay Monóxido de Carbono, pero si NO hay humo también puede haber Monóxido de Carbono. Aumenta la contaminación cuando el ambiente está cerrado.

ES UNA INTOXICACIÓN POTENCIALMENTE GRAVE Y QUE DEJA SECUELAS

En Uruguay se registran más de 100 casos y al menos 20 muertes anuales. Se estima que muchos casos no son diagnosticados.



SIGNOS Y SÍNTOMAS DE INTOXICACIÓN

SI HAY SOSPECHA DE INTOXICACIÓN, LAS PRIMERAS MEDIDAS SON:

EN EL HOGAR
Ventilar la habitación abriendo puertas y ventanas y salir del ambiente contaminado.

EN EL CENTRO DE SALUD
Los médicos considerarán confirmar el diagnóstico dosificando carboxihemoglobina en sangre y administrarle oxígeno si es necesario. El CIAT (Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico) del Hospital de Clínicas, está de guardia las 24 horas en el tel. 1722. Un médico especializado lo asesorará en el diagnóstico, tratamiento y prevención.

Si sospecha exposición puede consultar la Unidad Pediatría Ambiental (RAP/ASSE):
Tel 22038978 o la Unidad de Toxicología Laboral y Ambiental (Hospital de Clínicas) Tel 24874000

¿CUANDO PENSAR EN INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO?

SÍNTOMAS → FRÍO Y ENCIERRO → COMBUSTIÓN

RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN

- No utilice braseros dentro del hogar. Son para espacios abiertos.
- Antes de dormir apagar los artefactos a combustión.
- Calefones a gas deben estar en espacios ventilados. No dentro del baño.
- Calderas y generadores deben estar en espacios ventilados.
- No utilice hornallas ni horno para calefaccionar el ambiente.
- Revisar chimeneas y salidas al exterior de estufas al comienzo del invierno.
- Mantener el ingreso de aire aún en los días más fríos. Una rendija de AIRE puede salvar la vida.
- No deje motores encendidos en lugares cerrados.
- Revise la salida de gases de automóviles, controle que no haya fugas al interior del auto o vehículo.





DPMC
DESARROLLO PROFESIONAL
MÉDICO CONTINUO

Capacitación básica en Cuidados Paliativos

CAPACITACIÓN
VIRTUAL
SINCRÓNICA Y
ASINCRÓNICA

Exclusivo para practicantes internos de medicina.

Inscripciones: 15 al 31 de agosto

Inicio curso: 9 de setiembre

Objetivo:

Aportar a futuros Doctores en Medicina, conceptos, habilidades y actitudes básicas necesarias para brindar cuidados paliativos primarios, en diferentes escenarios de atención de la salud.

Responsables:

**Unidad Académica de Cuidados Paliativos
Facultad de Medicina**

Proyecto
seleccionado
en Fondos
Concursables
DPMC-SMU
2022

**Actividad creditizable
por la Facultad de
Medicina - 4 créditos**



SMU
SINDICATO MÉDICO
DEL URUGUAY

DPMC
DESARROLLO PROFESIONAL
MÉDICO CONTINUO

dpmc@smu.org.uy
dpmc.smu.org.uy

Información para socios y socias

Colecciones Online de la Biblioteca del SMU

Dynamed y Clinicalkey, ¿qué son? ¿qué contienen? ¿quiénes las pueden usar?



¿Qué es ClinicalKey?

ClinicalKey es el repositorio de información médica que ofrece la mayor cantidad y calidad de contenidos de Ciencias de la Salud.



¿Qué contiene?

- Revistas médicas y quirúrgicas de Elsevier (más de 600) a texto completo.
- Libros de referencia médica tales como: Braunwald Tratado de Cardiología, Miller de Anestesia, Nelson Tratado de Pediatría, por mencionar algunos.
- Revista Medicine en español desde 2008 a 2022
- Clínicas Médicas y Quirúrgicas de Norteamérica.
- Tratatos EMC- Enciclopedia Médico-Quirúrgica en español
- 5000 guías de actuación clínica
- 15000 folletos con información para pacientes
- 17000 videos de procedimientos médicos quirúrgicos
- 2 millones de imágenes

Es por ello que ClinicalKey™ responde a las necesidades de la comunidad médica a nivel mundial como una herramienta rápida, con contenido confiable y completo.

Es un repositorio donde los estudiantes encuentran los libros de texto necesarios para la carrera de pregrado y los médicos los libros de su especialidad en las últimas ediciones.

Las revistas de alto impacto no tienen embargo o delay, lo que significa que se accede al último número que se haya editado sin retrasos. Contiene bancos de imágenes y videos. Las imágenes pueden ser tomadas del portal y adheridas a presentaciones en power point.



¿Qué es DynaMed?

DynaMed es una herramienta de referencia clínica elaborada por médicos y para médicos y profesionales de la atención de la salud pensada para usarse principalmente en el punto de atención al paciente. Este recurso resulta también una herramienta muy útil para estudiantes de medicina y en programas de residencia.

Los temas de DynaMed incluyen resúmenes y recomendaciones que llevan a los usuarios a un resumen rápido acerca de un tema con acciones recomendadas basadas en la evidencia actual. Las etiquetas GRADE facilitan que los médicos comprendan la calidad de la evidencia que respalda cada recomendación.

Cobertura

DynaMed proporciona una amplia cobertura de 28 especialidades que incluyen: medicina de urgencias, medicina hospitalaria, pediatría, cirugía y más. El contenido es creado por especialistas de algunas de las organizaciones de salud más prestigiosas del mundo. Los usuarios pueden navegar fácilmente por especialidad o buscar temas específicos.

Calculadoras Clínicas

DynaMed proporciona a los médicos cientos de calculadoras clínicas para el fácil cálculo de fórmulas comunes, así como las de grave condición y mucho más. Las calculadoras están en un formato fácil de leer y ahorran tiempos a los usuarios.

Contenido de medicamentos

El contenido basado en la evidencia de Micromedex® se presenta en bloques de información concisos, con fuentes y referencias para ayudarle a obtener respuestas rápidamente cuando la situación lo requiera.

Aplicación Movil

Con la aplicación de DynaMed, los médicos pueden obtener las respuestas que necesitan donde sea que vayan. Los usuarios pueden marcar sus favoritos, escribir notas y enviar temas por correo electrónico directamente desde la aplicación

La aplicación DynaMed es gratuita con cada suscripción y es compatible con dispositivos iOS y Android.

Ambos recursos fueron incorporados para satisfacer las demandas de información clínica tanto de médicos como de estudiantes, brindando mayor calidad de evidencia científica y acceso completo a textos y revistas de alto impacto de casi todas las especialidades médicas.

Dos recursos amigables de fácil manejo con información de calidad disponibles y al alcance a través de unos pocos clicks.

**ACCESO SOLAMENTE PARA SOCIOS DEL SMU
DESDE: <https://bvs.smu.org.uy/wp/>**

Por consultas escribir a: biblioteca@smu.org.uy

Información del Servicio Tributario

Nuevo servicio: certificados de ingresos firmados por contador



El Servicio Tributario del SMU ofrece a los socios SMU, un nuevo servicio: la confección de los certificados de ingresos firmados por contador. Estos certificados habitualmente son solicitados para trámites ante una institución financiera, garantías del alquiler, visados, etc.

Costos:

Si el socio SMU es socio del Servicio Tributario

El costo del Certificado es de \$ 1000 mas IVA.
Si el certificado solicitado incluye los últimos 3 años (como solicitan por ejemplo en BHU) SMU el costo es de \$ 1500 mas IVA.

Si el socio SMU no es socio del Servicio Tributario

El costo del certificado es de \$ 1500 mas IVA
Si el certificado solicitado incluye los últimos 3 años (como solicitan por ejemplo en BHU) SMU el costo es de \$ 2000 mas IVA.

Los certificados incluyen un timbre profesional que esta a cargo del socio SMU (actualmente el timbre es de \$ 220)

*El costo de este servicio para los socios, es sensiblemente inferior al costo de mercado.

Comienza plazo para presentar Declaración Jurada anual de IRPF, IVA y IASS correspondiente al año 2021

Informamos a socios y socias que el 29 de junio comienza plazo de presentación de Declaración Jurada IRPF, IVA, y IASS correspondiente al año 2021.

Los socios que desean hacer la declaración a través del Sindicato Médico pueden comunicarse por el correo electrónico serviciotributario@smu.org.uy o al teléfono 24014701



Taller de teatro en el SMU a cargo del director Fernando Toja

Desde el martes 21 de junio funciona en el SMU un taller de teatro coordinado por el director Fernando Toja. Esta iniciativa es impulsada por la Comisión de Cultura del Sindicato



Se realiza en jornadas semanales de 2 horas donde se trabaja sobre los objetivos de los participantes, se buscarán o se crearán textos y se realizarán ejercicios teatrales que ayuden a la interpretación. Se trata de un taller de carácter recreativo donde a través del teatro se cuentan, crean y se interpretan historias, y cada tallerista expresa su sensibilidad e imaginación.

Los textos sobre los que se trabajará serán determinados por las características de los integrantes del taller, entre los que se encuentran autores de la dramaturgia nacional y universal. “Es importante lo que quiere comunicar el grupo” dijo el director.



“Toda actividad artística atraviesa nuestra sensibilidad, enriquece la comprensión sobre la condición humana, y nos hace seres con mas escucha y empatía. Y no olvidar que el teatro es un juego, y por lo tanto nos divierte y mejora el sentido del humor” agregó.



Como objetivo para el ciclo se puso llegar a realizar una muestra. Toja indicó que además es muy importante “la experiencia enriquecedora del proceso de creación que fortalece los vínculos humanos a lo largo del taller”.