

# fosalba



**EL IMPULSO  
DEL PORVENIR.**

**PROGRAMA 2023-2026**

El **programa de la agrupación Fosalba** es una construcción colectiva, con contenido ideológico y programático, se ven reflejadas nuestras ideas y propuestas. Es el producto de acciones y pensamientos asentado en el trabajo de todas y todos los que nos preceden, y proyectado hacia el futuro.

Nuestros esfuerzos se dirigen a **la mejora de los aspectos de las condiciones de trabajo, salariales y de vida de médicas y médicos**, sin dejar de priorizar **la calidad de la atención que brindamos a nuestros pacientes y el respeto por sus derechos**. Por eso el SMU es un sindicato y no una corporación, por mirar más allá de la perspectiva de la propia profesión, **asumiendo un compromiso fundacional con la salud**.

Cuando **defendemos las condiciones de trabajo** queremos decir mirar por la seguridad y estabilidad laboral, el respeto de las licencias reglamentarias y específicas (lactancia materna, enfermedad, estudio, etc.) así como el derecho a trabajar en un **ambiente libre de presiones y acoso**. En estos aspectos, como en los salariales, la prioridad siempre debe ser favorecer a los colegas más vulnerados como las mujeres médicas más jóvenes, los médicos en formación, los colegas migrantes y todos quienes facturan de manera obligada. **La lucha contra la precarización laboral, la dependencia encubierta y la retribución insuficiente** ha sido y será motivo de trabajo permanente.

Siempre el bienestar integral de las y los médicos ha sido un tema central de esta agrupación. El malestar creciente en las y los colegas relacionado a la práctica de la profesión, asociado al burnout, a la afectación de la salud mental de médicas y médicos, a la falta de tiempo libre, a las condiciones hostiles para trabajar, debe ser atendido. La **estrategia para lograr el bienestar del colectivo** es multimodal, ofreciendo distintas herramientas como las que tienen que ver con la salud individual y el esparcimiento, el desarrollo de hábitos saludables y proyectos de recreación. **Lograr el reconocimiento económico y laboral** por dedicar horas vespertinas, nocturnas, de fines de semana y feriados, así como la adaptación de las funciones a la edad o a circunstancias vitales transitorias o permanentes, se hace fundamental por lo que proponemos mantenerlo como reivindicación en todas las negociaciones.

**Pensar y proyectar el SNIS ha sido un aporte que el SMU ya hizo, pero que debe replantearse como una segunda reforma.** La implementación de las directrices del SNIS se ha estancado, la calidad de la atención pública y privada ha empeorado, así como las condiciones de trabajo. Se han reinstalado diferencias asistenciales basadas en la capacidad de pago que van en contra de sus principios; el acceso eficaz y oportuno y equitativo a la asistencia debe asegurarse como un valor fundamental y ser una búsqueda constante. **Estamos convencidos de que la agrupación Fosalba con su trabajo en el**

**SMU realizará el mejor aporte basado en nuestro mayor valor, que es la capacidad de las y los militantes pensando y proponiendo en colectivo.**

Entendemos que la **independencia gremial es un enorme valor** en sí misma y esta elección es un buen momento para defender este principio. La injerencia de lo político partidario o de los gobernantes no es bienvenida. Por otra parte, en los últimos años asistimos a la instalación y profundización en algunos prestadores de salud, tanto públicos como privados, de actitudes persecutorias contra médicas y médicos por denunciar la mala calidad en la atención o hacer un reclamo laboral. Esta grave situación debe ser denunciada por el SMU y la defensa de los colectivos y colegas seguirá siendo acérrima por parte de nuestra agrupación. En los últimos meses y en particular en esta campaña electoral hacia las elecciones del 28S, constatamos la injerencia empresarial día a día con llamadas y mensajes directos por redes sociales de jefaturas y autoridades a trabajadores intimando a adherir y votar a una opción que responde a intereses empresariales. **Una de las acciones para frenar esta injerencia es el voto libre.**

Por último, **defendemos con pasión la democracia y el respeto por los estatutos de nuestro sindicato. El trato cordial a pesar de las diferencias y el rechazo a los discursos violentos, la búsqueda de acuerdos en forma permanente y la información a socias y socios serán desvelo permanente de la gestión. Defendemos la pluralidad, la unidad de acción y el respeto por las ideas ajenas.**

# FOSALBA

## El impulso del porvenir.

Programa 2023-2026

### Objetivos generales de la Agrupación

- I. Consolidar el rol del Sindicato Médico del Uruguay como la organización representativa de médicas y médicos de todo el país, ocupándose de los asuntos gremiales, jurídicos, responsabilidad médica, desarrollo profesional, social y cultural, de todos sus afiliados. Velar porque siga siendo una organización social gremial médica democrática. Independiente de otras organizaciones de trabajadores, partidos políticos, autoridades de la salud privada, pública y nacionales.
- II. Afianzar al SMU como un actor clave en los temas nacionales vinculados a la Medicina y la Salud, siendo usina permanente de producción de propuestas para la profundización y mejora del Sistema de Salud.
- III. Continuar trabajando por la mejora de la trayectoria de la vida laboral y profesional de médicos y médicas, desde su formación, inserción, ejercicio profesional y retiro médico. Impulsando cambios para mejorar el salario, la calidad y equidad de la atención sanitaria, así como la calidad de vida y condiciones laborales de los médicos del país.

## **Ejes programáticos**

- 1.** Trabajo médico.
- 2.** Desde lo institucional para el desarrollo profesional.
- 3.** Bienestar.
- 4.** Defensoría conocimiento de los derechos, información al socio.
- 5.** Equidad y ambiente laboral inclusivo: género, migrantes, generaciones y diversidad.
- 6.** Etapa formativa del médico: pregrado, residencias, posgrados.
- 7.** Retiro médico y seguridad social.
- 8.** Rol de comisiones y ssc.
- 9.** Sistema de Salud. Pilares esenciales: equidad y calidad.
- 10.** Compromiso social.
- 11.** Inserción internacional

## 1. TRABAJO MÉDICO

El trabajo médico siempre ha sido, es y seguirá siendo el motivo de lucha fundamental de los fosalbistas, teniendo como faro el laudo único, y la reforma del trabajo médico (RTM) como una de las principales herramientas. La presupuestación, tanto a nivel público como privado es indispensable, entendida como la formalización y ganancia en derechos para las y los colegas.

En los últimos años, se han producido avances que hacen a la mejora del trabajo médico. Tanto la defensa del salario como la incorporación de más médicos a la RTM, generando mejoras en la calidad asistencial que repercuten directamente en una mejor asistencia de las personas. También avances fundamentales en la política de género y cuidados.

Durante los últimos años, nuestra agrupación lideró las negociaciones en los consejos de salarios, con logros muy importantes tanto en el sector privado como en el público, aunque resta mucho por construir aún.

### **Sector privado - Consejo de Salarios (CDS) 2010 - 2015 - 2018 - 2021/2022**

La temática planteada en los CDS en los años previos al 2020 giró en torno al aumento sostenido y permanente de salario real y al acuerdo de la Reforma de Trabajo médico (RTM) (como eslabón necesario para avanzar en la organización y mejora de los recursos humanos en el sistema nacional integrado de salud), que fue planteada e

impulsada por la conducción fosalbista en todo el período. En la actualidad se han implementado aproximadamente unos 1.500 cargos entre las especialidades médicas y medicina general.

Se alcanzaron acuerdos en el diseño de los cargos de medicina general y especialidades médicas, cirugía general y ginecología. En 2021/2022 nos encontramos con la negativa inicial, tanto por parte de las empresas como del gobierno y sus representantes en los ministerios de trabajo y seguridad social, salud pública y economía. Sin embargo, el trabajo gremial, la perseverancia y los argumentos técnicos económico-financieros y sanitarios planteados por el SMU, unido a la presión ejercida públicamente, habilitaron condiciones para el **mantenimiento de la reforma, aún en pelea, creando instancias en el consejo de salarios para habilitar su rediseño y avance, que requieren un arduo trabajo durante 2023 y 2024.**

En el CDS 2018 se hizo énfasis en la calidad de la asistencia con la recategorización quirúrgica y la *Comisión de Calidad Asistencial* con la **mejora en el tiempo de consulta para usuarios de la salud privada (número de pacientes por hora en policlínica)**. Durante la pandemia, tanto el MSP como los prestadores privados propusieron “retroceder” en este acuerdo (pasar de 4 a 6 personas asistidas en 1 hora en policlínica), por las características de la emergencia sanitaria, lo que fue negociado por el SMU dada la situación

vivida y conocida por todos (firmando el acuerdo con 4 pacientes más 1 telefónico para la gran mayoría de las especialidades). En 2022, al culminar ese período excepcional las empresas y el poder ejecutivo intentaron estancarse en esa situación y desconocer lo acordado en 2019, pero nuevamente el trabajo en CDS **permitió armar un cronograma de implementación del acuerdo de calidad asistencial (15 minutos de promedio por paciente en la consulta de policlínica en la mayoría de las especialidades, siendo mayor en neurología y psiquiatría) que se está llevando a cabo nuevamente en este período.**

Se trabajó en definir la reglamentación y **dotación mínima de médicos en las puertas de emergencia y urgencia**, acuerdo que fue firmado, pero que el gobierno anterior (2015-2020) incumplió.

En estos momentos (2023) se ha entregado a los parlamentarios un proyecto de Ley para implementar esa reglamentación, y asegurar un número mínimo necesario de profesionales según la complejidad de cada servicio, en todos los prestadores, dado que hoy eso queda librado a la voluntad de cada empresa.

En 2019 también se comenzó a trabajar en la adecuación de la reglamentación de las Unidades de Cuidados Críticos, hoy con grandes avances basado en la RTM con los cargos transversales.

Un logro muy importante fue definir el **laudo (salario y condiciones de trabajo) para los trabajadores médicos de las Emergencias Médicas Móviles**, una lucha de muchos años que se cristalizó en 2020 con esfuerzo gremial. Las empresas privadas intentan permanentemente socavar estos acuerdos utilizando la contratación precaria, mediante dependencia encubierta (facturación). Aún resta definir el laudo para los otros sectores como médicos de asistencia domiciliaria.

Una de las propuestas, que mantene- mos con plena vigencia, es incorporar el egreso de los postgrados y Residencias Médicas, como puerta de ingreso a los CAD a través de la modificación de la Ley de Residencias Médicas. Esto permitiría realizar el cambio de modelo de trabajo médico progresiva y orgánicamente.

En 2019-20 se propuso en el CDS, incrementar período de licencia maternal para médicas hasta los 6 meses de lactancia, aumentar días de licencia para padres y madres con hijos con patologías complejas, intervenciones quirúrgicas, licencia para situaciones de violencia basada en género, aumento del número de días de licencia anual reglamentaria y mejorar el vínculo laboral de relación de dependencia con respecto al ejercicio libre. Hemos tenido importantes avances en este sentido, **se logró la licencia por lactancia en el sector privado por 6 meses** (independiente

de certificaciones previas por embarazos que la requirieran) que ahora pretendemos extender al sector público.

En el 2022 al comenzar la ronda del CDS el **planteo inicial del gobierno y el sector privado fué la disminución del salario real, la negativa a incluir la partida de capacitación, y la “finalización” de la RTM.** Con satisfacción después de un arduo trabajo que se extendió casi hasta fin de año, los logros consistieron en **mantenimiento del salario real, aumento del mismo mediante una nueva partida (telemedicina), la aprobación de la partida por capacitación y la continuación de la RTM que pasó a una comisión que estudiará su rediseño y avance.**

**Todos estos logros tienen como factor común el trabajo continuo de nuestra agrupación.**

Falta mucho, evaluar, revisar y generar los cambios necesarios sobre toda la RTM para tener un sistema de mejora continua, con las premisas de concentración del trabajo, laudo de alta dedicación, ingreso como dependientes para los colegas que facturan, logrando así mejora en las condiciones de trabajo y mejor calidad en la atención a los usuarios del sistema.

### **Sector Público / ASSE:**

**Presupuesto 2020-2025.** En el período de 2010 a 2015 hubo recuperación del Salario Real basada en varios mecanismos, principalmente incorporación de los Fondos Variables: Varia-

ble del Primer Nivel (VPN), Variable Segundo Nivel (VSN) y Variable Anestésico-Quirúrgico (VAQ), así como partidas variables para grupos postergados en este proceso de recuperación y otras asociadas a capacitación como en el sector privado.

**Con pesar, es importante decir que en el período 2021 y 2022 hubo un retroceso importante en el salario real de todos los funcionarios públicos, que por supuesto incluye los médicos y médicas presupuestados de ASSE,** fundamentado en la emergencia sanitaria, que conllevó la pérdida de casi un mes y medio de salario en todo el período (que aún no se ha recuperado) que el gobierno promete se recuperará a fines de 2025, pero que implica una pérdida real que no se nos devolverá. **Esta disminución salarial está siendo peleada en el actual proceso de discusión de rendición de cuentas 2023.**

**Por tanto: un punto central en la negociación pública es la recuperación de la pérdida de salario producida en el último año (20-21) y continuar el proceso de equiparación salarial con el sector privado.**

### **Reforma del Trabajo médico en ASSE.**

Se trabajó en el diseño de los cargos de todas las especialidades en la CAM pública. A la fecha se han incorporado alrededor de 500 FAD en ASSE. Esto fue y es insuficiente, aún hay cientos de colegas que tienen un salario sumergido, para lo cual es necesario redoblar el esfuerzo de lucha en equi-



paración e implementación de FAD. El proceso de implementación de FAD en ASSE, que se basa en llamados y concursos, ha sido enlentecido drásticamente por esta administración, pero no detenido. En base al trabajo paciente y constante del SMU y la unidad de negociación que conduce el proceso, han sido implementados nuevos cargos de gran relevancia como los de psiquiatría (que aportaron enormemente a solucionar -entre otras cosas- la emergencia del Hospital Vilardebó), anatomía patológica del Hospital Maciel, el llamado de los cargos de imagenólogos en el Hospital Español (después de un duro proceso desgastante que perjudicó a colegas con años de trabajo), y se trabaja en otras áreas para fortalecer el proceso.

**También es de gran importancia el llamado de 10 cargos FAD para médicos rurales que se aprobará en esta rendición de cuentas, luego de que el SMU lo planteara en forma pública y a las autoridades de asse.** Este avance en la dirección adecuada es todavía muy insuficiente y deberá profundizarse para la mejora de la calidad de trabajo y atención de calidad en el sector rural.

Se propuso el **cierre progresivo de la Comisión de Apoyo** (convencidos de que este mecanismo de contratación precariza el trabajo y vulnera derechos laborales de los médicos y médicas), con presupuestación de los cargos. Sin embargo, post pandemia entendemos que hay un gran

retroceso en esos aspectos. Previamente a la pandemia, habíamos alcanzado una reducción importante (en número redondos de 3000 a 2000) de cargos por comisión de apoyo o similares.

En los años siguientes vivimos un retroceso, volviendo a contabilizar 3000 cargos facturando de manera obligatoria en asse. Esto ha sido un tema prioritario para la conducción gremial actual y lo será en el próximo período. Particularmente importante resulta consignar que, en esta rendición de cuentas (2023), luego de años de reivindicación y trabajo por parte del SMU y la delegación de Fosalba, está en proceso de aprobación un artículo que habilita a todos los colegas, de manera opcional a presupuestarse en asse. Entendemos que de aprobarse es un **avance muy significativo porque termina con la relación de dependencia encubierta y la obligatoriedad de facturar para trabajar en asse para quienes opten por esta alternativa.** Estableceremos un mecanismo de simulación para que cada colega decida sobre su situación de manera informada.

Se propone la incorporación de beneficios especiales (salario vacacional, presentismo y nocturnidad al retén, de los médicos presupuestados de ASSE). Se propuso y logró el rediseño de los cargos suplentes en ASSE.

**Un objetivo fundamental es la equiparación salarial con ajuste del valor hora de la tabla de 2008 en las especialidades que trabajan en puertas de urgencia y emergencia** (Med.Gral, pediatría, ginecología, medicina interna y MFYC).

En estos años se han incorporado beneficios específicos: cobro de la nocturnidad del médico retèn, fondos para mejorar el pago de los cargos suplentes, eliminación del artículo que les impedía trabajar más de 180 jornadas en ASSE, sin necesidad de cese de la actividad. Se logra rediseño del perfil del suplente en ASSE. Se firmó el protocolo de actuación en situaciones de Violencia Basada en Género (VBG) y licencia para las y los trabajadores médicos que así lo requieran.

En cuanto al programa de formación de recursos humanos en salud (udas), estamos convencidos que es una gran fortaleza de la Fmed y ASSE donde por la vía de los acuerdos se ha logrado un aumento de la plataforma docente asistencial y el refuerzo del salario de los docentes clínicos. Queda mucho por delante, proponemos que el complemento ingrese al salario docente y que se obtengan los **recursos para los FAD docentes**. Sin lugar a dudas en este período se constata un estancamiento y retroceso enorme en este aspecto, que se encuentra básicamente detenido y sobre el cual es imprescindible el trabajo gremial.

**En materia de Calidad Asistencial**, algunos elementos a trabajar son: seguimiento del tiempo de asistencia en policlínica, implementación de telemedicina, reglamentación para dotación de médicos de puertas de emergencia y urgencia, extensión de licencia maternal hasta los 6 meses y mayor en situaciones complejas, incorporación de licencias especiales (igualar derechos con trabajadores no médicos de la salud privada).

**A pesar de las mejoras analizadas queda mucho por hacer. Lograr las partidas necesarias para la equiparación salarial y profundizar la RTM que trae de la mano la concentración del trabajo y la mejora de la calidad de la atención a las personas. Los cambios propuestos para ASSE son de vital importancia dado que apuntan a la mejora de la gestión y optimización de los recursos.**

**Los ejes centrales son más presupuestación, mayor concentración horaria y aumento del valor hora para equiparación salarial.**

**NÚCLEOS DE BASE DEL SMU (NNBB) NEGOCIACIÓN BIPARTITA CON: SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO.**

**Durante este período se trabajó para lograr una amplia participación de los y las médicos/as en los NNBB en ambos sectores, intentando integrar y apoyando cuando es necesario, mesas de negociación bipartitas en cada institución, para tratar temas de negociación colectiva y temas puntuales individuales.**

Sin lugar a dudas se requiere mucho más trabajo en este ámbito, así como, en la medida de las posibilidades, mayor compromiso de los y las colegas que trabajan en cada institución. De todas formas en este momento es de fundamental importancia constatar una dificultad mayor a la hora de apelar a los colegas: en algunas instituciones, como vemos con gran preocupación, **se aplican políticas empresariales de hostigamiento y hasta persecución a los o las colegas que intentan reivindicar alguna mejora, opinar sobre temas relacionados con lo laboral. Estas prácticas son intolerables y peligrosas, y desde esta agrupación nos comprometemos firmemente a combatir frontalmente estos métodos, por entenderlos improcedentes, antidemocráticos e incompatibles con la convivencia en los lugares de trabajo.** No podemos admitir que las y los médicos tengamos miedo de funcionar gremialmente por la posibilidad de recibir represalias por parte de las empresas. Recordemos que de esta misma manera se procedió los años previos al cierre de una institución tradicional y prestigiosa como fue Casa de Galicia, siendo un evidente signo de deterioro institucional acosar a los médicos y médicas, y a su sindicato.

No obstante lo dicho, se ha avanzado en la constitución de Núcleos de Base, a nivel público y privado pero no se puede decir que estemos conformes. Todavía hay lugares de trabajo sin núcleo de base y trabajaremos en esa dirección.

### **Trabajo conjunto con diversos colectivos médicos**

Se ha trabajado en todo el período de forma estrecha con las diversas sociedades científicas, colectivos que agrupan a los y las colegas según especialidades, este trabajo es fundamental y proponemos profundizar de forma que podamos tomar las reivindicaciones gremiales de estos colectivos y convertirlos en logro de manera conjunta.

En 2018 se acuerda un marco de trabajo en la negociación colectiva tripartita con FEMI, luego de que FEMI se separara de FEPREMI. En 2020 se comienza trabajo conjunto con FEMI y SAQ. Desde ese momento, con acuerdos y diferencias, tratando siempre de conducirnos en un marco de respeto profesional, hemos trabajado para lograr beneficios para los colegas más sumergidos. No siempre fue posible, aunque el balance final es positivo. Desde Fosalba proseguiremos por la línea de buscar acuerdos, aportando desde nuestro asesoramiento técnico y nuestra conducción política, honesta y coherente.

Existe, y hemos alimentado y seguiremos haciéndolo, un espacio de coordinación SMU-FEMI-SAQ de coordinación, discusión, negociación y acuerdo, a partir del cual surge la firma de los acuerdos de CDS del grupo 15 y de ASSE de diciembre de 2020 de manera conjunta. Este resultado se repite en el último CDS firmado en diciembre de

2022, con el valor extra de fijar un compromiso de trabajo donde entre todos podamos consensuar avances.

### **Trabajo médico en el interior**

La distribución de profesionales médicos en el territorio nacional es uno de los problemas más marcados del SNIS. Desde la agrupación Fosalba entendemos que deben implementarse políticas claras y eficientes para fomentar la radicación en los distintos departamentos. Esto implica planificación y recursos destinados específicamente a este objetivo. La experiencia de formación de residentes y postgrados en los territorios debe multiplicarse en función de las necesidades del país, para ello el desarrollo de la plataforma docente asistencial es imprescindible. Asimismo los cargos y funciones de alta dedicación que son una de las herramientas más importantes para el desarrollo del SNIS y particularmente en el interior, consideramos que deben respetarse como laudo único, con el objetivo de la equiparación público-privada y entre los distintos departamentos. Rechazamos la adjudicación de cargos de alta dedicación entre directivos de las empresas, práctica extendida y que determina un claro perjuicio a los y las colegas.

### **Trabajo intergremial con FUS y FFSP. PIT CNT**

El SMU es una organización independiente y autónoma, que se relaciona con madurez y espíritu de acuerdo con los demás gremios de la Salud. Nuestro día a día laboral se realiza en equipo, siendo una razón más para buscar acuerdos y si es posible marcos de unidad de acción. No en vano integramos en forma conjunta delegaciones como la de los trabajadores en JUNASA. Debemos trabajar para mejorar estos vínculos institucionales, en beneficio de los trabajadores del equipo de salud que integramos, y en el de la ciudadanía que asistimos.

A propuesta de nuestra agrupación, el SMU se encuentra trabajando en coordinación con otros gremios en la construcción de una propuesta relativa a lo sanitario en el Congreso del Pueblo convocado por la Intersocial, conformada por el PIT CNT, FUCVAM, FEUU y otras organizaciones.

## 2. DESDE LO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL

### **Renovación de la Sede Social.**

Con gran satisfacción podemos decir que hemos culminado el proceso de decisión sobre nuestra sede, y comenzado a ponerlo en práctica. Este camino, pensado y diseñado por nuestra agrupación, ha sido tomado por todo el SMU, impulsado por todas las agrupaciones que integramos el Comité Ejecutivo, y decidido por dos Asambleas consecutivas donde se informó y se tomaron las decisiones claves, en un marco de respeto democrático y escucha.

Teníamos una sede vieja, producto de sucesivas reformas de las dos casas iniciales, con múltiples problemas estructurales y fundamentalmente funcionales, con zonas enteras sin uso habitual y poco accesible.

La inversión necesaria para reparar el deterioro y refuncionalizar la sede era extremadamente alta, por lo que se optó por una solución muy favorable a nuestros intereses. A cambio de los dos padrones propiedad del SMU donde funcionábamos, sin aportar dinero extra, nos será entregada en un plazo de 3 a 4 años una nueva sede en el edificio que allí se construirá, que ocupará el ancho de los dos padrones, y en toda esa extensión la planta baja y el primer piso. Salones nuevos, sala de conferencias de tamaño mayor, barbacoa propia y acceso a la del edificio en la terraza del mismo, lugares de garage y dos apartamentos monoambiente propiedad del SMU.

Una sede nueva, con todas las condiciones técnicas y locativas necesarias, moderna, accesible y estéticamente impecable. Mientras dure la construcción y hasta recibir la nueva sede, la empresa constructora se hará cargo del alquiler de la sede transitoria.

Lo decíamos en la elección pasada, uno de nuestros objetivos era aprobar este proyecto, que orgullosamente podemos decir hoy que ya está en marcha. Habrá un lugar para los socios, para la biblioteca, una cafetería para poder compartir un momento entre colegas y, para todas las actividades gremiales y sociales que surjan a propuesta de los socios y socias.

### **Biblioteca Virtual (BVS), Revista Médica (RMU) y Desarrollo Profesional Médico (DPMC).**

Sigue y se afianza el uso por cientos de colegas de estas herramientas con acceso a miles de artículos completos y solicitudes de búsquedas que facilitan la asistencia médica así como la formación.

Por otra parte, la Revista Médica del Uruguay (RMU) continúa siendo la publicación médica científica más prestigiosa del país. Con sus cuatro ediciones anuales financiadas con el exclusivo aporte de nuestro sindicato lo que permite hacerlo sin patrocinio de la industria, además de fomentar la publicación de jóvenes médicos tanto de artículos originales como revisiones y recomendaciones. Su clara utilidad se puso de manifiesto también en los peores momentos de la pandemia

que pasamos facilitando la llegada de pautas y recomendaciones a todos los colegas.

Proponemos para el periodo que sigue realizar los cambios necesarios para que la RMU ingrese a pubmed, este proceso de mejoras iniciado, con el esfuerzo institucional y el trabajo del consejo editorial seguramente será exitoso, la agrupación Fosalba ha sido y es motor de este proyecto.

La Comisión **de Desarrollo Profesional Médica Continua (DPMC)** que se ha consolidado en el período pasado será una herramienta clave en el apoyo al desarrollo profesional médico continuo y proponemos potenciar, utilizando los fondos de forma eficiente, oportuna y accesible para educación médica, logrado por este sindicato en el marco de la negociación colectiva.

No es suficiente lo hecho para alcanzar esos objetivos, pero sí podemos asegurar que durante el último año de la gestión actual hubo un gran avance con la organización de **cursos de reanimación avanzada para médicos jóvenes**, de muy buena concurrencia y exitosos. Hemos encontrado el camino a seguir para optimizar la utilización de los fondos, y profundizaremos en esa dirección. Además recientemente se aprobó un convenio con el Hospital de Clínicas para la instalación del **laboratorio de simulación** del SMU en el piso 19, lo que permitirá a los socios la optimización de su utilización en diversos cursos.

### 3. BIENESTAR INTEGRAL – SALUD MENTAL, SALUD FÍSICA. COMISIÓN DE BIENESTAR

Nuestra profesión, que debemos ejercer con dedicación y compromiso, no está exenta de riesgos de daño a quienes día a día trabajamos en el equipo de salud. Las presiones implícitas al trabajo con la vida, la enfermedad y muchas veces la muerte de las personas, sin duda es un generador de estrés importante para médicas y médicos.

Pero cuando ese vínculo con el paciente se da, además, en malas condiciones, con insuficiencia de recursos, con situaciones de acoso o presión por parte de los empleadores o sus mandos medios, acumulando horas de trabajo inevitables por tener un valor hora sumergido, esta situación se agrava y genera daño. Es necesario prevenir ese daño, y actuar cuando sucede. El síndrome de “burnout”, hoy en día muy presente, las adicciones, el deterioro de la salud mental de médicas y médicos, no son más que la punta de un iceberg de lo que llamaremos el “malestar de la profesión”

Además de la defensa del salario y las condiciones de trabajo que hacen a la vida, es imprescindible desarrollar **políticas de bienestar integral para los y las colegas**, desde la promoción de la recreación y el buen uso del tiempo libre, hasta la creación de mecanismos de “interfase” para el acceso confidencial, seguro y oportuno de la atención en salud mental del colectivo médico.

En el marco, ya señalado, del objetivo mayor del cuidado de la salud de la población general, el SMU trabajará en todo el país, también en la promoción de la salud integral y el bienestar de los médicos y las médicas. **Proponemos articular soluciones frente a los diferentes prestadores de salud.** Asimismo se realizarán intervenciones frente a diferentes problemáticas. El eje será cuidarnos como cuidadores.

**Se hará hincapié en la promoción del autocuidado, el fomento de la realización de nuestros controles médicos periódicos, el cuidado de nuestra alimentación, el estímulo y apoyo a la actividad física, el aprendizaje de la gestión del estrés, la revalorización del ocio, la socialización entre pares y la preparación para el retiro.**

Proponemos la creación de espacios de asesoramiento nutricional, recreación y actividad física, deportiva y social. En cuanto a temáticas a abordar de manera específica serán la sintomatología secundaria a situaciones traumáticas de nuestro trabajo y el consumo problemático.

**La Colonia de Vacaciones del SMU**, tan querida para colegas que han podido disfrutar de ella en otras épocas, ha sido un tema complejo de solucionar. Para cumplir con las aspiraciones de todos los colegas interesados, sin afectar el patrimonio sindical debimos establecer un plan de trabajo acordado, escuchando todas las voces,

característica de nuestra agrupación. En función de lo aprobado por las Comisión Directiva y las asambleas se está trabajando en su reconversión. Existieron propuestas muy alentadoras en cuanto a la eventual financiación de un proyecto que la convierta en lo que hemos soñado, pero todas ellas configuran también riesgos que debemos sopesar cuidadosamente y bien asesorados.

En 2023 se está trabajando en un proyecto por etapas, **la primera consiste en la reconversión del terreno donde se encontraban las cabañas**, donde se construirá un nuevo complejo con zonas de esparcimiento común, canchas de deportes y piscina abierta. **Para una segunda etapa se elaborará un proyecto con el objetivo de refacción del hotel y un plan de negocios que permita su sustenta-**

**bilidad**, sin afectar el patrimonio de los socios, ni los otros servicios gremiales que son fundamentales.

**Para la agrupación Fosalba el proyecto de la Colonia de Vacaciones será una prioridad, el modo de trabajo será el que nos caracterizó, seriedad, cuidado, escucha y entusiasmo por un espacio hermoso que podamos disfrutar en comunidad.**



## 4. DEFENSORÍA – CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS, INFORMACIÓN AL SOCIO

### Asesoramiento jurídico y seguro de responsabilidad civil.

El SMU cuenta con un servicio de asesoramiento jurídico de alto nivel profesional tanto en el campo del derecho laboral, como civil, administrativo y penal. Por todas las partes involucradas es más que sabido que el nivel del asesoramiento en lo laboral, civil y administrativo es destacable, ya que se trabaja con los mejores estudios y profesionales disponibles. En este último ejercicio se realizó un cambio en la asesoría penal, de excelente nivel, que ya ha intervenido en varios asuntos de los socios y que agrega un muy necesario nivel de asesoramiento acerca del fenómeno de la inseguridad durante las horas de trabajo, aportando desde lo técnico a COMSEP. El mantener este asesoramiento y la defensa legal de los asociados es un aspecto fundamental, siendo un objetivo del periodo mejorar aún más el acceso a dichos servicios por parte de los socios.

Ha sido un acierto indudable nuestro trabajo en la consolidación del **Seguro de Responsabilidad Civil**, que durante 2022 agregó un **seguro de vida sin costo adicional**, incluido en la cuota social. Podemos repetir como en el documento de 2021: Somos una excepción en el contexto internacional, un Sindicato que brinda a sus socios asesoramiento legal, pero cuenta además con un seguro con cobertura para todos los afiliados de dos eventos anuales de hasta 50.000 U\$. Será un tema ya resuelto para

nuestros socios si se aprobara la obligatoriedad de este tipo de seguro, que, de manera excepcional en el mundo, no requiere un desembolso económico adicional a la cuota social para acceder a la cobertura. Ser socio del SMU es estar seguro. Mantener este beneficio es clave, y mejorarlo aún más será un objetivo permanente.

### Unidad de Negociación Colectiva

Se ha consolidado como un espacio profesionalizado de asesoramiento que es un patrimonio institucional fundamental, y ha sido decisiva en las conquistas gremiales alcanzadas en el marco de los consejos de salarios como fue analizado previamente en el documento. Es necesario y posible, en un proceso de mejora continua, seguir acercando al asociado al conocimiento cabal de sus derechos, y la defensa que requieren cuando son vulnerados. Las consultas por problemas individuales con instituciones específicas, de diverso tipo y característica, tienen en nuestro sindicato un lugar para ser escuchadas, asesoradas y respaldadas, en la unidad de asuntos puntuales, con cientos de consultas anuales que requieren en muchos casos información, asesoramiento o defensa legal y gremial de ser necesario.

Está en el espíritu y en la acción de Fosalba la búsqueda constante de mecanismos de participación y consulta a los asociados. Hemos promovido todos los plenarios de núcleos de base del período, así como consultado

en forma permanente a las sociedades científicas, tanto por situaciones sanitarias como durante la pandemia, como en cuestiones de condiciones de trabajo o salariales. Seguiremos recurriendo de manera persistente a ese invalorable espacio de consulta mutua con las sociedades científicas, así como con nuestros núcleos de base.

Sin duda se han consolidado varios NNBB, los cuales han tenido un rol muy importante en los asuntos laborales en cada institución donde se desarrollan, pero también en el trabajo conjunto entre ellos y las sociedades científicas en el marco de la negociación colectiva.

### **Cambio de estatutos, conflicto de interés.**

Este ejercicio que termina logró, luego de años de trabajo e intentos frustrados, cambiar el estatuto del SMU en una numerosa Asamblea, por la enorme mayoría de los presentes, siendo aprobadas muchas de las modificaciones por unanimidad. Uno de nuestros planteos históricos y más conceptuales, logró aprobarse, y es el relativo a los conflictos de interés para integrar el Comité Ejecutivo. Como sabemos, cualquier médica o médico puede ser socio del SMU con sólo afiliarse. Pero para integrar el Comité Ejecutivo, que es el organismo que toma las decisiones políticas, ya no se podrá ser a la vez dueño de una empresa sanitaria, gerente de una institución, ya sea ésta pública o privada. Tampoco quienes ejerzan cargos de confianza, jefaturas o asesoramiento en una empresa privada o

pública, como cargos de responsabilidad o gestión política en ASSE, MSP o cualquier otro organismo o empresa estatal en un área vinculada a la Salud.

**Existen múltiples instancias de negociación donde no puede admitirse integrar -como se dice coloquialmente- los “dos lados de la mesa”.** También se aprobaron las asambleas con participación virtual, a distancia, se fijaron nuevas cifras de quórum de funcionamiento, se acordaron nuevas formas de definición de los cargos en el Comité Ejecutivo, se definieron nuevos requerimientos para poder votar o ser electo, en fin, también otras modificaciones de menor porte cuya intención es mejorar los mecanismos democráticos y de participación de los socios y socias.

**Proponemos, como lo hemos hecho, que los integrantes del Comité Ejecutivo declaren sus conflictos de interés en el momento de asumir, y que éste sea publicado al alcance de todas las socias y socios.**

Estas acciones están enmarcadas sin dudas en la defensoría de los derechos de los médicos como trabajadores marcando un claro límite a la eventual injerencia patronal.

La transparencia en el manejo de la información y de los recursos del SMU es un valor a defender y demostrar todos los días. La permanente consulta a los socios mediante Asambleas, ahora con el agregado de la participación a distancia ha sido y seguirá siendo la tónica.

La situación económico - financiera, los balances, toda el manejo de los recursos del SMU son auditados por empresas serias y experientes, y revisados periódicamente por la Comisión Fiscal.

Desde Fosalba proponemos integrar al estatuto mecanismos que aseguren **la paridad de género en los organismos de conducción**. El 70% de las/os afiliadas son de género femenino, así como el 60% de las/os profesionales del país.

### **Seguridad en el trabajo**

La seguridad de los equipos asistenciales en la asistencia a domicilio, en la vía pública e incluso dentro de los centros de salud, se ha convertido en un problema acuciante para las y los colegas en todo el país. Cada año que pasa se suman eventos violentos que tienen como víctimas a integrantes del equipo de salud mientras ejercen asistencia.

Éste complejo tema, que sin dudas desborda nuestra capacidad de respuesta y tiene raíces sociales y económicas muy hondas, ha sido encarado por el SMU como protagonista, en la defensa de nuestro derecho a un trabajo seguro. En este marco se ha trabajado en múltiples iniciativas entre ellas la creación y permanencia continua en la COMSEPAE, en conjunto con los demás gremios de la salud, las empresas, el ministerio del interior, ministerio de salud y la fiscalía.

**Esta Comisión interinstitucional proviene de un largo y trabajoso camino de contactos y negociaciones que permite hoy estar casi al final de la actualización de los protocolos concretos y acordados entre trabajadores, empresas y ministerio del Interior, para mejorar la prevención y la rápida acción frente a las agresiones al equipo de salud, lamentablemente cada vez más frecuentes.** Este protocolo tiene como objetivo dar mayores garantías de seguridad de la escena y respuesta ante eventos de violencia. Es un camino que se debe profundizar y extender, haciéndolo cada vez más institucional.

## 5. EQUIDAD Y AMBIENTE LABORAL INCLUSIVO - DESAFÍOS DE GÉNERO Y DIVERSIDAD

Cuando se encara el tema diversidad y un ámbito laboral inclusivo, se hace desde una perspectiva principalmente de género. Y la diversidad va conceptualmente más allá. Pero para lograr un ámbito de trabajo respetuoso y diverso debemos focalizarnos en temas urgentes y necesarios, siendo imposible abarcar el todo en una sola oportunidad.

**En este sentido en los últimos años la agrupación se ha focalizado en el aspecto de género teniendo como objetivo romper con la hegemonía patriarcal en el ejercicio de la medicina y en los ámbitos gremiales.** Desde el rol que nos compete como médicas y médicos aportar al debate y progreso de la sociedad para hacerla más equitativa y justa en lo que a género se refiere. **Nos enfocamos estos años entre otros puntos en las condiciones laborales de las mujeres médicas, que permitan compatibilizar la profesión y el desarrollo de la maternidad para aquellas que así lo deseen o el rol de cuidadoras que la sociedad atribuye fundamentalmente a la mujer más allá de la maternidad.**

Es así que Fosalba mantiene el **compromiso de listas paritarias** desde hace 3 elecciones del SMU consecutivas, permitiendo la mayor presencia y responsabilidad de nuestras compañeras. Si estas estrategias afirmativas no se dieran, los organismos seguirían siendo gobernados por hombres como ha sucedido desde la fundación

del SMU. De hecho tenemos el orgullo de haber tenido la primera presidenta electa mujer en nuestra agrupación. Pero dado que de equidad e igualdad se trata, este año la listas son paritarias y conformadas por otros compañeros diversos en género, edades, especialidades, etc. **Destacamos además que somos la única agrupación que para estas elecciones mantiene el principio de paridad como un principio fundamental.**

Ha habido logros en la negociación colectiva como la extensión de la licencia por maternidad hasta los 6 meses del niño/a, para trabajadoras dependientes de la salud privada, igualando así derechos con las trabajadoras no médicas del mismo sector. Este derecho adquirido, como otros logros, proponemos se haga extensivo para el sector público, además de lograr la extensión de la licencia por paternidad y más allá de los 6 meses para progenitores con hijos con enfermedades complejas, prematuros, múltiples, etc.

En el sentido de cuidado y en esto independientemente del género, debería poder usufructuarse algún tipo de licencia que no implique una pérdida salarial cuando tenemos personas a cargo y por enfermedad de ellas debemos ausentarnos de nuestro trabajo. No se contempla esto para médicas o médicos, por ejemplo frente a una cirugía de urgencia de un hijo o pareja o padres, conllevando además del estrés por el padecimiento

del ser querido el estrés por la pérdida salarial eventual. Desde una perspectiva de género, en general el rol de cuidadores lo asumen las mujeres, lo que conlleva un punto más de inequidad.

### **Se concretó la implementación de un protocolo de actuación de Violencia Basada en Género (VBG)**

para su aplicación en los lugares de trabajo y dentro del SMU, para denuncia segura y gestión de todo el proceso. Y con formación de las secretarías del SMU así como un equipo técnico de apoyo se ha podido dar acompañamiento a las socias que denuncian situaciones concretas, dando una respuesta rápida, acorde y adecuada a cada caso.

### **El monitoreo del cumplimiento de los acuerdos ya establecidos**

y la búsqueda de nuevos, que eviten situaciones de abuso y violencia y que protejan y mejoren las condiciones de trabajo de las mujeres en relación con la maternidad y desarrollo profesional es fundamental. Una demanda de las colegas es el no respeto de la normativa sobre salas de lactancia, lo que ha requerido y requiere una monitorización particular con el objetivo de su cumplimiento.

En otros aspectos que hacen a la diversidad, en los últimos años hemos recibido a varios colegas de otros países que se han integrado ya sea en el ámbito laboral así como en el ámbito formativo y como socios del SMU. El gremio es la herramienta para salvar las vicisitudes que pueden afrontar

para lograr ejercer la profesión y de esa forma poder asesorarlos en cuanto a sus derechos y el ejercicio de los mismos. Sumado a los temas administrativos de la reválida del título y el acceso a posgrados por ejemplo, también se encuentran las visiones del mundo dado diferencias culturales que pueden llevar a eventuales dificultades en la asimilación de los colegas al colectivo médico del país. Creemos que mediante talleres, forums u otras herramientas que permitan capacitar y asesorar desde lo jurídico así como favorecer la integración cultural. Proponemos generar espacios de intercambio y propuestas colectivas en ese sentido.

La procedencia no es sólo una cuestión de nacionalidad, también lo es en relación a la etnia y a la religión por ejemplo. Siendo Uruguay un país laico y con una diversidad acotada en lo racial, también creemos que estos temas convergen en el colectivo médico como lo hacen en la sociedad toda, y en el espacio gremial, laico por excelencia, el enfoque de distintas cosmovisiones apuntan a ambientes de trabajo más inclusivos.

En cuanto a lo generacional y la situación del colectivo médico, desde un punto de vista biológico con el pasar de los años y bastante antes de la jubilación, deberían contemplarse diferentes exigencias a cumplirse en relación del cargo o función. No es lo mismo hacer guardias de 24 horas u horas nocturnas o de fin de semana o trabajar en un ambulancia o en una emergencia, si se tiene 30 años que si

se tiene 59. La capacidad de reacción, las horas necesarias para descansar, la situación física de cada uno, no es la misma luego de 15, 20 o 25 años de trabajo. Es necesario reconceptualizar la función de los y las colegas con el paso de los años, dado que no todos pasarán a cargos de jefatura o coordinación. Teniendo en cuenta además la posibilidad de mantener un ingreso sin cambios incluso si para contemplar el aspecto generacional debieran realizarse - por ejemplo - cambios en la carga horaria.

Así mismo la agrupación es consciente de la tradición binaria y heteronormativa social que repercute en el ámbito laboral, siendo una clara causa de marginación, lo que dificulta la accesibilidad a la formación, así como al trabajo médico a identidades no binarias y/o con una orientación sexual distinta a la norma, muchas veces a conciencia y otras por desconocimiento.

Sin ánimo de juzgar con parámetros actuales, actitudes y/o posturas que en el pasado eran normalizadas, Fosalba está comprometida a observar y actuar ante potenciales situaciones de discriminación tanto por identidad de género como por orientación sexual.

Es un objetivo educar en perspectiva de género al colectivo médico mediante por ejemplo, actividades formativas on line o presenciales. Intentando lograr que el SMU sea un lugar de apoyo y asesoramiento para todos.

**En el mismo sentido de inclusión o no discriminación basada en género, trabajaremos para crear ámbitos de trabajos diversos en generaciones, creencias, etnia/raza, origen, nacionalidad u orientación sexual. La agrupación Fosalba está fuertemente comprometida con la protección de los derechos y debemos trabajar para que se respete la normativa en relación con este tema.**

## 6. ETAPA FORMATIVA DEL MÉDICO: PREGRADO, RESIDENCIAS, POSGRADOS

La formación del médico y de especialistas en nuestro país tiene muchas fortalezas, pero también varias debilidades, tanto en el aspecto laboral como académico. En la Comisión de Residentes y Postgrados del SMU y en la delegación del Consejo Asesor hemos mantenido el trabajo sostenido dando apoyo en la resolución de problemas puntuales o colectivos. Un ejemplo en el que debemos seguir trabajando son las guardias de 24 horas que en un momento de formación no contribuyen a la calidad de vida de los médicos y médicas. Así como lograr priorizar **la mejora del salario de residentes**, no solo impulsando un salario mínimo de medicina general, sino impulsando **la continuidad a través de un cargo o función de alta dedicación en el lugar de residencia, luego de culminado el proceso de formación**. De esta forma creemos que se asegura compromiso con el prestador y un recambio en la plantilla de profesionales, lo que redundará en beneficios para pacientes y residentes.

Para poder aportar más en el aspecto académico de Residencias y Posgrados hemos estado trabajando en conjunto con la dirección de la Escuela de Graduados para poder efectivizar nuestra presencia en la Comisión Directiva de esta Escuela. En este sentido logramos mantener la presencia de este delegado en la nueva ordenanza y que su designación sea más sencilla de realizar para asegurar nuestra presencia en este lugar.

Finalmente, otro aspecto que creemos impostergable es el trabajo en la mejora del bienestar de Residentes y Posgrados. Es preocupante la cantidad de renunciaciones que ocurren año a año, como máxima expresión de la disconformidad con la formación. Como una de las propuestas en este punto entendemos que es necesario tener más instancias previas al ingreso a las especialidades para conocer mejor sus realidades. Por otro lado, **es imprescindible que la formación de Residentes y Posgrados tenga un espacio de apoyo al bienestar de quienes están realizando la formación en una especialidad**. Son años muy intensos en lo profesional, laboral y personal que pueden requerir de apoyo extra para afrontar el estrés vivido y que la formación de en las mejores condiciones posibles, lo que sin dudas redundará en un mejor resultado profesional.

**En la rendición de cuentas 2023, hemos logrado colocar un artículo en discusión que otorga un aumento de salario sustancial, para las residencias, esta reivindicación lleva años y actualmente de concretarse, sería un gran logro gremial del SMU.**

## 7. RETIRO MÉDICO Y SEGURIDAD SOCIAL

### **Obligación del SMU. Capítulo 2 del Estatuto**

El artículo 2 del Capítulo I del Estatuto del SMU establece, entre otros, los siguientes objetivos:

**d) La obtención de las disposiciones legales que amparen al médico y a su familia en los casos de enfermedad, vejez o muerte, así como de los estudiantes afiliados.**

**En ese marco, la defensa del derecho a una Seguridad Social y retiro de la actividad profesional dignos, es para la Agrupación Fosalba un mandato ineludible y eje central de nuestra acción sindical.**

### **Reforma de la Seguridad Social y Retiro médico.**

Es importante diferenciar los conceptos de Seguridad Social y retiro médico. Según la OIT la seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia. El retiro médico es sólo una parte del universo de la seguridad social.

Además de los problemas de sostenibilidad que esto implica, el sistema de la seguridad social de nuestro país tiene fuertes inequidades sobre las cuales es necesario trabajar. Particularmente desde una perspectiva de

género, la feminización de la medicina hace imperioso profundizar mejoras para proteger maternidad y lactancia, así como los cuidados de la niñez. El aumento de la expectativa de vida, actualmente en 22 años por sobre la edad de retiro, exige lograr condiciones dignas para el cuidado de la tercera edad, entre otras.

La ley 20130 aprobada en el Parlamento el 2 de mayo del presente año aborda fundamentalmente la problemática de la sostenibilidad de las jubilaciones y pensiones en base a optimizar la relación ingresos egresos del BPS, pero acarrea una pérdida de derechos que ha generado rechazo en organizaciones sociales como el SMU. Por mencionar algunos, el aumento de la edad de retiro, la disminución de la tasa de reemplazo, el aumento de los años para la base de cálculo, etc.

**La reforma aprobada afecta marginalmente a la Caja Militar**, que mantiene su situación de privilegio tanto en la exigencia de años de trabajo para el retiro como en la tasa de reemplazo, continuará con un déficit de cientos de millones de dólares que paga toda la sociedad. Esto es un factor de inequidad de tal magnitud que merece nuestro más profundo rechazo.

No disponemos de estudios de impacto específicos de la reforma aprobada sobre la población médica. Los perjuicios descritos están comprendidos dentro del impacto analizado en la población general.



**Nos comprometemos a continuar impulsando desde el SMU el trabajo activo con resto de los gremios profesionales y de trabajadores, en diálogo con el gobierno y el poder legislativo para aportar a que el cambio en la arquitectura del sistema mire más allá de las dificultades financieras, llevando la seguridad social de los profesionales, así como el de toda la población a un modelo justo que defienda los derechos de todos los involucrados, no solo los derechos jubilatorios sino aquellos que hacen a toda la actividad laboral de las personas.**

### **La Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios (CJPPU)**

**La crítica situación económico-financiera por la que atraviesa la CJPPU** es motivo de preocupación constante para el SMU y la Agrupación Fosalba. Desde el 2013 los resultados de los Estudios Actuariales presentados por la institución indicaron desajustes en la situación económico-financiera con proyección en el mediano y largo plazo. Desde 2014 se registraron déficits operativos en los resultados anuales de los Estados Financieros. Entre 2014 y 2019 éstos se compensaron con los resultados financieros (portafolio de inversiones), lo que derivó en una caída de las reservas técnicas de la Institución. A partir de 2020 el resultado del ejercicio de los Estados Financieros ha sido negativo.

El diagnóstico de inviabilidad es claro incluso con propuestas de cambio que no prosperaron por distintos motivos, entre los cuales encontramos, la dificultad para enfrentar la realidad de un modelo caduco y cuestiones políticas que nos trajeron hoy a este punto.

La salida para esta crítica situación de la CJPPU necesariamente debe basarse en una visión integral y con perspectiva amplia del sistema de seguridad social del país en su conjunto, teniendo en cuenta que debe haber una coherencia lógica de aportes y beneficios para todos los trabajadores y trabajadoras.

**La CJPPU es una herramienta que los colectivos de profesionales crearon en 1954 para atender su seguridad social, pero no es un fin en sí mismo. Cumpliendo el mandato de nuestro estatuto, el valor a defender es justamente la prestación social que se da a partir del aporte, no una estructura que, como está diseñada, ha demostrado no ser viable.**

**En ese sentido, la ley 20130 del 02/05/2023 dispone la convergencia del régimen administrado por la CJPPU al sistema previsional común por ella establecido. Por tanto, la CJPPU dejará progresivamente de cumplir el rol en la seguridad social de profesionales en general y de médicos en particular tal como hoy lo conocemos. Ello no significa su desaparición, pero sí un cambio radical en su diseño, peso y significado en el retiro médico.**

En esta compleja situación, la Agrupación Fosalba se compromete a trabajar arduamente para que se respeten los **derechos adquiridos por los colectivos de activos y pasivos**, así como evitar vulnerar los derechos de quienes hoy no trabajan en el régimen de ejercicio libre.

## 8. SISTEMA DE SALUD. PILARES ESENCIALES: EQUIDAD Y CALIDAD

**Uno de los pilares más relevantes para lograr los objetivos de calidad y equidad del sistema nacional integrado de salud consiste en el fortalecimiento del SNIS como sistema único, en el cual tanto el trabajo como la atención de salud a las personas sea con directrices de justicia y equidad, basado en las necesidades de salud y no en intereses corporativos o económicos. Entendemos que es necesaria una reformulación del SNIS cuya implementación se ha visto notoriamente estancada, con detrimento de la calidad asistencial y de las condiciones de trabajo.**

En referencia a lo asistencial, a nivel público vinculado al aumento del número de usuarios sin aumento del presupuesto asignado, de hecho con un recorte presupuestal. Reflejado en listas de espera para asistencia, en la política de distribución de medicamentos y el acceso .

A nivel privado, hubo un claro ahorro empresarial que se generó durante el tiempo de emergencia sanitaria que no se volcó en los años siguientes con un consiguiente deterioro en la calidad asistencial.

Se han reinstalado diferencias asistenciales basadas en la capacidad de pago que van en contra de los principios del SNIS; el acceso eficaz y oportuno y equitativo a la asistencia debe asegurarse como un valor fundamental y ser una búsqueda constante.

### **JUNASA**

Luego de un período inicial sin participación médica en la JUNASA, el SMU logra incorporarse como invitado y luego como alterno de los trabajadores. En el último período se mantuvo la participación de un delegado del SMU en la JUNASA como alterno de la delegación PIT-CNT. En este sentido debemos potenciar la acción de nuestra representación para tener mayor incidencia en las definiciones del organismo rector de las políticas sanitarias en los aseguradores-prestadores de salud mutual y público. Debemos decir que la JUNASA en este período su accionar ha sido limitado, entendemos que hubo una intencionalidad de abdicar del rol que le corresponde y esto ha determinado un detrimento del análisis, planificación, y control del SNIS.

### **Situación de la Ex Casa de Galicia**

Los últimos dos años de trabajo gremial en el SMU fueron de de gran intensidad en conjunto con el Gremio de Médicos y Practicantes de Casa de Galicia (AMPCDG), afrontando la difícil situación de cierre de la mutualista, denunciando las irregularidades existentes y **defendiendo codo a codo la calidad de la atención a los usuarios y el trabajo de médicos y médicas** que sufrieron el despido por el cierre y la incorporación a otro prestador.

En esta dura situación (que pudo haberse evitado si las autoridades gubernamentales hubiesen asumido la conducción previamente), el objeti-

vo fue minimizar los daños, donde el SMU resolvió apoyar las decisiones y negociaciones del AMPCDG que entre otras, resolvió favorecer en la redistribución del trabajo de los colegas a quienes dependían económicamente de la mutualista que cerraba.

Aún queda un camino en este sentido, dado que en los próximos días ingresará al parlamento una ley especial que crea un fondo para los despidos, **desde la agrupación Fosalba nos comprometemos a trabajar para que los y las colegas puedan cobrar lo adeudado.**

### **Primer Nivel de Atención.**

El SNIS debe avanzar en los principios de la atención primaria, la accesibilidad, la atención longitudinal, continua y la integralidad en el abordaje de las personas, familias y comunidades. Aún se exige poco a los prestadores de Salud en el primer nivel de atención.

Esto se arrastra desde antes del cambio de sistema, tanto a nivel público como privado. Un primer nivel de atención bien establecido que cuente con recursos humanos y materiales adecuados, puede solucionar la enorme mayoría de los problemas de salud y también de mejor manera que en los hospitales. Es el ámbito natural para implementar planes de promoción y prevención. Allí se puede promover la participación de la gente y sus organizaciones sociales, para que sean actores activos de su vida y entorno saludable.

**Se debe hacer énfasis en la prevención con el objetivo** de ahorrar en Salud, no en los recursos económicos. Lo segundo puede ser una consecuencia, pero no el objetivo primario y debe ser evaluado a largo plazo y no cargando la inversión necesaria a largo plazo a resultados agudos. En los períodos pasados logramos acuerdos importantes: Si bien contamos con protocolo de seguridad para todo el personal de Salud durante la asistencia en el ámbito extra-hospitalario, la problemática se ha acentuado y son necesarias medidas más contundentes para la asistencia segura y con mejores condiciones de atención en primer nivel.

**Es nuestro compromiso re impulsar el desarrollo del Primer Nivel de Atención como herramienta para avanzar en el cambio de modelo de atención en el SNIS.** Que acerque las soluciones a la población mejorando la resolutiveidad y la calidad de la atención. Para ello hay que dotarlo de infraestructura, tecnología y recursos humanos suficientes y apropiados.

Algunos logros, y muchos asuntos pendientes surgen en el balance sobre PNA desde la instalación del SNIS. La incorporación de especialistas del primer nivel, especialmente medicina familiar y comunitaria en el ámbito mutual sigue siendo muy deficitaria. Esto refleja en gran medida el retraso en el cambio del modelo de atención de todo el sistema y señala un área de trabajo que necesita ser priorizada. Generar puestos de trabajo que garanticen el desempeño adecuado y carrera funcional a las y los profesio-

nales del primer nivel de todas las especialidades, así como el trabajo coordinado entre niveles, es uno de los aspectos a profundizar en el próximo período.

**Centros de Referencia y Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.** Se aprobaron ambos marcos legales para la creación de centros de referencia a nivel nacional y una agencia de evaluación de tecnologías, en 2019 y 2020, respectivamente. El Sindicato Médico del Uruguay presentó sus visiones sobre estos elementos esenciales para la mejora de la calidad asistencial en el SNIS. La propuesta de creación de marcos legales fue iniciativa y ha emanado de la 9na Convención. Somos críticos con varios aspectos de las dos leyes y con la ausencia de aplicación de elementos que muestran indicadores reales de mejora en la calidad asistencial, ausencia de aplicabilidad de ambos marcos legales en la emergencia sanitaria.

En esta misma línea volveremos a insistir en la creación de un marco legal para un **Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica, gran ausencia y vacío en el Sistema de Salud de Uruguay.**

### **Salud Mental.**

En las últimas décadas, las sociedades científicas y las Cátedras vinculadas con la Psiquiatría han trabajado en profundidad sobre la ley de Salud Mental con apoyo del SMU. Luego de un intercambio y construcción junto a todos los actores sociales involucrados, se logró una **nueva Ley de Salud Mental.**

Con este hay un cambio de paradigma, abordando el problema desde la perspectiva de los DDHH. Se involucra a la comunidad, se establecen niveles de especialización, se inicia el camino de cierre de estructuras asistenciales monovalentes y se integra a las polivalentes.

**Sin embargo, la carencia de recursos** para aplicar la Ley en toda su plenitud, ha dejado a la sociedad a medio camino: no se logró avanzar pero tampoco se invirtió en mantener las estructuras antiguas, que han visto deterioradas sus condiciones edilicias, su gestión ha sido desatendida y hemos llegado a situaciones penosas como la que hemos difundido del Hospital Vilardebó, con carencias además asistenciales de cobertura mínima, que como es público y notorio nuestro sindicato ha denunciado públicamente, pero también ha contribuido a solucionar, asumiendo tareas que corresponden a la gestión, en beneficio de la población asistida.

**Todos los actores políticos, y sociales, coincidimos en que la salud mental de la población es un enorme debe en la eficiencia de nuestro sistema de salud,** por lo que vemos con buenos ojos la disposición de destinar recursos en esta rendición de cuentas 2023 para atender esta crisis. No compartimos que esos recursos se destinen exclusivamente a adicciones, por entender que la problemática de la salud mental es mucho más amplia y abarcativa.

**Proponemos seguir defendiendo los conceptos emanados de la ley e impulsando que se destinen los recursos presupuestales necesarios para su implementación,** al igual que presupuesto para el Plan Integral de Salud Mental de Uruguay. También trabajaremos por la **defensa del ejercicio profesional con criterios técnicos de calidad asistencial,** condiciones laborales y salariales en todo el país de acuerdo a las exigencias que marca la nueva ley.

## 9. ROL COMO ORGANIZACIÓN SOCIAL. COMPROMISO SOCIAL

**Como profesionales de la salud estamos comprometidos social y humanamente. Como Sindicato, nos define el permanente compromiso con las causas de nuestra ciudadanía, más aún cuando están vinculadas a la asistencia sanitaria, o a cualquier tema relacionado con la salud de las uruguayas y uruguayos.**

Por ello la lucha permanente del resto de las organizaciones sociales nos convoca y nos motiva, nos sentimos parte. Es innegable nuestra participación permanente por el esclarecimiento de los crímenes de la dictadura, y el terrorismo de estado. No en vano hay médicas, médicos y estudiantes de medicina que en su momento fueron perseguidos, encarcelados, torturados y hasta ultimados, o permanecen desaparecidos. Este sindicato y nuestra agrupación no bajarán esas banderas, acompañando al resto de los ciudadanos en la búsqueda de la verdad.

**Atención a personas en Huelgas de Hambre.** Han sido numerosas las intervenciones del SMU en distintas huelgas de hambre llevadas a cabo a lo largo del siglo pasado y de forma permanente hasta el presente. Sin ir más lejos, en el ejercicio que estamos culminando acompañamos, entre otras, a la huelga de hambre de funcionarias de la hoy cerrada Casa de Galicia en la búsqueda de soluciones. En todas las oportunidades se ha resaltado el alto nivel profesional y ético de los colegas actuantes. Ha

colaborado a generar una gran confianza de todos los movimientos sociales el SMU como organización gremial humanitaria. Se trabajó en la creación de un Protocolo para la atención de personas en Huelga de Hambre, para poder darle herramientas al cuerpo médico para supervisión de estos pacientes, en conjunto con la Comisión de Bioética y Derechos Humanos, o en forma independiente con la supervisión de la Comisión, de acuerdo al lugar físico donde se desarrolle la Huelga de Hambre.

### **Ampliación de derechos**

Nuestra agrupación siempre ha luchado dentro del SMU promoviendo la ampliación de derechos a la ciudadanía, particularmente aquellos referidos a la atención y el cuidado de la salud. Entre ellos, **el derecho a un final de la vida digno donde se priorice la autonomía de las personas de forma adecuada.** Aplaudimos desde esa postura la aprobación de la Ley de Cuidados Paliativos, que precisa recursos que aún no han sido asignados para su puesta en práctica y que significa un gran avance.

Se discute en el Parlamento un proyecto para legalizar la práctica de la Eutanasia en nuestro país. Nuestra postura se hace cargo de la categorización de las discusiones que están en juego. Entendemos que un colectivo médico no puede centrar su debate en un Si o un No a una práctica determinada, en un tema tan sensible como éste. Aceptamos todas las posturas

personales, y no pretendemos incidir sobre el posicionamiento individual: estar o no de acuerdo para uno mismo o su familia, e incluso la disposición a ejercer un acto médico de esas características u oponer objeción de conciencia para desarrollarlo, derecho inalienable de médicas y médicos. Lo que sí creemos, es en el respeto a la autonomía para decidir sobre su propia vida y su muerte, debe guiar el debate y ser el precepto ético a defender.

**Contribuimos y lo seguiremos haciendo con el desarrollo de una Ley que habilite la práctica de la eutanasia (o el suicidio asistido) en forma libre, informada, precedida de un proceso definido y garantista, que respete la voluntad de la persona, anticipada o actual, sin que esto implique cuestionamiento alguno a las posturas que entiendan que no debe realizarse, que no lo llevarán a la práctica, o que hieren sus convicciones filosóficas o religiosas.**

Continuaremos revisando aportes y propuestas en discusiones sobre códigos y documentos internacionales vinculantes sobre ética, profesión y DDHH. En este ejercicio, la comisión de internacionales del SMU tuvo una destacada actuación en la AMM, particularmente en la discusión y aporte a la eventual modificación de la declaración de Helsinki sobre investigación en seres humanos. La posición de nuestro sindicato es escuchada y respetada en todo el mundo, cosa que nos produce un gran orgullo y que es producto de años de trabajo de la comisión.

## 10. TRABAJO DEL SMU EN ASUNTOS INTERNACIONALES

Desde hace muchos años el SMU, con la conducción de Fosalba, tiene una importante participación en las organizaciones internacionales de médicos. A nivel regional en CONFEMEL (Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe), el FIEM (Foro Iberoamericano de Entidades Médicas) y especialmente en la AMM (Asociación Médica Mundial). A su vez ha participado de los Congresos de Sindicatos Médicos Mundiales y ha fomentado la participación y trabajo permanente con Sindicatos de Argentina, Perú, Brasil, y otros países de Latinoamérica.

En la AMM, El SMU se ha adherido por decisión de Asamblea desde el año 1958, aceptado e incorporado a partir de 1959. Liderado por la Agrupación Fosalba por primera vez un cargo en el Consejo de la AMM en el año 1966 siendo representado por el Dr. Omar Barreneche. Uruguay fue anfitrión de la 65a sesión del Consejo (1969), 150a sesión del Consejo (1998) y Asamblea Anual de 2011. Participamos en la elaboración y difusión, previo debate, de todos los documentos y posicionamientos políticos de AMM.

**Actualmente el SMU participa en la revisión de la declaración de Helsinki, esto es derivado del trabajo de los compañeros Fosalbistas de la Comisión de Bioética y DDHH del SMU.**

**Asimismo se han estudiado y aportado documentos sobre la participación de los médicos en actos de tortura y a la actualización del código de ética médica internacional; actualización de políticas vinculadas a la telemedicina o asistencia médica personas privadas de libertad;** hemos postulado a nuestro país como sede de la Asamblea de la AMM de 2025 o del Consejo de 2024.

El SMU es miembro fundador de CONFEMEL, organización que nuclea a las entidades médicas de América Latina, el Caribe y península ibérica. **La presidenta del SMU, Dra. Zaida Arteta, actualmente preside la CONFEMEL, esta es una gran oportunidad de trabajo conjunto con distintos actores de la región,** intercambiamos sobre la realidad de la práctica médica con foco en problemas regionales. Fosalba impulsó la activa participación del sindicato en todos los temas, por ejemplo, en el documento sobre la interrupción voluntaria del embarazo, que en situación de clandestinidad impacta en la mortalidad materna en todos los países de la región.

Tenemos la firme convicción de que Fosalba debe conducir al SMU a profundizar esta inserción internacional, aumentando su participación protagónica en diversas actividades y eventos.