

Editorial

Continuando una serie de editoriales que pretenden ser un canal de comunicación entre la Comisión Directiva y los socios de la Sociedad de Cirugía, nos dirigimos a Ud. en nombre de la comisión de Asuntos Laborales.

Profundizando la tarea iniciada por comisiones anteriores seguimos estudiando la situación laboral del cirujano y en especial su retribución salarial.

Fue nuestra preocupación esencial, la identificación del acto quirúrgico como elemento a jerarquizar y revalorar ya que diferentes estudios en nuestro medio establecieron (entre otras causas) que su magra retribución había provocado su estancamiento e incluso su retroceso en cuanto a calidad y cifras de morbilidad. Además el acto quirúrgico había sido rodeado de elementos médico-legales que nos obligaban a tener que realizarlo cada vez más en condiciones de rigurosidad y excelencia. Toda esta tarea era imposible de realizar sin lograr una remuneración adecuada de los mismos.

En agosto de 1992 finalizó el anterior convenio salarial, lo que determinó que se iniciaran negociaciones con las IAMC con la finalidad de establecer las nuevas retribuciones de los cirujanos.

Luego de una ardua negociación con el plenario se firmó un acuerdo transitorio que significó: el reconocimiento del acto quirúrgico y su remuneración en condiciones que comenzaban a estar acorde con lo estimado por esta comisión. Para lograr la financiación correspondiente el Poder Ejecutivo, en un decreto que consideramos histórico, autorizó 8.12% de aumento de acta y liberó órdenes y tickets con la única finalidad de destinar esa masa salarial a retribuciones médicas.

A pesar de esto, la intransigencia de las autoridades de la U.M.U. no ha permitido obtener estas mejoras salariales en tres instituciones de Montevideo. Justamente las instituciones más poderosas, que durante el año pasado otorgaron aumentos extras a sus funcionarios no médicos y que sólo destinan 15% de su presupuesto a salarios médicos (3.2% a retribuciones anestésico-quirúrgicas), aducen sobrepoblación médica (no es verdad en la anestésico-quirúrgica) y razones económicas para no otorgar estas justas remuneraciones a sus médicos.

La propuesta de la U.M.U. ha sido considerada insuficiente hasta el momento, ya que propone retribuciones considerablemente menores a las del plenario, cuatro meses después. Además introduce a nivel de los actos quirúrgicos, variables que son manejadas unilateralmente por las instituciones. Esto llevaría a que una gastrectomía fuera remunerada en forma diferente en cada una de las instituciones y cada mes podría variar su retribución.

Estamos convencidos que no se trata de una problemática únicamente económica (simultáneamente se gastan cientos de miles de dólares en una agresiva campaña publicitaria antimédica e injusta). En el fondo de esta negativa está el no reconocimiento del acto quirúrgico y el no aceptar retribuciones decorosas como procedimientos para afirmar la dependencia laboral y administrativa.

En estas reivindicaciones no hemos estado solos, ha surgido con notoria identidad la Mesa de Sociedades Anestésico-Quirúrgicas que nuclea a doce Sociedades Científicas y que ha trabajado codo a codo con la finalidad de lograr nuestras aspiraciones.

Sólo saldremos adelante si nos mantenemos sólidamente unidos y convencidos que estamos frente a un momento histórico que quizás logre modificar el curso de nuestra cirugía.

Dr. Alberto Piñeyro