

Es importante que sepas que el derecho a la protección de la salud se encuentra regulado por ley y es un derecho de todos los habitantes residentes de nuestro país.

La accesibilidad a los servicios de salud, sobre la base de la equidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones, constituye uno de los principios rectores de nuestro Sistema Nacional Integrado de Salud, que tiene por objetivo alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población.

Conocé más sobre esta ley en
www.impo.com.uy/bases

**Importa
que lo sepas**

Importa que lo sepas, es una publicación de IMPO.
Los contenidos emitidos por las entidades o marcas
de esta publicación son responsabilidad de sus emisores.
100.000 ejemplares impresos - 30.000 usuarios digitales.



CONTROLA TU PRESION ARTERIAL ES LA UNICA FORMA DE DETECTAR LA HIPERTENSION

Si tus valores superan **14 - 9** por períodos prolongados, debes consultar a tu médico. La hipertensión no controlada puede ocasionar diversos trastornos.

ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES

INFARTO

INSUFICIENCIA CARDIACA

INSUFICIENCIA RENAL

RECOMENDACIONES:

Evita fumar

No consumas sal y alcohol en exceso

Practica ejercicio

Aliméntate saludablemente

Los antecedentes familiares de hipertensión y la diabetes también son factores de riesgo



**ASOCIACION
ESPAÑOLA**
PRIMERA EN SALUD



Difusión de la Ley de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud

En el marco de sus cometidos IMPO presenta un acercamiento a temas de la Ley de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, N.º 18.211 del 5 de diciembre de 2007.

Esta Ley regula el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes de nuestro país. Establece las distintas modalidades para el acceso a servicios integrales de salud, siendo sus disposiciones de orden público e interés social.

Nuestro sistema de salud tiene por objetivo alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población y constituye uno de sus principios rectores la accesibilidad a los servicios de salud sobre la base de: la equidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones.

Sus principios, además, se encuentran orientados a mejorar la calidad de vida de la población; promoviendo la prevención mediante hábitos saludables, el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la rehabilitación. Prestaciones que deben estar contenidas en los programas de cobertura médica que apruebe

el Ministerio de Salud Pública. Las entidades públicas y privadas que integran el Sistema deberán suministrarlas a todos sus usuarios.

Esta Ley procura garantizar la prestación de un servicio de calidad, promoviendo el desarrollo profesional continuo de los recursos humanos de la salud, el estímulo a la conformación de equipos interdisciplinarios de trabajo y el fomento de la investigación científica —siempre sobre la base del respeto a los principios de la bioética y a los derechos humanos de los usuarios—.

IMPO le facilita el acceso directo al texto íntegro de la Ley actualizada y concordada, y a sus decretos reglamentarios, a través de sus Bases de Datos que están disponibles sin costo las 24 horas del día en nuestro sitio web, www.impo.com.uy/bases.



¿Qué es CUDIM?

CUDIM —Centro Uruguayo de Imagenología Molecular— es un centro especializado que utiliza las tomografías por emisión de positrones (pet) para el diagnóstico y la investigación de enfermedades oncológicas y neurológicas. Además de diagnosticar, capacita permanentemente recursos humanos para **investigación clínica y biomédica** que están centradas, actualmente, en cáncer de próstata, de mama, tumores cerebrales y enfermedad de Alzheimer.



¿Cuándo comenzó a funcionar?

El primer estudio pet /ct se realizó en Uruguay en junio de 2010.

Al día de hoy, más de 16.000 estudios ponen al centro en un lugar de referencia en la región por su calidad y experiencia adquirida.

Un estudio pet /ct, considerando los menos complejos, tiene un precio en el mercado regional cercano a los 2.000 dólares.

Un convenio entre el cudim y el fnr (fondo Nacional de Recursos) permite que casi la totalidad de los estudios sean gratuitos para el paciente y la institución que lo envía.



¿Cómo se solicita un estudio?

La solicitud de un estudio la realiza el médico tratante. Hay una forma única y sencilla de hacerlo través de la página web del cudim: <http://cudim.org/reserva/>

¿Quién aprueba la realización del estudio?

El estudio es aprobado por el cuerpo médico del cudim. No es necesario hacer trámites frente al Fondo Nacional de Recursos (fnr).

¿Qué debe hacer el paciente?

cudim lo llama por teléfono para coordinar el estudio. El paciente se presenta en cudim a la hora acordada con cédula de identidad y formulario de solicitud impreso con las firmas requeridas.





Resonancia magnética 3 Tesla

En CUDIM está el único Resonador 3 Tesla de Uruguay.

El campo magnético es más potente lo cual permite realizar estudios con mayor resolución de imagen diagnóstica.

Se realiza estudios de cuerpo entero útiles para múltiples patologías.

Se fusiona imágenes obtenidas con Resonancia Magnética y con PET/ CT. CUDIM es pionero a nivel regional en esta potentísima técnica diagnóstica.



Trabajo, investigación y capacitación

En CUDIM trabajan cerca de 70 personas: médicos, químicos, técnicos y personal administrativo y de servicios. Además de la tarea clínica y de producción de radiofármacos hay muchas personas trabajando en investigación y capacitación de profesionales.



Producción de radiotrazadores

La radiofarmacia del centro produce 15 diversos radiotrazadores para uso en clínica diagnóstica e investigación.

Uno de los más novedosos es el radiofármaco ^{68}Ga -PSMA que marca las células cancerosas prostáticas permitiendo obtener imágenes PET muy precisas.

CUDIM es el único centro regional que realiza este estudio, por lo que recibe pacientes de los países del área.





Educación médica continua en SUAT

Cursos para actuar de la mejor forma posible cuando está en juego la vida

SUAT es la primera Emergencia Móvil habilitada por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina para brindar cursos de certificación y actualización al personal médico de todas las emergencias del país.

Desde el año 2009 integra el Consejo Nacional de Resucitación de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular y brinda cursos gratuitos de Rehabilitación Cardiopulmonar a toda la comunidad.

Para conocer más de estas iniciativas entrevistamos al Dr. José Luis Cabrera, médico integrante del Comité de Educación Médica Continua de SUAT.

—¿Por qué SUAT toma la iniciativa de ofrecer cursos de educación médica continua al equipo de profesionales que trabaja en las emergencias móviles?

Desde la fundación de SUAT, hace 25 años, siempre tuvimos la preocupación sobre nuestra propia formación y actualización, por ello, nos reuníamos periódicamente para tratar un tema de nuestro ámbito asistencial, buscando una puesta al día sobre enfermedades y casos clínicos en particular, donde nosotros mismos realizábamos la presentación y la discusión del tema del día.

A comienzos del siglo XXI logramos certificarnos por el Consejo Europeo de Resucitación, que agrupa a

entidades académicas y sociedades científicas vinculadas con los temas de resucitación y reanimación durante el paro cardíaco. Un grupo de nuestros médicos se certificó como instructores de dicho consejo y se impartieron cursos y talleres en distintos puntos del país.

Ya en el año 2007 se forma el Comité de Educación Médica (CEM), dentro mismo de SUAT con recursos propios, y se logra la certificación ante la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina en el área de desarrollo profesional médico continuo.

Así SUAT queda certificado —al más alto nivel académico— para realizar actividades de formación médica continua. De ahí en más se han ido agregando cursos y talleres de actualización para los médicos de SUAT y de otros servicios de emergencia del país.

—Uds. no solo capacitan profesionales, sino que también brindan cursos a la sociedad en general. ¿Cómo surge esta idea?

Como es sabido, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en la población general, a nivel mundial. Por eso, todos los habitantes de la sociedad deberían conocer y saber realizar maniobras de resucitación ante una situación de posible muerte súbita o inesperada. Esto reduciría sustancialmente la cantidad de fallecimientos.



Las experiencias a nivel mundial indican que las poblaciones que están instruidas en estas maniobras tienen mejores resultados en la reanimación de personas que sufren un paro cardíaco.

Por eso SUAT, desde su política de responsabilidad social, ofrece cursos gratuitos de: Reanimación cardiopulmonar y Soporte Vital Básico a la población en general a través de diversos programas.

A modo de ejemplo, en el último año se realizaron talleres y cursos de reanimación a más de 4000 personas de distintas edades y profesiones. También se hacen habitualmente intervenciones en escuelas y liceos, públicos o privados, en un aspecto que consideramos esencial: el aprendizaje en edades tempranas de la vida, que además de tener un excelente involucramiento, actúa como replicador en sus hogares.

—Y en cuanto a profesionales de la salud, ¿cuántos han pasado por los cursos de Educación Médica Continua?

Desde el inicio han pasado más de 150 profesionales. Los cursos son varios y de distinta duración. Hay talleres de actualización de 3 o 4 horas, aunque hay otros cuya extensión es de varios meses.

Por ejemplo, desde el 2011, se viene desarrollando un curso para médicos que llamamos Curso de Capacitación en Asistencia Pre Hospitalaria (CCAPH) y que ha sido acreditado por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. Este curso dura 8 meses y abarca la temática más frecuente de las consultas de emergencia que se realizan en domicilio o donde se encuentre el paciente, desde las más banales hasta las más críticas y urgentes.

Consideramos esto muy importante porque busca capacitar a jóvenes médicos, con una práctica que, habitualmente, no está contemplada en los planes curriculares de la carrera de medicina.

Otros cursos, por ejemplo, tienen que ver con actividades puntuales sobre un tema determinado, como el Soporte Vital Avanzado, el traslado del paciente crítico, las urgencias obstétricas, el parto en domicilio, etc., que son las acciones a tomar ante las emergencias más habituales.

Con todos estos cursos estamos brindándole mayor seguridad al acto médico, y, por ende, cuidando mejor la salud de las personas.



El poder de la información positiva en tu historial crediticio

En el mundo actual, contar con más información resulta fundamental para tomar mejores decisiones. Cada uno de nosotros, como dueños de nuestra información, debemos comprender el poder y la responsabilidad que conlleva tener un historial crediticio saludable. Esta es sin dudas una herramienta, una carta de presentación generadora de un mejor futuro para todos.

En 1954 se originó, la por entonces conocida, empresa *Clearing de Informes*, con el objetivo de crear una base de datos para que las empresas pudieran acceder a información sobre los hábitos de pago de sus clientes. En el año 2001, Equifax adquiere *Clearing de Informes*. Equifax, empresa líder en soluciones de información, se encuentra presente en 24 países y es uno de los bureau de créditos más relevantes a nivel mundial. Desde entonces, Equifax ha aportado en nuestro país su conocimiento y experiencia recogidos a lo largo de sus más de 115 años de historia.

Recientemente, en Uruguay, hemos estado trabajando en impulsar lo que se conoce como “Base de datos Positiva”. Esta base de datos se nutre, exclusivamente, de información relativa a cumplimiento de obligaciones. La Base Positiva está totalmente instaurada en muchos países del mundo, y los resultados son realmente beneficiosos para los consumidores, las empresas y el mercado en general.

Sobre todo para aquellos segmentos de bajo consumo, en los que a veces no se cuenta con garantías o ingresos suficientes para acceder al crédito, y donde su única herramienta o carta de presentación, es un historial de buen cumplimiento de sus obligaciones de pago. Es un producto que va de la mano con la idea de la inclusión financiera, y, como lo mencionábamos anteriormente, contribuye sin dudas a la democratización del crédito.

La inclusión financiera es promovida por el fortalecimiento del sistema de información crediticia. A mayor información disponible menor es el riesgo, y eso entendemos contribuye a la existencia de más créditos. Con disponibilidad de información y, más aun, considerando la información positiva o de cumplimiento el crédito puede volverse accesible a más segmentos de la población, los que tal vez hace un tiempo no tenían esa posibilidad.

DRA. CARLA BARBOZA
Gerente de Legales de Equifax




punto

MÁS DE 3.000 MÉDICOS

Cobertura total de asistencia médica.



MÁS QUE UNA HISTORIA CLÍNICA, UNA HISTORIA JUNTOS.

Contamos con el más importante cuerpo médico del país,
conformado por profesionales de excelencia a tu servicio en
más de 35 Centros Médicos y policlínicas zonales de
Montevideo e Interior.

Elegí lo mejor para vos y los tuyos por el 144 o en casmu.com.uy

 **casmu**
más cerca de tu vida



Dialoguemos para valorar y promover nuestra cultura alimentaria

¿Por qué dialogar?



El Presidente Tabaré Vázquez en su discurso de asunción el 1 de marzo de 2015, anunciaba sobre el proceso de diálogo social que comenzaría el país, expresando que: «El diálogo social, tan necesario, tan importante, será otra característica de este Gobierno. Una proyección desafiante y factible del Uruguay del futuro solo se puede vislumbrar y concretar entre todos, mediante el más amplio y profundo diálogo con la sociedad civil organizada»

Este proceso tiene como propósito, generar desde las organizaciones sociales, insumos en diversas áreas y temáticas para contribuir a producir una estrategia de desarrollo del país sostenible, en el mediano y largo plazo, en base a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2015 – 2030, de la Organización de las Naciones Unidas.

¿Qué propone INDA?



El INDA, dentro de este contexto, propone en el marco del ODS número 2 sobre «Hambre Cero», dialogar con la población en relación a la seguridad alimentaria y nutricional, desarrollando propuestas específicas para elevar el valor de la cultura alimentaria nacional.

¿Por qué rescatar el valor de nuestra tradición alimentaria?



La cultura alimentaria de un país, según el antropólogo uruguayo Gustavo Laborde, abarca los valores, los usos y las costumbres que rodean a un alimento, o a los productos y sus técnicas de producción y elaboración. La alimentación también está asociada a sentimientos y pensamientos que se comparten de generación en generación y, van moldeando los hábitos alimentarios y la cultura culinaria familiar, local y nacional.

Nuestra cultura alimentaria constituye, además, un aspecto fundamental del derecho humano a una alimentación adecuada pues está sustentada mayormente en el consumo de alimentos naturales, mínimamente procesados (1) y procesados, que combinados dan lugar a los platos típicos de elaboración casera (1). Alimentos generados por nuestra tierra, mediante técnicas agrícolas amigables con el medio ambiente.

Sin embargo, en la actualidad, la cultura alimentaria del país está siendo atacada y desplazada por un nuevo sistema alimentario, basado en productos no esenciales con un alto contenido en azúcar, sal, grasas saturadas y trans.

Este sistema imperante y favorecedor de un preocupante aumento del sobrepeso, la obesidad y la ocurrencia frecuente de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes entre otras, fomenta al mismo tiempo la progresiva pérdida de la práctica culinaria familiar y consecuentemente el rol social y simbólico que posee una cocina con identidad nacional.



Imágenes tomadas de: OPS-OMS Alimentos y Bebidas Ultraprocesados En A. L.: Tendencias, Efectos sobre La Obesidad e Implicaciones para las Políticas Públicas, Washington D.C., 2015

¿Qué valores de la cultura alimentaria se proponen restablecer y proteger?



En este proceso se plantea desde INDA recuperar valores que están desapareciendo, considerando, entre ellos, a la cocina como ámbito de encuentro familiar sin distinción de género, donde la elaboración casera de las comidas sea compartida, sin recaer esta tarea sobre una persona en particular. Protegerlo como un espacio donde se construyen aromas y sabores que perduran en la memoria familiar, muchos de ellos traídos por los inmigrantes desde la época colonial, pero sin duda, moldeados por la influencia criolla y que nos confiere un sello culinario como uruguayos.

Valorar el rescate y transmisión de esos saberes y prácticas de la culinaria familiar, de padres a hijos, de abuelos a nietos, para mantener la tradición alimentaria, promueve la trascendencia de nuestra identidad en este aspecto.

La necesidad de volver a la práctica de la comensalidad (compartir la mesa), donde importa no solo qué comer, sino con quién, cómo y para qué. Compartir la comida también es otro valor olvidado. Sentarse a la mesa acompañado, a consumir un plato casero, en un ambiente cálido y distendido, donde fluyan las historias personales y familiares, es un espacio que se hace necesario recrear, para recuperar el diálogo cotidiano y promover el sentimiento de placer y disfrute, incrementando el valor de la unión de la familia o de los amigos.

Atesorar que la buena salud y el bienestar nutricional de la familia se construye desde la cocina

de la casa, a partir de la combinación de alimentos naturales, o con un mínimo de proceso industrial y producidos por un sistema agrícola, respetuoso del medio ambiente, fortalecedor de la agricultura familiar, Esto constituye la base de una alimentación saludable.

Dialogar sobre todos estos valores tradicionales demanda un proceso de reflexión conjunta con la sociedad que permitirá alcanzar compromisos colectivos, orientados a mejorar nuestros estilos de vida, a preservar la cultura alimentaria uruguaya y a seguir trabajando juntos por el bienestar nutricional y la buena salud de todos.

Para poder alcanzar estas metas, todos tienen sus responsabilidades: los gobiernos, el sector privado, la sociedad civil organizada y ciudadanos como usted.

Lic. Nut. Joseline Martínez
Dpto ICEAN, INDA- MIDES

Lic. Nut. M. Rosa Curutchet
OBSAN – INDA – MIDES

CONTACTOS:

Tel: 29164379

glorbeer@inda.gub.uy

rcurutchet@inda.inda.gub.uy,

j.martinez@inda.gub.uy





FOTO: Gustavo Castagnello

Cooperativismo de Vivienda

Medio siglo de innovación y resultados concretos

En 2016 el cooperativismo de vivienda cumple 50 años desde su instalación en el Uruguay. En este medio siglo ha sabido demostrar que es una propuesta con resultados concretos, innovación permanente y fuertemente enraizada en la clase trabajadora de nuestro país.

Constructivamente logró desde el inicio (a mediados de los años 60) resultados concretos. Muestra de ello son los cientos de complejos de viviendas construidos en diferentes barrios y ciudades del país, en las más diversas formas constructivas. Allí están en pie los primeros complejos habitacionales en la periferia de Montevideo; el complejo Artigas (primera construcción en altura del país del sistema cooperativo)—construido en plena ciudad, consolidado sobre Br. Artigas—; los reciclajes de edificios abandonados en la Ciudad Vieja, como parte fundamental del renacimiento edilicio y cultural de esa zona —impulsada por el Arq. Arana durante su período como intendente municipal—; los edificios que se están construyendo hace algunos años en el Centro y la Aguada; y un largo, larguísimo etc., conformado por más de 600 cooperativas en todo el territorio nacional.

Ha sido una propuesta que innovó e innova permanentemente. Hemos construido con los más diversos materiales y de las más diversas formas. De los iniciales complejos en tres plantas, a la clásica construcción en dúplex, desde los materiales tradicionales como el cemento y el ladrillo hasta la construcción en madera, materiales orgánicos y barro. Desde los techos de tejas, planchada, u hormigón armado hasta los modernos isopaneles. Incluso estamos incorporando los paneles solares y la energía eólica como una alternativa energética en nuestras cooperativas.

La mayor innovación, sin lugar a dudas, es el modelo de sociedad que prefigura, su desarrollo social, su práctica de valores positivos. La concreción de la solidaridad

como forma de vida, el trabajo mutuo, la defensa de la vivienda por su valor de uso, vista como lugar donde hacer la vida, y no como una mercancía más, claramente es una postura. El trabajo comunitario, la ayuda permanente, todo eso marca un rumbo hacia una sociedad más justa y equitativa.

Todo esto está marcado por los valores que defiende desde sus inicios la clase trabajadora, a la cual pertenece FUCVAM desde sus inicios y a la que estamos ligados desde y para siempre. Nuestras cooperativas nacen, en su inmensa mayoría, desde la organización sindical, eso ha sido así desde aquellos primeros años y permanece como una característica definida de nuestro movimiento. Ahí están las CoviSunca, nacidas del sindicato de la construcción, ya en los años 70, la Covisutd, del sindicato de trabajadoras domésticas que en la década de los 90 construyeron en el Cerro, las cooperativas de ferroviarios, de obreros textiles, de curtidores y otra larga lista.

Pero, a pesar de su raíz sindical, de su fuerte integración por compañeros de cada una de esas matrices, todas ellas sostienen una costumbre de alta integración social; no somos ni queremos ser guetos. Apostamos a la integración de nuestra sociedad. Donde haya un trabajador con necesidad de vivienda, allí estará la FUCVAM para cobijarlo.

Esta es nuestra historia, nuestro sentir. El sentir de una propuesta constructiva e ideológica diferente desde hace ya 50 años. Medio siglo de innovación, de buenos resultados, de práctica concreta de un movimiento nacido y hecho por los trabajadores uruguayos.

Pablo Caballero

Secretario General, FUCVAM



Somos la primera política pública cultural en estas tierras, somos la Biblioteca.

FIELES al
FUTURO
200
1816 26 MAYO 2016

“...Cuatro días después,
sensible a la repercusión
pública del hecho,
Artigas dispuso que el santo
y seña de su ejército en
Purificación fuera:
“Sean los orientales tan
ilustrados como valientes”.

Biblioteca Nacional
Boceto.
Proyectado por el arquitecto Luis Crespi.

Hoy, esta institución,
constituida como la primera
política pública cultural en estas
tierras, es la encargada de
custodiar nuestro legado,
promotora de un conocimiento
en continua expansión.

Vamos a celebrar
200 años de nosotros

Somos
la Biblioteca



BIBLIOTECA
NACIONAL
DE URUGUAY

mec
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
Dirección Nacional de Cultura

www.bibna.gub.uy

@BNUruguay #200BNU



Biblioteca Nacional Uruguay





Dolores con esperanza

Construyendo muros y salud mental después de la catástrofe

Dra. Magdalena García¹

Todos los seres humanos y por tanto las comunidades en las que habitamos, nacemos provistos de recursos biológicos, mentales y emocionales, para hacer frente a las adversidades inherentes a la vida. En las primeras etapas del desarrollo, esos recursos del cachorro humano van a estar íntimamente vinculados a los recursos de sus cuidadores más próximos (padres, abuelos, cuidadores, maestros, etc.)

Es así que, ante un suceso o situación que se perciba como amenazante, se activan las alarmas internas localizadas en el cerebro (sistema límbico) para hacer frente a la situación o, si se trata de un niño, buscar protección en su cuidador.

Pasada la crisis, el “modo alerta cerebral” vuelve a la calma así como la respuesta fisiológica que generó en el cuerpo preparándolo para las respuestas posibles: la huida, el ataque o el acecho inmóvil (taquicardia, tensión muscular, sequedad de boca, pelos erizados, entre otros). Una cuarta respuesta posible aparece cuando la amenaza se cierne sobre toda una población: refugiarse en la “manada”.

Llamamos experiencia traumática a toda experiencia que excede la capacidad de enfrentar, “procesar” y “guardar” que posee el cerebro, generando sintomatología que evidencia que la “alarma interna” permanece encendida sin poder retornar a la calma.

La respuesta diseñada para proteger de la amenaza y luego desactivarse deja de ser protectora para pasar a ser perturbadora al no poder apagarse.

En la tarde del 15 de abril una amenaza apareció sobre la ciudad de Dolores, en pocos minutos, la amenaza se transformó en catástrofe, y se activaron en toda la población las respuestas posibles

¹ Integrante del Equipo de Gestión de la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables de ASSE y representante de la misma en CHPP.

antes descriptas: gente que corría buscando refugio, personas que permanecían congeladas en su sitio, niños y adolescentes que buscaban protección en sus cuidadores, en sus maestros, en sus profesores. Mientras los techos volaban y los muros caían y el ruido ensordecedor del huracán encendía todas las alarmas en la mente y emociones de la población. Los integrantes de los equipos de salud en pleno (médicos, enfermeros, auxiliares de servicio y cocina, choferes, etc.) tanto de asse como de la mutualista, sobreponiéndose a sus propias pérdidas, respondieron ininterrumpidamente a las demandas de atención. Las instituciones vecinas acudieron a brindar apoyo y recibieron heridos en sus instalaciones. La cuarta forma de respuesta se había activado: todos se refugiaban en la manada solidaria.

Esa solidaridad no se hizo esperar en el resto del país que ofreció sus manos, sus recursos materiales y sus saberes. Así fue con los profesionales de la salud mental que se presentaron en sus sociedades científicas y agrupaciones, en las facultades de Medicina (Cátedras de Psiquiatría y Psiquiatría pediátrica) y Psicología, en el Ministerio de Salud y en la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables de asse para ofrecer sus servicios.

En diferentes instancias de trabajo y visitas se coordinaron desde la Dirección de Salud Mental con todas las instituciones participantes acciones para poder dar respuesta lo más organizada y amplia posible a las necesidades de la población.

Para una primera fase de intervención, en la cual nos encontramos, se priorizó el cuidado y atención de todos aquellos equipos que apoyaron a la población durante el tornado y los días siguientes.

emdr Uruguay- Ayuda Humanitaria, con 29 terapeutas voluntarios (algunos de ellos integran-



tes de los Equipos de Salud Mental de asse) entrenados en asistencia en catástrofes, comenzó a brindar ayuda, el 7 y 8 de mayo, a los equipos de Salud (de asse y cams) mediante una intervención altamente específica (protocolo grupal integrativo) que se ha utilizado en el mundo en situaciones similares y que es recomendado por la oms como de primera elección en estos casos, ya que apunta tanto a aliviar los síntomas de “alarma prendida” como a potenciar los recursos emocionales de las personas, previniendo así la aparición de trastornos a más largo plazo.

Los muros comienzan a levantarse y la Salud Mental de las personas a reconstruirse con esperanza, con participación de la “manada solidaria”, que para eso hemos sido diseñados.





Una salud libre de estigma y discriminación

Una salud libre de estigma y discriminación en una ciudad que reconoce, respeta y celebra la diversidad

La Intendencia de Montevideo cuenta hoy con una Agenda 2016-2020, de Diversidad Sexual e Igualdad Social. La misma fue construida en conjunto por el área social y el área salud.

Partimos de la constatación de que existe una brecha entre la igualdad legal alcanzada por las personas LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex) y la igualdad social, esto es: el ejercicio pleno de esos derechos en el día a día. En una sociedad aún prejuiciosa y heterosexista se expresa en discursos y prácticas discriminatorias más o menos explícitas. Y esto, como otros espacios públicos de la ciudad, también incluye los servicios de salud.

La Agenda se propone trabajar en cinco lineamientos fundamentales:

- 1) Generar información. Parte de la brecha se explica por la falta de información sobre las personas de la diversidad sexual. Eso impide generar políticas públicas de calidad que respondan efectivamente a su problemática.
- 2) Construir una política integral de no discriminación a nivel departamental y municipal, más allá de las acciones de respuesta frente a situaciones puntuales que se han ensayado hasta ahora.

- 3) Promover una cultura de reconocimiento, respeto y celebración de la diversidad como un valor positivo en la construcción de ciudad.
- 4) Territorializar las acciones para que el ejercicio de derechos se viva en los 62 barrios, alcanzando a todas las personas que viven o transitan por Montevideo.
- 5) Articular respuestas con todos los actores —nacionales, departamentales y municipales, públicos y privados— de forma de mejorar los resultados.

El punto de partida

La red de las 24 policlínicas de la Intendencia de Montevideo y su tradición de trabajo comunitario y de proximidad, supone una oportunidad clara para avanzar en este campo, en cerrar esa brecha. Muchas de estas policlínicas ya han sensibilizado a sus equipos; participan habitualmente de acciones de difusión a nivel comunitario y son puntales en el acceso a los diagnósticos tempranos de VIH, a través de los test rápidos.

Como forma de ir más allá se constituyó el Grupo de Trabajo en Diversidad y Salud, compuesto por los referentes políticos y equipos técnicos de la Secretaría de la Diversidad —recientemente creada— y la División Salud donde se inserta el Servicio de Atención a la Salud representados/as por sus referentes en el área de la Salud Sexual y Reproductiva que cuentan con una historia de trabajo en esta temática.

Nuestro objetivo desde el grupo de trabajo de Diversidad y Salud es:

"Brindar herramientas conceptuales y prácticas para promover una atención basada en el respeto de los derechos humanos de las personas LGBTI para la diversidad sexual en las policlínicas de la Intendencia, con la finalidad de construir una sociedad inclusiva."

Las líneas de trabajo elaboradas colectivamente en el grupo de trabajo mencionado refieren a:

1) Incluir el ítem "identidad de género" en el parte diario de las policlínicas y, eventualmente, en otros registros administrativos de forma de generar información sobre la población trans. De la misma manera, se buscará generar información relevante para trabajar sobre la realidad de gays, lesbianas, bisexuales e intersex en su relación con los servicios de salud.



2) Profundizar la inclusión de la perspectiva de la diversidad sexual en los servicios de salud de la Intendencia de Montevideo con la meta de certificar, en un plazo de dos años, 5 policlínicas (de las 24 con que cuenta la IM) como libres de discriminación. Para ello, se trabajará en la capacitación permanente de sus equipos; la generación de protocolos de atención y derivación; la elaboración de materiales de comunicación específicos para esta población, desprejuiciados e innovadores; el involucramiento de la comunidad en las acciones que se implementen.

3) Contribuir a potenciar la acción de la IM en la respuesta acelerada al VIH acorde con la Declaración de París que subraya el rol de las ciudades en la meta de poner fin a la epidemia y poner fin al estigma y la discriminación. Para ello, nos proponemos emplear y actualizar protocolos existentes de atención a personas con VIH; generar campañas de comunicación sobre VIH dirigidas a jóvenes gays y trans integrando redes sociales, medios audiovisuales de la IM, soportes en vía pública e intervenciones urbanas; reforzar la atención descentralizada a personas con VIH en 5 policlínicas (hoy esto solo sucede en la policlínica de La Teja); generar estrategias de acompañamiento entre pares junto con la sociedad civil.

Todo este repertorio de acciones sólo podrá ser posible en articulación con otros actores públicos y privados, desde una actitud de apertura y colaboración.

La perspectiva de derechos humanos

Entender las políticas de salud, en este caso a nivel departamental, desde una perspectiva de derechos humanos, supone concebir a las personas como sujetos de derecho y no como objetos de asistencia.

Desde esta perspectiva, entonces, la participación de las organizaciones sociales trayectoria y acumulado en el reconocimiento y el ejercicio de los derechos de las personas LGBTI y de las personas con VIH, es condición absolutamente necesaria. Finalmente, la perspectiva de derechos humanos, en este caso en salud, supone rendir cuentas de las acciones implementadas y los logros alcanzados (y los que no). Es por ello que rendiremos cuentas anualmente ante las y los montevideanos en una instancia abierta a toda la ciudadanía.

Lo dicho: cerrar la brecha entre la igualdad legal conquistada y la igualdad social de todos los días pasa también por servicios de salud públicos, de cercanía, libres de estigma y discriminación. Para ello trabajamos.



Habilitación de escuelas de enfermería

Por Decreto 90/0006 de fecha 22 de marzo de 2006, la Dirección de Educación del Ministerio de Educación y Cultura adquiere las competencias de regulación, habilitación, registro de certificados, supervisión y seguimiento de las Escuelas Privadas de Enfermería que forman recursos humanos, de carácter auxiliar, para el área de la salud en nuestro país.

Los cursos regulados son:

1. Auxiliar de Enfermería Integral
2. Auxiliar de Servicio, Ayudante de Cocina
3. Auxiliar de Farmacia Hospitalaria
4. Auxiliar de Estadística de Salud y Registros Médicos

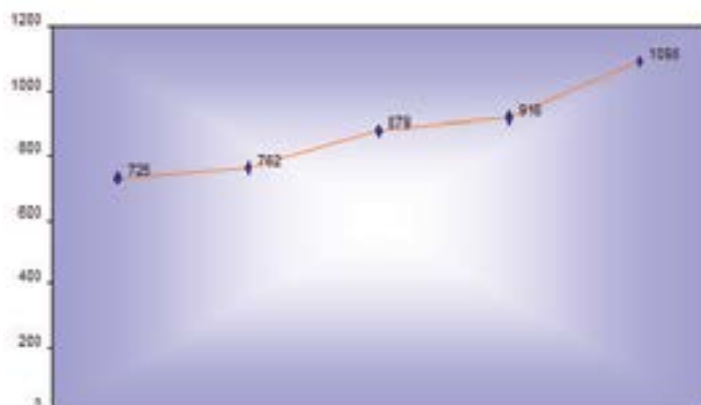
5. Auxiliar de Laboratorio Clínico

6. Los posbásicos de Vacunaciones, Block Quirúrgico y Cuidados Intensivos.

A la fecha se encuentran habilitadas 42 escuelas de enfermería, de las cuales 14 se ubican en Montevideo y el resto en el interior del país. Esto permite descentralizar y asegurar la formación de calidad de los auxiliares de la salud que ejercerán sus funciones en los efectores de salud de todo el territorio nacional.

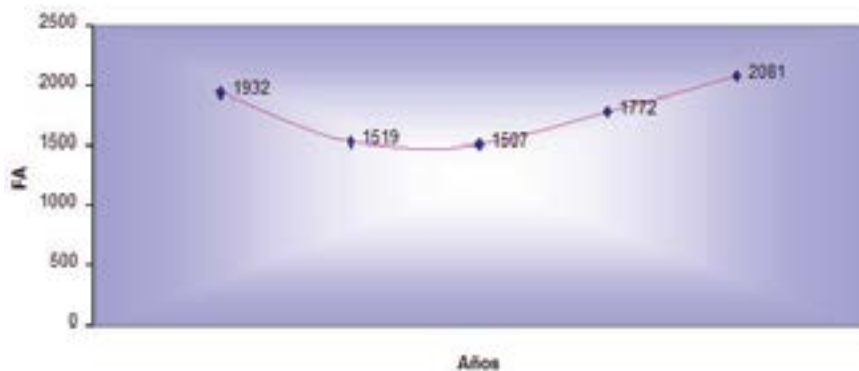
Desde enero del 2011 a la fecha se han registrado más de 17.000 certificados de egreso de los cursos anteriormente nombrados. Se anexa cuadros de evolución de los egresos.

Evolución de los egresos del curso Auxiliar de Enfermería 2011 - 2015



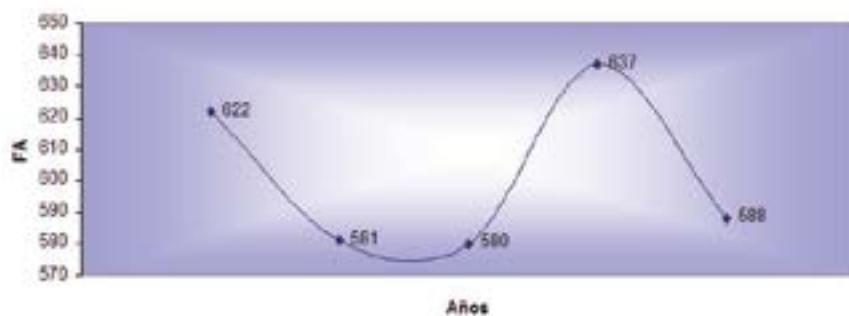
Auxiliar de Enfermería: del análisis del gráfico podemos inferir que existe una tendencia mantenida del crecimiento anual de los auxiliares de enfermería en las instituciones privadas.

Evolución de los egresos de los cursos Auxiliar de Servicio, Ayudante de Cocina y Tisanería 2011-2015



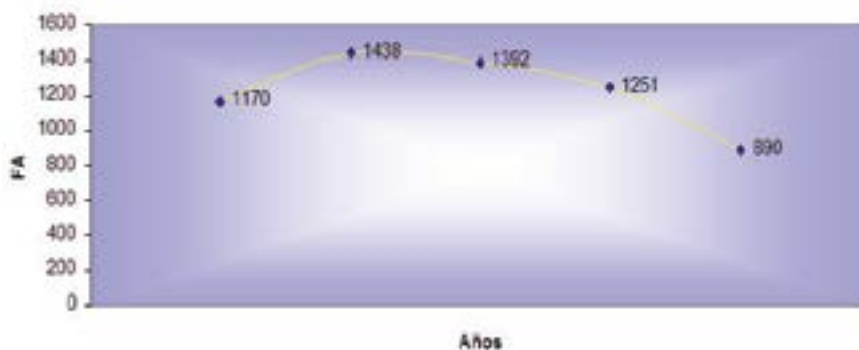
Auxiliar de Servicio: del análisis del gráfico podemos inferir que existe una tendencia del crecimiento cíclica de los auxiliares de servicio en las instituciones privadas que estaría relacionada con las condiciones socioeconómicas del país.

Evolución de los egresos del curso Auxiliar de Farmacia Hospitalaria 2011-2015



Auxiliar de Farmacia: del análisis del gráfico podemos inferir que casi no existe variabilidad en los egresos de los auxiliares de farmacia en las instituciones privadas.

Evolución de los egresos del curso Auxiliar de Estadística, Salud y Servicios Médicos 2011-2015



Auxiliar de Registros Médicos: del análisis del gráfico podemos inferir que existe una tendencia decreciente de los egresos de los auxiliares de registros médicos en las instituciones privadas que podría estar relacionado con la incorporación de la historia clínica electrónica a las instituciones asistenciales de nuestro país.

El 16 de diciembre de 2014 se firmó el Decreto 370/14 que permitió unificar y actualizar la normativa existente, respecto a los requisitos que deben cumplir las Escuelas de Enfermería Privadas para obtener la habilitación para funcionar, otorgada por esta Secretaría de Estado. Este decreto es de relevancia porque la mayoría de los artículos se refieren a requisitos directamente relacionados con el aseguramiento de la calidad en la formación impartida por parte de las instituciones.

Prevencción de la muerte súbita en el deporte.

Más de 4.000 deportistas evaluados.

En Uruguay más de 3.500 jóvenes deportistas de los clubes afiliados a la Asociación Uruguaya de Fútbol aspiran a ser profesionales. De los 700 adolescentes que se incorporan año tras año sólo el 5% jugará en primera división y menos del 1% llegará a ser un jugador de nivel internacional.

Ante esta realidad surgen dos interrogantes:

¿qué pueden ofrecerle las instituciones deportivas a estos jóvenes? y ¿qué futuro le aguarda a esa gran mayoría que se lanzó tras una carrera deportiva en la que no podrá concretar sus sueños y esperanzas?

Aportando respuestas y con el convencimiento de que el deporte no es sólo una actividad económica o una posibilidad laboral, sino un ámbito ideal para contribuir a la formación integral de nuestros jóvenes, es que en el año 2009 a impulso del entonces Presidente de la República Dr. Tabaré Vázquez, surge el Programa Nacional para la Formación Integral del Futbolista Juvenil Uruguayo **“Gol al Futuro”**.

El Programa se desarrolla en tres áreas fundamentales:

1 EDUCATIVA 2 DE SALUD 3 DEPORTIVA

Una de las acciones que es llevada adelante por el Área de salud, es la Prevención de la muerte súbita en el deporte.

Es de público conocimiento que hay diferentes patologías que pueden causar una muerte súbita en el deporte. La prevención es un factor esencial en la tarea de evitarla y los exámenes periódicos y completos permiten diagnosticar problemas que puedan desencadenar dicho evento.

A través de un convenio con PREMUDE, contando con el apoyo de SUAT en los traslados, y la contratación de profesionales y adquisición del equipamiento necesario por parte del Programa, es que se llevan adelante las tareas referidas mediante visitas a los clubes en una iniciativa con muy pocos antecedentes a nivel mundial.

Según el protocolo usado, se realizan los siguientes estudios a aquellos jóvenes que hayan cumplido 15 años:

- **Interrogatorio y examen cardiológico**
- **Electrocardiograma de reposo**
- **Eco cardiograma**

Todos los estudios pasan por el control de cardiólogos y electro fisiólogos de PREMUDE. De encontrarse elementos patológicos de riesgo, como ha ocurrido, el protocolo utilizado prevé la derivación a policlínicas del centro asistencial del jugador para su tratamiento y se toma contacto con las familias de los jóvenes. En este sentido, fueron detectados dos casos de alteraciones del ritmo cardíaco que podían desencadenar la muerte súbita de los jóvenes. Estos futbolistas fueron intervenidos quirúrgicamente y hoy continúan la práctica deportiva con normalidad.



Secretaría Nacional
del Deporte





Catastro Abierto

Contribución de la Dirección Nacional de Catastro al Plan Nacional de Gobierno Abierto y a situar a Uruguay séptimo, a nivel mundial en Índice de Datos Abiertos en 2015.



La participación de la Dirección Nacional de Catastro en el Plan Nacional de Gobierno Abierto consiste en la publicación de un CATASTRO ABIERTO concebido como las bases de datos alfanuméricas del registro de todos los bienes inmuebles del país, disponible para toda la ciudadanía, actualizable trimestralmente y complementado con herramientas para la interacción con sus usuarios. Se incluyen las principales variables: identificación del padrón, datos de área de terreno y de construcción, líneas de construcciones, valor catastral y valores promedio para los padrones rurales y urbanos, a los efectos del pago de impuestos. Este formato es ideal para las descargas masivas por parte de los organismos del Estado que necesitan usar los datos catastrales, así como los actores del sector privado y también para fines académicos. El Plan Nacional de Gobierno Abierto 2014-2015 fue evaluado por la OGP (Open Government Partnership), de donde surge que el Catastro Abierto fue destacado con

categoría ESTELAR por su potencial transformador y su completa implementación. La OGP es una iniciativa multilateral a la que el gobierno uruguayo adhirió en setiembre de 2011. Suma más de 60 países con el objetivo de promover la transparencia, aumentar la participación ciudadana en los asuntos públicos, y aprovechar las nuevas tecnologías. El plan de acción de Uruguay contiene tres compromisos estelares. Forman parte de estos tres galardones: la Dirección Nacional de Catastro, el Registro Único de Proveedores del Estado y el Sistema Integrado de Gestión de Reclamos Municipales. En el Índice Global de Datos Abiertos, Uruguay se encuentra en el 7.º puesto a nivel mundial, entre 122 países considerados, y el 2.º en Latinoamérica.

catastro.mef.gub.uy





La vacuna contra la gripe es gratuita y está disponible en los Centros de Vacunación públicos y privados del país.

Tiene beneficios para vos y quienes te rodean.

Está especialmente recomendada para:

- **Personas mayores de 65 años.** - **Mujeres embarazadas.**
- **Niñas y niños de 6 meses a 5 años de edad.**
- **Personas con enfermedades crónicas.** - **Personal de Salud.**



Apoya:



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas



CHLA-EP

¡Una nueva generación de tickets!

Ahora, adicionalmente a los beneficios actuales, los Tickets Electrónicos tienen **más ventajas** para su Empresa.



Más practicidad

- Se evita la distribución y se reduce el trabajo administrativo de la empresa.

Más seguridad

- No requiere de custodia.

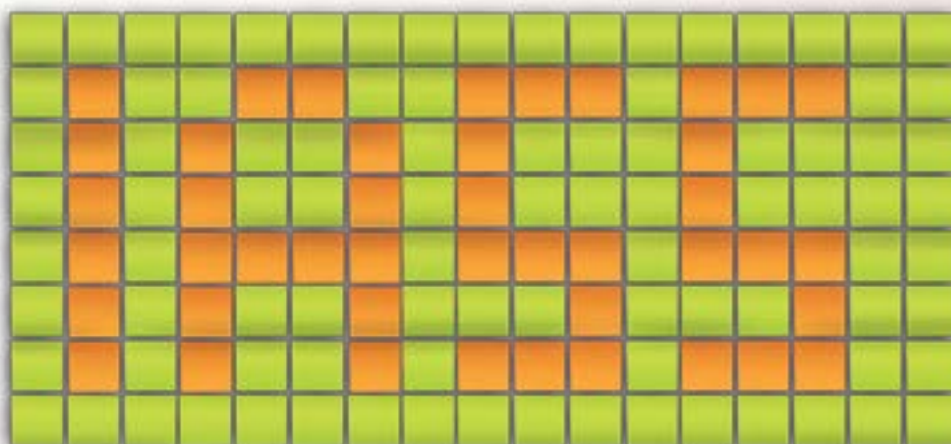
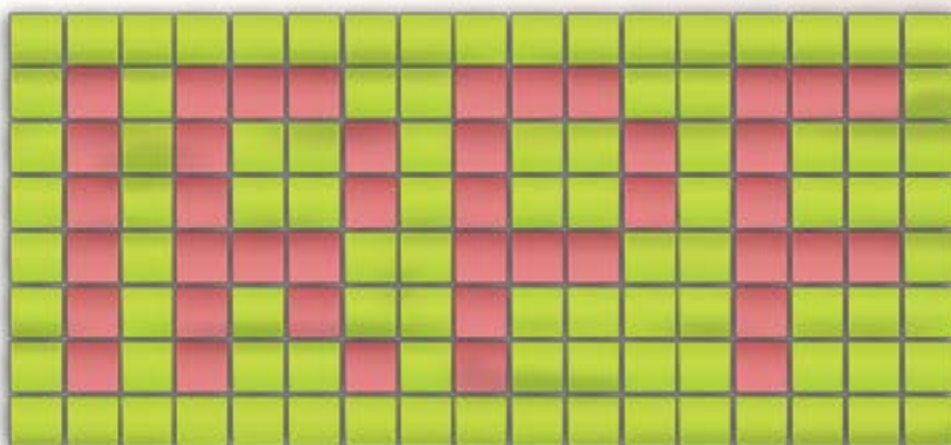
Más simplicidad administrativa

Mediante página web y call center podrá:

- Solicitar tarjetas
- Ver nómina de usuarios
- Activar tarjetas



www.edenred.com.uy | 24088080 int. 7207



DECLARACIÓN JURADA DE IRPF – IASS 2015

DGI  DIRECCIÓN
GENERAL
IMPOSITIVA

dgi.gub.uy

CALENDARIO DE VENCIMIENTOS

DECLARACIÓN JURADA DE IRPF – IASS 2015

RUT, documento de identidad o N.I.E. según corresponda	Días de 2016
0	6 al 12 de junio
1	13 al 19 de junio
2	20 al 26 de junio
3	27 de junio al 4 de julio
4	5 al 12 de julio
5	13 al 21 de julio
6	22 al 31 de julio
7	1 al 8 de agosto
8	9 al 16 de agosto
9	17 al 25 de agosto
Atrasados	26 al 29 de agosto

SALVAR VIDAS

ES POSIBLE

GRACIAS A VOS

La ley de donación y trasplante te permite decidir

INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE

TRÁMITES Y SERVICIOS

¿Cómo expresar la voluntad de ser donante de órganos y tejidos?

Si querés expresar tu voluntad de ser o no ser donante debés llenar un formulario para manifestarlo. De todos modos, por la Ley N.º 18.968 todos los mayores de edad son potenciales donantes, salvo que hayan expresado lo contrario.

Lugares para expresar tu voluntad:

MONTEVIDEO

- INDT - 4.º piso del Hospital de Clínicas.

INTERIOR

- Direcciones Departamentales de Salud,
- Centros de Atención Ciudadana.

¿Qué opciones tengo al momento de expresar mi voluntad como donante?

- Podés elegir entre ser donante TOTAL (dejás a criterio de los médicos qué donar) o PARCIAL (vos decidís qué donar).

Toda la información que proveas a esta Institución es confidencial.

¿Cómo registrarte como donante de médula ósea?

Para ser donante de médula ósea debés registrarte en el SINDOME.

Este registro nacional y mundial, es un servicio voluntario en el que se inscriben personas dispuestas a donar parte de sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH), conocidas como médula ósea. La red mundial tiene a disposición más de 27 millones de voluntarios.

En el registro se guarda la información genética necesaria para la compatibilidad de los inscriptos. En caso de que un paciente enfermo sea compatible con algún donante registrado se convocará para concretar la donación.

Para registrarte debés tener entre 18 y 55 años, concurrir al 4.º piso del Hospital de Clínicas, con 4 horas de ayuno para donar una pequeña muestra de sangre venosa con la que se realizan los estudios inmunogenéticos. Se mantendrá una entrevista con la Asistente Social y luego se firmará el consentimiento informado. Si padecés alguna enfermedad consultá si podés inscribirte.

Investigación de filiación - Estudios de paternidad

En el INDT se realizan estudios de investigación requeridos en un proceso judicial. En caso de interés debés consultar a un abogado, defensoría de oficio, o consultorio jurídico de Facultad de Derecho de la UdelaR.

¿Cómo se accede a una lista de espera para trasplante?

Si tenés indicación de un Equipo de Trasplante, para ingresar a lista de espera, debés cumplir con los siguientes requisitos:

- Formularios F del INDT y resumen de historia clínica, firmados por el responsable del equipo.
- Ficha patronímica que contenga cédula de identidad, domicilio y teléfono de contacto.
- Consentimiento informado de ingreso a lista de espera, recogido y suscrito por el receptor en el INDT.
- Estudio en Laboratorio de Inmunogenética e Histocompatibilidad del INDT.

Para informarte y agendarte llamar a los tels. 24879111 - 08001835



PLAN RECAMBIO TERMOTANQUE

**A**

Más confort
Más agua caliente
Mejor rendimiento



A es la
clase más
eficiente
desde el
punto de vista
energético.

Si cambiás tu Termotanque por uno
Clase A de 60 litros o más, te regalamos
\$1000 descontables de tu próxima factura.



punto

EN MONTEVIDEO SIEMPRE HAY UN TIEMPOST PARA TUS ENVÍOS O RETIROS.



CIUDAD VIEJA



RONDEAU

PLAZA
CAGANCHA

TRES CRUCES



SOLÍS



WORLD TRADE CENTER



POCITOS

ESTACIÓN
tiempostSTOP & GO
tiempost**tiempost**Comunicate al 1890
o a contacto@tiempost.com

El primer operador logístico de E-Commerce de Uruguay.