

noticias

SINDICATO
MEDICO
DEL
URUGUAY

COLONIA 1938
Teléfono 40.11.88

"LA CUESTION ES SOLO ENTRE LA LIBERTAD Y
EL DESPOTISMO" JOSE ARTIGAS



Franqueo a Pagar — Cuenta N° 100
Decreto del P. E. de Enero 1951
Impreso de Interés General
Correos del Uruguay — Permiso N° 150
Impreso en IMCO (Imprenta Coooperativa),
Gaboto 1819. Dep. Legal - 29.821/72.

Filial de la Confederación Médica Panamericana y Miembro de la Asociación Médica Mundial. — REDACTOR RESPONSABLE: Dr. Manuel Liberoff. CRONISTA CORRESPONSAL: Dr. Anselmo De Simone. TIRAJE: 5.000 Ejemplares.

Elecciones importante etapa de la democracia sindical

El 31 de mayo se realizan las elecciones generales del Sindicato Médico del Uruguay.

En este día se procesa uno de los acontecimientos trascendentes de la democracia sindical. Trascendente pero no único.

Llegamos a estas elecciones luego de un año caracterizado por la más amplia participación del gremio en la conducción del SMU en medio de las más duras confrontaciones. Decenas de Asambleas, desde la del 26 de mayo de 1972 en el Platense, han congregado miles de compañeros en instancias y resoluciones históricas para el Gremio.

Este democrático proceso tiene

como exponente máximo la VI Convención Médica Nacional precedida por múltiples Seminarios y Asambleas a lo largo de todo el país.

Nuestro gremio en el marco de todo este proceso ha ido definiendo una conducta, un programa, una fuerza que lo posibilita para abordar la lucha, para avanzar en medio de la crisis del país.

Esto no es nuevo, es la historia del medio siglo de vida del SMU, acumulando año tras año más experiencia y madurez.

Hoy día cuando desde sectores que distan mucho de tener las credenciales del nacimiento sindical de nuestro país, se pretende dar

directivas de conducta democrática, es de vital importancia tener clara nuestra propia experiencia, afirmarla y defenderla.

Bajo el manto de la mentira se pretende acallar y destruir un movimiento en el que los hombres se expresan cabalmente y deciden por sí mismos su destino y el del país, sin ataduras ni egoísmo. Tal es el objetivo que persiguen los impulsores de la llamada Ley de Reglamentación Sindical, mejor llamada Ley Antisindical.

En este marco nosotros, al igual que lo hacen todos los gremios, debemos dar una lección más de lo que es la democracia sindical.

Por ello convocamos a todos los

socios a expresar el 31 de mayo su opinión, sea la que sea, participando masivamente en el acto electoral.

No sólo cumpliremos con nuestro permanente deber de gremialistas sino que también haremos una clara afirmación de nuestra libertad por definir nuestro destino.

EN ESTE
NUMERO

**ACTO ELECCIONARIO:
JUEVES 31 DE MAYO
horario continuo de 10.00 a 22.00 horas
SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY
COLONIA 1938 - PISO 2**



El 29 de marzo, una vez más, el pueblo se volcó a la calle exigiendo soluciones para los grandes problemas nacionales. El Sindicato Médico fue honrado con el uso de la palabra junto al representante de los trabajadores rurales y el Presidente de la Convención Nacional de Trabajadores.

El Secretario del Comité Ejecutivo Dr. Tabaré González fue quien expresó el sentir de los médicos uruguayos ante una multitud de 200.000 asistentes. Eventos de este carácter popular se repitieron el 1º de mayo, el 15 de mayo y el 24 de mayo.



Homenaje a médicos uruguayos realizó la Confederación Médica Panamericana durante su XI Asamblea en Quito

La Confederación Médica Panamericana realizó el 11 de abril de 1973, durante la reunión de la XI Asamblea una sesión solemne en la que se efectivizaron diversos homenajes a médicos de algunos países, en reconocimiento por su dedicación y eficacia en la dirección de la Confederación.

Al Dr. César V. Aguirre le fue conferida la Medalla de Honor de la C.M.P., distinción que es otorgada por vez primera a un médico del continente. El Dr. Aguirre fue Presidente del Comité Ejecutivo Central de la CMP durante el período 1964-70, mientras tuvo su Sede en Uruguay la Confederación.

Al Dr. René Flores Rodríguez, ex-Presidente de la Confederación, se le confirió un Diploma de Honor por sus actividades en pro del mejoramiento de las actividades societarias. El Dr. Flores es médico boliviano.

Al Dr. Darío Isasi Fleitas, de Paraguay, se le distinguió con un diploma de honor por su brillante conducción como Presidente de la Zona Sur de la organización.

A los Dres. José B. Gomensoro, Omar Barreneche, Ricardo Caritat Th. y Jaime Sznajder, de Uruguay, les fue adjudicado un diploma de honor a cada uno, por sus labores como Vicepresidente, Tesorero, Secretario General, y Vocal del Comité Ejecutivo Central que tuvo asiento en Uruguay por el período 1964-70.

Las distinciones a los médicos uruguayos fueron recibidas por distintos integrantes de la Delegación del Sindicato Médico del Uruguay presentes en la reunión, que tuvo lugar en la Sala del Congreso Pleno del Palacio Legislativo de Quito, Ecuador. En la oportunidad, el doctor Orlando M. Pereira, Presidente del SMU y de la Delegación, pronunció emotivas palabras de exaltación de la figura señera como profesional y dirigente gremial del Dr. César Aguirre.

Al Sindicato Médico le fue conferida una plaqueta, en reconocimiento por el apoyo dado a la Confederación Médica Panamericana durante el período 1964-70 y por su contribución al fortalecimiento y desarrollo de la misma.

También le fue adjudicado al Br. Antonio Turnes un diploma de honor, por la destacada actuación que le cupo como Secretario Administrativo de la Confederación Médica Panamericana durante el período en que dicha organización tuvo su sede entre nosotros.

La entrega personal de las aludidas distinciones, se realizó el día 15 de mayo de 1973 a la hora 20 en la Sala de Sesiones del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay. La ceremonia estuvo a cargo del Dr. Orlando Pereira, quien en apretada síntesis se refirió al evento realizado en Quito y a los momentos de alta emo-

tividad que le tocó vivir a la Delegación Uruguaya en el instante de recibir las distinciones aludidas. Acto seguido procedió a hacer entrega de la distinción conferida al Dr. César Aguirre, destacando su personalidad militante y la justicia que se hacía al otorgársele la distinción de referencia. A ello respondió el Dr. Aguirre: "Estoy muy emocionado, profundamente emocionado y profundamente agradecido. La emoción es mía y me la guardo, pero el agradecimiento debo manifestarlo porque se lo debo a ustedes, al Sindicato Médico que me permitió formarme gremialmente y me ofreció un instrumento y la oportunidad de luchar por ideales generosos que, a través de nuestra actuación en la Confederación Médica Panamericana, pusimos al servicio de la unión de todos los médicos del Continente. Acepto —dijo finalmente— la distinción de que se me hace objeto, en el entendido de que he cumplido con mi deber y cuyo mandato ha emanado del acendrado espíritu de justicia que anima y sustenta el Sindicato Médico del Uruguay".

A continuación, el Dr. Orlando Pereira hizo entrega del diploma al Dr. José B. Gomensoro, quien agradeció haciendo suyas las palabras del Dr. Aguirre. Sucesivamente, las distinciones fueron puestas en manos de los doctores Ricardo Caritat, Omar Barreneche y Jaime Sznajder. Al recibir su diploma, el Dr. Caritat —entre otras cosas— hizo referencia al Dr. Constancio Castells y al Br. José E. Ormaechea: "Faltan aquí esta noche dos personas y otros tantos diplomas. Una es la del Dr. Constancio Castells, que fuera electo Presidente del Comité Ejecutivo Central por la Asamblea de la Confederación realizada en nuestro país en 1964 y en mérito a su personalidad de gremialista y de científico reconocido internacionalmente en ambas actividades, a quien la muerte le sorprendió apenas electo para tan alto y honroso cargo. La otra persona es la de José Enrique Ormaechea, quien —por encima de las consideraciones que hayan merecido hechos pasados— junto con Castells propulsaron la instalación de la sede de la Confederación aquí en nuestro país y en nuestro Sindicato. En tal sentido el mérito de Ormaechea es enorme; y yo diría que sin su participación tal eventualidad que ha honrado a nuestra gremial, no hubiera sido posible sin la intervención de su inteligente gestión, de su profundo conocimiento de la cosa gremial, de su dinámica y sus posibilidades de repercusión en los diversos niveles de participación. El tuvo —durante la VII Asamblea y VIII Congreso Médico Social Panamericano que brillantemente organizara en 1964— el tino, la sagacidad de realizar las gestiones oportunas que culminaron con la instalación del Comité Ejecutivo Central de la Confederación aquí en esta Casa, dando al Sindicato Médico del Uruguay la oportunidad de participar en el movimiento gremial médico latinoamericano desde la más alta posición orientadora".

"Por todo esto, creo que la mención de su nombre en esta oportunidad era un acto de justicia que, estoy seguro, todos los aquí presentes comparten espiritualmente.

El está lejos de aquí, tal vez en muchos sentidos, pero

es innegable que su presencia sigue todavía palpitando entre nosotros."

Por su parte, el Dr. Omar Barreneche aludió al proceso de desarrollo de la Confederación y al mérito que le cupo al Colegio Médico de Cuba al proceder a su creación en 1946, a la magnífica revista que editaba y al esfuerzo económico que supuso financiar durante muchos años toda la actividad de la Confederación, esfuerzo que —en su momento— le correspondió sostener al Sindicato Médico del Uruguay. Finalmente hizo uso de la palabra el Dr. Jaime Sznajder quien luego de breves palabras de agradecimiento por la distinción recibida entre otras dijo:

"Hay una persona de la que aún no se ha hablado y que participa de los mayores méritos de la marcha de la Confederación durante el lapso en que su sede estuvo entre nosotros. Creo que es de justicia referirse a ella y yo voy a hacerlo. Me refiero al Br. Antonio Turnes. El mejor Secretario del mundo. Mientras la Confederación estuvo a nuestro cargo, detrás de ella hubo un motor que la propulsaba y ese motor era Turnes. En la rutina de mantenimiento de la gestión y en la preparación de eventos y su desarrollo, siempre encontramos en él el punto de apoyo y el gestor para que todo se realizara y culminara con el mayor de los éxitos. Hubiera sido un acto de injusticia —finalizó— no haberlo destacado en esta oportunidad." Seguidamente, el Dr. Orlando Pereira procedió a felicitarlo en nombre del Sindicato Médico del Uruguay —conduca que siguieron con que le distinguía por sus servicios la Confederación Médica Panamericana.

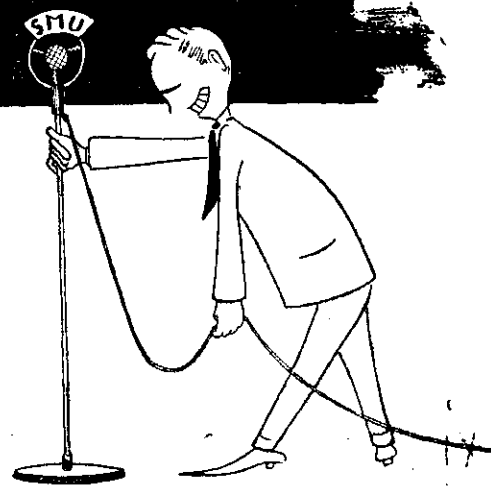
Luego de cumplida la ceremonia de que hemos hecho referencia, se sirvió un vino de honor como culminación y agasajo a los homenajeados.



Los homenajeados posan junto al Presidente del Sindicato Médico del Uruguay momentos antes de iniciarse el acto. De izquierda a derecha aparecen los doctores: José B. Gomensoro, Jaime Sznajder, Orlando Pereira, César V. Aguirre, Omar Barreneche y Ricardo Caritat.

XII CONGRESO MEDICO SOCIAL PANAMERICANO

ENTREVISTA



Con motivo de este evento y la importancia del temario tratado en el mismo, entrevistamos al Dr. Tabaré González Vázquez, integrante de la Delegación de Uruguay que en Quito participara en dicho Congreso y en la XI Asamblea de la Confederación Médica Panamericana.

—¿Cuáles fueron los temas de mayor importancia tratados en este Congreso?

—Todos. Todos de enorme trascendencia para esta hora de América Latina, como lo son el problema de la Planificación Familiar, el de las Emigraciones Médicas y el de los Criterios Sobre Administración Médica, temas estos últimos que estrechan el vínculo de la profesión con la problemática de nuestros pueblos y —obviamente— en especial manera con los problemas sanitarios que afrontan.

—¿Qué países de Latinoamérica se ven más afectados por las emigraciones médicas?

—En general, afecta a todos, pero el más golpeado es Paraguay. En un año emigraron más médicos que los graduados en este lapso.

—¿De qué modo afecta al Uruguay las emigraciones médicas?

—Las tasas de emigración crecen. Actualmente no están totalmente cuantificadas, pero puedo decirle que el año pasado nuestro país perdió más de 70 médicos.

—¿Qué mercado de trabajo médico es el mayor atributario como consecuencia de estas emigraciones?

—Los Estados Unidos de Norteamérica son el mercado que más absorbe y se beneficia de esta situación generada en la crisis socioeconómica global que padecen los países latinoamericanos. Se estima que los EE. UU., con el aporte de estas migraciones, se ahorran la financiación de levantar y mantener alrededor de unas 30 facultades de medicina.

—¿Nuestra Delegación participó con algún trabajo importante?

—Sí. Además de participar en todos los temas, presentó un trabajo sobre Accidentes de Tránsito como Problema de Salud Pública. El mismo causó muy buena impresión y fue seguido con mucho interés por todas las Delegaciones allí presentes.

—¿Qué otras actuaciones realizó nuestra Delegación en Quito?

—Paralelamente al Congreso, se realizaron las reuniones y Asamblea de la Confederación Médica Panamericana. En el curso de las sesiones y a instancias de nuestra Delegación, se expresó el unánime repudio de los médicos latinoamericanos a la disolución de la Confederación Médica Sindical de Bolivia por parte del gobierno fascista de Banzer. Vinculado a este pronunciamiento se resolvió no admitir el ingreso a la Confederación Médica Panamericana del Colegio Médico de Bolivia, organismo vertical creado por dicho gobierno, retornando a Bolivia los dos personeros que fueron con tal solicitud sin lograr sus propósitos.

Entre las cosas importantes que se trataron en la Asamblea nos interesa destacar el homenaje unánime que se tributó al Sindicato Médico del Uruguay, materializado en la entrega de una plaqueta de oro y las distinciones de que fueron objeto los Dres. César Aguirre, Omar Barreneche, Ricardo Caritat y Jaime Sznajder, por el aporte que nuestra gremial y nuestros colegas compatriotas volcaron en la militancia de la Confederación en el período en que ésta tuvo su sede entre nosotros en el lapso 1964-70. La otra cosa a destacar es que el Uruguay fue designado como sede del Comité Ejecutivo de la Zona Sur de la Confederación Médica Panamericana.

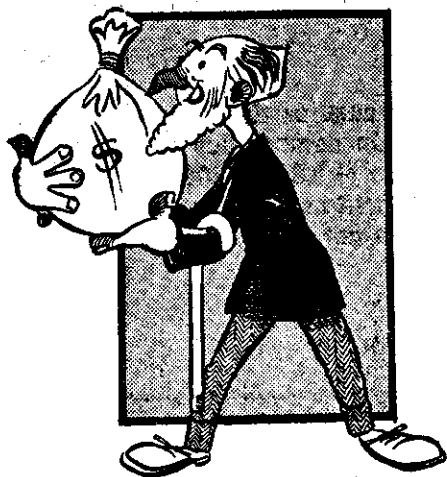
—Tenemos entendido que usted formó parte de una delegación especial que realizó importantes gestiones en Santiago de Chile, ¿cuáles fueron esas gestiones?

—En efecto, antes de ir a Quito pasamos por Santiago junto con los Dres. Orlando Pereira y Aquiles Delfino,

con el objeto de encontrar solución a la situación de varios colegas uruguayos a quienes el Colegio Médico de Chile negaba su registro para habilitarlos para el ejercicio de la profesión, problema por el cual el Sindicato Médico del Uruguay venía preocupándose desde diciembre de 1972. Afortunadamente, luego de intensas gestiones durante 48 horas se logró la colegiación de todos los colegas uruguayos que están en Chile, por lo cual abordamos las tareas del Congreso con la alegría de haber cumplido esta misión que se nos había encomendado. Ya sobre el final de nuestro reportaje, le hicimos saber al Dr. Tabaré González Vázquez que estábamos en conocimiento de que en Quito le cupo la oportunidad de dictar una conferencia sobre temas de su especialidad y que su disertación había causado óptima impresión a su audiencia.

A este respecto nos dijo: "Fui invitado por la Sociedad de Anestesiología de Ecuador a dar una conferencia en el Anfiteatro del Seguro Social de Quito sobre el Estado Actual de la Anestesiología en el Uruguay y la Experiencia del Centro de Tratamiento Intensivo del Hospital de Clínicas."

En próximos números de "NOTICIAS", ofreceremos otros reportajes vinculados con la importante temática de este Congreso, así como toda la información relativa a las declaraciones, conclusiones y recomendaciones emanadas de este evento.



Aumentos acumulados sobre el sueldo base del laudo del Grupo 50

Desde el 1 - X - 65 a la fecha

COMPENSACION POR LOCOMOCION

(Por convenio aparte de los mencionados)

— Hasta 50 llamados domiciliarios:	
En radio	\$ 1.100
Radio ext.	1.200
Sin radio	1.300
— Más de 50 llamados: \$ 130.	

VALORES DE ORDENES

Orden a consultorio (0.67 % de S. Base)	\$ 500	(duración 20 días)
Orden a domicilio (2 % de S. B.)	1.494	(" 10 ")
Orden para Casas de Salud o Sanatorio Psiquiátrico (4 % de S. Base)	2.988	(" 15 ")
Orden para médicos de radio por pacientes internados en San. Social (3 % de S. B.)	2.241	(" 8 ")
Ordenes Quirúrgicas EN FRIO:		
Cirugía Corriente	5 %	\$ 3.735
Cirugía Mayor	7.60 %	5.677
Alta Cirugía	10 %	7.470
DE URGENCIA:		
Cirugía Corriente	7.50 %	5.602
Cirugía Mayor	11.25 %	8.404
Alta Cirugía	15 %	11.205
Ordenes para el equipo de Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía Angiológica, y Cirugía de la Sordera (cuando el cirujano especializado recibe sueldo base):		
EN FRIO:		
C. Corriente	10 %	\$ 7.470
C. Mayor	15 %	11.205
Alta Cirugía	20 %	14.940
DE URGENCIA:		
C. Corriente	15 %	11.205
C. Mayor	22.50 %	16.807
Alta Cirugía	30 %	22.410

DIARIO OFICIAL	NORMA	AUMENTO	VICENCIA
Nro.	Fecha		
17.307	15. 3.66	Laudo 27.12.65	1.10.65
		Convenio Colectivo del 27.12.66.	
		75.65% Gral.	1. 1.67
		100 % Méd. Urg.	1. 6.67
		36.60%	1. 1.68
		57.04%	1.12.68
19.953	15.11.68	Decreto 673/968	1. 4.69
18.043	7. 4.69	" 343/969	1.12.69
18.208	4.12.69	" 1.534/969	1.12.70
18.450	3.12.70	" 1.947/970	1.10.71
18.643	21. 9.71	" 1.788/971	1. 4.72
18.771	7. 4.72	Resoluc. 471/972	1.10.72
18.891	6.10.72	" 1.255/972	1. 1.73
18.949	5. 1.73	" 7/973	

SUELDOS BASICOS

(A partir del 1º de Enero de 1973)

— Medicina General	\$ 74.700
— Médicos Urgencia, Puerta, Emergencia, etc.	85.000
— Pediatras (1.1 de S. Base)	82.170
— Pediatras de Recién Nac.	104.580
— Especialistas médicos (1.2)	89.640
— Neurólogos y Psiquiatras (1.3)	97.110
— Cirujanos Generales y Traumatólogos (1.5 de S. B.) ..	112.050
— Anestelistas, Radiólogos, Electrocardiólogos, Hemoterapeutas, Laboratoristas (1.2 de S. B.)	89.640
— Hemoterapeuta jefe (1.7 S. B.)	126.990
— Internista (3 S. B.)	224.100

Plataformas electorales y listas de candidatos

De acuerdo a las disposiciones estatutarias del Sindicato Médico del Uruguay, se celebrará el Acto Eleccionario para elegir las autoridades que habrán de regir los destinos de la Institución durante el período 1973-74, correspondiente al Ejercicio XLIV. A los efectos de mejor ilustrar a la masa de asociados, ofrecemos a continuación las listas de candida-

tos que presentan los grupos electorales y las respectivas plataformas que resumen sus orientaciones doctrinarias y habrán de pautar la gestión que desarrollarán en el curso del Ejercicio respectivo.

En cuanto al Fondo de Solidaridad Social no se presentan listas ya que sus autoridades se renuevan cada 3 años, correspondiendo su próxima renovación para el próximo acto eleccionario.

Lema:

"SINDICALISMO AUTENTICO"

RECLAMARA SU APOYO PARA LUCHAR

- 1) Por un SMU que sea auténtico defensor de los intereses del médico.
- 2) Por una activa y vigilante militancia gremial en defensa de la libertad de trabajo del médico y para lograr soluciones inmediatas de su situación laboral y económica, reivindicando el valor del acto médico.
- 3) Por una pronta atención al deterioro asistencial actual, buscando soluciones urgentes que eleven su nivel para todos los habitantes del país.
- 4) Por la impostergable corrección de la grave situación deficitaria de nuestra gremial SMU, condicionada en gran parte por gastos prescindibles que no responden a los reales intereses del gremio.
- 5) Por concretar sin más dilaciones la total reestructuración del CASMU, para corregir su actual caos económico, asistencial y administrativo y constituirlo en real y efectiva fuente de trabajo médico.
- 6) Por un seguro nacional de salud:
—Si concreta definitivamente la expresada necesidad de elevación del nivel asistencial nacional.

- Si asegura una suficiente remuneración al médico, considerando la elevada responsabilidad de sus funciones y su largo proceso de capacitación.
- Si ofrece una equitativa distribución del trabajo, respetando la libre elección del técnico.
- Si implanta la colegiación médica.
- Si crea decorosas condiciones de retiro médico.
- 7) Por una despolitización de la enseñanza y de todos los órganos directrices de la actividad médica.

SINDICALISMO AUTENTICO

Continúa actuando en minoría en los cuadros directivos del SMU y ha mantenido y ratifica su firme convicción democrática y por ello luchará por implantar instrumentos que como el **VOTO SECRETO** y el **PLEBISCITO** representan los mejores medios para asegurar la más auténtica y real expresión del pensar y sentir de una colectividad.

Candidatos lema: "SINDICALISMO AUTENTICO"

<p>CONSEJO ARBITRAL 1973 - 1974</p> <p>Dr. Roberto Rubio " Luis A. Torres de la Llosa " Walter Mescia " José Alberto Piñeyro " Alberto R. Aguiar " Lorenzo Mérola " Antonio Cañellas " Raúl González Puig</p>	<p>Dr. Germán H. Surraco " Fernando Oreggia " Héctor Cardeza " Luis A. Oronóz Lucho " Jorge Di Lorenzo Dermit " Milton Rizzi Castro " Luis E. Bianco</p>	<p>Dr. Julio C. Beltrán " Alberto del Campo " Luis C. Surraco Mac Coll</p>
<p>COMITE EJECUTIVO 1973 - 1975</p> <p>Dr. Hugo Delgado Pereira " Hugo Amengual Dra. Isabel Giordano de Kurth</p>	<p>JUNTA DIRECTIVA C. A. S. M. U. 1973 - 1975</p> <p>VOTO SECRETO</p> <p>Dr. Iszo Grunwald " José H. Leborgne " Gonzalo E. Maquieira Argenzio " Alberto Sosa Alvarez " Julio Iacopino</p>	<p>COLONIA DE VACACIONES 1973 - 1976</p> <p>Dr. Luis Bonavita Páez " José Terra " Luis M. Piñeyro</p>
		<p>JUNTA DIRECTIVA CE. ME. LA. 1973 - 1975</p> <p>Dr. Héctor Fazzio Montans " Andrés Poch " Francisco Cuocco " Carlos A. Leoni</p>

LA VOZ DEL SINDICATO MEDICO

Todos los días a las 21 y 45 por CX 42 Radio Vanguardia

Un panorama del acontecer médico nacional a través de la información y el comentario

Lema:

"Dr. CARLOS MARIA FOSALBA"

EN LO RELATIVO AL SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY

Dos fenómenos pautaron la vida del gremio médico durante el período pasado: 1º) La lucha en defensa de las libertades escarnecidas, contra la tortura; 2º) el agravamiento de las condiciones de trabajo y la insuficiencia del salario médico enmarcado todo en un deterioro global de la prestación de servicios asistenciales a nuestro pueblo. A este último hecho dio respuesta sistemática y concreta la VI Convención Médica Nacional, realizada a fines del año pasado.

Sobre esta base visualizamos la perspectiva de lucha para el difícil año 73 contando ahora con una explícita formulación doctrinaria para sustentar movilizaciones concretas. No deben concebirse falsas oposiciones: los dos elementos reseñados retrospectivamente, y que configuran la perspectiva futura inmediata, son aspectos indisociables de una realidad única, que entrelaza la vida del médico como profesional con su inserción en la conflictiva social.

Recordamos que durante el pasado año, a nivel del MUTUALISMO se vivieron conflictos que tuvieron su causa aparente en el viático, pero que representaron, en esencia, la eclosión del problema del trabajo médico.

La movilización sobre este aspecto rindió un primer fruto; pero éste sólo constituye un paliativo, y la realidad actual demuestra que las soluciones de fondo están aún pendientes.

A nivel del sector ESTATAL, donde continúa el caos estructural y administrativo, el SMU planteó al discutirse la Ley de Presupuesto, la exigencia de remuneraciones adecuadas como forma de que nuestro trabajo en este sector pierda su carácter caritativo, que como es bien sabido, repercute en una degradación del acto médico, perjudicial tanto para el técnico, como para el amplio sector de la población que recibe esta asistencia. Además de las reivindicaciones en el campo laboral, el año 72 nos sumergió en el torrente mismo del drama nacional; y así nos tocó sufrir el cercenamiento de las libertades, la pérdida del respeto por la persona humana y su expresión más envilecedora: la tortura, utilizada contra miles de ciudadanos, entre ellos muchos colegas. Esta realidad percutió agudamente en la conciencia de muchísimos compañeros y, más allá de las discrepancias en el plano ideológico, la afluencia masiva a las Asambleas, el fervor en el debate de soluciones y modos de lucha, las movilizaciones realizadas, están denotando esta extendida conciencia de la gravedad de la hora y la creciente disposición al combate. Desde los momentos iniciales estuvimos en la defensa de los colegas, en la solidaridad con sus familiares, en la realización de innumerables gestiones al nivel que fuera menester; hoy debemos continuar y profundizar esta lucha.

Sobre esta base la Agrupación "Carlos María Fosalba" braga por hablar con la voz de todos los compañeros de ideas avanzadas; ofrece un ámbito ideológicamente pluralista, pero unificado en la acción contra el enemigo fundamental: el fascismo, del cual cabe esperar una agresividad creciente en el futuro inmediato, lo que por ende condiciona un perfeccionamiento de nuestra arma más afilada: la unidad en la lucha, cimentada en el debate ideológico irrestricto. Por ello planteamos concretamente el funcionamiento organizado y permanente de esta Agrupación como forma de recoger en su seno las iniciativas de todos los médicos de pensamiento progresista y de otorgar mayor respaldo y representatividad a la acción de los compañeros que ocupen cargos en los organismos del SMU.

La VI Convención fue un encuentro médico a escala nacional. La efectiva unión gremial que hoy está en el horizonte cercano, redundará en un decisivo acrecentamiento de la influencia de los médicos, en la obtención de sus reclamos. La Convención realizó la estructuración sistemática del cuerpo doctrinario sobre asistencia médica para el pueblo y formas de trabajo médico; esto abarca: los aspectos de ética, el salario, las condiciones laborales (incluyendo el acceso a las fuentes de trabajo, y el problema de la jubilación) y los pasos progresivos hacia un Sistema Nacional de Salud.

Como médula de esta doctrina encontramos la noción de que los reclamos médicos y el derecho del pueblo a una asistencia decorosa conforman las dos caras indisociables de un todo; y de su justa armonía surgirá el apoyo popular a nuestros reclamos indispensables para su obtención.

PROPOSICIONES CONCRETAS DE MOVILIZACION EN EL PERIODO INMEDIATO

Deben convertirse en realidad los proyectos elaborados por la VI Convención Médica Nacional:

- ESTATUTO DE TRABAJO MEDICO.
- LEY ORGANICA DE LA PROFESION MEDICA.
- SEGURO NACIONAL DE SALUD.

La finalidad de este conjunto de iniciativas es atender de manera global a los diferentes sectores médicos: al egresado joven, que busca acceder al trabajo, al médico en plena actividad, que procura ejercer su profesión en condiciones racionales, fisiológicas y justamente remuneradas; y al médico que tiene ya derecho a acogerse al retiro.

En el sector mutual, la "Mesa Paritaria" actualmente en funcionamiento debe dar soluciones financieras a la asfixia económica de las instituciones; nosotros puesto que la destrucción del Mutualismo significaría dejar sin base material el futuro sistema de Salud, apoyaremos estas soluciones CONDICIONANDO ESE APOYO a la adopción simultánea de medidas de transición hacia los cambios estructurales resueltos por la Convención: bolsa de trabajo, equipos quirúrgicos y médicos, mejoras salariales, condiciones de trabajo más adecuadas, integración y/o coordinación de Servicios.

En el sector público abordaremos la Rendición de Cuentas como un medio de obtener un mejor financiamiento de la asistencia médica de las capas más desposeídas de la población. Es necesario volcar recursos presupuestales a la dotación edilicia y en equipo, medicamentos, etc., de los servicios estatales, y remuneraciones decorosas para todos los profesionales.

Como universitarios ponemos especial atención en la situación de la Facultad de Medicina, ahogada por la yugulación presupuestal, no pudiendo hacer frente a la preparación de nuevas generaciones de manera adecuada ni tampoco atender al egresado. La Facultad debe jugar un rol imprescindible en la puesta al día del médico, en cualquier punto del país que éste se encuentre: tal lo previsto por la Convención. Pero la política de asfixia económica que el Poder Ejecutivo desarrolla hacia la Universidad (con una deuda de más de 3.000 millones de pesos) com-

promete de antemano las soluciones sanitarias. Por eso lucharemos en defensa de la Autonomía y el Presupuesto universitarios. Para todo ello es necesaria la intensa movilización del gremio. Como consecuencia necesaria, debemos enfrentar el intento de reglamentación sindical, que busca precisamente alejar a los trabajadores de la lucha por sus reclamos y por las grandes soluciones nacionales. Vista en su real dimensión la reglamentación sindical representa, junto a la Ley de "Estado peligroso" y a otros intentos provocativos del fascismo encaramado en el poder, el conjunto sistemático de medidas políticas regresivas tendientes a aplastar la lucha popular.

Por ello mismo enfrentamos esa política uniéndonos a los gremios obreros y a otros sectores laboriosos representados en el Encuentro Nacional por Soluciones...

En esta basta unificación popular, cuya fortaleza nace de la amplia base social que representa, actuamos con independencia de criterio con perfiles definidos, sin interferir la modalidad propia de acción ni las polémicas de la clase obrera, agrupada en la CNT. Planteamos que efectivamente existen soluciones para la actual coyuntura del país: nacionalizando sus riquezas, cortando la sangría de la deuda externa y la dependencia del capital imperial. Para que tales soluciones se apliquen es menester enfrentar a la minúscula minoría de poderosos propietarios de la tierra, la banca y las grandes empresas, culpables de la actual crisis, en medio de la cual siguen acumulando riquezas insultantes. Estos sectores que manejan los resortes del poder, son nuestros enemigos y lo son del pueblo todo. Deben ser aplastados para darle al país una salida económica, sin la cual, la salud de la población no tendrá un sustento material sólido.

EN LO RELATIVO AL CENTRO DE ASISTENCIA CONSIDERACIONES GENERALES

El Centro de Asistencia del SMU vive un momento muy difícil de su existencia. Desde hace varios años mantiene un presupuesto deficitario cuyas causas fundamentales son:

- consecuencia de la crisis económica que azota a todo el país;
- una política restrictiva en cuanto a facilitar recursos al sector salud, practicada por el gobierno e impuesta por los dictados del FMI;
- una política discriminatoria contra el Centro de Asistencia del SMU, ejecutada consciente y persistentemente por COPRIN, como parte de una política de ataque al gremio médico en su conjunto por su definida actitud de lucha contra la política represiva y restrictiva que realizó el pachecato y que continúa el actual gobierno.

Esta situación deficitaria, que amenaza la existencia del Centro de Asistencia como tal, ha frenado su desarrollo, especialmente en la parte sanatorial (no se construyen camas desde 1968) y por tanto ha impedido la realización de la propia actividad normal, como estaba programado. Consecuencia del estado deficitario son los atrasos permanentes en los pagos, en especial a técnicos, institutos de previsión, laboratorios, etc. Esto conlleva a un evidente descenso del nivel asistencial, con graves repercusiones sobre la masa de abonados y de los seguros obreros. Pero esta crisis que traba nuestro quehacer médico no puede inmovilizarnos. NO PODEMOS QUEDARNOS QUIETOS. Debe ser tarea fundamental de todo el gremio la lucha por los recursos económicos.

Pero a la vez que desarrollamos esta lucha por recursos, debemos plantearnos algunas reformas estructurales, tanto en lo administrativo como en lo asistencial, que nos permitan una más eficaz y racional utilización de los mismos. No podemos ignorar nuestras deficiencias e insuficiencias. Debemos romper el viejo molde que nos aqueja. Hay que realizar transformaciones:

- en lo administrativo: que doten al Centro de Asistencia de una organización científica de acuerdo a su desarrollo e importancia (estudios de Auditoría técnica);
- en lo asistencial: que tienda a elevar su nivel de acuerdo a las exigencias del actual desarrollo técnico-científico y que signifiquen para el médico un verdadero cambio en sus condiciones laborales y salariales (VI Convención Médica Nacional).

CARACTERISTICAS ACTUALES

El análisis de algunas de las características actuales del Centro de Asistencia del SMU (CASMU) nos permitirá comprender las razones de las soluciones que se proponen.

a) Organización: Institución de asistencia colectivizada, con un total de 250.000 abonados, en permanente aumento. Así, de 1968 a 1972 aumentó 70.000 abonados.

b) Composición: En 1965 los afiliados individuales representaban el 79 % del total de abonados. En 1972 sólo son el 31 %. En cambio las afiliaciones colectivas pasaron del 21 al 69 %.

c) CUERPO TECNICO: Dos características a destacar:

—Ingreso libre. Actualmente hay 1.800 médicos. De ellos 1.329 de Medicina General y 174 en Pediatría, es decir, 1.500 técnicos.

Relación médico-paciente (tomando Medicina General y Pediatría) menos de 200 abonados por médico.

Resultado: imposibilidad absoluta de que CASMU pueda, por sí solo, resolver el problema económico de los médicos.

—Ejercicio liberal de la medicina. Falta de planificación asistencial, de normas de trabajo, de trabajo en equipo.

Resultado: dispendio, medicina cara.

d) Déficit de camas: El promedio actual es de 1,2 por mil, cuando debería, por lo menos ser de 2 por mil abonados.

Resultado: atrasos en la coordinación, descenso del nivel asistencial. Dispersión del trabajo médico en varios sanatorios, encarecimiento; niveles diferentes.

e) Economía: Situación deficitaria en aumento con todas las consecuencias que de ello se derivan.

SOLUCIONES PROPUESTAS

La Agrupación "Dr. Carlos Ma. Fosalba" plantea soluciones para esta etapa con dos orientaciones:

a) Económicas: CASMU, como organización de asistencia colectiva está sujeta a las leyes que rigen esta actividad.

NO PUEDE POR SI MISMA ARBITRARSE LOS RECURSOS QUE NECESITA PARA SU DESARROLLO. Por tanto es el gremio en su conjunto que debe establecer las medidas de lucha necesarias que permitan obtener los recursos. Somos conscientes de lo que representó para el gremio médico la presencia del CASMU y de la responsabilidad del papel que debe jugar en esta etapa de transición, hacia el Seguro Nacional de Salud.

CASMU DEBE SEGUIR ESTANDO PRESENTE EN LA ASISTENCIA COLECTIVIZADA COMO EXPRESION DE NUESTRAS ASPIRACIONES EN MATERIA DE ORGANIZACION SANITARIA.

b) **Aspecto asistencial:** De acuerdo a las resoluciones de la VI Convención Médica Nacional en esta etapa de transición hacia el SNS debemos dar pasos positivos en materia de organización que nos sirvan de pase a la estructuración del Seguro Nacional de Salud.

En tal sentido "FOSALBA" se propone:

—**Medicina General y Pediatría:** Estructuración de un plan regulador de la asistencia para los abonados de CASMU y un conjunto importante de Mutualistas, a consultorio y domicilio.

Ello representará, al concretarse, el abrir las puertas del mutualismo a todos los médicos generales y pediatras (Comisión Paritaria).

Entretanto, en el CASMU propiciar la implantación del listado a aquellas zonas que lo han aceptado.

—Creación inmediata de mecanismos de consulta y de control a nivel zonal.

—Mantener el libre ingreso a nivel zonal, regulándolo periódicamente.

—Creación de UNIDADES SANATORIALES MEDICAS cerradas para la asistencia del enfermo médico grave, con equipo médico centralizado.

CIRUGIA GENERAL: Aconsejamos la centralización, realizada por equipos.

Esto representa una limitación en el ingreso. En cambio su aplicación a nivel mutual

significará la creación de un gran número de cargos de cirujano. (Aplicación inmediata del proyecto de la Junta Directiva).

COORDINACION DE SERVICIOS

En esta etapa debe ser preocupación fundamental de "FOSALBA" impulsar la coordinación de los siguientes servicios:

—URGENCIA.

—CIRUGIA ALTAMENTE ESPECIALIZADA: neurocirugía, cirugía vascular, cirugía cardíaca.

—Coordinación de los servicios de DIALISIS, C.T.I., QUEMADOS.

DIRECCION Y ADMINISTRACION DEL CASMU

Reiteramos principios defendidos ya por "FOSALBA" y ratificados por la VI Convención Médica Nacional:

—La coparticipación de USUARIOS, PRESTATARIOS Y FUNCIONARIOS en la Administración del CASMU. Concretar y realizar los proyectos ya existentes.

—Procesar y ejecutar el ordenamiento administrativo aconsejado por el equipo técnico de Auditec, para dotar a la administración de la estructura acorde al desarrollo siempre creciente de la institución.

Sabemos que la tarea que nos proponemos es difícil. La crisis económica y política que vive el Uruguay dificultará su realización. Pero somos conscientes de que la organización de la medicina colectivizada está en quiebra. Que los cambios estructurales se imponen. Que debemos prepararnos para enfrentar los mismos con una organización asistencial que sirva de pilar para ello y no que se nos impongan modelos que signifiquen un menoscabo de la dignidad del médico ni del ejercicio consciente y libre de su profesión.

Candidatos lema: "Dr. CARLOS MARIA FOSALBA"

<p>CONSEJO ARBITRAL 1973 - 1974</p> <p>Dr. Jorge García Novales " Muzio Marella " Carlos Gómez Haedo " Dante Petruccelli " Atilio Morquio " Jorge Bouton " Jorge Dighiero " Aquiles Delfino</p>	<p>Dr. Homero Demichelli " Luis Carriquiry " Líber Mandressi " José Luis Díaz Dra. Marta Pietra Dr. Tabaré Arbiza " César Pereira Borrelli</p>	<p>Dr. Humberto Correa " José Trotchansky Dra. Betty Bono</p>
<p>COMITE EJECUTIVO 1973 - 1975</p> <p>Dr. José Pedro Cirillo " Homero Bagnulo " Yamandú Sica Blanco</p>	<p>JUNTA DIRECTIVA C. A. S. M. U. 1973 - 1975</p> <p>VOTO SECRETO</p> <p>Dra. María Julia Salsamendi Dr. Milton Cazes " Carlos Cagno " Tito País " Oscar Balboa</p>	<p>COLONIA DE VACACIONES 1973 - 1976</p> <p>Dr. Edgar Cabral " Juan Carlos Baluga Dra. Emilia Scavone " Mercedes Lassus</p>
		<p>JUNTA DIRECTIVA CE. ME. LA. 1973 - 1975</p> <p>Dr. José P. Saralegui Buela " Juan Carlos Beriao Dra. Elsa Barros de Fernández Dr. Asdrúbal Silveri</p>

Lema estudiantil:

"ASOCIACION SINDICATO"

La Asamblea General de Estudiantes socios del S.M.U. establece que los lineamientos en materia político-gremial que mantendrán los miembros, estudiantes del Comité Ejecutivo del S.M.U. se resumen en:

- 1) Apoyo total y solidaridad con la clase obrera, organizada en la CNT y con todos los sectores populares que luchan contra el enemigo común: la oligarquía y el imperialismo.
- 2) Vigencia plena de las libertades sindicales y democráticas, contra todo intento de reglamentación sindical y rechazo a la ley de "Estado Peligroso".
- 3) Respeto absoluto por la dignidad de la persona luchando por la liberación de los presos políticos.
- 4) Apoyo a todo tipo de medidas que conduzcan a una reactivación de la economía del país, tales como:
 - Ruptura con el FMI y moratoria de la Deuda Externa.
 - Reforma Agraria.
 - Defensa de los Entes del Estado con representación de los trabajadores en su dirección.
 - Nacionalización de la Banca, el Comercio Exterior y la Industria Frigorífica.
 - Real independencia económica y plena soberanía nacional, comprendiendo una política exterior independiente y anti imperialista.
- 5) Defensa de la Enseñanza. Derogación del CONAE.
- 6) Propulsar en el plano sindical una amplia política de unidad y solidaridad tendiente a agrupar bajo el programa expuesto más y más sectores popu-

lares, para cambiar así la correlación de fuerzas en la vida del país en sentido progresivo.

- 7) Luchar por el mejoramiento inmediato del nivel sanitario nacional, por el derecho a la salud para todos.

En el plano interno:

Profundizar las líneas de trabajo ya comenzadas por la representación anterior y fijar nuevas metas destinadas a:

- a) Lograr estructuras de organización gremial de carácter permanente en los distintos niveles laborales de practicantes, de instituciones públicas y privadas.
- b) Crear los mecanismos necesarios que permitan reestructurar los servicios de zona del CASMU en torno a un programa de reestructura del servicio externo de la institución, que permita mejores y más racionales perspectivas laborales.
- c) Colaborar con la organización de internos en su consolidación y funcionamiento permanente, tratando de elevar permanentemente, el nivel político gremial de dicho sector.
- d) Favorecer la mayor integración posible con la AEM a todos los niveles, y el acercamiento permanente a la vida de la Facultad.
- e) Impulsar la realización de tareas gremiales en los lugares de trabajo.
- f) Estudiar profundamente el problema del internado obligatorio y las consecuencias negativas y positivas que puede producir.

Candidatos estudiantiles lema: "ASOCIACION SINDICATO"

<p>COMITE EJECUTIVO 1973 - 1974</p> <p>Br. Miguel Cocco " Marcelo Labat " Felipe Schelotto " Lizardo Valdez " Américo De Vera " Luis Tamborindeguy " Francisco Labraga " José Pereira " Washington Bermúdez</p>	<p>JUNTA DIRECTIVA C. A. S. M. U. 1973 - 1974</p> <p>VOTO SECRETO</p> <p>Br. Juan Luis Lacuague " Cristina Bacardaz " Marta Villamil</p>
---	--