

noticias

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

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY



Colonla 1938 P. 2 Tel. 401189 - Filial de la Confederación Médica Panamericana. Miembro de la Asociación Médica Mundial. REDACTOR RESPONSABLE: Dr. Barrett Díaz. Tiraje 5.000 Ej. Correos del Uruguay, Perm. N.º 169, Impresos de Int. Gral. Dec. del P.E. de Enero de 1951. Franqueo a Pagar Cta. N.º 109. Impreso en IMCO (Imp. Cooperativa). Gaboto 1918, Dep. Legal - 29.821.

Asamblea de la Federación Médica del Interior

El 14 de setiembre ppdo. se reunió en Montevideo la Federación Médica del Interior con carácter de Asamblea Gral. Extraordinaria y con la presencia de varias Gremiales-Cooperativas se trató como Orden del Día una Información a los médicos del Interior sobre el nuevo Plan de Salud.

La FMI reafirmó la política asistencial de las Cooperativas Médicas en el sentido de estar dispuestos a brindar asistencia a los seguros vigentes o que se puedan crear en el futuro. Esta reafirmación había sido solicitada por el ministro de Seguridad Social quien, al parecer, tenía informaciones contradictorias y dudaba sobre dicha política asistencial.

La Federación Médica del Interior, reunida el 14 de setiembre de 1974, en Asamblea General Extraordinaria y con la presencia de las siguientes Gremiales-Cooperativas: ARTIGAS; CANELONES; CERRO LARGO; AMEC; AMOC; FLORIDA; LAVALLERÍA; MALDONADO; PANDO; PAYSANDU; RIO NEGRO; RIVERA; ROCHA; SALTO; SAN JOSE; SORIANO y TACUAREMBO, por unanimidad resuelven:

- 1) Que las Cooperativas Médicas del Interior están dispuestas a continuar la asistencia de los actuales Seguros de Salud en todo el Interior de la República y aceptar a Salud Pública, como Organismo normativo, de contralor y evaluación.
- 2) Que están dispuestas a extender estos Seguros a los grupos laborales de los sec-

- tores públicos o privados.
- 3) Que están dispuestas a extender esa asistencia a los núcleos familiares económicamente dependientes del asalariado afiliado.

- 4) Que para ello necesita que las cuotas de retribución por afiliado sean un fiel reflejo de los costos asistenciales y que tengan una ágil adecuación a la variación de los mismos.

- 5) Que deben crearse servicios de Alta Especialización en la órbita del Ministerio de Salud Pública, donde puedan solucionarse estos casos para los afiliados del Interior del país.

- 6) Que las Cooperativas Médicas asistenciales departamentales, deben poder convenir con el Ministerio de Salud Pública, mecanismos

de complementación mutua, locativa, técnica y de equipamiento.

- 7) Que se cree altamente necesario la creación de una Central de Insumos Médicos y la vigencia de un Vademecum Nacional.

- 8) Que los contratos de asistencia para las afiliaciones colectivas en el Interior, deben como en la actualidad ser firmados en exclusividad por las Cooperativas Médicas locales afiliadas a la Federación Médica del Interior, usando un contrato tipo estructurado de común acuerdo entre el contratante u organismo normativo y la Federación Médica del Interior.

- 9) Que deben crearse líneas crediticias que permitan el mejoramiento locativo y de equipamiento de las Cooperativas Médicas.

- 10) Que aspira a que el estudio de la planificación asistencial para el Interior de la República, se haga de común acuerdo con la Federación Médica del Interior.

Dr. Isaac Hojman
Presidente

Dr. Salvador Faliverni
Secretario



Un aspecto de la Asamblea realizada conjuntamente con varias Gremiales - Cooperativas

VI CONFERENCIA MUNDIAL DE MEDICINA GENERAL MEDICINA FAMILIAR

Interesa muchísimo informar la realización de esta Conferencia.

Su denominación y la mayoría de sus temas le visten con un ropaje de melancólico retorno a las fuentes. Paradójicamente, no obstante, desde la perspectiva del método científico su significado es el de un serio paso adelante. Comenzar a aplicar (o continuar aplicando) el método a los hechos de la realidad más vulgar de la medicina. Vale decir: no dejar librado a la espontaneidad la calificación científica de la conducta más frecuente, la que constituye la gran masa de la atención médica cotidiana. Ni conceder que la dedicación del afán científico a hechos de una casuística más restringida, más especializada, también de gran importancia, pero en definitiva, diferente, puede suplir la dedicación específica; o que habilita para el desempeño en cosas de menor complejidad la capacitación en las de mayor, confundiendo grados de complejidad con diferencia en la naturaleza de los hechos, cuya complejidad puede ser análoga.

En suma, implica un serio paso adelante y la afirmación de varias connotaciones teóricas nada triviales.

Ciertamente, en la VI Conferencia: no se trata del descubrimiento de la pólvora; pero sí de una proyección de trabajo de suma importancia, en un entorno científico signado por las sucesivas aplicaciones de reducciones temáticas a terrenos cada vez más atomizados y restringidos.

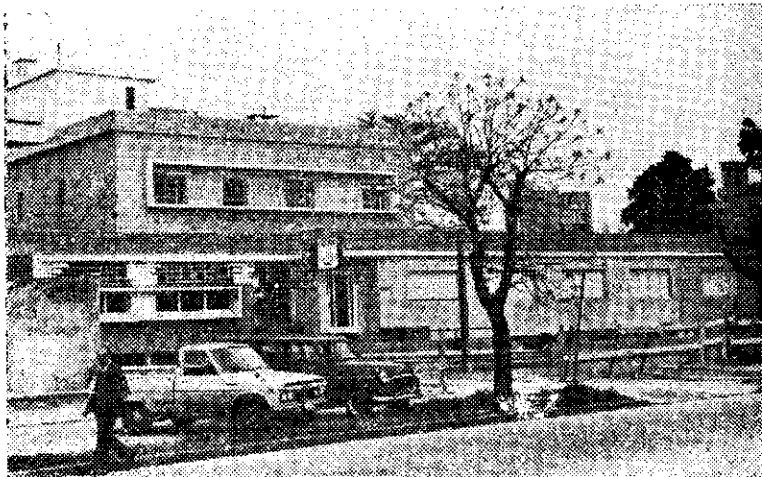
Para nuestro medio, además, abre la discusión sobre su vigencia plena, confrontada a la competencia con otras direcciones del quehacer científico médico sin duda en boga.

El Programa Científico se detalla en página 2.

EN ESTE
NUMERO

CASMU: UNA REALIDAD CRECIENTE

Habilitación del Sanatorio N.º 4



El nuevo Sanatorio N.º 4 del C.A.S.M.U., próximo a habilitarse dentro de algunas semanas, constituye un verdadero símbolo de crecimiento institucional. A pesar de las dificultades generales y particulares del sector de medicina colectivizada, y en especial nuestra casa, pronto se librará al uso de los abonados un moderno servicio de atención de medicina interna.

Se incorpora así, a las tres unidades asistenciales existentes, una cuarta dedicada a resolver problemas asistenciales perentorios, en el marco de una serie de innovaciones y novedades de organización, que sin duda marcarán un modelo en el país.

En primer término cabe destacar la modalidad de internación que se ajustará a los principios de asistencia médica progresiva. De esta manera se crearán tres niveles de internación a saber: un centro de tratamiento intensivo de ocho camas para enfermos muy graves que requieran cuidados permanentes, una unidad de cuidado intermedio de 22 camas y una unidad de cuidado moderado de 9 camas.

A estos efectos se llevó a cabo un readaptación de planta física que cambió sustancialmente la funcionalidad del viejo sanatorio psiquiátrico.

El Centro de Tratamiento Intensivo está concebido en tres sectores básicos: un sector para patología cardiovascular, un sector para el resto de los cuadros clínicos que requieran este nivel de cuidado, y un sector de aislamiento (3, 4 y 1 cama respectivamente). Una amplia enfermería domina visualmente toda el área de trabajo y centraliza los controles electrónicos de cada paciente. También se cuenta con todos los servicios de apoyo en el mismo lugar, entre los que destacamos un laboratorio de análisis para las frecuentes mediciones biológicas que es menester realizar.

La Unidad de Cuidado Intermedio consta de dos tipos de habitaciones: un sector de habitaciones con dos camas cada una con todas las comodidades posibles, tanto para pacientes como para acompañantes, y un sector de aislamientos individuales para aquellos casos graves.

La Unidad de Cuidado Moderado, ubicada en la Planta Alta del edificio, ofrece a los pacientes un adecuado ambiente de recuperación en el período previo al alta.

El Sanatorio cuenta además con un moderno servicio de Rayos X, cuyo equipo fijo está ubicado en el basamento del edificio y cuyo equipo móvil puede trasladarse a cualquiera de las camas de internación.

Como novedad señalamos un local de estudios anatómo-patológicos, estando prevista una sala de necropsias para cuando las regulaciones legales posibiliten realizarlas.

Para facilitar las actividades médicas se previeron locales de reunión con todas las comodidades que permitan un intercambio clínico acerca de los problemas científicos que se planteen.

Entre otros servicios básicos destacamos el Departamento de Alimentación que dispondrá de una cocina amplia y moderna así como de todos los locales auxiliares, además de un comedor de médicos y funcionarios.

Es de hacer notar que el Sanatorio gozará de los beneficios de la organización centralizada de oxígeno y aspiración, con terminales en las camas críticas e intermedias, así como de un ágil sistema de comunicaciones internas y externas.

Por último señalamos que en el Sanatorio N.º 4 funcionará el Servicio de Fisiatría, que además de las instalaciones de boxes, contará con dos gimnasios, uno abierto y otro cerrado, así como un sector de hidroterapia que permitirá aplicar las más modernas técnicas de esta especialidad tan importante en la rehabilitación integral de los enfermos.

(pasa a pág. 2)

PADRON MEDICO NACIONAL

Con motivo de la aparición del Padrón Médico Nacional, editado por el Sindicato Médico del Uruguay, sus autoridades han recibido múltiples expresiones de agradecimiento de Instituciones y Colegas. Nos congratulamos en reproducir algunas, en forma resumida, agradeciendo a su vez tan elogiosos conceptos como testimonio que avala y estimula el esfuerzo de nuestra gremial, siempre procurando servir los intereses del Cuerpo Médico Nacional.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD —

"...una obra de valor para el análisis de la situación médica en Uruguay. Que significa hemos trabajado en este campo y sabemos del esfuerzo que significa recolectar este tipo de datos y la importancia que puede tener para una planificación de los recursos humanos. Felicitaciones muy sinceras por los resultados obtenidos."

COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA —

"...el Padrón ha de llenar un sensible vacío y su aparición será muy bien recibida por quienes, como nosotros, recurrimos a cada momento en su consulta."

SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRIA —

"El mismo será de gran utilidad a la Secretaría Directiva y merece el más sincero elogio por la labor realizada."

CLINICA QUIRURGICA PROF. WALTER SUIFFET —

FACULTAD DE MEDICINA —

"...será de mucha utilidad para su manejo en esta Clínica."

DIVISION TECNICA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA —

"...por considerar que la posesión de la citada impresión redundaría en favor de la Salud Pública."

INSTITUTO DE PEDIATRIA - FACULTAD DE MEDICINA —

"...solicito a Ud. si fuera posible se me enviara otro ejemplar de tan valioso y útil publicación."

DR. FERNANDO HERRERA RAMOS —

"...representa un gran esfuerzo muy bien organizado, siendo de una alta utilidad en la vida diaria."

DR. CIPRIANO GONI (TRINIDAD - FLORES) —

"Es una publicación muy útil e interesante en todas sus Secciones por lo cual felicito al Sindicato."

REVISTA "MEDICO MOD" (SAN PABLO - BRASIL) —

"Me parece una iniciativa interesante. No había visto nada parecido excepto en Panamá."

CURSOS

III CURSO DE PERFECCIONAMIENTO EN TISIONEUMOLOGIA PARA MEDICOS EXTRANJEROS

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Departamento de Graduados, Director: Prof. Dr. José María Leston, Coordinador: Prof. Dr. Luis J. González Montaner, Lugar de realización e inscripciones: Aula de la Cátedra de Tisiología (Avda. Vélez Sarsfield 405, Buenos Aires) 4 al 16 de noviembre de 1974.

field 405, Buenos Aires) 4 al 16 de noviembre de 1974.

CURSO SOBRE LAS FUNCIONES DE LA CONTRALORIA EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

4 de octubre al 14 de noviembre de 1974, Organizado por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, Unidad Independencia, San Jerónimo Lídice, México, D.F.

CASMU: UNA REALIDAD...

(viene de pág. 1)

Nada de lo expuesto hasta ahora tendría significado si no aludiéramos al recurso principal de la atención médica, o sea las personas que harán posible el funcionamiento del servicio. Radicarán su tarea en el Sanatorio médicos internistas calificados que tendrán a su cargo la atención de los pacientes, buscándose de organizar un sistema de trabajo más eficaz que permita el seguimiento correcto, aún después del alta, para lo cual se instalaron consultorios externos con todos los implementos necesarios.

El personal de Enfermería recibió cursos de instrucción en Atención Médica Progresiva, tanto nacionales en el C.T.I. del Hospital de Clínicas como internacionales en la República Argentina, y tiene, por tanto, un grado de preparación acorde con los fines que se le quiere asignar al Sanatorio.

Un equipo de habilitación sanatorial integrado por el Director del mismo, así como las Jefaturas de Enfermería, Alimentación y Administración viene ajustando desde hace algunos meses todos los detalles que la puesta en marcha requiere. También se ha trabajado conjuntamente con los médicos internistas titulares todo lo atinente a la organización de la atención médica. El contacto casi diario con el Arquitecto director de la obra permitió una adaptación de planta física acorde a las necesidades.

Adoptó este equipo humano, multidisciplinario, presidido por el Director General de Sanatorios, y en permanente contacto con las autoridades institucionales, tiene la gran satisfacción de ver esta obra terminada. Obra que no tiene otro destino que la gran masa de afiliados, verdaderos artífices de que el CASMU sea una realidad creciente.

CONGRESOS Y REUNIONES NACIONALES

FUNDACION PROCARDIAS III CONVENCION MEDICA

Tacuarembó, 12 de octubre de 1974.

PROGRAMA:

Hora 8.45: Dr. César Benítez: Palabras de apertura.
Hora 9-10.30: Adopción de criterios de funcionamiento de las unidades de cuidado coronario en el Interior.
Informante: Dr. A. J. Reyes.
Hora 10.45-11.15: Equipamiento electrofisiológico y ergométrico.
Informante: Dr. A. J. Reyes.
Hora 11.30-12.30: Investigación cardiológica en el Interior.
Informante: Dr. J. J. Paradedá.
Hora 12.30 a 13: Mecanismo de información.
Informante: Dr. J. J. Paradedá.
Hora 13.15: Almuerzo de camaradería.
Hora 15.00 a 16.30: Adopción de criterios diagnósticos en la enfermedad coronaria.
Informante: Dr. J. J. Paradedá.
Hora 17.00: Clubes de cardiología.
Informante: Dr. Lucio Malmerca.
Hora 17.30 a 18.45: Evaluación de la campaña nacional de diagnóstico de la enfermedad de Chagas.
Informantes: Prof. J. J. Osinani y Dra. M. Franca.
Hora 18.45 a 19.15: Leyes de protección al cardíaco.
Informante: Prof. Ad. Hon. Dr. R. Velasco Lombardini.
Hora 19.15 - 20: Plenario final. Entrega de las conclusiones mimeografiadas, fijación de fecha, lugar y temario para la IV Convención.
Hora 20: Dr. Néstor Belzarena: Palabras de clausura.

PEDIATRIA LATINA VI

VI Congreso de la Asociación de Pediatría de las Naciones Latinas. - Octubre 10-12, 1974.

TEMARIO:

1.º Avances en Nefrología Pe-

diátrica. Coordinador: J. Grunberg.

2.º Cuidados Intensivos. Coordinador: M. Gajer.

3.º Avances en Perinatología. Coordinador: D. Fonseca.

4.º Nutrición del niño en función de los problemas sociales. Coordinador: I. Gentile.

5.º Investigaciones coordinadas entre países latinoamericanos y otros países latinos. Coordinador: A. Ramón-Guerra.

XXV CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA. - Diciembre 1-5, 1974.

TEMARIO:

* Anatomía Patológica: Tumores no epiteliales del Tubo Digestivo.
* Cirugía Pedilátrica: Patología de las Vías Biliares en el niño y su tratamiento.
* O.R.L.: Parálisis Recurrente.
Sesin Plenaria:

* Relato: CONTUSIONES DE TORAX.

Mesas Redondas:

* Cirugía de la Papila.
* Supuraciones bronquiales, pulmonares y pleurales.
* Organización de un Dpto. de Cirugía de Emergencia.
* Técnica Quirúrgica: Vaciamientos Ganglionares.
Coloquio:
* Amputaciones y sus problemas.
Temas libres y Forum.

Curso: ESOFAGOLOGIA, con la participación especial de destacados Profesores extranjeros. Cuota de inscripción (no incluye actividad social):

* médicos menos 5 años graduados = \$ 12.000.
* médicos más 5 años graduados = \$ 20.000.
* acompañantes = \$ 5.000.

Información: Dr. Roberto Puig, Secretario General, Avda. Agraciada 1464, Piso 13, Montevideo, Uruguay.

8.º CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA INTERNA

Tendrá lugar en Montevideo del 26 al 30 de noviembre de 1974, en el Aula Vaz Ferreira de la Biblioteca Nacional. La correspondencia e informes deben dirigirse a la Secretaría Ejecutiva: Francisco Vidal 768, ap. 302, Montevideo, Uruguay.

VII CONGRESO RIOPLATENSE DE REUMATOLOGIA

Se realizará del 4 al 7 de diciembre de 1974, en el Victoria Plaza Hotel, Montevideo, Uruguay.

Por información y correspondencia dirigirse a la Secretaría General: Alejandro Gallinal N.º 1638, Montevideo, Uruguay.

2das. JORNADAS SUDAMERICANAS Y 1er. CONGRESO URUGUAYO DE TECNICOS EN RADIOLOGIA

Se llevarán a cabo del 4 al 8 de noviembre de 1974, en el Aula Vaz Ferreira de la Biblioteca Nacional, Montevideo, Uruguay. Mesas Redondas sobre "Parafísica de la Artritis reumatoidea", conferencias y temas libres. Plazo para presentación de trabajos: hasta el 30 de setiembre de 1974.

Por correspondencia e información dirigirse a la Secretaría Ejecutiva: Francisco Vidal 768, ap. 302, Montevideo, Uruguay.

JORNADAS MEDICO QUIRURGICAS

12 de octubre de 1974 - Carmelo, Colonia. Organizadas por la Asociación Médica del Oeste de Colonia.

VI CONGRESO URUGUAYO DE GINECOTOCOLOGIA. Diciembre 2-6, 1974.

Información: Dr. Jaime J. Polto, Secretario General, Avda. Dr. Manuel Albo 2671, Montevideo, Uruguay.

INTERNACIONALES

URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS

* Abdomen agudo.
* Sangrado del tracto digestivo.
* Estado de choque.
* Síndrome convulsivo.
* Crisis cardíaca.
* Manejo del hipóxico.
* Coma.

PATOLOGIA DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO

* El paciente politraumatizado.
* El traumatismo de mano como accidente hogareño y de trabajo.
* Diagnóstico diferencial y manejo de lumbalgia.
* Luxación congénita de cadera.
* Manejo del niño con deambulación defectuosa.
* Mialgias y artralgias.
* Accidentes en la infancia.

MEDICINA SOCIAL

* Educación para la salud comunal.
* Servicio de medicina escolar.
* Atención médica a la población rural.
* La tuberculosis como problema social.
* Polución, control ambiental.
* Las enfermedades venéreas en la actualidad.
* Los accidentes como problema de salud pública.

MEDICINA INTERNA

* Avulsión, problema universal.
* Avances clínicos en enfermedades inmunológicas.
* Arterioesclerosis e hipertensión arterial.
* Actualización en el manejo de antibióticos.
* Enfermedades metabólicas, avances y tratamiento.

LA ATENCION DEL ANCIANO

* La situación social de los ancianos en los países desarrollados.

* El anciano en los países en desarrollo.
* Insuficiencia cardiopulmonar.
* Enfisema.
* Problemas psiquiátricos y psicológicos.
* Problemas neurológicos.
* La actividad física en la senectud.
* La dieta en el anciano.

XXIII CONFERENCIA DE LA UNION INTERNACIONAL CONTRA LA TUBERCULOSIS

Setiembre 22-26 de 1975, México, D.F. Informes: Secretaría de la Conferencia a/c Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, Calzada de Tlalpan N.º 4502, Apartado Postal N.º 22091, México 22, D.F., México.

VIII CONGRESO PANAMERICANO DE ENDOCRINOLOGIA

Buenos Aires - Sheraton Hotel. Desde el 27 de octubre al 1.º de noviembre de 1974. Secretaría: Avda. R. S. Peña 1110, Buenos Aires.

IX CONGRESO LATINOAMERICANO DE ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Buenos Aires, del 20 al 26 de octubre de 1974. Lugar: Centro Cultural General San Martín (Barrionuevo 1551). Participarán especialistas de los países latinoamericanos, norteamericanos y europeos. Informes: Secretaría General del Congreso Hospital de Clínicas (Black Paraguay, 6.º piso), Buenos Aires o Casilla de Correo 98, Suc. 53, Buenos Aires.

BIBLIOTECA DEL S. M. U.

Como anticipo de lo que ha de ser esta Sección, publicamos una nómina de las Revistas Científicas nacionales y extranjeras, con detalle de los temas tratados, llegadas mensualmente a la Biblioteca del SMU. Los colegas socios interesados en estas publicaciones, pueden pasar por nuestras Oficinas en la calle ARENAL GRANDE 1676, 13 a 19 horas, de lunes a viernes.

AMB. Associação Médica Brasileira. Vol. 20, N.5, maio 1974.
—Medicina e seguro social.
—Dextroproposición cardíaca asociada a anomalias congénitas do pulmão direito Propedêutica da despolarização atrial a ventricular.
—Complexo primário cutâneo-ganglionar por Mycobacterium fortuitum.
—Aneurisma da artéria hepática com hemobilia. Estudo anatomo-clínico de um caso.
—Estudo comparativo de várias esquemas de quimioterapia de manutenção em crianças portadoras de leucemia linfocítica aguda.
—Trombose mesentérica inferior.
—Síndrome do nóculo sinusal doente. Relato de dois casos.
—Estudo da albumina radioiodada em portadores de esclerose sistêmica progressiva.
—Estudo anatômico dos nervos vagos ao nível do hiato esofágico do diafragma a parte abdominal do esôfago. Aplicações cirúrgicas.
—Técnicas para esofagoceloplastia. Preservação de pedículos vasculares cólicos.
—Pós-graduação médica: aspectos organizacionais.

BOLETIN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Vol 20, n.º 6, jun. 1974.
—El médico de familia Su importancia en los servicios institucionales de salud integral.
—Bases del programa del control de la tuberculosis en México.
—Estudio latinoamericano sobre malformaciones congénitas.
—El impacto del sarampión en Centroamérica.
—Sistemas de vigilancia epidemiológica.
—Los recursos humanos para la salud en Centroamérica.
—Educación práctica de las obtétricas y de las enfermeras-observadoras.
—Profilaxis de la rabia.
—VII Reunión interamericana a nivel ministerial sobre Control de la fiebre aftosa y otras zoonosis.

CRONICA DE LA OMS. Vol. 28, n.º 5, mayo 1974.
—Una conciencia internacional en cuestiones de salud.
—Fiebre de Lassa y enfermedad del virus de Marburg.
—Importancia sanitaria y prevención del bocio endémico y del cretinismo.

EL DIA MEDICO. (Argentina) ed. para el Uruguay. Vol. 46, n.º 4, ab. 1974.
—Síndrome de los internados en los campos de concentración (síndrome de opresión).
—Experiencia clínico-funcional de un nuevo broncodilatador.
—Viruela.
—Tratamiento medicamentoso de los hipertensos.
—Enfermedad de Menieres, concepto y tratamiento actuales.

EDUCACION MEDICA Y SALUD. Vol. 8, n.º 2, 1974.
—Tecnología educacional en el proceso de formación de personal de salud.
—O uso de nova tecnologia educacional na formação de recursos humanos.
—Metodología de la enseñanza de la medicina del futuro. Empleo de modelos, métodos heurísticos y sistemas de autoenseñanza.
—O uso de técnicas de simulação em educação médica.
—O uso do computador na avaliação formativa.

FEDERAZIONE MEDICA. Vol. 27, n.º 1, Genn. 1974.
—Deontologia medica. Obbligo di denuncia dell'aborto.
—Consulenza tributaria. Medico mutualista e riforma tributaria.
—Giurisprudenza medica. Comepenso fissi mutualistici.
—Insufficienza renale e uremia: fisiopatologia e terapia.
—Propranololo e beta-bloccanti: indicazioni terapeutiche.
—Fibrillazione ventricolare: elettrofisiologia e clinica.

EL HOSPITAL. Vol. 30, n.º 1, feb./mar. 1974.
—Diagnóstico y tratamiento de la eritroblastosis fetal.
—Métodos no invasivos para el diagnóstico de las enfermedades del corazón.

JOURNAL OF THE JAPAN MEDICAL ASSOCIATION. Vol. 71, n.º 10, May 15, 1974.

JOURNAL OF THE KOREAN MEDICAL ASSOCIATION. Vol 17, n.º 2, Feb. 1974.

JOURNAL OF TRAFFIC MEDICINE. Vol. 2, n.º 2, 1974.

LE MEDECIN DE FRANCE. n.º 330, 1974.
—Rhonal relance le débat sur les effets de l'aspirine.
—Accidents non hémorragiques des anticoagulants: intolérance a la Phénylindanedione.

SALUD MUNDIAL. Mayo 1974.
—La salud, un problema de personal.
—El medio ambiente y sus peligros.
—Las enfermedades cardiovasculares.
—Los similitos y sus víctimas.

SEMANA MEDICA DE MEXICO. Año 21, vol. 79, n.º 7, mayo 17.
—Escabiasis (sarna) problema que se actualiza.
—Acción antiemética de una nueva benzamida substituida: AMO.
—Enfermedades del aparato digestivo.

SMIGSS. Año 3, n.º 11, mar. 15, 1974.
—Un caso interesante de gemelos unidos.
—Leptomeningitis.
—Exhumación.
—Proyecto de unidad de paciente de alto riesgo perinatal.
—Tratamiento integral de artritis reumatoide con énfasis en nuestra experiencia con sales de oro.

SOUTH AFRICAN MEDICAL JOURNAL. Vol. 48, n.º 19, Apr. 20, 1974.

WORLD MEDICAL JOURNAL. Vol. 21, n.º 3, May-June 1974.
—The organization and administration of group practice.
—Changes in the doctor's role can medical ethics be adapted?
—Child health in the developing countries.

GOTERO

El tiempo es breve porque el reloj sólo sabe contar hasta doce.

Un tipo de esos que "no andan con vueltas" jamás habría podido inventar la rueda.

El tiempo es una magnitud abstracta... hasta que uno cumple los 50.

Si las agujas del reloj fueran de teler, las horas serían más entretenidas.



VISITARA NUESTRO PAIS SIR WILLIAM D. REFSHAUGE

Sir William D. Refshaug visitará nuestro país el próximo mes de noviembre, en el marco de una gira que incluye Brasil y Uruguay y en respuesta a una reseña de sus principales actividades y títulos.

Sir WILLIAM DUDLEY REFSHAUGE nació el 2 de abril de 1913.

Sus CALIFICACIONES ACADÉMICAS son:

Graduado en 1938, M.B., B.S. (Melburne).

Miembro del Colegio de Tocólogos y Ginecólogos - 1947, Miembro del Real Colegio de Cirujanos de Australasia - 1962, Miembro del Real Colegio de Médicos de Australasia - 1963 Miembro Honorario de la Sociedad Real de Salud - 1967 (FRSI), Miembro del Colegio Australiano de Administradores Médicos.

Ha desempeñado antes del actual, los siguientes Cargos: Funcionario Médico Residente, Alfred Hospital (Melburne), 1939; Funcionario-Médico Residente del Hospital de Mujeres, Melburne, 1946-47; Superintendente del Hospital de Mujeres, Melburne, 1948-51; Director General de los Servicios Médicos del Ejército, 1955-60; Médico Honorario de Su Majestad la Reina, 1955-64; Director General de Sanidad del Commonwealth de Australia, 1960-73.

En el Pasado se ha desempeñado como:

Presidente del Comité de Educación, Colegio de Enfermeras, Australia, 1952-60; Presidente del Consejo, Colegio de Enfermeras, Australia 1958-60; Miembro del Comité Nacional de Transfusión de Sangre, Sociedad de la Cruz Roja Australiana, 1955-60; Miembro del Consejo Nacional de la Sociedad de la Cruz Roja Australiana, 1955-62;

Presidente del Consejo, Australian Capital Territory Division Sociedad Australiana de la Cruz Roja, 1960-62; Miembro del Consejo de la Rama de Victoria de la Asociación Médica Británica, 1955-60; Presidente de la Junta Médica de Australian Capital Territory, 1960-67; Presidente de la Junta de Enfermeras de Australian Capital Territory, 1960-67; Miembro de la Junta de Administración, Canberra Grammar School, 1963-68.

Al Presente es: Presidente del Consejo de la Commonwealth para la Educación Nacional; Presidente del Consejo de la Commonwealth para el Seguro de Salud; Presidente del Comité Nacional Asesor en Tuberculosis, desde 1960; Director Nacional de la Liga Imperial de Australia para Marinos, soldados y Aviadores retirados desde 1963; Censor Jefe del Colegio Australiano de Administradores Médicos, desde 1968; Patrocinador de la Federación Médica Australiana de Deportes.

En la Organización Mundial de la Salud actuó como:

Delegado Jefe Australiano a la XIV Asamblea Mundial de la Salud, Nueva Delhi, desde 1961 hasta la XXVI Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, en 1973; Presidente del Comité de Programa y Presupuesto, XV Asamblea Mundial de la Salud, en 1962; Presidente del Comité sobre Administración, Finanzas y Asuntos Legales a la XIX AMS, en 1966; Miembro del Con-

sejo Ejecutivo de la OMS, período 1967-70; Presidente del Consejo Ejecutivo de la OMS, en 1969-70; Presidente de la XXIV Asamblea Mundial de la Salud en 1971.

HONORES Y PREMIOS
O.B.E. 1944; Mencionado 4 veces en Boletines Especiales; C.B.E. Comendador de la Excelentísima Orden del Imperio Británico, 1959; Nombrado Médico Honorario de Su Majestad la Reina (OHP) 1955-64; Premio al Mérito (E.D.) 1965; Caballero Bachiller 1966.

SERVICIO EN EL EJERCITO

Enero 1939; se alistó A.I.F. A.A.M.C. Diciembre 1939.

Cargos en las Fuerzas

Imperiales Australianas

R.M.O. 2/2 Field Regiment 1939-41; Mayor 2/2 Field Ambulance 1941-53; Teniente Coronel (Lt.Col.) - 15 Field Ambulance 1943-44; Director Asistente Interino de Servicios Médicos - 7th Australian Division, 1944; Comandante en Jefe (Lt. Col.) 2/8 Field Ambulance 1944-46; Durante seis años con la A.I.F. prestó servicio activo en el Medio Oriente, Grecia, Creta, Ceilán, Nueva Guinea, Borneo.

Post-Guerra C.M.F.

Comandante en Jefe (Lt. Col.) - 4th Field Ambulance, 1948-51; Mayor General C.M.F. 1960-64.

Eléctro Regular de Australia

Director General de los Servicios Médicos del Ejército, 1951-55; Director General, Servicios Médicos del Ejército (Mayor General), 1955-60.

MSP NO INTERFERIRÁ PARA LA DIRECCION TECNICA DE PROGRAMAS

"El 28 del etc. el Poder Ejecutivo promulgó la Ley que le faculta para integrar bajo la dependencia jerárquica del Ministerio de Salud Pública y dentro de su estructura, a todos los organismos y Comisiones Honorarias con fondos provenientes de la ley o donados con fines específicos de prestar servicios, que actualmente funcionan en la órbita de esa Secretaría de Estado.

Con respecto a los alcances de esta ley, el Ministerio de Salud Pública, a través del Centro de Difusión e Información de la Presidencia, precisa:

1) La referida norma adjudica al Ministerio de Salud Pública el derecho de controlar de la ejecución financiera y marcha económica de los organismos y comisiones citadas.

2) La Ley promulgada no implica interferencia en la Dirección Técnica de los respectivos programas, los que únicamente deberán estar ajustados a la política del Ministerio de Salud Pública".

CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS

Llamado a Concurso de cargos de Médicos Residentes del Ministerio de Salud Pública y Facultad de Medicina, de acuerdo al convenio suscrito entre ambas organizaciones para proveer en circunscripción común los siguientes cargos:

Facultad de Medicina —

3 Adjuntos de Clínica Médica

2 Adjuntos de Clínica Semiología

3 Adjuntos de Clínica Quirúrgica

Ministerio de Salud Pública —

4 Médicos Residentes de Medicina del Hospital Maciel

4 Médicos Residentes de Medicina del Hospital Pasteur

2 Médicos Residentes de Cirugía del Hospital Maciel

3 Médicos Residentes de Cirugía del Hospital Pasteur

Los datos relacionados con este llamado se encuentran a disposición de los interesados en el Dpto. de Promoción y Selección del Ministerio de Salud Pública; 18 de Julio 1992, 1er. Piso,

NUEVA INFORMACION SOBRE MENINGITIS MENINGOCOCICA

Se pone en conocimiento del Cuerpo Médico Nacional que están a disposición de los interesados dos informaciones suministradas por el Ministerio de Salud Pública de acuerdo a lo resuelto por la Comisión Nacional Técnico Asesora de Meningitis Meningocócica, acerca de aspectos clínicos, terapéuticos y estadísticos de esta afección en el niño y en el adulto.

Los colegas pueden retirar su ejemplar en nuestras Oficinas, en horario de 13 a 19 hs., de lunes a viernes.



Pues tenía Ud. razón, es la B.

COMUNICADO A LOS ABONADOS DE LA AFILIACION COLECTIVA DEL S. M. U.

Se hace saber a dichos abonados que a partir del mes de octubre de 1974, en nuestras oficinas no se expedirán más recibos provisionales para canjear al cobrador.

En su lugar, se cobrará por intermedio de un vale de monto fijo para todos los abonados.

Este vale, servirá para sacar órdenes y para abonar al cobrador, quien está facultado para hacer la compensación que corresponda.

No será reintegrable, pero será compensado como efectivo por nuestro cobrador en cualquier momento.

NUEVOS COLEGAS

A partir de este número daremos a conocimiento de los lectores la nómina de los nuevos colegas que egresan de la Facultad de Medicina. Desde este momento, el Sindicato Médico del Uruguay se congratula en felicitar a todos los egresados y les da la bienvenida a esta casa cuyas puertas están abiertas para recibirlos fraternalmente.

EGRESADOS DEL MES DE AGOSTO '74

ALVES BONIFACINO, Alberto Alfredo
ARBES NAVARRETE, Lucio
BENTANCOR REVETRIA, Antonio
BENARAN JOHNSON, Juan Carlos
CASAL GALLESIO, Gustavo Alberto
CESARCO, Ruben Marcos
ESTABLE MEXIGOS, Héctor M. José
GENDE, Nelson
GRUCCI LABRUCHERIE, Laura Elida
HUGHES REAL DE AZUA, Patricia
IULIANI SANTACROCE, Mariannina
LEMONS DE GIORELLO, Adelia María
MENDEZ TETI, Juan Angel
MORA SALAZAR, Victor Manuel
MOREIRA SILVEIRA, Eva Glac
MOSCA DE MENDEZ, Graciela
NEVES GIRONA, Eneas Earle
OLAGUE LACAVA, Carlos Danilo
PAULO FAGUNDEZ, Gary Ney
PEREYRA MOZZONE, Luisa Rosa María
POZZI RIVAS, Luis Enrique
REYES CIBILS, José María
RODRIGUEZ YELOS, Sofia
ROUCO MARTINEZ, María Isabel
SALSAMENDI GARIN, Andrés Roberto
SANFILIPPO BELTRAME, José Angel
TORRES PAIVA, Guido Ernesto
ZANONIANI TURA, Carlos Gustavo

CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, describió un programa de lucha contra la miseria y una encuesta general sobre el trabajo del hombre que tendría por objeto indicar el camino que puede seguirse para responder a las necesidades actuales.

NUEVA POLITICA PARA UN MUNDO EN PLENA MUTACION

El Sr. Blanchard afirmó que las prácticas y políticas económicas actuales por lo general no son capaces de resolver los problemas de pobreza que se plantean a la mayor parte de los hombres y mujeres que viven en este planeta. "En términos abstractos designamos a estos problemas subempleo y desempleo y desigualdad en el reparto de los ingresos; pero significan concretamente que millones de seres esperan cada mañana el milagro que les depara un día de trabajo, o comparan cada noche sus ganancias de la jornada con las de las minorías privilegiadas. Tres de cada cuatro de estos seres son campesinos, cuyo destino es a menudo fijado por un puñado de habitantes de la ciudad a quienes no verán jamás."

La Organización Internacional del Trabajo —manifestó el orador— debería reforzar y acelerar la lucha que libra contra la pobreza por medio de una acción internacional, regional y nacional en beneficio de los menos favorecidos, dondequiera se encuentren y principalmente en el tercer mundo. Esta lucha comprende las actividades relacionadas con el Programa Mundial del Empleo de la OIT, los esfuerzos por atenuar las disparidades de ingresos, la acción en favor de las organizaciones de trabajadores rurales y, por fin, la acción de la Organización en materia de formación, perfeccionamiento y readaptación.

Los órganos regionales de la OIT podrían desempeñar un papel capital lanzando programas de lucha contra la pobreza en las diversas partes del mundo con el concurso de los organismos regionales de las Naciones Unidas y sus instituciones especializadas, así como la colaboración de las organizaciones de ayuda bilateral.

NECROLOGICAS

Dr. ROBERTO GARCIA GUELF, falleció el 14 de setiembre de 1974 a los 55 años de edad. Se graduó en marzo de 1951, especializándose en Pediatría. Últimamente cumplía funciones en Emplendas Civiles de la Nación, Instituto Médico Colón y Sociedad Italiana. Había ingresado como socio del Sindicato Médico del Uruguay en setiembre de 1948.

Dejó de existir en la ciudad de Montevideo el 14 de setiembre de 1974 el Dr. MANUEL NOVOA ASENSIO a la edad de 58 años. Socio del Sindicato Médico del Uruguay desde marzo de 1941. Cursó su profesión especializada en Ginecología, últimamente en las siguientes instituciones: Asociación Española de Socorros Mutuos y Uruguay-España.

LLAMADO A ASPIRANTES PARA LA OBTENCION DEL CERTIFICADO DE ESPECIALISTA POR COMPETENCIA NOTORIA

De acuerdo a lo establecido en el Decreto del Poder Ejecutivo N.º 346/972 del 16 de mayo de 1972 y al Reglamento respectivo, aprobado por el Consejo Directivo Central Universitario el 2 de octubre de 1972, se llama a inscripción para la obtención del Certificado de Especialista por Competencia Notoria, en las siguientes especialidades:
Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Urología, Medicina Nuclear.
Plazo de inscripción: del 1.º de octubre al 15 de noviembre de 1974.
Cirugía. Del 16 de octubre al 29 de noviembre de 1974.
Medicina Interna. Del 4 de noviembre al 18 de diciembre de 1974.

LLAMADOS A ASPIRANTES

Profesor Adjunto de Fisiología (N.º 1250, Esc. 1, Gdo. 4, 20 hs.). Interino hasta la provisión definitiva.
Ayudante del Laboratorio Clínico de las Clínicas Ginecologías (R. 020/1, Esc. 1, Gdo. 1, 24 hs., N.º 216). Interino hasta la provisión titular o transformación del mismo.
Un docente grado 2 con 5 horas semanales para dictar el Curso de Bromatología de la Escuela de Nutrición y Dietética.
Un docente grado 2, 2 horas semanales para dictar el Curso de Administración General y de Salud Pública de la Escuela de Nutrición y Dietética.

FFICUL
TRID DE
MEDI
CINI



Plazo de inscripción: Hasta las diecisiete horas del día lunes 14 de octubre de 1974.

INSCRIPCIONES MÚLTIPLES

Atento a lo informado por la Comisión de Reglamento, en vista de la situación creada por la inscripción de aspirantes a múltiples llamados con carácter interino o titular, por lo cual a posteriori de los fallos se suceden verdaderas cadenas de renunciaciones, que entorpecen el funcionamiento de los diferentes Servicios, se aprueba la siguiente reglamentación:
Cuando un aspirante esté inscripto en varios llamados, una vez que sea nombrado en uno de ellos se retirará automáticamente su inscripción en los otros llamados. Queda exceptuado:
a) aquel que fue nombrado en

un cargo interino y está inscripto en un llamado a otro titular;
b) aquellos que están inscriptos a cargos de distinto grado;
c) aquellos que están inscriptos en cargos compatibles y, por lo tanto, puedan desempeñar ambos simultáneamente.

INSCRIPCIONES PARA CARGOS SUPLENTE

"Determinar que en las inscripciones para cargos suplentes no podrán aceptarse postulantes que se encuentren desempeñando cargos titulares o interinos de la misma especialidad y grado. Se reitera además, que quienes hayan desempeñado un cargo en titularidad no se podrán presentar a llamados interinos para el mismo, excepto cuando circunstancias especiales motiven una autorización expresa para hacerlo así."

UNIFICARON ESCUELAS DE ENFERMERIA

Según comentarios de la prensa capitalina, el ministro de Educación y Cultura e Interventor de la Universidad y el ministro de Salud Pública patrocinarán ante el Consejo de Estado un proyecto de ley acerca de la unificación de las escuelas de enfermería. El Decano de la Facultad de Medicina planteó en recientes reuniones con el ministro de Salud Pública, la necesidad imperiosa de unificar los dos establecimientos docentes, para aunar esfuerzos, y aprovechar en forma más integral los escasos recursos. Dentro de las dos alternativas de unificar las escuelas en la órbita del M.S.P. o a nivel de la Universidad de la República, unánimemente se optó por la segunda de las opciones.



Incorporamos este nuevo servicio para atender las crecientes necesidades de médicos, practicantes, y familiares de realizar distintos tipos de transacciones, ventas, alquileres u ofrecimientos de asociación para uso de consultorios, etc. Este servicio es gratuito para socios. Los no socios, también podrán hacer uso de este servicio previo pago de una módica suma. Los interesados pueden consultar por los teléfonos 41 35 18 y 41 47 02 todos los días hábiles de 19 a 18.

CITROEN 11 LIGERO
DEL AÑO 1951
Muy buen estado.
TEL. 40 64 12
de 15 horas en adelante

OPEL KAPITAN
Modelo 1952 - Buen estado
Tratar Tel. 41 13 65-41 13 23
de 16 a 19 hs. Lunes a viernes
Tel. 79 64 16 de 20 a 22 hs.

GRABADOR PHILIPS 3549
CINTA 4 PISTAS
2 VELOCIDADES
CON ACCESORIOS
COMO NUEVO

VERDI 4581 y FABINI
TEL. 59 37 62

VENDO 7.ª PARTE
PISO 4.º APTO. 402
CONSULTORIO
PARAGUAY N.º 1321
Dr. CEZAR CHIAFFITELLI
U.T.E. 59 48 12

CONSULTORIO MEDICO
INSTALADO

COMPARTIMOS
CON COLEGA

Juan D. Jackson N.º 1216
Apto. 101

TEL. 41 70 60 (de tarde)

CONSULTORIO MODESTO
COMPARTIDO
SE ALQUILA instalado
para la mañana y la tarde
Avda. Brasil 2738 y Libertad
Tel. 78 14 64 - Clínica Poetas

CONSULTORIO (CON
GARAGE) EQUIPADO
SE ALQUILA
Tratar: Justicia N.º 2378
Tel. 20 03 68

CONSULTORIO MEDICO
INSTALADO
TELEFONO —
RECEPCIONISTA
Bvard. España
esq. Pablo de María
Tel. 70 42 15

ALQUILO CONSULTORIO
COMPLETO con Sala de Es-
pera, Recepción de Llamados
las 24 horas del día.
SOLO A ESPECIALISTAS
LLAMAR AL 355 03

CONSULTORIOS
DISPONIBLES
(Médico comparte gastos
con colegas)
Zona: Avda. Gral. Flores
e Industria
Con teléfono y
recepcionista permanente
Tratar: Teléfono 70 41 94

ALQUILO CONSULTORIO
MEDICO COMPLETO

Sala de espera, servicio
de recepción de llamados.
A una cuadra del Hos-
pital de Clínicas.
Belgrano 2896 - Tel. 40 06 06

LA REVISTA MEDICA DEL URUGUAY

UD. RECIBIO EL PRIMER EJEMPLAR, LA
CONOCE. AHORA SUSCRIBASE EN LOS
LOCALES DE OFICINA DEL LIBRO - F.U.C.

TEMARIO DEL VOLUMEN I — N.º 1 — DICIEMBRE 1974

EDITORIAL
SEMILOGIA RADIOLOGICA DEL TORAX
Dr. Manuel González Massada.
INFARTO DE MIOCARDIO
Dr. Oscar Bazzino.
MANEJO DEL DIABETICO ADULTO
Dra. Perla Temesio.
NUESTRA EXPERIENCIA EN ALIMENTACION PARENTERAL
Prof. Adj. Dr. Mario Medina.
AFECIONES DE LAS BOLSAS EN EL ADULTO Y EN EL NIÑO
Dres.: Prof. Adj. Dr. Viola Peluffo, Prof. Dr. Walter Taibo Canale.
PAUTAS TERAPEUTICAS. HEPATITIS AGUDA.
CLINICA MEDICA del Prof. Dr. Atilio Morquio.
COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS
CASUISTICA DE INTERES
REVISTA DE REVISTAS

Sr. ASOCIADO,
SU DIRECCION ES VALIOSA PARA NOSOTROS. CUALQUIER CAM-
BIO QUE REGISTRE EN LA MISMA LE ROGAMOS COMUNICAR-
NOSLO ENVIANDO O ENTREGANDO PERSONALMENTE ESTE
CUPON.

Sr. Administrador General
del Sindicato Médico del Uruguay
Colonia 1938, Piso 2º
Casilla Correo 2004. Ofert. 1.
Montevideo

DOMICILIO

TELEFONO

CONSULTORIO

TELEFONO

Apellidos

Nombres

43.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA DEL CENTRO DE LA REPUBLICA

En los días 26, 27 y 28 de setiembre se realizó en la ciudad de Durazno el 43º Congreso de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República.

Esta Sociedad, integrada por los médicos de los departamentos de Durazno, Rivera, Flores, Florida, Canelones y Tacuarembó, fue fundada el 25 de setiembre del año 1932 y desde esa fecha ha desarrollado innumerables actividades propiciando la discusión de temas científicos manteniendo un estrecho contacto con otras sociedades del Interior y Montevideo.

A raíz de este Congreso se planteó, conjuntamente con el Sindicato Médico de Durazno, la reestructuración de dicha Sociedad a efectos de lograr un mayor afiatamiento de su función tendiendo a desarrollar una actividad más permanente, no solo a nivel de congresos anuales, sino de reuniones periódicas y brindando

amplia difusión de los temas tratados. Asimismo se resolvió realizar el próximo congreso en la ciudad de Rivera.

El Comité Organizador de este Congreso estuvo integrado por los Dres. Nélida García de Grosso, Carlos Schettini Melomo, Hugo Bosch Suárez, Pedro Etcheverría, Bismarck Mourelle, Edison Scaffo y Dionisio Pérez Davant.

Las sesiones tuvieron lugar en los amplios salones de la Casa de la Cultura, tratándose temas de Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Medicina, con la participación de destacados profesores especializados especialmente como los Dres. Atilio Morquio, Oscar Guglielmone, Muzio Marella, José M. Portillo y Daniel Fonseca.

En forma conjunta, se proyectaron películas de carácter científico sobre diversos temas de interés.

ACTO INAUGURAL

DISCURSO DE LA DRA. NELIDA GARCIA DE GROSSO, PRESIDENTE DEL CTE. ORGANIZADOR

Señor Intendente del Departamento de Durazno Dr. Raúl Iturria, Señores profesores de la Facultad de Medicina, Señores Colegas de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, Señores colegas de otros Departamentos, Señoras, Señores:

En nombre del Comité Organizador del 43º Congreso de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República, y de todos los médicos de Durazno, les doy la bienvenida a esta reunión que hoy se inicia.

Seré sumamente breve en lo que voy a exponer, pues considero que no es momento de discursos, sino de confraternizar con los médicos y sus familiares esta noche y de ponernos a trabajar mañana.

Nuestra Sociedad Médico-Quirúrgica tiene una importante trayectoria en cuanto al tiempo y a la labor desarrollada.

Y es por esto, que quiero recordar especialmente al numeroso grupo de jóvenes médicos que nos acompañan, brillantes, estudiosos y trabajadores, que nuestra Sociedad cumple hoy 42 años de existencia.

Fue exactamente el 25 de setiembre de 1932, que se realizó la primera reunión, precisamente aquí en Durazno.

Sus fundadores le llamaron con modestia, Primera Sesión Plenaria.

Desde entonces, año a año y sucesivamente en cada una de las ciudades que agrupa la Sociedad, se celebran sus reuniones.

Estas resultan ser la tribuna natural para que los médicos del Interior puedan exponer su experiencia personal, siempre muy valiosa ya que es obtenida en el medio donde se desarrollan todas sus actividades, y para



seguir recibiendo la importantísima enseñanza que nos traen los prestigiosos profesores de la Facultad que nos formó, en las distintas disciplinas Médico-Quirúrgicas.

Pero estas reuniones, son mucho más; nos proporcionan la oportunidad de algo tan importante como la exposición del trabajo científico, que es el encuentro con viejos amigos y compañeros, el conocimiento con nuevos colegas y muy especialmente la reunión con sus familiares.

Y es ahora en manos de estos jóvenes que está el futuro de esta Sociedad, y a quienes corresponde y exhorto a mejorar y jerarquizar cada vez más estos Congresos, como el mejor homenaje que pueden rendir a sus fundadores.

En nombre del Comité Organizador y de los médicos de Durazno, agradezco al Sr. Int. Departamento Dr. Raúl Iturria, al Señor Secretario de la Intendencia Sr. Luis M. Tesel, a los Laboratorios Nacionales y Extranjeros, al Pequeño Teatro de Durazno, a las Radioemisoras CW 25 y CW 96, a los periódicos locales y corresponsales de la prensa capitalina y de otros departamentos, y a todos los que de una u otra forma han colaborado para que la realización de este Congreso se hiciera posible.

HOMENAJE AL ENFERMERO

Cabe destacar un tema no científico pero de gran interés social, presentado por los Dres. Barsabás Ríos y Ceibal Artigas quienes plantearon la iniciativa de realizar un homenaje al Enfermero considerándolo el más cercano e imprescindible colaborador del médico.

PALABRAS DEL Dr. BARSABAS RIOS

Ante todo concédame evocar a quienes fueran miembros insignes de nuestra institución y personalidades familiares de Durazno, doctores Emilio Penza, Julio Etchechury, José Iglesias Castellanos, Francisco Paladino, Amadeo Grosso y Eduardo M. Calleri. Quiero poner mis palabras al socaire tutelar de sus almas excelsas.

Una faena hospitalaria de medio siglo, junto al enfermero, nos dio ocasión para valorar cuánto debe la humanidad a esos olvidados servidores de salud, desde el oscuro camillero de la selva, al enfermero jefe en famosos hospitales de grandes urbes, como a modestos encargados de un puesto de primeros auxilios, o de alguna distante policlínica rural. Y tal experiencia nos ha creado una deuda de gratitud y reconocimiento a nuestro más íntimo colaborador, que los años han incrementado, hasta afectarnos el ánimo con la acuciante jerarquía de una cuestión de conciencia. Deuda del corazón que hemos venido diferiendo, pero que ahora, obligados al retiro por ley, intentamos aliviar, con el aval generoso de la Sociedad Médico Quirúrgica del Centro de la República.

Entendemos que similar experiencia han vivido los demás médicos del país, guardadas las distancias de tiempo y lugar, y nos permitimos creer que todo el gremio comparte un parejo sentimiento de respeto y estimación al quehacer del enfermero, maduro ya para expresar en concreción tangible y perenne.

Qué médico haciendo memoria de su periplo de practicante y de su concurrencia a las clínicas, no revivirá la presencia de enfermeros que, en su tiempo, fueron pieza clave en la eficiencia asistencial de todo un servicio hospitalario. Cuán a menudo, fuera cual fuere la fama de un maestro, el prestigio de su clínica y la solvencia de su equipo técnico colaborador, allí estaba el enfermero que acaso se llamara José, Manuel o Francisco, recurria, ya en procura de un dato decisivo para la diagnosis, o a fin de confiarle una indicación fundamental a la suerte de una cura, o la vigilancia estricta de un post-operatorio complejo.

Y qué estudiante de aquellos tiempos no aprendió con algún enfermero experto, los menes-

teres elementales del oficio, desde una certera punción venosa, hasta la conducción de un beniqué uretral, o la elección justa del sitio a clavar la aguja para llegar sin tropiezos al canal raquídeo, o la confección de un aparato de yeso, o el manejo del Ombredanne, o las maniobras Pombredanne para reducir una luxación o una hernia atascada. Y cuánto ayudaron enfermeros diligentes a salvar las peripecias de una guardia hospitalaria imprevisiblemente azarosa, y mismo a pasar con fortuna una prueba clínica.

Un estudiante rinde examen final de clínica quirúrgica, disciplina de sus amores, en un servicio en que ha venido actuando con dedicación y provecho, ganando estimación y amistades. Le ha tocado un caso de osteomielitis femoral, que el estudiante desarrolla exhaustiva y acertadamente en todos sus aspectos. Ahora se refiere a la terapéutica. No se conocen entonces los antibióticos. El estudiante pasa por un momento de duda, barrunta que algo se le olvida. El examinador trata de estimular su recuerdo. El estudiante mira de soslayo hacia una puerta lateral desde la cual el enfermero mayor sigue la prueba con amistoso interés y, al ver que éste se rasca la cabeza semi calva exclama, súbitamente iluminado, vacuna antipiógena. Así termina el examen con la anhelada nota de sobresaliente y un fraterno abrazo al enfermero que acota feliz: Bien, doctor, pero la cabeza todavía me arde.

Sin duda los médicos que cuentan lustros de actividad hospitalaria, registran en su casuística historias clínicas de pacientes recuperados gracias al celo funcional, a la sagacidad y resolución de enfermeros de guardia que requirieron, con la debida premura, la presencia del técnico ejecutivo, y acaso adelantaron los pasos previos a una terapéutica heroica. Cuántas veces la vigilancia estricta de un enfermero lúcido descubrió, en el curso complejo de un post-operatorio accidentado, el signo que permitió decidir a tiempo una reintervención salvadora. Sabemos de cierto hospital de Salud Pública del interior, que suma funciones de sanatorio privado, y tiene una capacidad de internación de aproximadamente cien camas, y sirve además de los rubros generales de asistencia, tratamientos quirúrgicos que comprenden cirugía mayor, pese a carecer de anestesia, transfusionista y radiólogo diplomados, funciones especializadas que cubre un en-

fermero, de singular capacidad y dedicación, que a la vez se encarga de los menesteres de esterilización, ajuste pre-operatorio, atención del quirófano y ulterior vigilancia del paciente. Hemos seguido de cerca el trabajo de este funcionario y comprobado su experta conducción de exigentes post operatorios. Y le hemos visto al cabo de jornadas agotadoras de hasta seis intervenciones mayores, desempeñarse con invariable actividad y eficacia, acompañando su labor con palabras de cariño y amparo al enfermo, trasunto de exquisita solidaridad humana. Bien sabemos que el ejemplar de enfermero probo que esbozamos no es único. Precisamente, lo mencionamos por típico, no por excepcional. Quizás se da, con ligeras variantes, en la mayoría de los centros asistenciales del país, afectados en igual grado por la escasez de técnicos, recursos y personal de enfermería que luce nuestra Salud Pública.

Tenemos la absoluta convicción que en un eventual crédito social de este enfermero, como de otros que recordamos, tendría que constar la efectiva salvación de algunas vidas.

Nos complacen las generales de la ley. Pero eso no nos veda señalar que en el ámbito popular suele estimarse con obvia generosidad la faena del médico, tributándole irrefragables pruebas de público reconocimiento.

Pero es asimismo notorio que tan vital ejercicio se cumple por las manos del enfermero, nuestro fidelísimo auxiliar. Decía un eminente cirujano, cuya habilidad hizo fama: "Opera bien a tu paciente y rieta". El presunto slogan no cuenta ya. La buena operación, que el adelanto científico y el dominio técnico han generalizado hoy, sólo es un ingrediente en el complejo asistencial que cada enfermo plantea. Y su éxito requiere condiciones diversas de premiosa atención. Poco promete el manejo diestro de los trebejos quirúrgicos si no se procedió antes con esmero a su ajuste, ordenamiento y esterilización. Y la intervención más prolija puede fallar, seguida de un post-operatorio descuidado. En ese humilde y silente tragín luce la noble presencia de nuestro amigo el enfermero, todas las horas de todos los días. El es el proveedor de los imponderables en la entrega al bien colectivo, base ética del oficio médico.

A tal recatada circunstancia, que las gentes ignoran u olvi-

(Pasa a pág. 6)

APARATOS DE PRESION - ESTETOSCOPIOS
SERVICE, VENTAS Y PERMUTAS

LIBRERIA DEL C.A.S.M.U.
FILIAL FUC

18 de Julio 2039
de 11 a 17 hs.

COLONIA 1938 P. 2
de 13 a 18 hs.

SOLUCION EN MUTUALISTA BATLLE

Con la designación del Dr. Fernando Esoin como Médico de Urgencia Titular de Mutualista Batlle, culminó felizmente un reclamo planteado al Sindicato Médico del Uruguay, por el mencionado socio, que apeló el fallo que había adoptado el Tribunal de Concursos de esa Mutualista que entendió en el referido llamado.

Este problema, para cuya dilucidación intervino activamente el S.M.U. a través de su Comisión de Asuntos Médicos, por su prolongado trámite y por las situaciones colaterales que el transcurso del tiempo originó con los demás colegas intervinientes en el Llamado hizo que para arribar a una solución adecuada y equitativa se debiera considerar toda una compleja gama de aspectos, expectativas y legítimos intereses. También supuso interpretar y aplicar con justicia el inciso D) del Art. 29 del C. Colectivo del 25/MAR/60 para resolver una situación que no fue la que llevó a establecer este artículo a sus redactores ("Competencia Notoria", a nivel de profesores titulares de Facultad de Medicina, para suplir vacantes mutuales de cargos que habían sido ocupados por colegas de ese mismo nivel).

Enterados en términos generales del problema nos pareció oportuno entrevistar a los propios actores, para que nos informaran y nos dieran su opinión al respecto. Con esa inquietud, "Noticias" entrevistó, en primer término, al Dr. Esoin: y luego al Director Técnico de Mut. Batlle, Dr. Oscar Perrone. Sus manifestaciones fueron las siguientes:

ENTREVISTA CON DR. F. ESAIN

Cronista: Dr. Esoin, ¿puede Ud. informarnos en qué consistió el problema, qué pasos dio Ud. para solucionarlo, qué resultados obtuvo y qué opinión general tiene sobre lo actuado?

Dr. Esoin: Bueno, lo que sucedió fue que se llamó a concurso, nos inscribimos para dos cargos titulares tres colegas con nues-

tros respectivos méritos y el fallo del Tribunal no contempló los puntajes que realmente debieran haberse otorgado a cada uno, por un error de interpretación que fue posteriormente aclarado al estudiarse mi apelación. Como yo no estaba de acuerdo con ese fallo reclamé en primera instancia ante la mutualista sin resultados. Acudí entonces al S.M.U. y el problema fue detenido y concienzudamente estudiado por la Comisión de Asuntos Médicos, que para ello tomó contacto con las autoridades de Mut. Batlle y sus jerarquías técnicas requiriendo información, analizando la documentación que la Institución proporcionara y requiriendo de los asesores letrados del S.M.U. un pronunciamiento sobre los puntajes otorgados a cada concursante.

Este pronunciamiento final dio razón a la convicción personal que me había llevado a plantear el asunto. El S.M.U. comunicó a la Mutualista el resultado de su estudio y se logró que el Tribunal de Concursos tomara conocimiento de esos conceptos y revisara el resultado. Para mí todo esto fue muy satisfactorio, se me hizo justicia y se me dio la titularidad del cargo concursado.

Ud. me pregunta qué concepto me merece todo esto. Bueno, yo le diría que pude constatar la eficacia del gremio como apoyo de alguien que tiene razón. Para mí fue fundamental la actuación del S.M.U., por el asesoramiento y las garantías que me dio a mí y al resto de los colegas involucrados en el asunto.

También es del caso destacar la hidalguía de la Mutualista Batlle por haber actuado como lo hizo, pues recibió los planteos fundados y los tramitó al Tribunal correspondiente, que —a su vez— reestudió y compartió los criterios expuestos.

ENTREVISTA CON EL DIRECTOR TECNICO DR. OSCAR PERRONE

Cronista: Dr. Perrone, según hemos sido informados Ud. intervino en la dilucidación de un problema surgido ante la apelación del Dr. Esoin a un fallo de un concurso en Mutualista Batlle. Sabemos que este fue un asunto que ha llevado un largo estudio y sabemos que Ud. tuvo en él actuación preponderante, por eso quisiéramos saber su opinión sobre lo sucedido.

Dr. Perrone: Bueno, estamos sumamente satisfechos por el resultado pues se cumplieron todas las etapas pertinentes frente a esa situación creada. Primero se fundamentó el reclamo, analizándose en forma pormenorizada todos los documentos de donde resultó la procedencia de la reclamación. Se había fallado en forma equivocada utilizando una Reglamentación General de Valoración de Méritos que fue creada en la Institución tomando como base las vigentes en el M.S.P.: en la Facultad de Medicina y el Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay. En base a eso se puntuaron erróneamente, un llamado a concurso como concurso abierto (habiendo sido simplemente una prueba de suficiencia) y un concurso de post grado incompleto —por cuanto no se había rendido el examen final, ni se había obtenido el diploma de especialista— como tal.

Es decir que, en una segunda instancia se repuntaron los méritos y se vio que, evidentemente, el postulante que había sido ubicado en el tercer puesto le correspondía el segundo y viceversa. Y como se trataba de sólo dos cargos titulares a proveer el tercer postulante quedaba afuera. La confusión se originó en que uno de los postulantes tenía el curso completo: con monografía y examen final. Otro tenía terminados los cursos y la monografía presentada (sin examen final) y otro tenía solamente los cursos terminados.

De cualquier manera esta situación se regularizó puntuando solamente el curso de post-gradú completo. Todo esto se realizó contando con la anuencia de las autoridades de Mutualista Batlle y con la mejor buena fe del Tribunal actuante por cuanto se repuntaron los méritos en dos oportunidades. Y estas actuaciones fueron avaladas por los representantes de la Comisión de Asuntos Médicos del S.M.U. y en especial por el Dr. Algora que concurrió a la Institución, se puso en contacto con el Tribunal y que en esa forma ayudó a esclarecer algunos puntos que daban lugar a distinta interpretación de los artículos de la Reglamentación General de Valoración de Méritos de la Mutualista. En segundo lugar, había que resolver la situación que se le creaba a la persona que había sido designada y estaba actuan-

SERVICIOS QUE OFRECE EL S.M.U. A SUS ASOCIADOS

Sr. Asociado:

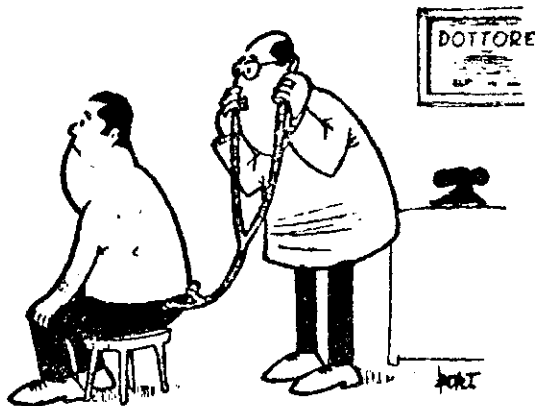
Le agradeceremos hacernos conocer sus comentarios y sugerencias sobre las actividades y servicios del S.M.U.

- Asesoría Jurídica.
- Afiliación Colectiva al C.A.S.M.U.
- Fondo de Solidaridad Social.
- Colonia de Vacaciones.
- Peluquería para caballeros.
- Pago de patentes de rodados.
- Pago de aportes a la Caja de Jubilaciones Profesionales.
- Venta de distintivos para matrícula de automotores.
- Impresión de trabajos a mimeógrafo.
- Copias a máquina.
- Fotocopias sistema XEROX.
- Plastificación de documentos.
- Matrices térmicas.
- Registro Médico Nacional y Padrón Médico Nacional.
- Afiliación Colectiva a CORAU.
- Salón de Actos.
- BIBLIOTECA.
- Proximamente: PELUQUERIA PARA HIJOS DE SOCIOS.

do desde hacía mucho tiempo, y que se había desempeñado a entera satisfacción en el cargo. Fue entonces que, como se habían creado en el intertanto nuevas vacantes, se pensó usar el recurso de excepcionalidad del inciso D) del art. 29 del C. Colectivo de 1960 para proveer una de ellas con el concursante que luego de un período prolongado de actuación, había sido desplazado por la revisión del fallo del concurso. Esta solución no lesionaba a otros colegas pues no había habido ningún otro inscripto en aquel concurso y pensamos servir para contemplar una situación creada al margen de la voluntad de sus actores. Como dentro de la Institución no existían inconvenientes, se consultó al S.M.U. sobre esta posibilidad, ya que si bien el espíritu de los redactores del C. Colectivo fue

prever con ese artículo otro tipo de situaciones ("competencia notoria" ante vacantes de cargos ocupados con nivel similar), la letra del Convenio admitía esta solución. Hubo acuerdo con el S.M.U. y al contar con la anuencia del gremio, se llevó adelante una fórmula que permitió hacer justicia y satisfizo a todas las partes intervinientes: la Institución, los colegas, esta Dirección Técnica y las autoridades del Gremio que avalaron esta solución.

Finalmente, quiero decirle, que —dado el resultado de todas estas actuaciones— esto corrobora la utilidad de la Comisión de Asuntos Médicos del S.M.U. por cuanto es el único organismo al que las partes pueden recurrir para solucionar problemas de esta índole dentro de la Asistencia Colectivizada.



¡No se le oye el corazón!

VISITA DEL PROF. SALAMANCA



El lunes 16 de setiembre recibió el Sindicato Médico la grata visita del Prof. Dr. Fernando Esoin, de Madrid, España, Cirujano Plástico de destacada actuación, que tomara parte en el

reciente Congreso Mundial sobre Quemados efectuado en la ciudad de Buenos Aires. Respondió así a una invitación cursada por el S.M.U. Durante su breve estadía pudo tomar contacto con colegas del Sindicato Médico del Uruguay, la Sociedad Uruguaya de Cirugía Plástica y Directores-administradores de Hospitales, para informar acerca de las concepciones más recientes en su país sobre la organización de Centros de Quemados. Los asistentes a su disertación fueron acordados en afirmar el alto valor de sus enseñanzas y lo útil del intercambio de experiencias realizado acerca de temas de tanto interés para nuestro País. En la nota gráfica un momento de la Conferencia dictada por el Prof. Esoin de Salamanca Lorente, en el Salón de Actos del Sindicato Médico del Uruguay.

HOMENAJE AL ENFERMERO (viene de página 5)

dan, queremos hacer justicia propugnando este homenaje al enfermero, que aspiramos logre unánime consenso del cuerpo médico uruguayo, y culmine en la erección de un monumento. El prójimo es el beneficiario directo de la labor social del enfermero. Pero los médicos, supervisores jerárquicos de tal labor somos, a la vez, sus usufructuarios morales. Harto nos consta a los funcionarios técnicos hospitalarios, que nuestra gestión pesa, en buen porcentaje, según el grado de comprensión, responsabilidad y eficacia del equipo de enfermería que nos asiste. Médicos y enfermeros damos guerra cotidiana al sufrimiento humano, en estrecho frente común, íntimamente solidarizados en las inefables satisfacciones del éxito como en las amarguras del fracaso.

Esa realidad incontrovertible provee los sillares de base al monumento que erigiríamos los médicos, para honrar al enfermero, mostrando a las generaciones cómo, en este pedazo de suelo americano, los profesionales universitarios y los obreros de la salud cumplen, hermanados, un ideal de servicio que hace honor a la pequeña gloria que el sentimiento público confiere a la función médica.

Señores, esto no es literatura. Ni pretendemos ni sabemos hacerla. Es válganos la inmodestia, un bello ideal cuyo destino queda a vuestro arbitrio.

Acto postrero de mi vida profesional, si el proyecto es desechado o encarezco, para él pronto olvido, y para mí, largo perdón. Pero, de aceptarse, aquí y ahora debe quedar desbrozada la vía para su efectiva realización. De este congreso debe surgir la comisión que tome a su cargo las diligencias pertinentes: adhesiones, obtención de fondos, trámites oficiales, emplazamiento, concurso de proyectos, etc. En ese contexto me permito una sugerencia relativa a la ubicación del monumento. Entiendo que debería emplazarse en Durazno. En primer término por tratarse de una iniciativa de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República, que ya frisa en los nueve lustros de fecunda existencia y naciera aquí, gracias a la luminosa inspiración de tres ilustres pioneros de la medicina del interior, los doctores Fernando Abente Haedo y Eduardo Calleiri cuyo apoyo desde más allá de la vida presentimos, y Arturo Berhouet, que en retiro obligado y laborioso nos sigue con afecto antrópico. Por otra parte, en esta ciudad la más central y mediterránea del país, entró en etapa de ejecución un gran hospital, el más ambicioso del interior. Junto a ese magnífico aporte colectivo a la salud del pueblo, nuestro monumento sería un símbolo imperecedero del amor del hombre que piensa y trabaja por el hombre que sufre.

PALABRAS DEL DR. CEIBAL ARTIGAS

En la terminación del acto habló el Dr. Ceibal Artigas expresando que la enfermería integra el equipo técnico, y que después del diagnóstico del médico, toma indudable jerarquía el cuidado que ha de cumplirse al paciente por la enfermería, y por ello mismo es menester vocación, trato afable, responsabilidad, abnegación, preparación vasta y amor hacia los que sufren.

Sostuvo que estas funciones de enfermería y aquella de los educadores tienen una nobilísima trascendencia por cuanto están al servicio de la salud una y de la educación la otra.

Se refirió después al desarrollo avasallante del conocimiento científico y técnico en este siglo que nos ha tocado vivir, donde los adelantos de las ciencias médicas y sus técnicas ocupan sin lugar a dudas lugar trascendente y dentro de ellas la técnica de la enfermería actual.

Terminando se refirió a la brillante exposición del Dr. Barsbás Ríos y expresó su apoyo a la idea del homenaje nacional a la enfermería por el cuerpo médico levantando un monumento "símbolo imperecedero del amor del hombre que piensa y trabaja por el hombre que sufre".

INFORMATIVO DEL C.A.S.M.U.



Prof. KAREL STIBLO



El Prof. Dr. Karel Stiblo y el Prof. Dr. Fernando D. Gómez, Presidente de la Com. Honoraria para la Lucha Antituberculosa, en una reunión celebrada en los locales de dicha Comisión.

Hematología de adultos e infantil. Hasta tanto se expida la Comisión sobre condiciones laborales y remunerativas de estas especialidades, a título provisorio ya han comenzado a actuar los especialistas:

- 1) Serán consideradas como Especialidades Médicas.
- 2) Se les emitirá orden serie 1, 2, 3, 18, 19, 93, según corresponda, con la duración y remuneración correspondiente.
- 3) Recibirán pacientes con pase.
- 4) En Sanatorio, sea para consulta o atención de pacientes, la remuneración corresponde a la de Médico Internista.
- 5) En los estudios de laboratorio que realicen en sus pacientes, recibirán la remuneración que fija el Nomenclator correspondiente.

Análisis clínicos. Vistas las insuficiencias de las recetas correspondientes en alto porcentaje, se acordó:

- 1) A partir de Octubre/74, en Laboratorios y la Contaduría solo aceptarán recetas que contengan números de abonado y de técnico.
- 2) Los Laboratorios de Análisis no aceptarán ninguna receta más allá del mes siguiente al de la emisión por el médico.

Policlínica Colón (Zona Norte). Habiéndose adquirido un Radioscopo vertical y ante la reiterada solicitud del grupo médico de Zona Norte, el mismo se instalará en la Policlínica Colón y estará a disposición de los colegas de la zona, para completar el estudio de sus pacientes.

Al resto del cuerpo técnico se reitera que en el Edificio Sindical (Sanatorio "Dr. Carlos M. Fosalba" planta baja), hay también un radioscopo a disposición de los médicos que lo deseen.

Topes económicos. Los excedentes de los nuevos topes, que son de 7 sueldos bases para no exclusivos y de 9 sueldos base para exclusivos, que integran el rubro llamado de "economías", se volcará en una cuenta corriente, a efectos de su redistribución posterior al cuerpo técnico reforzando las partidas de antigüedad y de exclusividad.

Planteamiento de los Seguros de Enfermedad. La Dirección de los Servicios de certificaciones de C.I.S.E.I. ha planteado la repercusión en la economía de los seguros de la prolongación de los días de subsidio por atrasos en el régimen asistencial. Ya se ha dado solución para los estudios radiológicos y análisis de laboratorio, y prácticamente están resueltos los problemas de la atención oftalmológica y traumatológica, sea de urgencia o quirúrgica. Los problemas en Neurología, Cardiología y Reumatología están a estudio de las autoridades.

Se emitirá también información al cuerpo médico, sobre la obligatoriedad de los médicos tratantes de brindar la documentación clínica que le soliciten los médicos certificadores, sea los de CISEI como en este caso, sea los de CEMELA o cualquier otro organismo certificador público (MSP, Universidad, etc.) o privado.

Atención de zona en consultorio y domicilio. Ante algunos pedidos y considerando indisoluble la asistencia zonal de los pacientes, fuera en consultorio o domicilio, las autoridades acordaron:

Se resuelve con carácter general que la actuación como médico o pediatra de zona, así como la de especialista, implica el ejercicio de la atención en consultorio y en domicilio. La Administración podrá eximir al técnico que lo solicite de la atención domiciliaria, siempre que se deba a causas debidamente justificadas y durante un lapso limitado, mientras esas causas persistan.

Supervisión de la internación en Sanatorios Privados. Las autoridades asignaron esa supervisión, en particular de las camas permanentes de los Sanatorios Español e Italiano y de pacientes enviados a diferentes unidades de cuidado intensivo (Hospital de Clínicas, H. Italiano, Impasa, IQT, etc.), a un Director Adjunto de Sanatorios.

En la actualidad esta función es realizada por el Dr. J. Sznajder. Por cualquier consulta se le puede ubicar diariamente en el Sanatorio Nº 1, de 18 a 19 hs.

Incompatibilidades en Cargos Centralizados. Se reiteró a los técnicos y jefaturas la disposición vigente (art. 5º de la reglamentación de técnicos suplentes) que para desempeñar una suplencia en un cargo centralizado, se debe solicitar licencia en el otro. Cuando se solicita suplente, el técnico deberá pedirlo simultáneamente en Dpto. de Personal y el sector de trabajo encargado de convocarlo el sustituto.

Comisión de Propaganda. El Dpto. Contable elevó informe de la Sección Cobranzas donde establece una comparación de los valores que actualmente cobran algunas mutualistas y los valores del CASMU en abonados individuales.

Hace luego un estudio comparativo de la evolución de las afiliaciones colectivas y las afiliaciones Individuales, extendiéndose en consideraciones sobre las perspectivas que se presentan con algunas afiliaciones colectivas y las consecuencias que ello puede acarrear.

Analiza la necesidad de incrementar la afiliación familiar como forma de captar a todas aquellas afiliaciones que estando actualmente amparadas en una afiliación colectiva, pueden verse a breve plazo sin esa protección, debiendo buscar en forma individual una nueva forma de asegurar su salud.

Se designó una Comisión de Propaganda integrada con el Pte. Dr. HUGO SACCHI y el Dr. HORACIO MIRABAL, el Jefe de Cobranzas Sr. ERNESTO DE LOS CAMPOS y el Sub-Gerente Interino Sr. OMAR RODRIGUEZ, para que se aboque a la elaboración de un plan propagandístico de carácter general sobre el C.A.S.M.U.

Estuvo en Montevideo el Prof. Dr. Karel Stiblo, de origen checoslovaco y radicado desde hace un tiempo en Holanda. Su especialidad, que practica a alto nivel científico, es la epidemiología de la tuberculosis, en cuyo estudio tiene trabajos que reflejan conceptos propios. Surgió al reconocimiento de los organismos internacionales por un trabajo exhaustivo realizado en Kolín, una pequeña localidad de su país, que llamó profundamente la atención por su originalidad y lo acertado de sus conclusiones.

Es Director de la Unidad de Investigaciones en Tuberculosis, que funciona en la órbita de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, con sede en París, la que cuenta con el apoyo técnico y financiero de la Organización Mundial de la Salud y los gobiernos de Canadá, Noruega, Países Bajos y Checoslovaquia.

El Dr. Stiblo integra con los Dres. Meijer, Sutherland, Horwitz y Waaler, entre otros, un grupo de estudiosos que ha puesto en el terreno de la discusión académica nuevos conceptos en el estudio de la tuberculosis, al margen de los aspectos clínicos de esta enfermedad. Han creado conceptos nuevos que son los que informan la actual posición de los estudiosos que introdujeron en su análisis las técnicas matemáticas, así como las tendencias que ofrece la endemia en distintos países según el desarrollo de los distintos procedimientos utilizados en cada organización para el descubrimiento de casos desconocidos de tuberculosis, forma del tratamiento, técnicas de prevención, la bacteriología y el BCG. Utilizan igualmente los modelos, que son representaciones gráficas originales en los que con facilidad se estudian los

distintos factores que tienen influencia en el momento epidemiológico que vive cada país. Han introducido asimismo el concepto del riesgo anual de infección, de mucho valor actual.

El curriculum del Prof. Stiblo es realmente de mucha jerarquía y sus trabajos son publicados en el prestigioso Boletín de la Organización Mundial de la Salud, recogida en los cinco continentes.

En los días que llevó su misión en Montevideo, ha cambiado ideas y estudiado la documentación que registra las acciones que se cumplen en nuestro país, asesorado por nuestros técnicos especializados. También tuvo ocasión de visitar servicios, como el Dispensario Estudiantil, el Laboratorio Calmette, la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y algunos Centros Tisiológicos del interior.



los médicos
son noticia

SOCIEDAD DE RADIOLOGIA,
CANCEROLOGIA Y FISICA
MEDICA DEL URUGUAY

Comunicamos la nueva integración de su Comisión Directiva:

PRESIDENTE
Dr. NESTOR BEROIS
VICEPRESIDENTE
Dr. MANUEL NUCHOWICH
SECRETARIO GENERAL
Dr. RAFAEL VANRELL
SECRETARIO DE ACTAS
Dr. JORGE BOSCHI
TESORERO
Dr. MIGUEL A. SICA
VOCAL
Dr. HONORIO LEBORGNE
VOCAL
Dr. TABARE VAZQUEZ

LEY DE ALQUILERES

Dado el volumen de consultas registrado con relación a la aplicación de la nueva Ley de Arrendamientos Urbanos, la Secretaría nos ha hecho saber la conveniencia de que los socios que deseen consultar a los Asesores Letrados sobre este tema, lo hagan preferentemente en el horario de 15 a 17, de lunes a viernes.

MEDICOS SIN TELEFONO

Los numerosos bloqueos o líneas desperfectas de los teléfonos montevideanos, por supuesto, no es algo nuevo; y hasta hace un tiempo, se daba preferencia en la reparación a los médicos. Lo nuevo consiste en que, según las manifestaciones de muchos colegas, ahora se da preferencia sólo a Hospitales y Sanatorios. Pero los médicos no viven en estos lugares, y es en la casa a donde se los llama a toda hora y desde la casa es que los localizan para pasar los llamados.

Son varios los casos en que en horas de la madrugada, han tenido que llegar parturientas, familiares de enfermos graves, a tocar timbre desesperadamente para avisar que tal paciente acaba de ser internado.

Este es sólo un ejemplo de los muchos contratiempos que esa medida ocasiona y que esperamos se solucione a la brevedad.

SINDICATO MEDICO DE DURAZNO

El Sindicato Médico de Durazno ha designado nuevas autoridades. Ellas son:

COMITE EJECUTIVO

Presidente: Hugo Bosch Suárez
Secretario: Pedro Etcheverría
Tesorero: Edison Scaffo Alberti
1er. Vocal: Bismarck Mourelle
2do. Vocal: Carlos S. Melomo

CONSEJO DIRECTIVO

Presidente: Edison S. Alberti
Secretario: Carlos S. Melomo
1er. Vocal: Hugo Bosch Suárez
2do. Vocal: Bismarck Mourelle
3er. Vocal: Dionisio Pérez

RENUNCIA DEL JERARCA DEL HOSPITAL DE FLORIDA

Luego de cumplirse una importante reunión de técnicos del Centro Departamental de Salud Pública, presentó renuncia como Encargado de la Dirección del Hospital, el doctor Alvaro Yanes Grecco, quien venía desempeñando el cargo desde el mes de marzo ppdo. Según ha trascendido, el doctor Heraclio Labandera Goni asumirá nuevamente la Dirección del Establecimiento.



BECAS PARA EL VIII CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA INTERNA

Montevideo, Noviembre
26-30 de 1974.

El Sindicato Médico del Uruguay llama a aspirantes para la concesión de 10 becas para asistir al VIII Congreso Nacional de Medicina Interna que se reunirá en Montevideo (Biblioteca Nacional), el próximo mes de noviembre (los días 26 al 30).

Las BECAS serán adjudicadas por el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay entre aquellos médicos con hasta 5 años de graduados que presenten trabajos científicos al certamen, sea en forma individual, o en colaboración con otros médicos.

Las BECAS consistirán en el pago de la cuota de inscripción al Congreso.

Las solicitudes deberán presentarse al Comité Ejecutivo del S.M.U. acompañadas del título y resumen del trabajo a presentar, en Mesa de Entrada (Colonia 1938, Piso 2º) hasta el 30 de octubre de 1974 a la hora 18.00.

EL COMITE EJECUTIVO

28^a ASAMBLEA MEDICA MUNDIAL

EL MEDICO Y EL CAMBIO DEMOGRAFICO

Entrevistamos al Dr. Omar Barreneche, que llevó la representación del Sindicato Médico del Uruguay a la Asamblea Médica Mundial celebrada en Estocolmo, Suecia del 8 al 14 de setiembre de 1974. En la entrevista nos comentó los hechos más destacados de lo acontecido en el máximo foro internacional de

las Asociaciones Médicas Nacionales. Ofrecemos una síntesis de sus declaraciones, por considerarlas de interés para nuestros lectores, pidiéndoles excusas por las limitaciones que el espacio nos impone para brindar mayor detalle de tan interesantes noticias.

DONDE SE REUNIO LA ASAMBLEA MEDICA MUNDIAL; CUAL FUE SU ORGANIZACION

La 28ª Asamblea Médica Mundial se reunió en Estocolmo, Suecia, en el Centro de Congresos "Folkets Hus", con la asistencia de delegados de veintiocho países. La reunión estuvo dividida en dos partes: por un lado la Asamblea Médica Mundial y por otro la Conferencia sobre "El Médico y el cambio demográfico".

La sesión inaugural contó con la presencia del señor Olaf Palme, Presidente del Consejo de Ministros de Suecia, quien dirigió la palabra a la Asamblea.

A la sesión de clausura de la Conferencia concurre el Rey Carlos Gustavo XVI.

Asumió la Presidencia de la Asociación Médica Mundial el Dr. Stig Bertil Nilsson, actual Presidente de la Asociación Médica Sueca, sustituyendo al doctor Ernst Fromm, de Alemania Federal.



CARLOS GUSTAVO XVI, Rey de Suecia

QUE TEMAS TRATO LA ASAMBLEA EN ESTA REUNION

La agenda de la 28ª Asamblea Médica Mundial comprendió un sinnúmero de puntos todos ellos muy importantes para la vida de la Asociación Médica Mundial y para la relación con sus Asociaciones Miembros. Un número importante de temas fueron de carácter administrativo por lo que no entrará en detalles, sino mencionaré que se estudió el próximo traslado del Secretariado a Europa, desde su actual sede en Nueva York, el próximo incremento de las cuotas de la AMM, la incorporación de la Asociación Médica de Losoto, país africano de reciente creación, cuestiones de Tesorería, Estatutos y Reglamentos, Asuntos Médico-Sociales, Educación Médica, Ética Médica, etc. Deseo destacar una moción presentada por la Asociación Médica Brasileña para que la A.M.M. condenara el uso de estudiantes de Medicina en funciones de médico, aclarando que no se refería a la situación en que los estudiantes trabajan bajo la supervisión médica, sino en aquellos casos en que se les encomiendan tareas sin esa supervisión. Este parece ser un problema específico de Brasil, aun cuando en términos generales vale prestarle atención. La proposición brasileña fue aprobada, con el aditivo de que no

se refiere a la práctica médica de los estudiantes durante su formación como futuros profesionales.

Acerca de la discriminación racial en Sudáfrica hubo un informe muy interesante elaborado por el PRESIDENTE de la A.M.M., Dr. Fromm, quien por encargo de la Asamblea y el Consejo de la A.M.M. realizó una investigación en ese país ante denuncias de que existía discriminación racial con los médicos y en la asistencia a la población de color. El doctor Fromm señaló en su informe que la Asociación Médica de Sudáfrica se opone públicamente a toda discriminación contra los médicos negros e indios en lo que se refiere a salarios, nombramientos y a la limitación de traslados con motivo de su práctica profesional. Tuvo la prueba de ello, según afirmó el Dr. Fromm, en el curso de emisiones de radio y por la lectura de periódicos, en los que se expresan de manera muy libre y crítica abiertamente la política gubernamental en lo que se refiere a los puntos específicos antes. El Dr. Fromm visitó hospitales y clínicas para pacientes de color, que comprendían cuidado intensivo y otras técnicas altamente especializadas de la medicina moderna. Los pacientes son tratados por médicos y enfermeras blancos con la colaboración de médicos y enfermeras de color. También visitó las Escuelas de Enfermería y asistió a algunos de los cursos que se impartían, entendiéndose que el nivel de la enseñanza era excelente. Parecería, entonces, que las condiciones fueran las mismas que para las enfermeras blancas. Visitó clínicas dependientes de hospitales y clínicas privadas para embarazadas y cuidado de recién nacidos, hospitales para tuberculosos y atención médica de urgencia, cuyo personal era blanco y de color.

Las Escuelas de Medicina para estudiantes de color son también modernas y brindan una enseñanza de calidad. Agregó el Dr. Fromm en su informe que, para que quede claro, hay que señalar que al parecer en Sudáfrica el salario del médico de color es inferior al salario del médico blanco. El noté en sus conversaciones con colegas de color, que estaban impacientes esperando que la Asociación Médica Sudafricana logre más resultados en el futuro.

La Asociación Médica Británica presentó una moción para que la A.M.M. se expidiera respecto a los aspectos médicos de la tortura, con especial referencia a los acontecimientos en Irlanda del Norte. En un documento preparado por el Comité Central de Ética de la A.M. Británica, aprobado por su Consejo, se declaraba: "Hasta donde las condiciones al Reino Unido, a los territorios bajo su control y a los miembros de la Asociación Médica Británica, el Comité apoya los puntos de vista expresados por su Presidente en los términos siguientes. Por consiguiente deseo declarar manifiestamente en circunstancias como aquellas que prevalecen en Irlanda del Norte,

"el deber del médico, como siempre, recae en la prevención, el tratamiento de las enfermedades y el cuidado del herido. Ningún médico debe tomar parte, directa ni indirectamente, en interrogatorios". Y el informe de la Asociación Médica Británica concluye: "...Los problemas más grandes deberían ser discutidos por la A.M.M. Debe ser posible alguna forma de Comisión Médica Internacional que trate de ver que no ocurra el daño mental bajo interrogatorio intensivo del sujeto que en muchos casos no ha sido juzgado en los Tribunales de Justicia. Prevemos graves dificultades éticas para médicos locales que se ven involucrados en estas situaciones".

¿COMO SE DESARROLLO LA CONFERENCIA SOBRE "EL MEDICO Y EL CAMBIO DEMOGRAFICO"?

Hay que destacar inicialmente que estuvo extraordinariamente bien organizada. Fue una actividad programada conjuntamente por la Asociación Médica Mundial, la Federación Mundial para la Educación Médica, la Federación Internacional de la Planificación Familiar y la Organización Mundial de la Salud. Asistieron, además de los delegados de la Asamblea, gran cantidad de representantes de organismos de planificación familiar de numerosos países, así como de las instituciones organizadoras. Se desarrolló en cuatro paneles: "Medicina y Demografía", "La salud de la familia, la planificación familiar y los factores que afectan la fertilidad", "El papel y la actitud de los médicos" y "El papel de las Asociaciones Médicas y de las instituciones de educación médica en los cambios de población". Los delegados de todas partes del mundo que tomaron parte en la Conferencia, representaron distintos puntos de vista y distintas opiniones sobre el temario.

Los paneles funcionaron a la perfección. Al final de las exposiciones de los oradores, tomaron la palabra los asistentes a la Conferencia, en número limitado en virtud del tiempo disponible, y se adoptó una conclusión final, denominada "Estrategia para la acción del médico y el cambio de población".

LINEAMIENTOS PRINCIPALES

Comienza dando los fundamentos de la recomendación. La estrategia para la acción delinea cómo los médicos pueden contribuir de la manera más efectiva a resolver los problemas asociados a cambios de población en su propio tiempo y lugar. Una amplia gama de tareas específicas se presenta para ser aplicadas de diferente manera por cada médico. La profesión médica tiene una responsabilidad de conducir, más que de seguir, en esta área de creciente importancia que es el cambio de la población.



OLAF PALME, Presidente del Consejo de Ministros de Suecia

Las bases para introducir medidas para regular la fertilidad humana son: la salud, los derechos humanos y los efectos demográficos sobre el desarrollo socio-económico.

Las interrelaciones entre salud y fertilidad han sido cada vez más documentadas y como consecuencia de ello las razones de salud para la regulación de la fertilidad están siendo ahora ampliamente aceptadas.

Se acepta también que la justicia social requiere que todos los individuos y las parejas tengan el derecho de información y libre acceso a los medios que les permitan decidir el número y la frecuencia de sus hijos. En tercer lugar, las consecuencias socio-económicas del crecimiento rápido de la población, junto con el deseo de mejorar el nivel de vida, han conducido a muchos países a un desarrollo de políticas y programas para regulación de la fertilidad. En otros países las condiciones locales requieren un énfasis mayor en reducir la mortalidad, la morbilidad y la subfertilidad. El cambio de población no puede ser entendido o influido como un fenómeno aislado. Cuando se pone en práctica un programa, debe estar situado en el contexto de otras actividades que mejoran el nivel de vida, incluyendo medidas de salud.

Después enfoca diferentes situaciones:

1) El papel de los médicos en los cambios de población. Las actividades de los médicos en relación con los cambios de población contribuyen a mejorar la salud del individuo, de la familia y de la comunidad. El mundo de hoy exige de los mé-

dicos más que nunca antes al respecto. Por consiguiente, los médicos deben tener un conocimiento de las muchas complejidades y de los efectos interrelacionados de los problemas de la población a nivel mundial, nacional, subnacional, de comunidad y familiar: de los factores que incluyen la fertilidad, la mortalidad, la morbilidad y la migración que influyen en el cambio de población; de los problemas sociales, económicos, políticos y religiosos que pueden afectar la fertilidad humana y la salud; de las creencias, actitudes y prácticas de costumbres en el pueblo, la práctica de su trabajo y la capacidad para identificarse con esas aspiraciones; de los métodos y servicios de regulación de fertilidad, sus ventajas y limitaciones, etc.

2) Otro punto es el médico como consejero de la familia. Se entiende que muchas organizaciones médicas están de acuerdo en que todos los individuos y las parejas tienen el derecho de decidir de una manera libre, informada y responsable el número y frecuencia de sus hijos. Esto significa que información y educación sobre los métodos de regular la mortalidad deben ser asequibles junto con los medios, de tal manera que todas las parejas puedan practicar una regulación efectiva de la fertilidad. El médico práctico puede hacer asequible a todos, sea cual fuere la edad, el número de hijos o el estado marital, el consejo y los medios para regular la fertilidad.

3) Otro aspecto que toca la resolución es el médico como maestro y como educador. Señala que el médico es maestro del estudiante, del postgraduado, de otros miembros del equipo de salud, de sus colegas y de otras profesiones, maestro de sus pacientes y educador de la comunidad en materia de salud. Se expone sobre distintos aspectos de esto.

4) Otro punto es el médico como investigador. Se señala la participación que puede tener el médico práctico en la investigación y aplicación de todos los programas de control de natalidad en los distintos aspectos.

5) Finalmente, se expone también el documento en los aspectos del médico como líder de la comunidad, del equipo de salud y de los servicios de salud organizados.

"NOTICIAS" EN EL INTERIOR

En el deseo de ofrecer una mayor información sobre los sucesos y noticias médicas del interior del País, nuestro Boletín NOTICIAS estuvo presente en la inauguración del 43º Congreso de la Sociedad Médica Quirúrgica del Centro de la República. Entrevistamos al Presidente del Sindicato Médico de Durazno, Dr. Hugo Bosch, a quien transmitimos los saludos de los colegas de Montevideo, realizando en la ocasión un importante intercambio de ideas acerca de las posibilidades de incrementar los contactos personales con los colegas, tanto para dar a conocimiento las noticias más destacadas de cada lugar, como para recoger las inquietudes de la Medicina en cada Departamento y facilitar un mayor acercamiento entre los profesionales que componen la familia médica nacional.