



Sindicato Médico del Uruguay

Miembro de la Asociación Médica Mundial

Miembro de la Agrupación Universitaria del Uruguay

Br. Artigas 1515 - Código Postal 11.200 - Casilla de Correo N° 10.601 Distrito 1 - Montevideo - Uruguay

Teléfono: (598 2) 41 47 01* - Modem: (598 2) 42 61 71

Fax Administración: (598 2) 49 16 03 - Fax Biblioteca: (598 2) 42 61 70 - Fax Secretaría de Comisiones: (598 2) 42 32 34

Correo Electrónico (E-mail): INTERNET: smu@mednet.apc.org

1975
1975

NOTICIAS

1975

v. 17 (115) — N° 122

1975

noticias

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

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY



Colonia 1938 P. 2 Tel. 401189 - Filial de la Confederación Médica Panamericana. Miembro de la Asociación Médica Mundial. REDACTOR RESPONSABLE: Dr. Barrett Díaz. Tiraje 6000 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.

Medicina General - Medicina Familiar (IV nota)

La Medicina General y la Educación Médica

Las últimas décadas han traído un vasto desarrollo de los conocimientos y de las técnicas sofisticadas y costosísimas. En el terreno de la medicina se ha producido una asimilación inadecuada de esta revolución científico-tecnológica. El apego incontrolado a la práctica de especialidades y subespecialidades en continuo surgimiento, y la jerarquía cultural de éstas, han crecido desproporcionadamente con relación a la práctica de una medicina dedicada a la persona total en su contexto familiar y social, y a su correspondiente prestigio cultural. Coetáneamente ha ido magnificándose, por la desatención que mereció, un problema médico cotidiano: el de la masa mayoritaria de pacientes que, al momento de consultar, o bien no están suficientemente enfermos como para configurar un cuadro nosológico definido y encuadrado en una especialidad, o bien exhiben síntomas variados, que inducirían a consultar a varios especialistas. Esta última conducta solucionaría el problema mediante la aposición de especialidades, como quien trata a las capas de una cebolla... aunque se trata de personas, no de cebollas.

La inadecuada asimilación científico-tecnológica ha llevado a un punto en que existen una escasa identificación de la función médica con el trato con personas y familias, con las que se convive como forma insustituible de ejercer plenamente un destino médico.

Los estudiantes de medicina no solo reciben conocimientos; también se impregnan de un estilo de trabajo médico. En el Hospital sólo pueden tomar como modelo a los especialistas que allí les educan. Estos se dedican a una morbilidad limitada, y se restringen a solucionar cada caso que, por poco frecuente o muy interesante, ha llegado al Hospital. Pero no tienen un vínculo continuo con la persona que consulta, ni tratan a su familia; de modo que no tienen la chance de revertir un fracaso parcial, al seguir vinculados en forma continua a la persona, ni de recibir información adicional por el contexto familiar, o de valerse de éste para la terapéutica.

El Hospital, en suma, implica una morbilidad y un estilo de trabajo médico definidos; su personal médico, los internos, los que realizan cursos de post-graduación y en general todos quienes en él se educan, son modelados a su imagen y semejanza. La meta es ejercer en hospitales de prestigio; la atención

de los casos comunes que ocupan la mayor parte del tiempo de la medicina general, parece una frustración; la convivencia con la población no parece exitante ni provechosa.

La atención de esa masa mayoritaria de pacientes no deseperadamente enfermos, que no obstante requiere asistencia primaria para evitar su hospitalización, constituye un problema que ha ido magnificándose por lo dicho y alcanza una magnitud que le hace digno de ser considerado por sanitaristas y educadores médicos.

Nosotros nos restringimos a unas pocas reflexiones referidas a problemas cotidianos de la relación médico-paciente ubicada dentro del mencionado problema. Pero exigimos de nosotros mismos y de todos una base epistemológica sólida para cada reflexión. La desatención del problema o la palabrería ametodológica son iguales; sólo la práctica teórica aportará soluciones.

Ahora quisieramos avanzar sobre dos aspectos: I) La actitud del paciente y II) Las determinantes de la educación médica; ambos enmarcados en el problema central que hemos descrito.

I) LA ACTITUD DEL PACIENTE

¿Qué busca el paciente? Muchas veces —parece que la gran mayoría— hay grandes desigualdades entre lo que la gente desea del médico y lo que recibe. Existen diálogos de sordos entre pacientes que expresan con inhibiciones y rodeos sus problemas y el médico que se aboca a su vez a su propio problema: el diagnóstico de aquella morbilidad que le enseñó el Hospital. Existen hiatus en la relación entre el paciente y el médico, que no son percibidos por éste en muchos casos. Cabe enumerar, sin afán taxativo, los más importantes.

Los pacientes concurren por problemas no siempre estrictamente médicos; en cambio muchas personas con problemas médicos no concurren (una publicación británica de 1970 de The Royal College of General Practitioners establece 1 consulta por cada 4 personas que presentan síntomas).

La no concurrencia se deberá en muchos casos a razones de orden económico, variables según la situación socio-económica de cada país, los costos y la organización de la atención médica. También se debe a la complejidad del dinamismo psicológico que decide la concurrencia, que ofrece múltiples chances de eludirla: primero se percibe el síntoma, luego se reconoce su potencial amenaza,

se acepta la calidad de enfermo, se admite la necesidad de ayuda experta, y por último surge la resignación a dedicar recursos —en dinero, tiempo, etcétera— para conseguir esa ayuda. Muchas veces el experto será un no médico; otras, los trámites burocráticos cortarán el camino. Estas elusiones tienen un imperio casi absoluto cuando, en lugar de un síntoma, se trata de un propósito preventivo.

Volviendo a quienes concurren, aparece una extensa lista de problemas no médicos, o marginalmente clínicos, pero que hoy conforman una gran masa de trabajo auténticamente médico, así como tiempo atrás eran preocupación exclusiva de la familia o la religión. Entre ellos: la necesidad de un oyente, especialmente si éste escucha con seriedad y se comporta comprensivamente; somatizaciones que aparecen justificando fracasos personales o dificultades prácticamente insolubles en las relaciones laborales, familiares, etc.; requisitos de empleadores, de instituciones de enseñanza, etcétera.

La relación encuentra dificultades adicionales innumerables: pacientes que concurren con semi-diagnósticos formulados en base a la gran cantidad de información general que recibe la po-

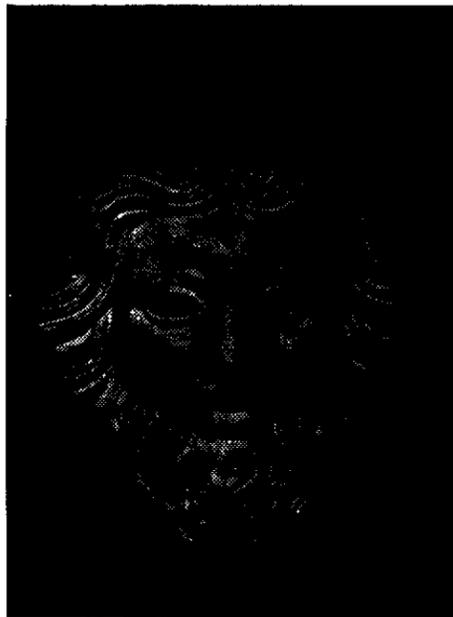
(pasa a pág. sig.)

EN ESTE NUMERO

CURSO DE INGLES PARA MEDICOS

(Ver pág 3)

CABEZA DE ASCLEPIOS



Pudiera ser una síntesis tardía de las diferentes representaciones de Asclepios tal como cristalizaron en diferentes épocas y lugares. (Tomado de IMAGE ROCHE Edición Internacional 1966).

¿Cuál es el significado del emblema que acompaña a Esculapio?

¿Qué origen tienen los objetos que lo integran?

¿En qué momento histórico pasó a ser símbolo de la profesión médica?

(ver pág. 5)

COLONIA DE VACACIONES

"DURMIERON EN LA PELUQUERIA"

A punto de cerrar la edición de este boletín, quisimos conocer la marcha de esta temporada en nuestra Colonia de Vacaciones. Larga distancia mediante, tomamos contacto telefónico con la Dra. Tijero, Presidenta de la Comisión. "Excelente — nos dijo — es la marcha de la temporada. Fijese — recalco — sue sólo en enero y febrero ya llevamos 11.000 estadias, es todo un record. La demanda, en carnaval, superó la capacidad locativa y hubo que improvisar alojamientos. Hasta tuvimos que habilitar la peluquería para que allí pudieran dormir algunos jóvenes y adultos. Es de hacer notar — señaló a una pregunta nuestra — que la gran demanda de alojamientos se debió a la política de abaratamiento de costo impulsada por el S.M.U. y que logramos ajustar luego de un año de estudios. Así, en esta oportunidad, la Colonia se ha poblado de mucha gente nue-

va, especialmente jóvenes. En cuanto a novedades, debo informarle que hemos inaugurado un autoservicio para comidas a título de experiencia que fue recibido con beneplácito de parte de los huéspedes. Bueno, relativo a la recreación le respondo que se hicieron olimpiadas de fútbol, básquetbol, vólibol, carreras, natación en las categorías de adultos, jóvenes y niños. En la categoría niños se disputa anualmente un trofeo entre planteles de la Colonia y del Balneario Solís quienes en esta oportunidad quedaron con el trofeo en custodia". Sin duda, es una temporada excelente nos confirma la Dra. Tijero al reiterarle la pregunta; todos estamos muy contentos y satisfechos."

Desde estas páginas felicitamos a la Comisión Colonia de Vacaciones... y a los niños del Balneario Solís por el triunfo deportivo alcanzado.

La Medicina General y la Educación Médica

blación; exigencia de exámenes de laboratorio o terapéuticas definidas; insuficiencia del personal sanitario, especialmente carencia de enfermeras; incumplimiento de las prescripciones en un número no bien conocido de casos, que sin duda es, muy alto.

Con problemas de esta índole se nutre el auténtico trabajo médico. Realizar su descripción exhaustiva y solucionarlos con metodología científica rigurosa debería ser una directiva primordial de la Educación Médica. El método científico no es exclusivo para problemas sofisticados o para investigación de vanguardia. El método científico se hizo para el hombre y no el hombre para el método científico. Que no se responda que aquella directiva se cumple: hemos dicho directiva primordial, como que está referida a los problemas de la medicina general, y no directiva periférica, complemento de inferior jerarquía, atención de problemas vulgares de hombres comunes que constituyen... la gran mayoría del trabajo médico. La Educación Médica debe captar estos problemas en forma activa, sistemática. Si no ocurre así, de todos modos los problemas de la comunidad llegan a ejercer su influjo sobre la Educación Médica; pero por medios espontáneos, arbitrarios. Veremos algo de ello.

II) IDENTIFICACION DE LOS DETERMINANTES DE LA EDUCACION MEDICA

La IV Conferencia Mundial de Enseñanza Médica (Copenhague, 1972) escrutó la influencia de varios factores sobre la Edu-

cación Médica: (°) las necesidades de salud individuales y de la comunidad; (°) las necesidades de salud mental; (°) el desarrollo científico y técnico; (°) los patrones demográficos de la población; (°) los factores socio-económicos (°) los patrones de atención médica; (°) las necesidades de salud en función de los estudios de morbilidad y mortalidad; (°) el personal de salud y la prestación de servicios de salud; (°) las actitudes de los consumidores y de los proveedores de atención médica.

Desarrollando la línea de pensamiento ya trazada, analizaremos la influencia de uno de los factores, los modelos de atención médica. "La Educación Médica ha seguido siempre los patrones de la atención médica", afirmó Robert L. Evans, Decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Illinois. El tipo de Educación Médica vigente ha recibido el fuerte influjo del modelo de atención médica prestada en el Hospital de enseñanza. Este se organiza con la especialización como base, conllevando una segregación de pacientes, de personal y del tipo de investigación científica. El personal encargado de la Educación Médica se compone de especialistas y aspirantes a especialista; allí, pretendidamente, se forman los médicos generales y de familia.

La consulta externa de ese Hospital no es igual a la medicina general. Falta el contacto continuo, el conocimiento de la familia, la responsabilidad real sobre una población pequeña y la formación dirigida a vivir gratamente la convivencia con

ella, enseñándole y aprendiendo; y esto último en forma no espontánea, librada a la variable capacidad de trato de cada uno, sino en base a un conocimiento sistemático de las pautas de inter-relación entre un consejero sanitario y su población. Por lo demás la Policlínica del Hospital es totalmente periférica al eje del curriculum. De modo que se abandona casi totalmente la capacitación, el manejo directo de la patología extrahospitalaria. Esto es epistemológicamente inadmisibile, como se fundamentó en las notas previas.

Complementariamente se percibe la influencia recíproca con otras articulaciones del modelo de atención médica: algún tipo de vínculo identifica el estilo de trabajo presuroso, semiológicamente asistemático y del nivel de un consultorio sentimental, sin registro lineal, sin seguimiento evolutivo cabal (no se mencionen parodias risueñas o indignantes), que impera tanto en el centro educativo como en el más típico mutualismo. Pero más allá de estas influencias objetivas inevitables, el modelo de atención médica puede ejercer un influjo previsible, graduable, voluntario, deseable, sobre la educación. En EE.UU., C. Brown (Phyladelfia), R. Evans (Illinois) y W. Meyer (Wisconsin), han formulado un sistema de evaluación del rendimiento de la atención médica en relación a criterios establecidos por los propios médicos; y al identificar un déficit de rendimiento en áreas concretas, proponen adaptar la enseñanza para enjuagarlo. Se trata de una adaptación de la enseñanza a lo "pertinente". Muchas otras

formas de convertir en lúcida y graduable la influencia del sistema de atención sobre la Educación Médica requieren el perfeccionamiento de varios aspectos vinculados a ese sistema, que en nuestro medio son deficitarios: el conocimiento de las necesidades de salud mental, los estudios de morbilidad y mortalidad confiables, el relevamiento del personal sanitario y de la capacidad física instalada, etc. Estos factores harían que, además de las pautas universales de Educación Médica, se pudiera realizar una enseñanza suficientemente adaptada a la situación nacional.

Cuando se perciban las necesidades de la medicina general y se las asimile al curriculum, nos aproximaremos a un plan "tripartito" de educación, correlacionado con las formas de la atención médica: a) la urgencia, el internismo, el cuidado progresivo; b) las especialidades; c) la medicina personal, familiar, extensiva y continua. La docencia del último aspecto puede ser ejercida por todos quienes se basen en una mínima teoría de la clínica y de la medicina, y por quienes practiquen la medicina general y no dejen de hacerlo al dedicarse a la educación. El Hospital debe ser un recurso dentro del curriculum, pero debe impedirse que lo domine y dirija.

Demoran la percepción de las necesidades de la medicina general la inexistencia en el Uruguay de una auténtica práctica general, así como de una Sociedad de Medicina General y Familiar que propenda tanto a esa práctica como a aquella percepción. Se infiere la pertinencia

de la creación de esa Sociedad, no como hija de una voluntad tenaz pero arbitraria, ni de buenas intenciones inviables, sino sobre fundamentos sólidos. Queda formulada la iniciativa. El camino que lleva a su creación es largo; no surgirá de la nada, no es posible separar la tierra de las aguas. Una medida de la gran tarea la da el hecho de que, más allá de lo relativo a la Educación Médica, en otras áreas donde los médicos de alguna manera podríamos haber decidido, como las Gremiales o los Centros Asistenciales, la medicina general está tan o más postergada. De modo que los propósitos iniciales han de ser muy humildes: congrega a un pequeño núcleo de médicos que compartan este enfoque con todo rigor teórico (y no sólo en el plano verbal o con la desdichosa acotación de que todo esto es viejo e inoperante), y ejecuten un plan de acción. Sin duda que la experiencia universal, a la que debe recurrirse, será una importante fuente nutricia. Consecuentemente los programas de Educación Médica debieran ajustarse a un balance razonable entre la capacitación en problemas emocionales y afecciones menores (que aumentan la tasa de morbilidad pero no la de mortalidad), por un lado, y en las complejas patologías orgánicas que recluta el Hospital, por otro. Pero ambos términos del balance son igualmente susceptibles, e igualmente merecedores, de metodología científica rigurosa. Esta es una noción capital, que pese a recibir usualmente una fácil aceptación verbal, es negada a menudo en los hechos.

PADRON MEDICO NACIONAL

Agradecemos las múltiples aportaciones de los colegas para tratar de encontrar el paradero (en el país o en el extranjero) de médicos que "NO SE UBICAN". En ese sentido detallamos a continuación nómina de médicos que aún nos queda por ubicar:

BRIZZIO LIZARRAGA, Oscar
CLOSAS CUEVAS, Angel Pedro
COLLAZO, Juan Antonio
DE LEON CAPOBIANCO, José Luis
DEFELICE, Héctor Andrés
DUARTE HERRERA, Maruja
FERRO POMA, Armando
GAETTI TERMENTINI, Silvio
GARCIA GUTIERREZ, Augusto
GONZALEZ MASSALLA, Leonardo
ILARIA, Ermelinda
LATERZA ORTIZ, Aristides R.
LATORRE LUX, Miguel E.
LITMAN WEISER, Salomón
LONGONI PLEBE, Rodolfo Fco.
OLIVERA, José
OLIVERA ESCIPION, A.
ORTIZ EULA, Mabel

QUERUZ ROMERO, Luis Julio
SOLOVEY DE MILECHNIN, Galina
TORRES GOMEZ, Guillermo

Por favor: Si Ud. localiza alguno de estos médicos, comuníquelo a las oficinas del SMU, si es posible facilitando algún número de teléfono o la institución, donde podamos recurrir para su ubicación.

Teléfonos: 413516 y 401189.
Muchas gracias por su cooperación.

EDICION 1975

Para el próximo mes de mayo el SMU publicará el Padrón Médico Nacional con sus datos actualizados al 31/3/75. A efectos de lograr una máxima exactitud en los datos a publicar y no perjudicar a ningún colega rogamos a todos aquellos cuya dirección y otros datos ac-

tuales sean diferentes a los publicados en la Edición 1974 (o no figuren en ella), llenar el cupón que se adjunta y enviarlo a nuestras oficinas o comunicarse telefónicamente.

Colonia 1938 Piso 2.º
Tels.: 41.35.16 - 41.47.02

ROGAMOS COMPLETAR TODOS LOS DATOS A MAQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA.

APPELLIDOS
NOMBRES FECHA GRADUADO
FECHA DE NACIMIENTO: LUGAR:
DOMICILIO: TEL:
CIUDAD: DEPARTAMENTO:
CONSULTORIO: TEL:
ESPECIALIDAD:
LUGARES DE TRABAJO:
SOCIO DEL SMU OTRAS GREMIALES

APARECIERON LOS SUPLEMENTOS 1 Y 2 DE LA REVISTA MEDICA DEL URUGUAY

Suplemento Nº 1 ARRITMIAS EN EL INFARTO DE MIOCARDIO. Versión taquigráfica de la conferencia pronunciada por el Dr. Raúl Oliveri (Jefe de la unidad coronaria del Hospital Italiano de Buenos Aires).

Suplemento Nº 2 TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA: 5 años de sobrevida.

POLIQUIMIOTERAPIA EN ESTADIOS AVANZADOS DE LOS LINFOMAS. Resultados a largo plazo.

Versiones taquigráficas de las conferencias pronunciadas por el Dr. Santiago Pavlovsky (academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones Hematológicas).

ADQUIERALOS AHORA

En las oficinas del Sindicato Médico del Uruguay
Colonia 1938, P. 2 de 13.30 a 18.30 hs.

LIBRERIA DEL MEDICO

TENEMOS EL MEJOR STOCK DE REPRODUCCIONES DE ARTE DE TODO EL MUNDO

¡PRECIOS IMBATIBLES!

CUADRERIA FINA

EL CADUCEO Y SU SIGNIFICACION (I)



Con esta primera entrega, se iniciará la publicación de una serie de temas de la historia de la medicina. Su autor, el Dr. Washington Buño, es una personalidad científica vastamente conocida en nuestro medio y en el exterior.

Docente e Investigador de aquilatados valores científicos y pedagógicos, fue Profesor y Director del Departamento de Histología y Embriología y Decano de nuestra Facultad de Medicina.

Poseedor de una vastísima cultura general y humanística;

Infatigable lector, inquieto investigador y curioso peregrino en su deambular por los laberintos del conocimiento, ha dedicado gran parte de su trayectoria intelectual al estudio de la Historia de la Medicina.

Accediendo gustoso a un pedido nuestro, el Dr. Washington Buño inicia con "El caduceo y su significación", la publicación de una serie de temas histórico-médicos que, no dudamos serán gratamente recibidos por nuestros lectores.

"NOTICIAS" se honra de contar entre sus colaboradores a esta prestigiosa personalidad científica uruguaya.



El Sindicato Médico adoptó como emblema y logotipo el que luce en el ángulo de esta página y que miles de médicos ven diariamente en infinitas publicaciones, sin reparar casi nunca en su figura e ignorando con frecuencia su significado. Con numerosas variantes, los elementos que integran este símbolo, llamado caduceo, son la (o las) serpientes, el bastón, cayado o mejor báculo, y la copa o cáliz. A veces, como acontece en la insignia que usan los médicos uruguayos en sus automóviles, se les agrega la cruz. Con diversas disposiciones, entrelazados de modo variado, esta imagen ha pasado a ser símbolo de la profesión médica, y ha adquirido significación casi universal. ¿Cuál es el significado de este emblema? ¿Qué origen tienen los objetos que lo integran? ¿En qué momento histórico pasó a constituirse en el símbolo de nuestra profesión? es lo que trataremos de explicar en este artículo.

En primer término ¿Qué significa la palabra caduceo con que denominamos esa figura? El Diccionario de la Academia de la Lengua define: "Vara delgada lisa y cilíndrica rodeada de dos culebras, atributo de Mercurio. Los gentiles la consideraban como símbolo de la paz, y hoy suele emplearse como símbolo del comercio." (1). Como se ve no hay referencia alguna a su relación con la medicina. Hurgando un poco más, encontramos que proviene del griego, idioma en que significa "heraldo". El "Diccionario de Autoridades", de 1726, lo define como: "una vara lisa y redonda, rodeada de dos culebras que llevaban los Embajadores de los griegos, como insignia de paz; y también pintan en ella a Mercurio." (2) El vocablo es antiguo en el idioma castellano, puesto que se encuentra en escritos del siglo XVI, siempre con la acepción que hemos referido.

¿Por qué entonces se le atribuye a la medicina y cuándo toma el caduceo esa simbología?

Para hallar la respuesta debemos internarnos en las entretelas de la mitología griega, en la que dioses, semidioses, héroes y hombres entrecrocaban sus pasiones, entretreían sus amores, en los que no faltan nunca el adulterio, el incesto, el bestialismo, la traición o el sacrificio, igual que entre los hombres de todas las épocas. Como en casi ningún otro capítulo de la historia, tenemos aquí la sensación de entrometernos en la vida privada de los personajes. Pero tenemos que hacerlo. Entre los dioses y semidioses del olimpo griego aparece, con la importante virtud de

poder curar las enfermedades, la figura de Asclepios, que al pasar a Roma se llamó Esculapio. Los historiadores encuentran una clara vinculación entre este personaje y el dios egipcio Imhotep.

¿QUIEN ERA ASCLEPIOS?

Cuenta Ovidio en "Las Metamorfosis" (3) que Coronis, la más bella le toda Tesalia, era amante de Apolo. El cuervo, enterado de las infidelidades de la ninfa, se lo dijo al dios: "Cuando el cuervo hubo terminado su conferencia, Apolo no pudo reprimir su indignación... Palideció. Tomó el arco y las flechas y de un flechazo atravesó el seno que antes tanto acariciara". Agonizante Coronis reprochó a Apolo: "Ya estás vengado, Apolo; mas debiste esperar siquiera a que pariese el fruto que llevo en el vientre. Mi hijo y yo moriremos a un tiempo". Apolo se arrepiente de su acción, que lo convierte en filicida: "Decidido, saca del vientre femenino al hijo y se lo entrega al Centauro Quirón". Este acto tuvo dos consecuencias muy importantes: dio nacimiento a Asclepios, hijo de Apolo y de Coronis y, secundariamente, el dios castigó al cuervo que le había ido con el cuento y transformó su plumaje, que hasta ese entonces era blanco, en el actual color negro, al par que lo hizo un pájaro aborrecible y odiado. Quirón, el centauro, educó a Asclepios y le enseñó el arte de la medicina, arte que llegó a dominar hasta el punto de ser capaz de resucitar a los muertos. Esto no podía ser tolerado por Zeus (el Júpiter romano) que castigó a Esculapio matándolo con un rayo. "Asclepios derivaba su nombre de curar con dulzura y de postergar el deterioro que produce la muerte. Por esa razón le dieron como atributo una serpiente, indicando que aquellos que aprovechan de la ciencia médica sufren un proceso similar al de la serpiente, en que por así decirlo, rejuvenecen después de la enfermedad y desechan la vejez; también porque la serpiente es un signo de atención, que tanto se requiere en los tratamientos médicos. El báculo parece también ser un símbolo de algo similar" (4).

Precisamente el mural que se halla en el hall del piso alto de nuestra Facultad de Medicina, del cual son autores el pintor Vicente Puig y el escultor Antonio Pena, representa al centauro Quirón enseñando la medicina a su discípulo Asclepios.

Asclepios aparece así, en la mitología griega como héroe, hipo de un dios y una mortal, que en lugar de caracte-

rizarse por sus hazañas guerreras, se distingue por sus vastos y profundos conocimientos en la medicina, su sabiduría en el uso de los simples para curar las más diversas enfermedades, su habilidad quirúrgica, así como por su conocimiento de encantamientos que, cuando no curaban, llevaban al menos, consuelo, calma y serenidad al enfermo.

Desde los tiempos más remotos los médicos que seguían las normas de Asclepios, que hacían uso de un conocimiento profundo y de una larga y duramente adquirida experiencia, fueron los hijos espirituales de Asclepios y se les llamó "Asclepiades". Precisamente Hipócrates de Cos, a quien se le atribuye la autoría de los famosísimos tratados, fue un asclepiade. Con toda probabilidad este término distinguía aquellos médicos con una base empírica y un sólido conocimiento práctico de la profesión, de aquellos otros charlatanes que pululaban por las ciudades griegas ofreciendo sus servicios. Esta designación, "asclepiades", aparece antes del año 500 A. C. Asclepios se transformó así en el padre y el santo patrón de los médicos cuyo nombre llevaban. Hubo todavía la creencia, bastante extendida, de que Asclepios, sabio en medicina, la enseñó a sus hijos Macaón y Podalirio, y que éstos la transmitieron a su vez a los suyos, con lo cual todos los médicos vendrían a ser descendientes, por sangre, de Asclepios. "La medicina durante algún tiempo habría sido el privilegio de una familia, los Asclepiades, los descendientes de Asclepios en el sentido literal del vocablo" (5).

Eldstein concluye que Asclepios no fue una personalidad histórica. En todo caso su historia es la del médico en general, más bien que la de un individuo definido.

Pero si la personalidad histórica de Asclepios puede ser puesta en duda, paradójicamente el dios Asclepios es una realidad vibrante en el olimpo griego. Una figura que los griegos tienen siempre presente, con su imponente y bondadoso aspecto, apoyado en su báculo en el cual se arrolla una culebra y a cuyos templos se acude en la seguridad de hallar bálsamo para sus sufrimientos. Adquiere por eso una magnitud diferente, y por cierto favorable, al compararse con los otros dioses vengativos y feroces. Bondadoso, jamás irritado ni odiando, amando al hombre, ayudándole siempre en sus aflicciones, dispuesto en todo momento a tender su mano para socorrer al que sufre, adquiere por eso mismo un pres-

tigio, una aureola de salvador que lo destaca netamente de todos los otros dioses del Olimpo.

LOS HIJOS DE ASCLEPIOS

Asclepios casó con Epione, con quien tuvo varios hijos, algunos muy directamente vinculados con la medicina. Mencionaremos solamente a Higieia, Higea o Higía, que tenía la virtud de prevenir las enfermedades y, sobre todo, las epidemias; Panacea, que podía curar cualquier enfermedad; Macaón y Podalirio, que fueron muy hábiles médicos y cirujanos. En el canto IV de la Ilíada, cuando Menelao está gravemente herido. llaman "de urgencia" a Macaón, "el hijo de Asclepios, el médico perfecto". "Llegan al lugar donde el rubio Menelao está herido, rodeado por los jefes agrupados en torno a él. En medio de ellos el valiente, parecido a los dioses, (Ma-

caón) se detiene; del cinturón bien ajustado retira la flecha cuyas barbas puntiagudas se rompen bajo su esfuerzo; sacándole el brillante cinturón, luego debajo, el ceñidor y la cota, obra de los artifices, pone al desnudo la herida en el lugar en que el dardo doloroso ha penetrado; succiona la sangre, luego extiende sobre ella, según las reglas del arte, bálsamos lentivos que su padre ha recibido otrora de Quirón, que deseaba complacerlo." (6) En otros cantos de la Ilíada, que no vamos a mencionar ahora, aparecen ambos hijos de Asclepios interviniendo, tanto como combatientes como en su calidad de médicos. Pero si vamos a mencionar los famosos versos homéricos que, no sin razón, envanece a muchos médicos: "Néstor, hijo de Neleo, honor de aqueos, ve, sube sobre tu carro, y trae a Macaón... un médico, por sí solo, vale por muchos hombres" (7).



Una de las tantas versiones de Ascleptos. Es de edad madura, tiene barba poblada y presenta un notable parecido a las estatuas de Zeus.

FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Se proyectan nuevos beneficios

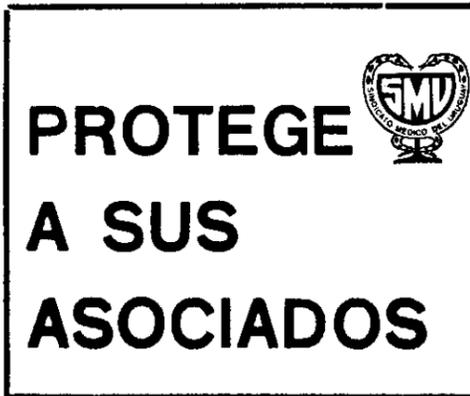
BENEFICIOS ACTUALES:

A partir del 1º de enero de 1975 se conceden los siguientes subsidios:

- 1) Subsidio por Incapacidad Temporal:
 - a) Por Enfermedad: \$ 2.000 por día de incapacidad; tope 1000 días.
 - b) Por Maternidad: \$ 2.000 por día de incapacidad, durante 60 días.
- 2) Subsidio por Incapacidad Definitiva: \$ 1.500.000.
- 3) Subsidio por Fallecimiento: a) \$ 1.500.000 (subsidio propiamente dicho); b) \$ 1.500.000 (Art. 47, colecta solidaria).
- 4) Subsidio por Retiro Definitivo: \$ 100.000.

BENEFICIOS PROYECTADOS:

La C.D. del F. de S.S. preocupada por el bajo monto de los actuales beneficios, se halla en contacto con las autoridades del S.M.U. y proyecta un mejoramiento sustancial de aquellos, sobre todo en el rubro fallecimiento, que es donde más se hace sentir el desamparo en que queda la familia del médico, cuando éste desaparece.



Naturalmente que todo aumento de cualesquiera de los subsidios necesita financiación, y por ello, teniendo en cuenta el ya sobrecargado presupuesto de los técnicos, se quiere establecer el mecanismo que resulte menos pesado. En ese sentido se halla en estudio una fórmula que permitiría llevar el subsidio de fallecimiento a una cifra aproximada a los \$ 7.500.000. Ello se obtendría llevando, por una parte el descuento del 1 % que se aplica a las remuneraciones técnicas en el CASMU, a un 1,6 %, y además duplicando el monto de la retención por el Art. 47, la que pasaría a ser entonces de \$ 2.000 para los médicos y de \$ 1.000 para los estudiantes. Asimismo sufriría un incremento proporcional la cuota fija que abonan los socios del SMU no técnicos del CASMU.

Un estudio más ajustado permitirá establecer si al mismo tiempo también se puede incrementar el subsidio por enfermedad, el que se desea llevar a 3.000 por día de incapacidad. De todos modos se debe recordar que este subsidio es complementario del que se debe percibir durante el estado de enfermedad, en todas las Instituciones de medicina colectivizada, por así establecerlo el laudo del Grupo 50. Precisamente, el CASMU ha aprobado una nueva reglamentación que contempla el pago de la licencia por enfermedad durante un año, y en casos especiales durante dos años.

El subsidio por retiro definitivo no se piensa modificar, porque es propósito de la C.D. del F. de S.S. (y ya se elevó un proyecto en este sentido) proteger al afiliado al F. de S.S. durante toda su vida, y por lo tanto eliminar el retiro definitivo que establece el actual Estatuto. Pero este aspecto del proyecto debe ser aprobado por la Asamblea de Socios del SMU, pues significa una modificación estatutaria.

En síntesis, estos son los lineamientos principales en lo relativo a próximos beneficios del Fondo de Solidaridad Social.

Saludos de Fin de Año

Con motivo de las fechas tradicionales de fin de año, el Sindicato Médico del Uruguay recibió el saludo de las siguientes Instituciones, personalidades y colegas (por orden cronológico de recepción):

- ASOCIACION MEDICA MUNDIAL
- ASOCIACION MEDICA DE COLOMBIA
- INSTITUTO ANDROMACO S.A.
- SCHERIN URUGUAYA S.A.
- ASOCIACION MEDICA BRASILEIRA
- Dr. ERIC TRIER, Secretario General de la Asociación Médica Dinamarquesa.
- Dr. ENRIQUE BARMAIMON y Sra., Lima, Perú.
- CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, México, D.F.
- FEDERACION MEDICA DEL CHACO, Argentina
- ASOCIACION MEDICA DEL URUGUAY
- QUIMICA ARGENTIA S.A.
- ASOCIACION MEDICA CANADIENSE
- COLEGIO DE ABOGADOS DEL URUGUAY
- ASOCIACION MEDICA DEL URUGUAY
- ASOCIACION MEDICA DE VIET NAM
- COPICENTRO XEROX
- THE BRITISH MEDICAL ASSOCIATION
- ASOCIACION DE AGRIMENSORES DEL URUGUAY
- CIRCULO MEDICO DE CATTAMARCA, Argentina
- Dr. GASTON NOVELO, del Cté. Permanente Interamericano de la Seguridad Social, México
- Dr. JACQUES MONIER, Presidente de la Confederación de Sindicatos Médicos Franceses
- CONFEDERACION DE SINDICATOS MEDICOS FRANCESES
- ASOCIACION MEDICA DE LA INDIA
- Dr. ARMANDO SALVO, Presidente de la Fed. Médica de la Provincia de Mendoza, Argentina.
- ASOCIACION MEDICA COREANA
- Dr. OSCAR ROMAN y Sra.
- FEDERACION MEDICA COLOMBIANA
- FEDERACION MEDICA VENEZOLANA
- FEDERACION NACIONAL DE MEDICOS DEL ECUADOR
- ASOCIACION MEDICA NACIONAL DE LA REPUBLICA DE PANAMA
- FEDERACION MEDICA PERUANA
- COLEGIO MEDICO DE HONDURAS
- ASOCIACION DE MEDICOS MEXICANOS
- CONFEDERACION MEDICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA
- FEDERACION BELGE DES CHAMBRES SYNDICALES DE MEDICINS
- FEDERATION DES MEDECINS SUISSES



SRTA. ESTUDIANTE DE MEDICINA

Se ofrece para consultorio, clínica o laboratorio. Horario de la tarde.

Tratar por el Teléfono 751953

CAMILLA GINECOLOGICA

con accesorios

VENDO

Teléfono 41 58 53

GRABADOR GELOSO A CINTA

funciona con pilas y corriente. Con 6 cintas

Teléfono 429 25

VENDO COMO NUEVO GRABADOR PHILIPS 3548

cinta 4 pistas, 2 velocidades, con accesorios.

Verdú 4581 y Fabini

Teléfono 59 37 62

VENDO

Un escritorio metálico

camilla articulada

un negatoscopio

una vitrina

con negatoscopios

Tratar por el

Teléfono 78 56 13

FICHERO DE CUATRO CAJONES

Marca "Marvil"

Medidas: Altura m 1,40

Ancho m 0,45

Profundidad de

c/cajón m 0,65

Precio: a convenir

Teléfono 41 75 48

BIBLIOTECA DEL DR. AMERICO NORBIS

MUY COMPLETA

Libros de medicina actual,

algunos agotados.

Tratar por el

Teléfono 78 44 97

SE VENDE

CAMILLA Y ESCRITORIO

Tratar de 15 a 17 horas

8 DE OCTUBRE 3642

Teléfono 58 75 19

OFTALMOSCOPIO MODELL, SIN USO

con lámparas de repuesto

VENDO

Tratar por los teléfonos

20 58 51 y 59 28 51

ALQUILO CONSULTORIO MEDICO COMPLETO

especialmente instalado

atiende sólo un médico

en cada horario

sala de espera confortable

recepción de llamadas

a 150 mts. del

Hospital de Clínicas

Belgrano 2386

Teléfono 40 66 08

VENDO CAMILLA PARA CONSULTORIO

con colchoneta y cajones

Tratar 70 13 78 o 70 23 36

VENDO:

Microscopio Reichert R. C.

Modelo de Laboratorio

Teléfono 4 80 24

SE VENDE

Camilla ginecológica

Pullman, color azul, tapizada

No hay en plaza, es el

modelo 629 de Pablo

Ferrando

Precio: \$ 300.000,00

Teléfono 38 26 12

CONSULTORIO MEDICO INSTALADO

Teléfono, recepcionista

Br. España esq.

Pablo de María

Teléfono 70 42 15

CONSULTORIO MODESTO COMPARTIDO

Se alquila instalado,

para mañana y tarde

Av. Brasil 2738 y Libertad

Tel. 78 14 64 Clínica Poeltas

CONSULTORIO MEDICO INSTALADO

Teléfono y recepcionista

Eduardo Acevedo 1034

Teléfono 4 29 25

CONSULTORIO MEDICO COMPARTIMOS CON COLEGAS

Manuel Albo 2741 ap 11

Teléfono 20 31 67

BUSCO CONSULTORIO

ofrezco instalar teléfono

Zona Corcón y Adyacencias

Tratar por el teléf. 415853

de Marzo en adelante

CONSULTORIO COMPLETO,

con sala de espera,

recepción de llamadas

las 24 horas del día

ALQUILO SOLO A ESPECIALISTAS

Llamar al teléfono 3 55 03

A TRES MEDICOS

Alquilo consultorio equipado

\$ 180.000,00 por mes

Tratar Justicia 2378

Teléfono 20 03 68

ACADEMIA DE CHOFERES CENTRO CONDUCCION:

Francisco Meljide y Raúl

Flores (Funcionarios del CASMU)

OFRECEMOS A LOS INTEGRANTES DEL S.M.U.

NUESTRA LABOR DE ENSEÑANZA CON:

—buenos horarios

—asesoramiento en trámites

—facilidades de pago

TELEFONO 78 79 37



CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS

LLAMASE (2do. llamado) A CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS para la provisión titular del siguiente cargo:

— ADJUNTO DEL INST. DE NEUROLOGIA - NEUROCIURJANO EN REGIMEN DE RESIDENCIA

PLAZO DE INSCRIPCION: HASTA LAS DIECISIETE HORAS DEL DIA MIERCOLES 28 DE MAYO DE 1975.

AL INSCRIBIRSE PARA CUALQUIER LLAMADO A ASPIRANTES O CONCURSOS LOS INTERESADOS DEBERAN FIRMAR COMO REQUISITO INDISPENSABLE, UNA DECLARACION JURADA DE FE DEMOCRATICA.

COMUNICADO A LOS ESTUDIANTES QUE FINALIZAN SU CARRERA

Se hace saber a los estudiantes que se disponen a solicitar su título Profesional, que todos los trámites a cargo de la Universidad SON TOTALMENTE GRATUITOS.

Únicamente es preciso presentar un papel sellado valor pesos 200,00 y un Timbre de Cerpara la inscripción de dicho título en el Ministerio de Salud Pública.

NO EXISTEN GASTOS POR TRAMITE URGENTE, Y NINGUN FUNCIONARIO SE ENCUENTRA AUTORIZADO A SOLICITAR APORTES MONETARIOS POR NINGUN CONCEPTO.

Asociación Médica Departamental de Río Negro

Comunica la integración de su Comisión Directiva para el período 1974/75; dicha Directiva quedó integrada de la siguiente manera:

Pte.: Dr. Osvaldo Duffaut (Suplente Dr. Víctor Casaretto)
Srio.: Dr. Hugo Pini (Suplente Dra. Nora Romanelli de Otero).

Tro.: Dr. Héctor Rodrigo (Suplente Dr. Pascual Saiz).
Vocales: Dres.: Vladimir Roslik; Héctor Saráchaga (Suplentes Dra. Iris A. Guerra; Julio Cresci).

Deseamos a los distinguidos colegas buen éxito y una feliz gestión en la responsabilidad que han asumido.

CURSO DE INGLES PARA MEDICOS

Otro servicio del SMU en beneficio del Cuerpo Médico

En el propósito de ampliar los servicios que el SMU brinda a sus socios, a partir del 7 de abril de 1975 darán comienzo en el local social, cursos de inglés para Médicos, dictados por el Prof. Adalberto Weinberger, docente universitario de reconocida solvencia y de prolongada actuación en el ambiente médico por sus actividades de enseñanza de inglés científico.

Para mejor posibilitar el desarrollo del curso y brindar a los asistentes las comodidades acordes, el S.M.U. —haciendo un gran esfuerzo financiero— invirtió \$ 2.100.000 en el reacondicionamiento del local.

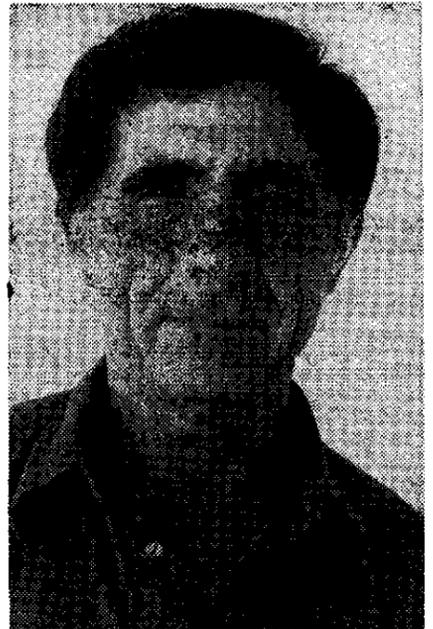
Los cursos se dictarán a tres niveles: 1) Principiantes; 2) Intermedio; 3) Avanzado. La ubicación en el nivel correspondiente será determinada por el Prof. Weinberger, lue-

go de una pequeña prueba inicial, en caso de dudas.

El objetivo de estos cursos es brindar a los socios Médicos la posibilidad de adquirir en el término de 6 meses la facultad de leer y comprender textos médicos o de mantener contactos científicos con colegas extranjeros en lengua inglesa.

Para principiantes e intermedios se dictará un curso de reconocimiento visual, tomando los alumnos con conocimientos elementales de inglés (adquiridos en Enseñanza Secundaria y Preparatorios).

Para los avanzados se dictará un curso de aprendizaje y producción oral-aural, pudiendo ubicarse en este nivel quienes posean conocimientos extra-liceales, (cursos privados previos).



Prof.

ADALBERTO
WEINBERGER

EL INGLES CIENTIFICO Y TECNOLÓGICO

Un curso convencional de inglés persigue cuatro objetivos básicos: enseñar al alumno a hablar, comprender, leer y escribir en la lengua extranjera, con una finalidad de índole global.

El profesional o estudiante universitario, dedicado a múltiples actividades, rara vez dispone del tiempo necesario para desarrollar un programa integral de esta naturaleza, por más que desee acceder a la profusa literatura publicada en inglés, no solamente en los países angloparlantes, sino también en los principales centros científicos y tecnológicos del mundo contemporáneo.

Concomitantemente, y según los resultados de encuestas realizadas en diversas universidades, aun estudiantes que dominan con relativa eficacia el inglés literario, tropiezan con dificultades en el área científica, por razones analizadas por el autor en un trabajo publicado por el Consejo Británico.

El objetivo del curso propuesto es obviar los inconvenientes arriba esbozados, a través de una metodología cuyo núcleo central está constituido por una serie de lecciones cuyo propósito primordial —para algunos, único— es el de posibilitar el reconocimiento pasivo, VISUAL, del material contenido en manuales, monografías y revistas editadas en inglés, en un plazo no mayor de seis meses.

El material a utilizarse estará estrechamente ligado a la disciplina elegida, con arreglo a los lineamientos adoptados para "EL INGLES PARA MEDICOS" (Ronald Mackin y Adalberto Weinberger, Longmans, Green & Co., London-New York-Toronto, seis ediciones).

En los hechos, el curso propuesto mantendrá un estricto paralelismo con los cursos dictados en español, con lo cual se reforzará la labor de aprendizaje de pre-gradado. Concomitantemente, las versiones elaboradas por los estudiantes y graduados servirán para detectar la eficacia estilística —y en definitiva lógica y racional— de los recipientes del curso propuesto, frecuentemente descuidada por los profesores de las diversas materias, con lo cual se llenará un cometido eminentemente educacional.

Por otra parte, el alumno no tendrá que aprender o semantizar unidades ideogramáticas que, aunque muy comunes en el lenguaje convencional, rara vez —o nunca— aparecen en un texto dedicado a determinada disciplina. Así es que, por ejemplo, la palabra "yes", que integra la primera lección de un curso convencional, es poco probable que aparezca en un manual no literario.

El curso propuesto pondrá especial énfasis en el aspecto estructural (gramatical), cuya presentación será eminentemente utilitaria. El conocimiento de la terminología gramatical utilizado por el curso propuesto

será perfectamente prescindible. En todos los casos, los ejemplos que siguen a las definiciones y análisis serán suficientes.

Al final de cada lección aparecerá un suplemento especial —con fines auditivos y orales— dirigido a aquellos que no solamente persiguen el conocimiento pasivo, sino también la producción activa del inglés. Esta sección será pasada por alto por los que sólo aspiran al reconocimiento visual. El tema a desarrollarse será el mismo para ambos enfoques.

CURRICULUM

A. Publicaciones

—"El Inglés para Médicos — Longmans, Green & Co. (London-New York-Toronto) (Este texto también se vende en Buenos Aires).

—"An Experimental Reading Course of Scientific English" - English Language Teaching, Vol. 10, N.º 4, The British Council, London.

—"English Homophones", Journal of English, Vol. IV, N.º 1. New York University, N. York.

B. Cargos docentes Actuales

Titular de la Cátedra de Literatura Inglesa de la Facultad de Humanidades y Ciencias (Universidad de Montevideo).

Titular de la Cátedra de Literatura Inglesa del Instituto de Profesores Artigas.

Titular de la Cátedra de Lengua Inglesa del Instituto de Profesores Artigas.

C. Ex-cargos docentes

Ha renunciado a los siguientes cargos por incompatibilidad de horarios:

Facultad de Química (Universidad de Montevideo)

Facultad de Medicina (Universidad de Montevideo)

Facultad de Odontología (Universidad de Montevideo)

Docente del Departamento de postgrado de la Facultad de Medicina de Montevideo

Profesor de los Cursos de Proficiency del British Council

D. Cargos Académicos y de Consultante

"Lecturer" del Consejo Británico

Consultante de Inglés Técnico de la Universidad de Montevideo.

Consultante de Inglés Técnico de la Universidad de Londres. Integrante permanente del Staff de "Abstractors" de "Oral Research" (Chicago).

E. Traducciones

Unesco.

Surgery, Gynecology and Obstetrics (Chicago).

Revista Médica Mundial.

Oral Research (Chicago).

Acta Neurológica Latinoamericana.

INSCRIPCION Y HORARIOS PARA LOS CURSOS DE INGLES

Los participantes deberán registrar su inscripción en el Sindicato Médico del Uruguay (Mesa de Entrada, Colonia 1938, Piso 2do.) de lunes a viernes de 18.30 a 18.30 horas. Las inscripciones se recibirán hasta el viernes 21 de marzo de 1975. Al proceder a registrar la inscripción deberán abonar una módica matrícula que solventará el costo de los materiales impresos que se le entregarán para cada curso. Los cursos serán dictados en los siguientes horarios:

Principiantes e Intermedios: lunes y miércoles de 12.15 a 13.15 ó martes y jueves de 20.00 a 21.00.

Avanzados: martes y jueves de 12.15 a 13.15 ó lunes y miércoles de 20.00 a 21.00. Los aspirantes podrán elegir el horario de su conveniencia al inscribirse. La duración de los cursos será de abril a octubre.

En virtud de que el número de plazas será limitado, se advierte que se observará el estricto orden de las inscripciones.

LA REVISTA MEDICA DEL URUGUAY

TEMARIO DEL VOL. 2 N.º 1 — Marzo 75

- Editorial.
- Cérvico-cefalea
Dr. Carlos Avellanal.
- Algunas consideraciones prácticas sobre el hemograma
Dr. Guillermo Dighiero — Dr. Roberto De Bellis.
- Conducta ante un enfermo varicoso
Dr. Raúl Amorín Cal.
- Pautas Terapéuticas: Insuficiencia Renal Crónica
Dr. Dante Petruccelli y col.
- Cuando pedir y que esperar de la centellografía renal
Dr. Eduardo Touyá — Prof. Manlio Ferrari.
- Casuística de interés
- Comentario Bibliográfico
- Revista de Revistas

¡Suscríbese ahora!

En nuestras oficinas
Colonia 1938 - P. 2.



INFORMATIVO DEL CASMU

NUEVOS COLEGAS

Creación de la Neonatología

La Junta Directiva aprobó el informe de una Comisión Especial, por el que se crea el cargo de Neonatólogo residente en la Maternidad del C.A.S.M.U., Sanatorio "Dr. Pablo Carlevaro", iniciándose las gestiones correspondientes para la autorización por el Ministerio de Salud Pública. Una vez aprobada la iniciativa, se llenarán por concurso los siete (7) cargos titulares y sus suplentes, a efectos de contar con Neonatólogo de guardia interno permanente, las 24 horas del día y todos los días del año.

Franquicias

Los socios del S.M.U., médicos y estudiantes, sean o no técnicos del C.A.S.M.U., pueden inscribirse con sus familias en la afiliación colectiva del S.M.U. como abonados de la Institución, con régimen de franquicias hasta el 31 de marzo de 1975.

Régimen de atención en el Sanatorio Nº 4 "Dr. Julio García Otero"

Las autoridades acordaron que funcionará como Hospital cerrado, siendo atendidos los pacientes por el equipo de Médicos Internistas del mismo y no por los médicos que los envían.

Carnet de Salud

La Dirección del Servicio de Profilaxis Social del Ministerio de Salud Pública, sito en Canelones 1540, expide los Carnets de Salud para los técnicos del C.A.S.M.U., cuya concurrencia es obligatoria y exigida por el M.S.P. Concurriendo el técnico en horas de la mañana con certificado de vacuna antivariólica, una (1) foto tipo carnet y \$ 3.000 (tres mil pesos m/n), se le atenderá de inmediato. Si tiene otro Carnet de Salud o posee examen médico con radiografía de tórax, glicemia, VDRL y análisis de orina, el trámite se facilita enormemente. Oportunamente se comunicarán las fechas a partir de las cuales no se podrá actuar en el C.A.S.M.U. sin el Carnet al día, según expresas disposiciones del M.S.P.

Administrador General

Las autoridades del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay han dispuesto reelegir, a partir del 1º de febrero de 1975 y por el término de cuatro (4) años al Sr. Administrador General de la Institución, Dr. Alberto GRILLE.

Concurso de Otorrinolaringólogos de Guardia (retén de urgencia)

La Junta Directiva homologó el fallo del Tribunal, efectuando las siguientes designaciones:

TITULARES: Dr. Milton RIZZI, Dra. Irma DOAT, Dr. Günther DREXLER y Dr. Luis MARTINEZ PRADO.
SUPLENTE: Dr. Virgilio GUTIERREZ, Dr. Angel VIVA, Dr. Antonio GALLEGO, Dra. Lucero PRADA de DREXLER, Dr. Sergio FLEGINSKY, Dr. Hugo GARCIA y Dr. Darío RECALDE.

Departamentalización de la Cardiología

Se consideró el informe primario que elevara la Comisión que tiene el cometido de estudiar la posible departamentalización de la Cardiología en el C.A.S.M.U.

RESOLUCION: 1) Aceptar en forma general el informe de referencia.

2) Se solicitará autorización al M.S.P. para efectuar las importaciones de los equipos requeridos.

3) Se tratará de ubicar con carácter transitorio, a los enfermos cardiológicos en el Sanatorio "Dr. Julio García Otero". Se encomienda a la Dirección de los Sanatorios, estudie la solución locativa definitiva.

4) Encomendar a la Dirección de los Sanatorios gestione la posibilidad de dotar una ambulancia con los aparatos necesarios a efectos de que la misma sea utilizada para el traslado y el control del enfermo en el trayecto hacia el lugar de internación.

De interés para los docentes de la Facultad de Medicina, Socios del S. M. U.

Habiendo cesado los servicios del Seguro de Salud para los docentes universitarios, los socios del S.M.U. podrán afiliarse al C.A.S.M.U. por esta afiliación colectiva, conservando todos sus derechos.

Sistema del Talón-Orden

El 3 de enero ppdo. se aprobó la sustitución de la orden de consultorio para casi todos los casos, por un sistema de talón-orden adherido al recibo mensual y de pase-orden emitido por los técnicos para especialistas. De esa manera el técnico tendrá la documentación para la liquidación de sus haberes, sin que el abonado deba hacer largas colas para obtener la orden. Desde el punto de vista administrativo, simplifica el procedimiento interno de emisión y el número de funcionarios asignados al Despacho de Ordenes.

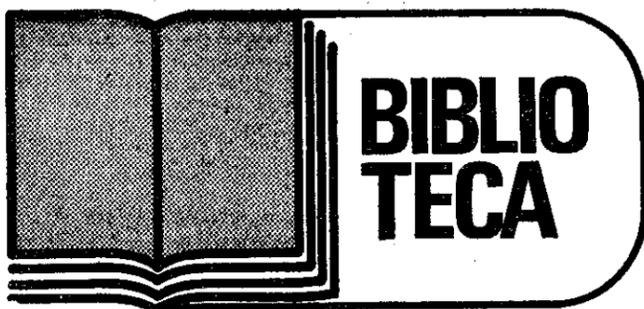
Se ha comunicado al M.S.P. esta resolución y, si no hubiera objeciones, se pondrá en marcha después de una amplia información sobre su aplicación, a técnicos y abonados.

GOTERO por Virococo

La cibernética, fría y objetiva, nos gobierna. Miles de computadoras abrevian el casi siempre largo y penoso —aunque hermosamente humano— camino del pensamiento. Tanto abrevian la distancia entre el propósito y la meta, que el hombre vive hoy más cerca del futuro que de su pasado. Tan rápido nos alejamos de él, que el presente pertenece más a la máquina que a nosotros. Hemos creado un arma que se alza vengativa contra la imagen esotérico-filosófica del mito milenar. Así, ya vamos en camino de devorarnos a Cronos. Lo que es una manera de ir dejando de estar, en todo momento, en algún lugar. Nos estamos convirtiendo en un estado de inercia móvil en fuga acelerada hacia la nada.

Un colega nuestro en viaje por Europa, oyó en Nápoles este pasaje de un diálogo entre dos trabajadores. "El problema es éste: la máquina es precisa pero no es inteligente; en cambio, el hombre es inteligente pero no es preciso".

Acaso todo se reduce al triunfo triturante de un concierto cibernético; a una orgía calculada de cemento y marihuana; a un destino de pantano manejado por alegres cocodrilos.



CURRENT CONTENTS

SUSCRIPCIONES PARA 1975

el lector puede seleccionar los artículos de su interés en Current Contents y solicitarlos en Biblioteca, donde se tramitará el envío de los apartados. El interesado abona solamente el importe del franqueo. La Biblioteca conserva una copia de los apartados recibidos, a los efectos de organizar una biblioteca de apartados.

SUSCRIPCIONES PARA 1975

En los próximos días, comenzaremos a recibir las siguientes publicaciones:

ADVANCES IN INTERNAL MEDICINE
ADVANCES IN SURGERY
AMERICAN HEART JOURNAL
AMERICAN REVIEW OF RESPIRATORY DISEASES
ANNALS OF INTERNAL MEDICINE
ANNALS OF SURGERY
ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE
CANCER
CIRCULATION
CHEST
EXCERPTA MEDICA: Internal medicine
SEMINARS IN HEMATOLOGY
NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

CURRENT CONTENTS

La Biblioteca ha comenzado a recibir "Current Contents: Clinical practice" y "Current Contents: Life sciences", publicaciones editadas semanalmente por el Institute for Scientific Information, de Philadelphia, EE.UU. Transcriben las tablas de contenido de más de 700 revistas de práctica de la medicina, y de más de 1000 de ciencias biológicas, proporcionando información tan actual, que algunas de ellas se encuentran en proceso de publicación en el momento de su indización en el Current Contents, lo que posibilita el acceso a la literatura más reciente en estas disciplinas y una rápida diseminación de la información. Contiene, además, índices de autor y materia, brindando los instrumentos necesarios para proceder a una investigación bibliográfica.

Servicio de apartados

Current Contents, a través de su índice de autores y direcciones, proporciona los datos imprescindibles para posibilitar la obtención de apartados de los artículos de las publicaciones periódicas incluidas en cada número. Por lo tanto,

AICARDI GIL, Eduardo
ALTIER CASTROMAN, H.
ANGULO STRONATTI, G.
ARTEGA PASTORINO, N. R.
ASCONEGUY CORES, Gladys
AZCURRA DURASONA, S. A.
BAUM WYZANSKY, Berta
BENTANCOURT BORCHE, S.
BISIO CANTERO, Hugo P.
CAMPIONE PICCARDO, José
CANOVA VARELA, Santiago A.
CAPORLE GONZALEZ, N. Edo.
CARAMULA VOLPI, Marcos G.
CASACUBERTA ZAFFARONI, Carlos
CASTRO ALARCON, Claudio R.
CERENA BURGUEZ, Nylla
CHANS CASTRO, Delia
CHIAVO VIVIANI, José Luis
COCINO CAFFERATA, Ma. del Huerto
CONIBERTI GOMEZ, Della G.
CORDEIRO RODRIGUEZ, E. G.
COSTA RODRIGUEZ, Blanca I.
CROVETTO PISANO, Ethel
CUADRA BATISTA, Ma. D.
DEVINCENZI CASTRO, F. F.
DUARTE CROSA, Walter
ECHAZARRETA NARIO, A. E.
ESCOBAR SILVA, Juan H.
FERNANDEZ PLAZA, Juan M.
FERREIRO GERARDI, Y.
GABRIELLI MALVASIO, C. H.
GAGLIARDINI PEYRAS, F. V.
GARCETE TROCHE, Carmen M.
GARCIA CIANCARULLO, Milton F.
GARCIA ZAMORA, Rubens M.
GLANONI BENVENUTO, Jorge
GONZALEZ GONZALEZ, J. D.
GONZALEZ OLIVERI, Eivira G.
GONZALEZ PEREZ, Reina M.
GONZALEZ RODRIGUEZ, R. F.
GUERRINI, Matilde
HERNANDEZ URRISTE, G.
JOFRE MENDIZABAL, O. A.
LAGROTTA LEMES, Edda A.
LECUEDE DE SAN VICENTE, Silvia
LEGUIZAMO LEYMONIE, G.
LEMA SANCHEZ, Elsa
LONGUEIRA OLIVERA, B. E.
MAGALHAES AROSTEGUI, J.
MALVAR SERRATO, Walter M.
MARRONE MACCARIO, E.
MARTINEZ BARRIOS, Lilián
MARTINEZ LOITEY, W. R.
MARTINEZ PASQUET, Ennio E.
MARTINEZ VALES, T. del V.
MENDEZ SUBIELA, Ma. V.
MENDOZA ABO, Ana Ma. C.
MONTES ECHETTO, Carlos
MOREIRA MESONES, R. O.
NOSTRANI ROBAINA, S. M.
NUÑEZ DURAN, Harold Ezequiel
OXMAN, COGAN, José
PEDEMONTE MATEOS, Ma. del Carmen
PEREDA GARCIA, Ma. del C.
PERENDONES BOSQUE, Pedro
PEREYRA LOPEZ, Berta Celia
PICOS RAVAZZANI, Ruth E.
RAIMONDI ELGUE, Carlos
RODRIGUEZ GARCIA, Nelson E.
RODRIGUEZ LARROSA, M. E.
RODRIGUEZ NIGRO, Juan C.
RODRIGUEZ RAVERA, Delmar
RODRIGUEZ VILLAMIL, J. M.
ROMANELLI MARABOTTO, M.
RUBEN BARRETO, Martha M.
RUOCCO GALVEZ, Alvaro J.
SAIZ PEDRINI, Eduardo D.
SALVO LUKASIEWICZ, J. C.
SCIANNI CERULLO, A. D.
SERVIN DUARTE, Paulo
SILVA DUARTE, María A.
SOUZA ARAUJO, Antonio A.
VALASSI ETCHANDY, S. D.
VALMAGGIA MULATTIERI, A.
VERO SUAYA, Alvaro Vicente
VEROCAY MURELI, María C.
VINCI LOPEZ, Marina Ester
ZOLESSI BRITOS, Leonel

FALLECIDOS

BASILE, María Luisa
Fallecida el 14 de Enero de 1975.
BEBEACUA CANDAMIL, Diego A.
Dejó de existir el 24 de diciembre de 1974 a los 56 años. Socio del SMU desde el mes de Setiembre de 1949. Egresado de la Facultad en Diciembre de 1959.
ERRO ASTRAY, Raúl
Falleció a la edad de 59 años el día 8 de enero de 1975 en la Ciudad de Buenos Aires.
Socio del SMU desde el mes de abril de 1939, ejerció su profesión desde el mes de Julio de 1944.
VAGHI MOSQUERA, Hugo José
Dejó de existir en la Ciudad Santa Clara de Olimar el 21 de Diciembre de 1974 a la edad de 67 años. Socio del SMU desde Noviembre de 1968 y Egresado de la Facultad desde Julio de 1934.
Br. GALIANA IVAÑEZ, Joaquín
Dejó de existir el 13 de enero de 1975 a la edad de 54 años.
Socio del SMU desde el mes de Octubre de 1973.
Ultimamente cumplió funciones de Profesor Adjunto en la Facultad de Medicina.
PEREZ FONTANA, Velarde
Falleció el 3 de enero de 1975 a la edad de 77 años.
Se graduó en el año 1920 especializándose luego en Cirugía General.

LA INFLUENCIA DE LOS PLANETAS EN LA CURA DE LAS ENFERMEDADES

Bajo este epígrafe desarrolló Francisco Antonio Mesmer su tesis doctoral al graduarse de médico en 1766. Planteaba la teoría de que el sol y la luna actuaban sobre los seres vivos por medio de un sutil fluido conocido como el magnetismo animal.

Mesmer se declaró magnetizador y salió de Viena hacia París a probar suerte. Allí erigió un templo al dios de la salud, donde se apiñaban los afligidos.

Los salones estaban ricamente alhajados y las paredes cubiertas de espejos en los que se reflejaba la luz que atravesaba las ventanas ricamente coloreadas, mientras un arpa poblaba de sonidos un aire saturado de perfumes. Así eran recibidos los pacientes al penetrar al templo.

Victor Robinson, historiador médico, describe así la consulta de este exquisito galeno: "Los pacientes se sentaban alrededor de un baquet magnético y aguardaban; la mayoría eran mujeres, para las que se había provisto un conjunto de apuestos jóvenes. Lenta y solemnemente estos magnetizadores ayudantes se adelantaban. Cada uno elegía una mujer y le clavaba los ojos. No hablaban ni una palabra, pero de algún lugar oculto llegaba la suave melodía de un acordeón, y la voz de un invisible cantante de ópera endulzaba el aire cargado de incienso. Los jóvenes Apolos abrazaban las rodillas de las mujeres, las frotaban en varias partes y suavemente masajeaban sus pechos. Las mujeres entrecorraban sus ojos y dejaban que el magnetismo las invadiera. En el momento crítico aparecía en la escena el maestro magnetizador, el mismo Mesmer. Ataviado con un manto color lila, avanzaba entre sus pacientes con porte soberbio y andar majestuoso, haciendo "passes" y realizando milagros. Si una dama sufría una crisis, Mesmer la levantaba y la llevaba a su cámara privada para crisis. En las sesiones no faltaban los visitantes masculinos, pero por lo general no venían por la medicina de Mesmer sino para ver a las niñas desmayadas y a menudo su-

friendo convulsiones. Debe haber sido un hipnotismo muy agradable, pues tan pronto como una paciente se reponía de una crisis, ya suplicaba que se la sometiera a otra."

El mesmerismo comenzó a ganar terreno, abandonándose otros sistemas por la medicina magnética y llegó a interesar al gobierno francés que ofreció a Mesmer una pensión y distinciones nobiliarias a cambio de la clave del método. Pero Mesmer se negó. Estaba acumulando una fortuna y revelar el método, en momentos en que todo el mundo parecía querer magnetizarse, era poner en riesgo lo que le faltaba acumular.

Presumiblemente su negativa y, tal vez, las quejas de alguna dama encumbrada, hicieron que la policía comenzara una indagación preguntando a un facultativo "si no sería fácil ultrajar a una mujer magnetizada y en el curso de una crisis". Como consecuencia de la indagatoria se nombró una comisión investigadora. Entre los comisionados figuraban Franklin y Lavoisier. Victor Robinson que juzga a Mesmer como "un anacrónico astrólogo médico, un místico congénito", desde su obra "La medicina en la Historia", nos acerca el extracto del informe producido por la comisión investigadora en el que "es probable que el lector pueda reconocer la mano de Benjamín Franklin". Es un agudo análisis de las humanas debilidades, no exento de giros poéticos, de gracia, algo zumbón y —aunque condenatorio de la validez científica del método empleado— es indulgente para con los responsables:

"Ha sido observado que las mujeres son como cuerdas musicales tendidas al unísono; cuando se hace vibrar una, instantáneamente se influye sobre el resto. Los comisionados han observado repetidamente que cuando la crisis ocurre en una mujer, ocurre casi en seguida en otras...

Las mujeres son siempre magnetizadas por hombres; la relación que se establece es sin duda de una paciente hacia el médico, pero este médico es un hombre, y no hay enfer-

medad que nos prive del sexo y nos libre de la influencia del sexo opuesto; la enfermedad puede debilitar las impresiones sin por eso destruirlas. Además, la mayoría de las mujeres que se presentan para ser magnetizadas no están realmente enfermas; otras, si no están perfectamente bien, por lo menos conservan su frescura y su poder, sus sentidos intactos y la sensibilidad de la juventud; sus encantos bastan para impresionar al médico y su salud es tal que las capacita para ser afectadas por él, de modo que el peligro es recíproco...

El magnetizador acostumbra oprimir las rodillas de la paciente sobre las suyas, y en consecuencia las rodillas y todas las partes inferiores del cuerpo están en contacto directo. La mano se aplica sobre la región hipocondriaca y a veces sobre la ovárica, de manera que el contacto se efectúa simultáneamente sobre varias partes, que son a la vez las más sensibles del cuerpo.

Después de aplicar la mano izquierda de ese modo, el operador pasa su derecha por detrás del cuerpo de la mujer y atrae a esta hacia sí para favorecer un doble contacto. Esto provoca la proximidad más absoluta; los dos rostros se rozan, respiran mutuamente el aliento, todas las impresiones físicas son sentidas en común, y la recíproca atracción de los sexos fatalmente se muestra en todo su poderío. No es sorprendente que los sentidos se inflamen. Al mismo tiempo, la imaginación introduce un cierto desorden en el organismo; oscurece el juicio y distrae la atención; la mujer en cuestión es incapaz de apreciar sus sensaciones y pierde la noción de su estado...

Los experimentos de los comisionados demuestran que todos estos resultados son debidos al contacto, a la imaginación y a la imitación... Razonablemente se puede llegar a la conclusión de que, cualquiera sea el misterio del magnetismo de M. Mesmer, no tiene... existencia real y los procedimientos son tan inútiles... como peligrosos."

AIME BONPLAND y el "magnetismo" en Montevideo

A punto de entrar en máquina este Boletín, tuvimos ocasión de leer en el Suplemento Dominical de "EL DIA" N° 2167, esta nota de que es autor el Ing. Q. Jorge Grünwalt Ramasso. Ella aporta, a la información periodística relativa a los hechos curiosos de la historia de la medicina, datos desconocidos —tal vez no para los especialistas— de lo acontecido localmente con una doctrina médica que casi un siglo antes hiciera furor en Europa y provocara los hechos anecdóticos de que damos cuenta en la nota que, en esta misma página, damos sobre lo que en su momento dio en llamarse "mesmerismo". Dada la circunstancia de la simultaneidad de publicación, creímos oportuno, para mejor informar, reproducir parcialmente la nota del Suplemento Dominical, para lo cual obtuvimos la debida autorización de parte de su Directora, Dora Isella Russell, cuya gentileza agradecemos.

(...) Ejercía en efecto, en ese entonces en Montevideo, un médico extranjero, Alejandro Pesce, quien a más de su profesión, se dedicaba con devoción, desde años atrás, a cultivar el estudio del "magnetismo animal". Era, pues, Pesce un adepto fervoroso de aquella teoría fundada por el médico alemán Francisco Antonio Mesmer (1733-1815) sobre la existencia de un "fluido sutilísimo", que hoy llamaríamos extra-sensorial, el que —a la par del magnetismo físico respecto de la materia— afectaría al hombre en su vida de relación, mediante la llamada acción a distancia. Por lo que se leerá más adelante, Pesce tuvo oportunidad de tratar a Bonpland en Montevideo y de comunicarle sus estudios sobre aquel tema. Halagado por la atención que le dispensó el eminente hombre de ciencia y valorando el respaldo de su nombre, Pesce le dedicó su obra *Apuntes sobre el magnetismo humano*, el día 20 de diciembre de 1855, los cuales —bajo el rótulo de "Folleto científico"— comenzó a publicar el *Comercio del Plata* en su edición del 30 de aquel mes.

Y he aquí la carta que le dirigió Bonpland, aparecida en ese diario el día 13 de enero de 1856: "Al Señor Don Alejandro Pesce, Doctor en Medicina. - Sr. de todo mi afecto y aprecio. Con sumo interés he leído en el Comercio del Plata publicado el 30 de diciembre de 1855 el principio de la obra que Ud. se propone publicar sobre el magnetismo humano y á la cual dá el título modesto de Apuntes. Estoy muy agradecido tanto al honor que me hace de dedicarme esta obra, como a los méritos que Ud. se digna concederme. Quisiera ser digno de su oferta y merecer los elogios. Me alegro y felicito á Ud. por haberse resuelto a publicar lo que sus profundos estudios y vastos conocimientos le han hecho conseguir sobre una ciencia tan antigua, de la cual se han ocupado los sabios de todas las épocas, y que á pesar de los grandes progresos que se han hecho tiene todavía mucho que descubrir. El principio de su obra indica un suceso completo. En pocas palabras Ud. hace la historia del magnetismo, indica con exactitud los autores que han tratado de este arte aun misterioso desde algunos años. Ud. se ha dedicado á la práctica del magnetismo; tantos elementos reunidos no pueden menos que contribuir a la propagación del magnetismo y á su adelanto y le preparan un lugar muy distinguido en el mundo sabio. En nuestras conversaciones sobre el magnetismo, le he contado todo lo que había visto y veía de positivo en esa ciencia; hoy, después de haberlo visto magnetizar, he adquirido nuevos hechos; así es que deseo con la mayor ansia que sin cesar continúe sus reuniones magnéticas y sus publicaciones, convencido que por sus vastos conocimientos adelantará mucho el arte del magnetismo, y se colocará en el primer rango entre todos los autores que han tratado de la ciencia á la que Ud. consagra sus profundos estudios. Tengo el honor de saludar á Ud. con respeto. Vuestro humilde servidor y amigo. — Aimé Bonpland."

Montevideo tuvo así el privilegio de recoger la opinión de Bonpland, en el ocaso de su vida, sobre aquellos fenómenos de exteriorización de la mente humana, arcano que el mismo hombre tarde o temprano habrá de develar.

LIBRERIA DEL MEDICO

(Filial F.U.C.)

- Reproducciones de Arte importadas y cuadrería fina.
- Discos seleccionados por la crítica.
- Aparatos de presión y estetoscopios.

Venta y Service

¡SIEMPRE HAY FINANCIACION!

"FARMACIA"
18 de Julio 2039
de 11 a 17 hs.

"GREMIAL"
Colonia 1938, Piso 2º
de 14 a 18 hs.

REVALUACION DEL 100% EN PASIVIDADES Y APORTACIONES

Caja de Jubilaciones y pensiones de Profesionales Universitarios

Un tema de trascendente importancia para los intereses de los profesionales universitarios y en particular de los médicos afiliados al Sindicato Médico del Uruguay, lo constituye —sin duda— las resoluciones del Directorio y la Comisión Asesora de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, que con fecha 7 y 27 de noviembre, respectivamente, dispusieron una revaluación de pasividades y aportaciones del orden del 100% a partir del 1/enero/75.

Para los afiliados pasivos el hecho de que la jubilación se sitúe entre un mínimo de \$ 142.550 y una máximo de \$ 316.800, habida cuenta de la breve tramitación de las gestiones pertinentes para acogerse a los beneficios y la rápida percepción de los mismos es sin duda la cristalización de las muy legítimas aspiraciones que movieron a todos los gremios profesionales constituidos orgánicamente en los recientes comicios, respecto a mejorar sustantivamente los servicios que prestaba el Organismo a los efectos de que estos se adecuaran a la época y tuvieran una evolución acorde a las necesidades crecientes de los profesionales retirados y los pensionistas.

Es decir, que dentro de los lineamientos conceptuales que dieron origen a la creación del Instituto, esencialmente a sus finalidades sociales, las resoluciones que comentamos se encuadran dentro de un marco de estricta justicia observado desde el ángulo de aquellos a quienes la Caja tiene el deber de proteger.

Pero sucede, y este también es un hecho muy importante a considerar, en especial por nuestro gremio, que la revaluación de pasividades, por aplicación de las normas vigentes implica, también, un aumento correlativo de las aportaciones de los afiliados activos.

Mucho podría hablarse de las carencias y vicisitudes por la que los profesionales universitarios transitan en el momento actual; pero especialmente los médicos, cuyo ejercicio profesional privado es muy reducido y en las generaciones jóvenes, casi diríamos inexistente. Pero por muy conocido sólo vamos a señalar que la duplicación de las aportaciones plantea problemas económicos serios a un número muy considerable de colegas. Muchos de ellos, la mayoría, que son precisamente los que están en la primera década de su vida

profesional. Por eso se impone un rápido re-estudio del problema de las aportaciones, pues si bien parece indiscutible la revaluación de los sueldos fictos, el porcentaje del 18% sobre los mismos no parece adecuado a las circunstancias actuales del país y la seguridad social.

Al Comité Ejecutivo del S.M.U. han llegado naturalmente numerosos planteos de socios en el sentido de que esa situación se revise rápidamente. Posibles soluciones fueron oportunamente planteadas en la plataforma electoral del lema gremialismo Universitario. Sobre esas pautas entendemos que debe comenzarse a trabajar de inmediato.

En ese sentido, ha sido ya convocada la Comisión de Seguridad Social del S.M.U. la que deberá informar en un plazo perentorio al Comité Ejecutivo sobre el punto, a los efectos de que el gremio médico pueda hacer conocer sus puntos de vista a los colegas dirigentes de ese Instituto y trabajar de común acuerdo en la rápida solución de un problema importante que afilge a la abrumadora mayoría de nuestros afiliados.

PELUQUERIA PARA HIJOS DE SOCIOS

(MEDICOS Y
ESTUDIANTES)

Este nuevo servicio funcionará los **sábados de 9 a 13 hs.** solamente para aquellos hijos de socios que tengan entre 5 y 15 años de edad.

Quienes deseen atenderse deberán presentar el carnet del SMU.

NUEVOS SALARIOS

AUMENTOS ACUMULADOS SOBRE EL SUELDO BASE DEL LAUDO DEL GRUPO 50 DESDE EL 1 - 10 - 65 A LA FECHA

| Sueldo base | Diario Oficial N.º Fecha | Norma | Aumento | Vigencia |
|-------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| 5.500 | 17.307 — 15. 3.68 | Laudo 27.12.65 | | |
| 9.660 | — | Convenio Colectivo del 27.12.66 | 75.65% Gral. | 1.10.65 |
| 13.196 | — | — | 100 % Méd. Urg. | 1. 1.67 |
| 20.723 | — | — | 36.60% | 1. 6.67 |
| 24.946 | 17.953 — 15.11.68 | Decreto 673/968 | 57.04% | 1. 1.68 |
| — | 18.043 — 7. 4.69 | " 343/969 | 25 % s/liq. | 1.12.68 |
| 26.942 | 18.208 — 4.12.69 | " 1.534/969 | 10 % | 1. 4.69 |
| 32.734 | 18.450 — 3.12.70 | " 1.947/970 | 8 % | 1.12.69 |
| 41.638 | 18.643 — 21. 9.71 | " 1.788/971 | 21.50% | 1.12.70 |
| 49.966 | 18.771 — 7. 4.72 | Resoluc. 471/972 | 27.20% | 1.10.71 |
| 59.959 | 18.891 — 6.10.72 | " 1.255/972 | 20 % | 1. 4.72 |
| 74.854 | 18.949 — 5. 1.73 | " 7/973 | 20 % | 1.10.72 |
| 95.064 | 19.072 — 12. 7.73 | " 1.107/973 | 30 % s/liq. | 1. 1.73 |
| 123.507 | 19.197 — 11. 1.74 | " 2.215/973 | 27 % | 1. 7.73 |
| — | — | — | + 1 % sustitutivo "P. p. Antigüedad" | 1. 1.74 |
| 143.268 | 19.302 — 1. 7.74 | " 1.210/974 | 33 % s/liq. | 1. 6.74 |
| 171.920 | 19.400 — 15.11.74 | " 2.292/974 | 16 % | 1.11.74 |
| 197.708 | 19. 2.75 | 227/975 | 20 % | 1. 2.75 |
| — | — | — | 15 % | 1. 2.75 |

SUELDOS BASICOS

(A partir del 1.º de febrero de 1975)

| | |
|--|------------|
| — Medicina General | \$ 197.708 |
| — Médicos Urgencia, Puerta, Emergencia, etc. | " 225.112 |
| — Pediatras (1.1 de S. Base) | \$ 217.476 |
| — Pediatras de Recién Nac. | " 276.793 |
| — Especialistas médicos (1.2) | " 237.256 |
| — Neurólogos y Psiquiatras (1.3) | " 257.025 |
| — Cirujanos Generales y Traumatólogos (1.5 de S. B.) | " 296.562 |
| — Anestesiastas, Radiólogos, Electrocardiólogos, Hemoterapeutas, Laboratoristas (1.2 de S. B.) | " 237.256 |
| — Hemoterapeuta Jefe (1.7 S. B.) | " 336.110 |
| — Internista (3 S. B.) | " 593.124 |

VALORES DE ORDENES

| | |
|---|------------------|
| Orden a consultorio (0,67 % de S. Base) | \$ 1.322 |
| Orden a domicilio (2 % de S. Base) | 3.956 |
| Orden para Casas de Salud o Sanatorio Psiquiátrico (4 % de S. Base) | 7.912 |
| Orden para médicos de radio por pacientes internados en San. Social (3 % de S. Base) | 5.934 |
| Ordenes Quirúrgicas EN FRIO: | |
| Cirugía Corriente | 5 % " 9.890 |
| Cirugía Mayor | 7,60 % " 15.030 |
| Alta Cirugía | 10 % " 19.768 |
| DE URGENCIA: | |
| Cirugía Corriente | 7,50 % " 14.823 |
| Cirugía Mayor | 11,25 % " 22.241 |
| Alta Cirugía | 15 % " 29.658 |
| Ordenes para el equipo de Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía Angiológica y Cirugía de la Sordera (cuando el cirujano especializado recibe sueldo base): | |
| EN FRIO: | |
| Cirugía Corriente | 10 % " 19.768 |
| Cirugía Mayor | 15 % " 29.658 |
| Alta Cirugía | 20 % " 39.548 |
| DE URGENCIA: | |
| Cirugía Corriente | 15 % " 29.658 |
| Cirugía Mayor | 23,50 % " 44.432 |
| Alta Cirugía | 30 % " 59.312 |

COMPENSACION POR LOCOMOCION

(Resol. P.E. N.º 1731/974 (D. Oficial N.º 19.346)
(Resol. P.E. N.º 2484/974 (D. Oficial N.º 19.417))

MEDICOS

| | Hasta topes | Después de topes |
|-----------------------------|-------------|------------------|
| En Radio | \$ 2.630 | \$ 650 |
| Fuera de Radio | " 2.870 | " 710 |
| Radio Extenso | " 3.110 | " 770 |
| (Sin Radio: Urgencia) | " 2.870 | " 710 |
| Certificador | " 1.200 | " 300 |

PRACTICANTES

| | |
|--|---------|
| a) Radio Urbano | " 640 |
| b) Radio Sub-urbano | " 890 |
| c) Radio Urbano - Sub-urbano | " 870 |
| d) Sin Radio, en Radio extenso | " 930 |
| e) Practicantes Externos de Urgencia: | |
| 1) Numeral 6, Inc. "a", parágrafo 1, cap. VII del laudo del grupo 50 | " 1.060 |
| 2) Numeral 6, Inc. "a", parágrafo 2, cap. VIII del mismo laudo | " 930 |
| f) Practicantes externos de guardia de domingos y feriados: | |
| 1) Numeral 7, Inc. "a", parágrafo 1, cap. VII del laudo del grupo 50 | " 1.060 |
| 2) Numeral 7, Inc. "a", parágrafo 2, cap. VII del mismo laudo | " 930 |