

NOTICIAS

BOLETIN DE ACCION SINDICAL

"LA CUESTION ES SOLO ENTRE LA LIBERTAD Y EL DESPOTISMO" — Gral. José Artigas

Redactor Responsable
Dr. EDMUNDO GOMEZ MANGO
Colonia 1938, P. 2. - Tel. 40.11.89

FILIAL DE LA CONFEDERACION MEDICA
PANAMERICANA Y MIEMBRO DE LA
ASOCIACION MEDICA MUNDIAL

CONFEDERACION MEDICA
PANAMERICANA

JUL. 1970

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY
BIBLIOTECA

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY

diciembre de 1969. año XIII : no. 74

Nuestro Saludo

Nos dirigimos desde "Noticias" al compañero lector como a un integrante de un Gremio. Por eso, no podemos pronunciar "un feliz año nuevo". El año que pasa no ha sido feliz para nuestro pueblo y sus Sindicatos. Y el que viene no lo esperamos nuevo en lo que respecta al menosprecio de la libertad y al olvido de nuestros derechos. En este año, que comienza bajo desmedidas y demoradas inseguridades, el Sindicato Médico cumplirá 50 años. Epoca de forzoso balance, en que sólo encontramos como auténtica fraternidad la que nos une en la lucha y en la esperanza.

Nuestro saludo es así un llamado a los remisos en su compromiso social, una advertencia a los indiferentes, un reavivar la fe de los que aun continúan el combate, un abrazo cordial a quienes lo comienzan.

Nuestro saludo quiere llevar al sindicalista, por sentir la más verdadera, no ya la fórmula de cortesía, sino la voz revolucionaria de un héroe de nuestra Patria Grande que todavía nos dice:

"...al resplandor de hogueras numerosas, que más que un incendio, anuncian una época, los oídos atentos escucharon un concierto de ira y esperanza, que no oyeron tal vez los que sin ellas cuentan, aturridos por el ruido de sus pasos en las escaleras del palacio de gobierno.

¡Bueno es sentir venir la cólera!

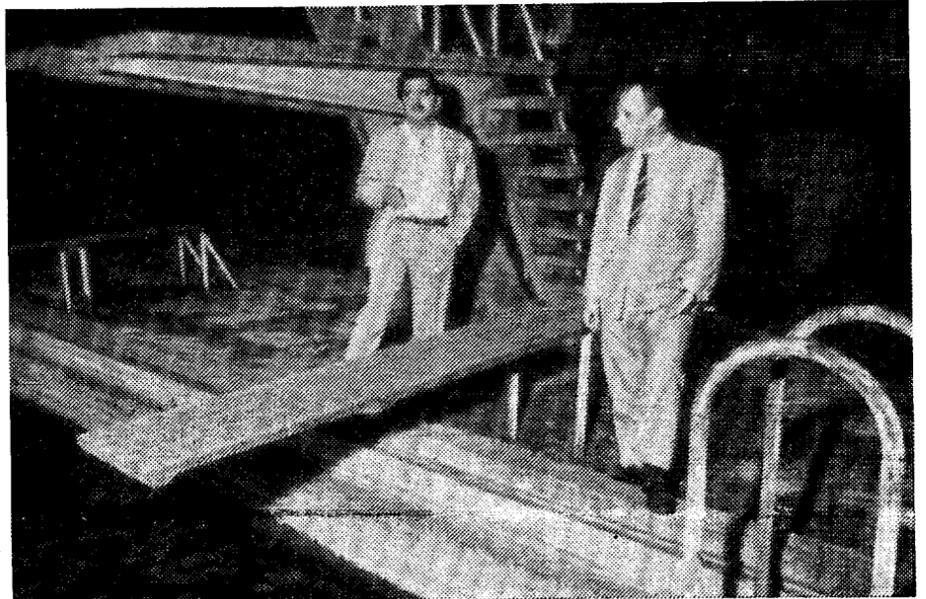
"...¡Oh! ¡qué pobres pensadores los que creen que después de una conmoción tan honda y ruda como la que ha sufrido nuestro pueblo puedan ser bases duraderas para colmar su agitación, el aplazamiento, la fuerza y el engaño!"

JOSE MARTI 24/1/1880

CASA DEL MEDICO

Deporte y recreación se haría en la mansión de la calle Lucas Obes

Lcs Dres. A. Beltrame y A. Parodi, observan el estado de la piscina instalada en el jardín de la mansión de la calle Lucas Obes, durante la visita de inspección que hicieron el día 12 de diciembre de 1969. Ambos integran una Comisión Especial para estudiar la recuperación y adaptación del inmueble que se destinaría a la recreación de los asociados del SMU. En última página se ofrecen declaraciones del Dr. Beltrame al respecto.



LOS NIÑOS TAMBIEN NAUFRAGAN

"En general, está mejor que el país" —nos dice el primero con quien topamos—. Se trata de un practicante próximo a graduarse y al que le preguntamos qué opinión le merecía el Hospital Pedro Visca.

Concurrimos allí para observar y recoger opiniones. A poco de andar por los corredores encontramos uno tumbosado por camas y cunitas. Percibimos olor a argamasa. Volvemos nuestros sentidos hacia la derecha. La rendija de una ventana tapiada nos permite ver las reparaciones que se están haciendo en una sala. En otro corredor encontramos ladrillos apilados y otro sector en vías de refacción y reconstrucción.

La pintura de las paredes está algo deteriorada. Pero hay orden y limpieza a nuestro paso.

Pronto damos con un médico joven. Repetimos la pregunta y le dejamos hablar. En realidad —nos dice— la Dirección del hospital no es responsable de muchas cosas. El mal viene de la sociedad, no del Director. El hospital es la caja de resonancia. Si algunas cosas andan mal aquí adentro, suceden a pesar del Dr. Héctor Mourigan. La mayor crítica que se podría hacer, es que el hospital no disponga de un Servicio de Hidratación".

Nuestro entrevistado plantea luego estas observaciones. Una de ellas se refiere a la actividad lúdica dentro del hospital.

"Los niños —continúa— no disponen de una sala de juegos. El juego es muy importante para combatir el hospitalismo. Tampoco se dispone de una sala de recuperación para los enfermitos sometidos a estudios electroence-

falográficos. Es penoso ver a las madres retirarse del hospital cargando niños aletargados y flácidos. En cuanto a la alimentación, estimo que la parte de leche es correcta. En general, el niño internado es bien atendido; pero el servicio externo es insuficiente ya que faltan visitadoras sociales en número adecuado".

Otro médico, de más edad y mayor experiencia profesional se expresa así: "Estamos sacando las castañas del fuego a un orden social injusto y causante de tantas carencias. Hay que tener en cuenta que el hospital está inserto en una estructura caduca, como lo es Salud Pública, y que ésta forma parte de un orden político y socio-económico que reclama urgentes transformaciones. Si algo anda bien dentro del hospital se debe al esfuerzo personal de quienes llenan a su cargo la prestación de servicios, sean técnicos o no técnicos. Seguramente disponemos del mejor servicio de radiología del país, y eso se debe a la eficiencia y espíritu de sacrificio de quien está a su cargo. Es primordial que un hospital pediátrico tenga un servicio social completo y correcto; pero el nuestro no lo tiene. Tampoco hay sala de aislamiento donde la patología infecciosa es dominante. Y no hablemos del servicio de oxigenoterapia que es francamente malo".

Un último entrevistado nos proporciona datos insólitos. Se trata de un pediatra que apoya y complementa su práctica clínica y docente con investigaciones en pediatría social. De larga actuación en la especialidad y en el hospital, su palabra importa tanto por lo que informa como por lo que juzga y define. En breve, pero sustanciosa entrevista, nos aportó los siguientes datos: desde

hace 6 meses no se practica cirugía y, actualmente, ni siquiera de urgencia. Hay un solo caire por sala para el cambio de pañales de treinta lactantes, lo que para el caso de las diarreas favorece las interinfecciones de distinta etiología. No hay, oportunamente, agua ni jabón para que el médico pueda lavarse las manos. La distribución de la leche se hace en muy malas condiciones. Con relación a la cantidad de enfermos, la disponibilidad de personal es escasa. En cuanto a las campañas sanitarias dedicadas a combatir la diarrea infantil, opina que se hacen sin utilizar los medios adecuados para llegar a los ambientes que generan el mayor número de casos. "Hacer una campaña sanitaria con tales objetivos por televisión —nos dice— no sirve para nada. La razón es sencilla: el medio al que se pretende llegar, dada su extrema pobreza, no posee aparatos televisores; además, el nivel intelectual de emisión que se ha usado no es concordante con el nivel de recepción de los destinatarios. Por lo tanto, aun en el caso de que el medio destinatario hubiera dispuesto de televisores suficientes para informarse, el grado de recepción habría sido prácticamente nulo. Es obvio que este tipo de campañas debe encararse de otra manera. Un servicio social eficiente y correctamente equipado tendría, en estos casos, una tarea fundamental a cumplir. Pero en el hospital no existe tal servicio."

Tal las opiniones recogidas en relación a un centro hospitalario de la importancia que supone el "Pedro Visca" para el cuidado de la salud de un enorme número de niños del país.

Cuando en el mar sobreviene el infortunio del naufragio, la orden de salvamento considera a los niños entre los primeros. Pero aquí, entre nosotros y en tierra firme, los niños, los lactantes, se alinean en un mismo nivel que los adultos mientras la flota de Salud Pública se hunde lenta, pero inexorablemente, en el tenebroso mar del infortunio sanitario de una población cada vez más nivelada en la horrenda democracia de la miseria.

EN ESTE
NUMERO

Información General

6 MESES DE GESTION

Principales actuaciones del C.E.

NUEVOS SOCIOS

Doctores: Damasco Gutiérrez, Hugo Omar; Bachilleres: Luís Batlle Bertolini, Alberto Cayetano Corrales Sequeira, Pedro Juan Golovko Ballan, Walter Pascuas González, Ana María Peña, Silvia Avallone, Vasalli Erramun, Luís Pozzi, Hugo Berallo, Jorge A. Pomi, Enrique C. Cordero Rodríguez, Fabio Croci Rodríguez, Juan Lorenzelli Tonna, María Lorenzo Verde, María Martínez Elizalde, Graziela Schulkin Gurman, María Silva Santos, Wilson Vezoli Missena, Luís Enrique Zunino González, Fausto Buitron, Humberto Altier Gastoman, Elías Bercovich Damb, Hebert Jorge Marfe-tán Messuti, Walter Baltasar Medero Lago, Emma Schwedt Celiberti, María Manuel Vázquez Varela, María Vulcano Díaz, Enrique Dieste Belzarena, Jorge G. Chapper Pérez, Eden P. Echenique San Pedro.

LICENCIAS GREMIALES

Dr. Roberto Puig: con motivo de ausentarse al exterior en servicio del buque petrolero "Presidente Oribe", se le concede licencia por el período comprendido entre el 1º de enero al 31 de marzo de 1970.

Dr. Mauricio Gajer: con motivo de ausentarse al exterior en viaje de estudios, se le concede licencia por el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 1970.

ASUNTOS INTERNACIONALES

La Confederación Médica Panamericana, solicita colaboración para la Conferencia Regional Latinoamericana de la Educación Médica al efecto de recibir sugerencias y propuestas para relatores de los temas que habrán de tratarse. Esta conferencia se celebrará en La Paz, Bolivia.

La Asociación Médica Mundial, remite notas solicitando se sugieran candidatos para participar en el Programa de la IV Conferencia Mundial de Enseñanza Médica y sugerencias para oradores de la Conferencia de Asuntos Médicos-Sociales sobre el tema: "¿Tiene un futuro el Médico General?"

La Asociación Médica Sindical de Colombia, ha comunicado sus deseos de realizar intercambio sobre toda clase de publicaciones, en especial de tipo gremial. En tal sentido, se ha dado curso a la Comisión de Publicaciones e Informaciones.

Sería muy difícil en un artículo de esta naturaleza reseñar toda la actividad cumplida por el Comité Ejecutivo del S.M.U. a lo largo de 1969. No obstante eso, intentaremos señalar aquellos acontecimientos que por su importancia y volumen han incidido notoriamente en la vida de la Institución, sin perjuicio de que todas y cada una de las resoluciones adoptadas, grandes o pequeñas, son la propia esencia de nuestra gremial.

En julio pasado, y de acuerdo con el resultado eleccionario, asumen los cargos directivos las siguientes personas: Dr. Omar Barreneche (Presidente), Dr. Yamandú Sica Blanco (Vicepresidente), Dr. Ricardo Elena (Tesoro), Dres. Ricardo Caritat Th. y Jorge Bossano (Secretarios médicos), y Br. Horacio Mirabal (Secretario Estudiante). Así constituida la Mesa del Comité Ejecutivo comienza una tarea que reconoce objetivos generales que pasamos a detallar.

Una de las grandes metas que se fijó el C.E. para el presente ejercicio es la de volcar toda su atención a los problemas que afectan a la medicina colectivizada, poniendo el acento no sólo en aspectos asistenciales, sino en lo que se refiere a la situación económico-laboral del médico. Ya se han realizado decenas de entrevistas con diversas delegaciones de Instituciones del sector mutual, a propósito de los asuntos concretos que se fueron presentando. Asimismo, el S.M.U. ha estado presente con su voz y con su apoyo junto a compañeros médicos en varios conflictos que se han desarrollado a lo largo del año. También el S.M.U. ha nombrado su delegación oficial en la Junta Coordinadora Nal. de Asistencia Médica Colectivizada del Ministerio de Salud Pública, recayendo en los Dres. Ruben Gary y Julio C. Ripa dichas designaciones. Es propósito de este Comité Ejecutivo aunar esfuerzos con todos los colegas amparados por el Convenio Colectivo correspondiente al Grupo 50, y los hechos señalados son pasos concretos de este temperamento, amén de una Comisión que ya está trabajando en este sentido, integrada por gente de dilatada experiencia.

Otro de los principales objetivos planteados es la intensificación de la incidencia del S.M.U. en la vida de la Facultad de Medicina. A tales efectos, comenzó a funcionar la Comisión de Asuntos de Facultad de una manera regular y sistemática, con el cometido de asesorar al Comité Ejecutivo, y por este conducto orientar en los temas importantes a las delega-

ciones profesionales en el Consejo y en el Claustro de nuestra Casa de Estudios. No escapan al S.M.U. dos acontecimientos fundamentales en la dinámica de la Facultad. El primero es el nuevo Plan de Estudios, que implica una profunda renovación de la enseñanza médica, a la que se le da el contenido social y antropológico que debe tener. El segundo es el hecho de que la Asamblea del Claustro va, en 1970, a embarcarse en un estudio a fondo de la estructura sanitaria uruguaya. En ambas cosas el Sindicato ya ha montado los mecanismos que permitan hacer jugar nuestra opinión gremial, y ser de esa forma el verdadero Orden co-gobernante que la Ley Orgánica de la Universidad establece expresamente.

Un hecho positivo a destacar es el estrechamiento de lazos con la Federación Médica del Interior. Se han realizado varias reuniones conjuntas de ambas Mesas, y los puntos de coincidencia son cada vez mayores, previniéndose acciones conjuntas de enorme trascendencia. La integración de una lista única a la Asamblea del Claustro es uno de los tantos ejemplos que abonan esta línea de conducta.

También en el marco de las relaciones intersindicales han tenido un importante incremento los contactos con la Convención Nacional de Trabajadores. El S.M.U. tiene a partir de ahora un delegado permanente en el Equipo de Salud de la Comisión de Seguridad Social de la Central Obrera, hecho que significa un real enriquecimiento de doctrina para ambas instituciones.

Desde el punto de vista de la organización interna de la Gremial, tres hechos definen este rubro de actividades.

En primer término se destaca el énfasis que puso el Comité Ejecutivo en

el funcionamiento de las Comisiones gremiales, necesidad ineludible dada la amplia gama de problemas que se debe abordar a diario. En segundo término se podría hablar de la nueva tónica imperante en cuanto a relaciones con los Organismos Adscriptos de la Institución, tónica dada por las sistemáticas entrevistas de las Mesas correspondientes que contribuyen, sin lugar a dudas, al allanamiento de problemas, muchas veces difíciles. En tercer término queremos hacer referencia al estudio que se está llevando a cabo para reorganizar administrativamente a la Gremial en la búsqueda de un mayor rendimiento de los recursos —humanos, materiales y financieros— con que cuenta el S.M.U. Un equipo de trabajo integrado por el Sr. Aron Nowinski, el Dr. Efraim Margolis, y el Sr. Héctor A. Gómez, producirá en breve plazo un informe básico sobre los cambios que se proyectan.

Por último queremos señalar que al S.M.U., vanguardia de las gremiales de profesionales universitarios, le ha tocado enfrentar con valentía las medidas autoritarias del presente Gobierno. Esto no es nuevo para un gremio que desde los mismos albores de su fundación ha estado en la primera fila de la lucha social, auténtica y siempre progresista.

El estimado lector sabrá disculparnos la síntesis precedente, ya que muchas cosas quedaron por informar. De todas formas, hemos indicado cuáles son las grandes líneas de actuación del Comité Ejecutivo vigente. Como en toda tarea humana, alentada por un sentir vocacionalmente democrático, mucho resta por hacer. A modo de conclusión podemos decir que se han echado las bases de un nuevo Sindicato Médico que, a partir de 1970, comienza su segundo cincuentenario de vida, al servicio de la gran familia médica y de todo el país en general.

AMNISTIA

El Comité Ejecutivo, en su sesión de fecha 17 de diciembre de 1969, aprobó una moción la que se declara **AMNISTIA GENERAL HASTA EL DIA 30 DE JUNIO DE 1970** para el ingreso de médicos a los cuadros técnicos del CASMU, previa renuncia a sus cargos en Empresas de Asistencia. Para quienes falsearon la declaración jurada en el CASMU se les hará constar en su ficha gremial el hecho y en caso de reincidencia se les apli-

cará estrictamente la reglamentación vigente.

En un segundo punto, la declaratoria establece: Se constituye una Comisión integrada por delegados de la Junta Directiva del CASMU y el Comité Ejecutivo para que estudie el concepto de incompatibilidad en el CASMU y eleve informe en el término de un mes a partir de la fecha.

Para integrar esta Comisión en representación del SMU, el C. Ejecutivo designó a los Dres. Atilio Morquio y J. P. Saralegui Buela.

"NOTICIAS"

Está llegando a todos los sectores médicos del país

5.000 ejemplares es su actual circulación

DIA DEL MEDICO

Como todos los años, se celebró en nuestro Sindicato el "Día del Médico". El acto tuvo lugar el 6 de diciembre de 1969 y en el mismo se dio la bienvenida a la promoción de graduados correspondiente a 1968-1969.

Al Presidente del SMU, Dr. Omar Barreneche, correspondió recibir a la nueva generación de médicos, quien, a lo largo de un conceptuoso discurso que damos en síntesis, abarcó los diversos tópicos que comprometen contemporáneamente a la profesión en las esferas de la docencia, asistencia, lo laboral, social y gremial.

En representación de los graduados hizo uso de la palabra el Dr. Raúl Bustos, de cuyo fervoroso discurso damos cuenta en la página siguiente.

El acto fue coronado con interpretaciones de canto nativo a cargo de José Carbajal, en las que no faltó su exitosa "Chiquillada", finalizando con una actuación complementaria de Yamandú Palacios.

Luego fue servido un vino de honor que permitió a los invitados un extenso y provechoso intercambio de ideas.

Palabras pronunciadas por el Presidente del SMU Dr. Omar Barreneche

"Desde ahora vuestros problemas son los nuestros, vuestras inquietudes las nuestras", dijo el Presidente del SMU al recibir a los médicos graduados el último año.

Luego se refirió a las fuentes de trabajo.

El trabajo privado es casi inexistente en Montevideo. De la medicina colectiva subrayó al CASMU como el colosal esfuerzo que ha realizado la profesión médica en Montevideo para crear fuentes de trabajo y organizar una atención médica seria y completa. Ese esfuerzo, tal vez único en el mundo, que por tan real y vigente puede olvidarse, es aún una obra incompleta, pero su fuerza expansiva aun no agotada señala el acierto de su creación. A las generaciones nuevas corresponde darle nuevos moldes y lograr que alcance sus auténticos objetivos. Por sí mismo o como fuente riquísima de experiencia para un seguro general obligatorio. Los médicos jóvenes deben saber que son legatarios de un arma de insuperable valor.

Criticó la concentración de muchos cargos mutuales y extramutuales en pocas manos que, al mismo tiempo que cierran el camino, son un veneno de mala medicina. Es un problema que inquieta a la profesión y que debe ser abordado con valentía y espíritu de justicia.

Se refirió a la insuficiencia de la seguridad social que debe amparar al médico y que no es un problema ajeno al médico joven, en particular al abrir las compuertas al retiro. La profesión debe resolver este problema tanto en sus aspectos económicos como en el de establecer una edad límite de trabajo médico.

El interior del país, donde predomina el trabajo privado, sufre las consecuencias de la falta de planificación. Hay un médico para 2.000 habitantes, pero esta cifra esconde, entre otras carencias, que hay extensas áreas sin atención médica. Aquí es donde un



El Dr. Omar Barreneche, Presidente del SMU, en un pasaje de su alocución, da la bienvenida a la nueva generación de graduados.

plan racional podría abrir fuentes de trabajo, poniendo en evidencia que, pese a las apariencias, el Uruguay tiene un número de médicos insuficiente.

El Presidente pasó revista, luego, a las posibilidades de educación médica de la Facultad de Medicina, a la necesidad de utilizar lugares no tradicionales para la formación médica (asistencia colectiva, interior del país) y de los servicios del Ministerio de Salud Pública, teniendo como objetivo: formar al médico que el país necesita, contribuir al progreso científico.

Hay especialidades nuevas que están en el centro de la medicina moderna, como la salud pública, cuyo desarrollo es fundamental y que requiere una participación activa de los responsables en los Poderes Públicos y de los organismos privados.

El panorama que se ofrece a los recién graduados debe ser un estímulo para la acción. Hay que construir una nueva medicina, con sentido social, con el concepto de que la salud es un derecho igualitario de todos los ciudadanos. Los moldes actuales son responsables de un deterioro evidente de la salud. Aumenta la mortalidad infantil, aumenta la TBC, ha habido casos de enfermedades de desnutrición, hasta edemas de hambre. Las redes sanitarias son insuficientes o carentes no sólo en áreas rurales, sino también en ciudades. Los organismos asistenciales públicos y privados están en crisis. La medicina colectivizada adolece de fallas estructurales, de financiación irracional con superposición de servicios y abarcando sólo una parte de la población. Hay insuficiencia de recursos y los afiliados, por incapacidad de pago, van rodando a Instituciones cada vez más baratas y terminan en la bolsa común de los servicios asistenciales del MSP y de la Facultad de Medicina.

Se han creado Seguros obligatorios a la demanda de los Gremios, lo que trae multiplicidad de Organismos, con superposición de servicios, sin plan racional ni coordinación.

La crisis afecta también a los Organismos estatales, que tienen edificios inadecuados en su mayoría, sin buena dotación en equipo, con material humano mal distribuido, corrientemente sin preparación previa en el sector paramédico, uniformemente mal pagados, lejos de una organización racional.

Vivimos en plena carencia de una estructura sanitaria nacional de alcance comunitario.

No existe control del ejercicio de la medicina.

La legislación médica es insuficiente, a menudo contradictoria. No hay

código de ética médica ni tribunales deontológicos.

Se desperdicia el material humano y su consecuencia es la fuga al exterior.

El trabajo médico es irracional, absurdo y crea un permanente estado de insatisfacción.

Como puede verse, la tarea de reconstrucción es enorme y hay que emprenderla.

Todo se inscribe en una situación de crisis nacional que todos conocemos.

El SMU, frente a esta situación, ha adoptado la vía de la denuncia pública. No podemos ser más cómplices acallando una verdad. Pero también, aunque como siempre los responsables del gobierno no nos oigan, seguiremos en trabajo constructivo. Nos apoyaremos en la Federación Médica del Interior, joven y pujante Organización médica del interior del país; en la Universidad, a la que nuestro Gremio presta su total apoyo; en la Facultad de Medicina, con quien abordaremos un amplio estudio de la estructura sanitaria nacional. También colaboraremos con otros Gremios profesionales y con la CNT en los aspectos de la seguridad social y de la salud.

Terminó exhortando a las jóvenes generaciones a la militancia gremial. Una colectividad que no tiene tiempo de ocuparse de sus problemas, es una colectividad que se esclaviza. El SMU está abierto a todas las ideas. Tiene amplia fe en la fuerza renovadora de la juventud, y sabe que al pasar la antorcha de generación en generación mantiene vivo el pensamiento de Fosalba: "...No llegaremos nunca, porque siempre habrá ideales no alcanzados, hechos a crear, ideas a convertir en realidades."

El Dr. Omar Barreneche hace entrega, en la persona del Dr. Raúl Bustos, del Diploma recordatorio del acto que, como se estila todos los años en esa fecha, se confiere a los nuevos colegas.



Palabras pronunciadas por el Dr. Raúl Bustos

Sr. Decano de la Facultad de Medicina.

Sr. Presidente del Sindicato Médico del Uruguay.

Señores integrantes del Comité Ejecutivo.

Compañeros:

Señoras y señores:

Agradezco al Comité Ejecutivo la designación de que he sido objeto para hablar en nombre de nuestra promoción, responsabilidad, que estoy seguro podría haber cumplido con creces, cualquiera de los compañeros presentes.

Consideramos este recibimiento por parte del Sindicato Médico como un paso natural dentro de la convivencia universitaria, en el marco de lo que es una militancia gremial, inspirada en una misma doctrina que nace a principios de siglo, con la creación de ambas instituciones: la Asociación de los Estudiantes de Medicina, en 1915, y éste nuestro Sindicato Médico, en 1920.

En este paralelismo histórico ya se dibuja una identificación de ideales, que la evolución posterior no sólo no iba a desmentir, sino que, por el contrario, iba a confirmarla de una manera cada vez más estrecha.

Tal era esa identificación que el Sindicato Médico surge como el pionero de los gremios profesionales con un claro compromiso en la lucha social.

En esta línea de conducta hay un hecho que reafirma el carácter innovador de este gremio, que es la participación directa de los estudiantes en la dirección del mismo.

Innumerables ejemplos abundan esta trayectoria común, desde las convenciones Médicas Nacionales, que se remontan a la década del 30, hasta las recientes Jornadas Médico Sociales, que permitieron plasmar en un documento, las bases normativas de una medicina **Integral**: es decir, socialmente concebida.

En consecuencia, por sus fines, propósitos y tradición, el Sindicato Médico y la Asociación de Estudiantes son una misma cosa, formalmente dividida para cubrir dos etapas distintas de la carrera médica: el estudiante y el graduado. En esta perspectiva ya delineada en que el Sindicato Médico ha cumplido en infinidad de sus ocasiones su rol militante, se destaca el año 1968 como el jalón más dramático que a nosotros nos ha tocado vivir.

El ataque continuo y persistente dirigido por el Gobierno contra la Universidad y, por añadidura a sus legítimos gremios constitutivos, lo vivió esta gremial en forma intensa al grado que sus propios dirigentes resultaran arbitrariamente detenidos.

En ese clima de violencia, de pérdida de las libertades individuales y en el que resultaron criminalmente muertos tres jóvenes estudiantes, el Sindicato Médico se alineó y colaboró activamente con las gremiales estudiantiles y obreras, en la defensa de las libertades públicas y de la autonomía universitaria.

Estas actitudes adoptadas valientemente, con conciencia del enorme compromiso que se asumía, son las características primordiales de la Gremial que hoy nos recibe, y que será nuestra obligación permanente mantenerlas, porque cada día serán más duros

los ataques y más numerosos los enemigos, pero también, cada día nos acercaremos más, a todos aquellos que en una acción común, buscamos una sociedad más justa, sin distinción de clases, libre y verdaderamente democrática. El Sindicato Médico ya está consustanciado con estos principios y



Instantes en que hace uso de la palabra el Dr. Raúl Bustos en nombre de sus compañeros de promoción.

lo ha demostrado en los hechos anteriormente mencionados, así como, en la participación cada vez más activa, discutiendo conjuntamente con los Sindicatos obreros los graves problemas de la salud nacional. Varios ejemplos podríamos nombrar, pero solamente enumeraremos algunos: participación en la Asamblea Nacional de Salud de 1967; integración de la delegación uruguaya ante la primera Conferencia Latinoamericana de la Seguridad Social de 1968; participación en la Asamblea Nacional Sindical de la Seguridad Social de 1969, integración permanente en la Comisión de Seguridad Social de la Convención Nacional de Trabajadores.

Estos hechos confirman en la práctica la doctrina político-social del Gremio, que, en la medida que se trasmite e intercambia, se enriquece, y permite que cada vez más los postulados de los Sindicatos obreros sean nuestros propios postulados.

El médico, en virtud de la importante tarea social que le cabe cumplir, no puede estar ausente en la búsqueda del cambio de las estructuras socio-económicas, que posibiliten el desarrollo pleno del hombre.

De aquí surge nuestra obligación de

Habríamos deseado complementar la crónica del "Día del Médico", incluyendo en estas páginas la nómina completa de la promoción de graduados en el período 1968-1969, pero insalvables dificultades de disponibilidad de espacio nos impide hacerlo.

Esperamos que los compañeros que acaban de incorporarse a nuestra grey, sepan soslayar el inconveniente y aceptar nuestras más sentidas disculpas.

En la seguridad de sabernos comprendidos, prometemos enmendar esta involuntaria omisión en el próximo número.

enfocar con una visión crítica la problemática sanitaria nacional. Es sabido que nuestro país se caracteriza por una heterogeneidad muy grande en materia de prestación de servicios, y donde la salud para la mayoría de la población es un artículo de compra-venta.

En lo referente a los servicios públicos, el Ministerio, que tendría que ser el ente normativo en materia sanitaria, no cumple su responsabilidad, con el agravante de que los servicios asistenciales que brinda son de pésima calidad. Es de hacer notar que en los rubros profilácticos y rehabilitacionales la labor tampoco es satisfactoria. Dentro también del sector público está nuestro Hospital de Clínicas que, a pesar del esfuerzo permanente de sus técnicos, se ve enfrentado a los recortes presupuestales que padece la Universidad.

En la parte no estatal de la atención médica asistimos a un verdadero cuadro de miscelánea, ya que desde las Empresas que lucran con la Salud, hasta las Mutualistas, Cooperativas, y otras formas de organización se configura un país de caos, donde todo está permitido, con el consiguiente perjuicio para el ser humano.

Mucho podríamos hablar del deterioro económico de la medicina colectivizada, pero sólo mencionaremos dos circunstancias ilustrativas: la desafiación creciente de aquellos que no pueden afrontar las mensualidades, hace que sólo queden en los registros los grandes consumidores, llegando como es notorio a la desfinanciación del sistema; y el hecho de que la cuota sea igualitaria significa algo socialmente inadecuado, ya que debemos admitir que los ingresos y salarios no son iguales para todos.

También podría hablarse de la situación de los Seguros parciales de enfermedad, agobiados por la falta de

ridades hace que la salud pública, parezca una imagen viviente del país en decadencia. Pero una decadencia que es fruto de la acción de hombres y no inerte destino a sufrir pasivamente; porque el país como la salud pública en su conjunto, esperan soluciones radicales que busquen dar respuestas efectivas, planificadas, coherentes a sus necesidades.

En consecuencia, debemos bregar por la concreción de una verdadera asistencia médica integral, que cubra los cuatro aspectos fundamentales de la relación médico-comunidad: promoción de la salud, profilaxis de la enfermedad, atención del enfermo, y rehabilitación social y laboral del recuperado.

El eje del sistema debe ser la salud y no la enfermedad.

No quisiéramos terminar estas palabras, sin destacar un aspecto que nos parece de gran trascendencia y, por lo general, olvidado por la mayoría de los egresados, y que es su papel como orden co-gobernante de la Universidad.

No debe encararse esta tarea como un deber de gratitud hacia la casa de estudios que nos ha formado, sino, por el contrario, como una obligación y un derecho que tenemos que ejercer a la par de los docentes y los estudiantes, aportando nuestros conocimientos y nuestra experiencia que posibiliten el desarrollo armónico de la Facultad.

En este año de nuestra graduación, la Facultad de Medicina ha puesto en marcha un nuevo plan de estudios, que pretende transformar radicalmente la educación médica.

A lo largo de nuestra vida estudiantil serias objeciones hemos realizado a la estructura docente, las que fue-



Vista parcial del Público invitado. De izquierda a derecha en primera fila: Dr. Y. Sica Blanco y Sra., Dr. Omar Barreneche, Dra. Betty Bono.

aportes patronales y estatales, lo cual acarrea la insatisfacción de las necesidades sanitarias, de vastos sectores de trabajadores uruguayos.

Y todo esto es fruto de una misma y única, gigante, devoradora crisis; el deterioro, la escasez, la mala administración y aun la desidia de las auto-

ron recogidas y estudiadas durante largo tiempo por la Asamblea del Claustro, que después de un meditado análisis del problema sentó las bases del plan iniciado recientemente. Pero muy lejos está de concretarse, y muchas son las dificultades que surgieron y surgirán en el futuro, y es aquí, entonces, donde nosotros, los jóvenes médicos, no debemos adoptar una actitud prescendente, sino, por el contrario y a través del Sindicato Médico, habremos de participar en la aplicación y conducción del mismo.

Dicho todo esto, no nos queda otro camino que asumir públicamente y en nombre de la promoción presente la responsabilidad profunda y adulta de militancia sindical.

A esta casa, desde y siempre nuestra casa, de la que tanto tenemos que aprender, le brindaremos lo mejor de nuestro esfuerzo, teniendo como norte permanente, el progreso del hombre por el hombre mismo.

Noticia Médica Internacional

DISTINCION QUE NOS HONRA

El Dr. Omar Barreneche, Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, ha sido nombrado Vice-Presidente del Primer Congreso Internacional sobre Medicina en Grupo que tendrá lugar en el mes de abril en Canadá. Sus actuaciones en el ámbito médico internacional han merecido calificadas elogios de prestigiosos colegas extranjeros. Esta nueva distinción viene a corroborar la alta estima que en aquellos medios se tiene por su personalidad intelectual, cuya presencia en eventos de esta naturaleza honra a la medicina nacional, al país que representa y a la gremial médica que lo ha investido a la más alta jerarquía de dirección.

SEGURIDAD SOCIAL EN ESPAÑA

Más de la mitad de la población de España está cubierta por los servicios de seguridad Social. Estos servicios invirtieron el año pasado 87.091 millones de pesetas. Todas las ciudades principales disponen ahora de hospitales nuevos y bien equipados para satisfacer las demandas de los trabajadores. El hospital más reciente fue inaugurado en Santander.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE MEDICINA EN GRUPO

Se celebrará en la ciudad de Winnipeg, Manitoba, Canadá, entre el 26 y 30 de abril de 1970.

El Congreso ofrecerá un foro de alcance mundial para la discusión de métodos para proveer los más amplios servicios médicos bajo el tema "NUEVOS HORIZONTES EN LA ASISTENCIA MEDICA".

El papel del médico al igual que el del personal de servicios de salubridad será evaluado.

Personalidades prominentes de la profesión médica, distinguidos representantes gubernamentales así como administradores y voceros de las profesiones conexas serán los que participarán en las sesiones plenarias en las que tratarán los siguientes temas: Filosofía económico-social de la asistencia médica

Medicina en Grupo y Atención Médica Ejercicio médico en grupo en diferentes países

Organización y administración del ejercicio médico en grupo

Investigación y educación en medicina en grupo

Medicina en grupo radicada en la universidad y en la comunidad

Profesiones sanitarias conexas y la medicina en grupo

Aspecto económico en el suministro de servicios médicos en la medicina en grupo.

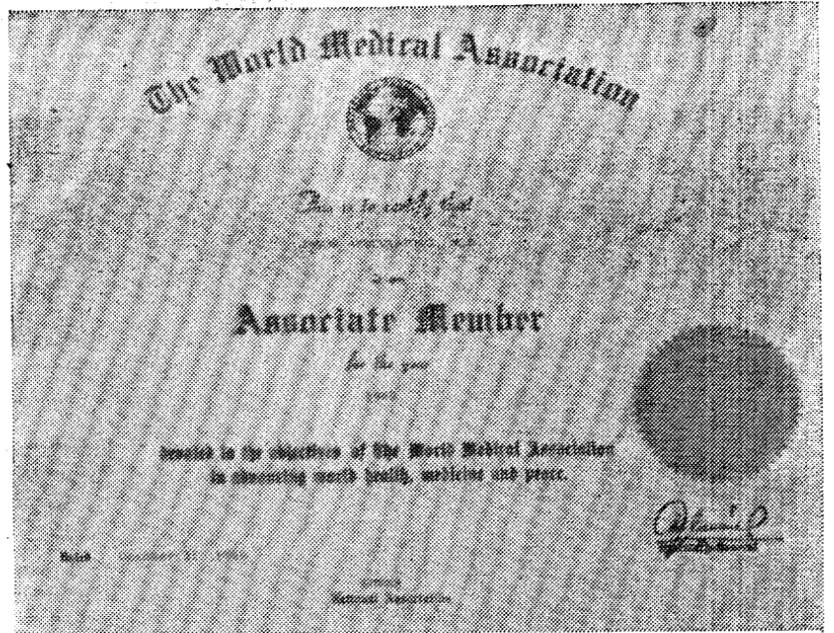
Serán organizadas visitas a las clínicas particulares de Winnipeg, el 29 de abril. Un programa social muy variado incluye actividades para las damas así como excursiones antes y después del Congreso (incluyendo una visita a la Clínica Mayo).

Para informes, diríjase a la Secretaría del Congreso

First International Congress on Group Medicine

425 St. Mary Avenue

Winnipeg 1, Manitoba, Canadá.



Certificado de Afiliación

La Asociación Médica Mundial anuncia la entrega de Certificados de Afiliación a los médicos que aprovechando la actual campaña de socios nuevos se adhieran a esta organización internacional como Miembros Asociados Individuales. Este privilegio está abierto a todo médico que pertenece a una de las asociaciones médicas nacionales afiliadas a la Asociación Médica Mundial.

El Certificado ha sido preparado especialmente para ponerlo en un marco; lleva el nombre del Miembro Asociado, la fecha de su ingreso, el nombre de su agrupación médica nacional y la firma del Secretario General de la Asociación Médica Mundial.

La cuota de esta nueva categoría de socio es de US\$ 10.00 anuales y se pueden pagar cinco años anticipados si así se desea.

Fuera del Certificado mencionado, cada asociado recibe gratuitamente la **Revista Médica Mundial** en el idioma que desee, (Inglés, Francés o Español); su Tarjeta de Socio y copia de un Boletín de Noticias Internacionales. Además puede concurrir a las Asambleas Médicas Mundiales en calidad de observador oficial.

Los médicos que estén interesados en incorporarse a la Mundial como Miembros Asociados Individuales se les ruega dirigirse a:

La Asociación Médica Mundial, Inc.
10 Columbus Circle
New York, N.Y. 10019
E.U.A.

panorama médico del interior

El 9 de diciembre de 1969 se reunieron en la sede del Sindicato Médico del Uruguay, autoridades de éste, de la Federación Médica del Interior y del CASMU. Asistieron los Dres. Arnoldo Lischinsky (Presidente de la FMI) y Jorge Burgel; Dr. Omar Barreneche (Presidente del SMU), Dr. Ruben Piestun (Presidente de la J.D. del CASMU) y los Dres. Alberto Grille, J. Sznajder,

COORDINACION ASISTENCIAL

Moisés Cohen y Efraín Margolis, funcionarios técnicos del CASMU, a fin de intercambiar ideas sobre cuestiones de común interés para el cuerpo médico del país.

El Dr. Barreneche destacó la importancia de esta reunión, en mérito a que esos contactos a nivel de las organizaciones que aglutinan prácticamente a toda la masa médica del país, van cimentando cada día la ansiada y verdadera unidad médica nacional.

En dicha reunión los citados médicos del interior expresaron los puntos fundamentales que preocupan a la organización gremial a que pertenecen respecto a coordinación de seguros, prestaciones asistenciales, etc. Igualmente la necesidad de concretar una labor en común para establecer vínculos permanentes a nivel gre-

mial y asistencial. El Presidente de la J.D. del CASMU, Dr. Piestun, al igual que los funcionarios técnicos de dicho organismo hicieron consideraciones para la puesta en marcha inmediata de una oficina para

la coordinación asistencial que se entendió de interés.

La reunión fue de positivos resultados y en próximos números informaremos sobre la marcha de las realizaciones posteriores.



De izquierda a derecha: Dres. Moisés Cohen, Jaime Sznajder, Efraín Margolis (Asistentes de Dirección de Sanatorios del CASMU), Omar Barreneche (Presidente del SMU), Arnoldo Lischinsky (Presidente de la FMI), Jorge Burgel, Ruben Piestun (Presidente de la J. D. del CASMU) y Alberto Grille (Administrador General del CASMU)

Iniciativa de ambiciosa proyección social para el SMU

Hace unos tres años, en un grupo de médicos entre los que se hallaba el Dr. Alberto Beltrame, entregados al solaz que proporciona la Colonia de Vacaciones, surgió una interesante iniciativa. Ella, por la naturaleza de sus propósitos, está conexas con un proyecto largamente acariciado y postulado por el que fuera Dr. Lauro Cruz Goyenola, cuya tramitación oficial se inició en el seno del C.E. en el período comprendido entre los años 1964-65 (ver "Acción Sindical" N° 107-2-1966). Aunque la iniciativa de la que es portavoz el Dr. Beltrame se toma por cuerda separada, traduce una misma inquietud y refleja iguales aspiraciones surgidas de importantes sectores de la masa social.

A continuación ofrecemos los puntos de vista del Dr. Beltrame que "NOTICIAS" recogió en un reciente reportaje.

Esta iniciativa —nos dice— surgió hace unos tres años en la Colonia de Vacaciones del Balneario Solís, dado que vimos allí el espíritu de armonía y comprensión que se suscitaba entre los colegas y los fuertes vínculos que desde el punto de vista humano y personal íbamos creando entre nosotros, completamente distinto del a veces frío trato que existe en los hospitales. Por otra parte, resultó grato observar el vínculo que se fue creando entre nuestros familiares, entre nuestros hijos, y cómo ese vínculo quedaba en suspenso, lamentablemente, hasta la próxima temporada veraniega.

¿Se trata, entonces, de dar continuidad a esos vínculos?

Creo que es muy importante mantener la continuidad de esos vínculos durante todo el año. Es precisamente fuera de nuestros lugares de trabajo donde hemos descubierto, en un medio propicio como la Colonia de Vacaciones, aquellas facetas humanas y de valor personal que, de otro modo, habrían pasado inadvertidas y que es necesario seguir cultivando.

¿Qué propone, concretamente, para alcanzar esos objetivos?

Crear las condiciones para que los médicos nos podamos reunir en un ambiente que fomente las relaciones humanas. El poco tiempo libre de que disponemos lo dedicamos al estudio, a estar con la familia, a la práctica del deporte en muchos casos y a procurarnos algún esparcimiento. Los fines de semana, por ejemplo, a mí me gustaría hacer deporte, a mi señora ir al cine, a mis hijos concurrir a sus diversiones. Pienso si no sería posible crear un sitio donde poder satisfacer todas estas cosas y que al mismo tiempo facilitase reuniones sociales entre los médicos, donde poder conversar mano a mano sobre diversos tópicos de interés personal, profesional y gremial. De esta manera se fomentaría un mayor conocimiento de los problemas gremiales del Sindicato Médico interesando a un mayor número de colegas. Se irían palpando esos problemas diariamente en una conversación cálida con otros colegas que están más en los asuntos y que no es la fría noticia de un papel, de un comunicado o la obligación de concurrir a una asamblea. Tal vez de este modo, muchos colegas que no se sienten integrados a la vida gremial, en contacto con otros que lo están se integren a ella en muy poco tiempo.

¿Entonces, cree usted que propiciando ese vínculo aumentaría la cohesión entre asociados y disminuiría el número de marginales?

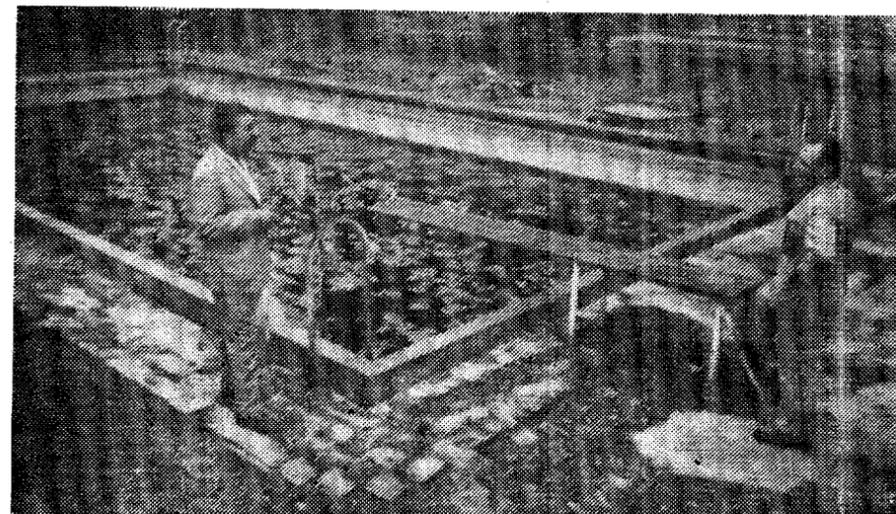
Exactamente. Esa es una de las facetas importantes a que puede dar lugar esta iniciativa.

El médico, por las características y forma en que desarrolla sus tareas en nuestro medio, dispone de muy poco tiempo y oportunidad para tratar a sus colegas en otro ambiente que no sea el que crea su rutina estrictamente técnica.

Se nos ocurrió con otros colegas que el hecho de disponer de un ambiente apropiado, llamémoslo social-deportivo, vincularía a los médicos dándoles acceso a un lugar, a un sitio, donde todos nos podríamos encontrar y reunir fácilmente, evitando la actual dispersión que nos lleva a realizar esas actividades en distintas instituciones.

Al hablar de un sitio o lugar para este tipo de reuniones, ¿piensa en alguno concretamente?

Existe un predio con una enorme mansión en la calle Lucas Obes que fuera adquirido por el CASMU para instalar allí uno de sus Sanatorios. Tengo entendido que se trata de una propiedad de 10.000 m², arbolada y con piscina al aire libre. Claro que para poner ese lugar en condiciones para las finalidades que proponemos, habría que realizar gastos. Pienso que una de las maneras de financiarlos sería a través del Fondo de Solidaridad Social; mediante la forma que se estime más adecuada. Yo pienso, como muchos colegas, que en lugar, en parte o además de los subsidios por enfermedad o fallecimiento, debiera pensarse en destinar un fondo para esparcimiento del médico, ya que para él es fundamental la salud mental y física.



Junto a la piscina, los Dres. Beltrame y Paroli, intercambian ideas sobre las futuras realizaciones que se han propuesto poner en marcha. La tarea demandará grandes esfuerzos, pero ellos y sus compañeros de Comisión están dispuestos a "tirarse al agua" para emprender una obra de trascendencia en la vida social de la institución.

Frente a la enorme mansión, los doctores Paroli, Beltrame y nuestro cronista-corresponsal, conversan sobre el futuro destino que se aspira dar al inmueble. Entre otras cosas, se proyecta crear un sector habitacional que ofrezca cómodo alojamiento a médicos del interior o extranjeros que, en forma temporaria, tengan que hallarse en Montevideo.

Existe una corriente de opinión un tanto difundida, en el sentido de que las actividades de tipo social alejarían al asociado de las de tipo gremial. ¿Cuál es su opinión al respecto?

En ese sentido, mi experiencia se refiere a la Colonia de Vacaciones. Allí, hablar de medicina es algo así como una mala palabra. Hablamos de nuestros problemas personales, de problemas relacionados con la profesión y la carrera. En ese sentido vemos que se enriquece nuestro pensamiento y conocimiento. Nuestros razonamientos toman otros caminos al entrar en contacto con otros colegas de la capital e interior con los cuales no solemos tener contactos durante el resto del año y que nos dan otras facetas completamente distintas al mostrarnos pensamientos y hechos que no se nos habían podido ocurrir. Por eso pienso que la continuación de esta

obra social; que es la Colonia de Vacaciones, a través de las actividades que propugnamos no sólo redundaría en beneficio del médico en particular, sino del gremio todo al nuclear con mayor continuidad a gran número de colegas hoy marginados de la actividad del SMU por diversas razones.

Concretamente, ¿qué otros colegas comparten esta iniciativa?

La idea surgió de un grupo de colegas en la Colonia de Vacaciones y a todos entusiasmo por igual. Se quiso dar a la iniciativa una tramitación oficial y se convocó a Asamblea a principios de este año, pero la misma no se realizó. Entre los firmantes estaban los doctores Paroli, Escrich, Milstein, Durante; estaba el doctor Cassareto y muchos otros del interior, ya que, entre otras, se barajó la idea de destinar alojamiento, a los médicos del interior cuando por cualquier razón, tuvieran que venir a Montevideo. De esta manera daríamos al médico del interior no sólo el apoyo espiritual que continuamente reclama su lucha, sino además el apoyo material que reclaman sus necesidades de alojamiento cada vez que está de paso por Montevideo y aquellas de esparcimiento para mejor disfrutar de sus vacaciones junto a sus familiares. Así, él vería que estamos dispuestos a solucionar en todo lo posible su estadia en Montevideo y que el SMU lo recibe siempre con los brazos abiertos y en condiciones de ofrecer satisfacción a sus necesidades materiales de estadia. Cierta desconexión que actualmente existe entre el gremio médico del interior y de la capital, por distintas circunstancias, se vería superada de iniciarse las actividades que proponemos. No dudamos de sus buenos resultados.

Largo sería enumerar cuánto conversamos en este reportaje. La disponibilidad de espacio nos impide continuar con el desarrollo de esta interesante iniciativa, de la que esperamos poder ocuparnos en otra edición. Lo informado en esta oportunidad, de todos modos, es suficiente para que la masa gremial forme opinión al respecto y tome el partido que a su juicio corresponde.

