

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY

COLONIA 1938 TELEFONO 401189

Filial de la Confederación Médica Panamericana
y Miembro de la Asociación Médica Mundial

REDACTOR RESPONSABLE: Dr. Edmundo Gómez Mango
CRONISTA CORRESPONSAL: Br. Anselmo De Simone

COLABORAN EN ESTE NUMERO: Dr. Efraín Margolis
y Dr. Domingo Russi.

Publicación de 5.000 ejemplares

1928 - 1970

AÑO DEL CINCUENTENARIO



Setiembre 1970
Año 14 - Nº 82

noticias

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

JOSE ARTIGAS

QUE PASA CON LOS JOVENES?

PANORAMA LABORAL

"Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo".

Un médico recién egresado concurre a una mutualista en busca de trabajo. Con suerte es inscripto en una lista de espera y recibe una nota en la que se le dice: Todas las plazas titulares y suplentes de esta Sociedad están cubiertas; si quedará alguna vacante Ud. sería tenido en cuenta para cubrirla. Si en dos años Ud. no ha recibido ninguna citación de esta Sociedad deberá inscribirse nuevamente. Generalmente ocurre esto último.

En otra entidad mutual se le contesta: Sí, es muy probable que le demos trabajo. Pocos días después tiene una entrevista con el Administrador o Gerente de la misma quien le sugiere que la posibilidad de trabajo en la Institución está directamente relacionada a la recomendación de alguna persona de jerarquía perteneciente a la misma, lo que es aún peor, a la concurrencia a determinado club político.

¿Cuál es el panorama laboral para el médico recién egresado? Puede acceder a cargos de médico por concurso de oposición y a término sólo en tres lados: la Facultad de Medicina, cargos de Adjunto (Ex-Jefe de Clínica) de número muy limitado, aproximadamente unos 30 anuales y a los que aspiran unos 100 médicos; el Ministerio de Salud Pública en sus cargos de iniciación, concursos que cada vez se realizan más esporádicamente (aún no se han realizado concursos para cargos llamados hace por lo menos 4 años), y el CASMU, cargos de Médico de Urgencia, concurso periódico en el que se llaman un total de 30 cargos titulares y 60 suplentes cada 4 años y al que aspiran unos 300 médicos.

Otras posibilidades laborales son: anotarse como médico de zona del CASMU (este cargo es de baja remuneración económica los primeros años), y anotarse como médico suplente de Asistencia Externa, cargo que cada vez da menos posibilidades de trabajo pues su número va disminuyendo a favor de interinos nombrados directamente.

Por otro lado el Practicante de Medicina ¿qué posibilidades tiene? Puede dar el concurso de Practicante Interno del Ministerio de Salud Pública (se llaman anualmente unos 70 cargos y aspiran promedialmente unos 250 estudiantes), o pueden dar el concurso de Practicante del CASMU.

Todos los cargos que acabamos de enumerar no abarcan más de un 20 % de los cargos de médicos y practicantes del país; el 80 % restante se proveen generalmente por designación directa. Es la cuña política en unos casos, la amistad personal o familiar en otros, las que van cubriendo las

necesidades, sin tener en cuenta para nada aptitudes y capacidades técnicas. De esta manera se violan sistemáticamente lo que establecen los convenios laborales.

PANORAMA DOCENTE

Los que trabajamos en Instituciones fuera de la Facultad de Medicina vemos cómo se pierde en el Mutualismo un precioso material para la docencia, son cientos de miles de enfermos que escapan a este fin. Mientras tanto la Facultad de Medicina y los Hospitales del MSP van resultando cada vez más pequeños ante el creciente número de estudiantes de Medicina.

POSIBLES SOLUCIONES

¿Se puede plantear en este momento alguna solución que abarque estos tres aspectos: laboral, asistencial y docente?

Creemos que sí. A título de ejemplo haremos algunas proposiciones: 1, provéanse todos los cargos de Practicante, Mutuales, del Ministerio y de la Facultad mediante un único concurso de oposición y a término. 2, créase a todos los niveles el cargo de Médico Residente, cargo de iniciación por concurso de oposición y a término con un escalafón progresivo y con funciones asistenciales y docentes; en este sentido queremos destacar los cargos de Médico residente que crea el MSP en la actual Rendición de Cuentas.

Hemos dicho cargos por concurso y cargos a término; ésto asegura: un nivel de preparación adecuado para acceder a los mismos, una obligación constante para el técnico de estudiar para mantenerse al día y poder concursar con posibilidades. Esto redundará en beneficio de la asistencia y de la docencia.

Queremos terminar este artículo con una exhortación a todos nuestros compañeros, médicos y estudiantes, para sumarse a una movilización por estos principios. Este boletín está abierto a las sugerencias y aportes que quieran hacérsenos llegar sobre este punto.

MEDICO RESIDENTE

Nuevo cargo proyectado en la Rendición de Cuentas

Dado el indudable interés que supone para el cuerpo médico nacional la apertura de nuevas fuentes de trabajo para la profesión, procuramos informarnos al respecto en el Ministerio de Salud Pública. Allí, fuimos atendidos por el Dr. Yacubow a cuya deferencia debemos los datos proporcionados en relación a estos nuevos cargos a crearse.

Cantidad y características

Se prevé la creación de 60 cargos bajo la denominación de "Médico Residente" que serán asimilados a la categoría de médico ayudante por

el escalafón AaA Grado 3. Estarán sujetos a un horario de 40 horas semanales y percibirán un sueldo de \$ 70.000 a 80.000.

La duración en el cargo será por 3 años, con opción a dos más.

Forma de ingreso

El ingreso se hará por concurso y estará limitado a aquellos médicos que habiendo sido practicantes internos no tengan más de cuatro años de graduados. La realización del concurso sería simultáneo con los de la Facultad de Medicina para la provisión de cargos para el Hospital de Clínicas, de modo que sean homologables y permitiendo así un intercambio de técnicos entre la Facultad y el Ministerio de Salud Pública. La provisión de estos cargos se haría a un ritmo de 20 por año.

Reglamentación

Quienes accedan a estos cargos no podrán ejercer la profesión como técnicos de ningún centro asistencial público o privado cualquiera sea su forma, aunque podrán actuar plenamente dentro de lo que se entiende por profesión liberal.

Por otra parte se establecerá una comisión especial que tendrá a su cargo determinar cuáles especialidades serán llamadas a concurso; el tipo de régimen de residencia y las normas de interrelación técnico-administrativa con el resto del personal técnico, así como la forma en que serán cumplidas las 40 horas semanales de labor y la distribución geográfica de los cargos.

EN ESTE
NUMERO

INFORMATIVO DEL CENTRO DE ASISTENCIA

La Junta Directiva del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay hace saber a sus abonados:

1. — Que no tiene conflicto con sus funcionarios. Esta Junta Directiva recibió el 18 de agosto de 1970 nota de FUS (Federación Uruguaya de la Salud, con la plataforma de reivindicaciones elaboradas por el Congreso. El 14 de setiembre ppdo., se recibe segunda nota de la FUS reiterando la misma plataforma.

2. — Inmediatamente la Junta Directiva pidió al departamento contable del CASMU, hiciera el estudio de representación económica de la satisfacción de esas aspiraciones, a objeto de elevar las mismas a COPRIN solicitando el aumento respectivo sobre los valores de cuota de afiliación, única forma de poder enfrentar los nuevos egresos.

3. — La Junta Directiva es consciente de los bajos salarios que percibe el funcionariado, congelado por decreto de junio de 1968.

4. — Los funcionarios del CASMU gozan desde enero de 1964 el Seguro de Enfermedad para ellos y familiares.

5. — De acuerdo a resolución de Asamblea General del Sindicato Médico del Uruguay y reiterada nuevamente por su Mesa Ejecutiva, LA ASISTENCIA NO SERA RESTRINGIDA EN NINGUN MOMENTO, NI DE URGENCIA NI EN CONSULTORIO PRIVADO, por lo tanto se hace saber a los señores abonados que pueden consultar a su médico, aún sin la orden correspondiente, debiendo posteriormente regularizar la situación.

6. — La Junta Directiva y el Cuerpo Médico del CASMU tomarán las medidas necesarias para el cumplimiento de esta resolución.

La Junta Directiva

Trabajo en epidemias. — Se consideró el expediente con planteamiento de técnicos de la Institución que solicitasen en su oportunidad la liquidación de retribuciones sin tope máximo durante el mes de Junio de 1969, en razón de la labor realizada con motivo de la epidemia de gripe. Se resolvió atentos a las especificaciones del inciso 9 del capítulo 2 del Laudo del Consejo de Salarios del Grupo 50, en cuanto a condiciones laborales generales del personal técnico, que establece una tolerancia de trabajo por sobre lo normal de hasta 50 órdenes por trabajo en epidemias, en materia de labor a domicilio, que: se liquide por encima de los promedios de cada uno de los técnicos y en caso de corresponder por sobre los toques máximos de remuneración, hasta una cantidad no mayor de 50 órdenes a domicilio, por el trabajo realizado durante el mes de Junio de 1969.

Recaudación de recibos en la Institución. — Vista la mejoría en la recaudación de las afiliaciones colectivas e individuales en el último año, se envió nota de felicitación a los funcionarios Pedro Abuchalja y Miguel Lombide, a cuya gestión se debió en buena parte ese incremento.

Otorrinolaringólogos de urgencia. — Por concurso de méritos se acordó: a) Designar para los cuatro cargos titulares, por orden de clasificación de acuerdo al fallo, a los aspirantes María Elena Nocetti, Irma Doat, Luis Martínez Prado y Enrique Dalmon. b) Efectuar un nuevo llamado a provisión de cargos de Otorrinolaringólogos de Retén de Urgencia Suplentes, sin las exigencias totales que son características para el ingreso a la especialidad, estableciendo el derecho de dichos suplentes a ocupar los cargos vacantes que se produzcan durante la rotación, y de acuerdo a la reglamentación general de ingreso a cargos de número limitado.

Concursos de Médicos de Urgencia. — Se da entrada al fallo del Tribunal que tuvo a su cargo el estudio de las pruebas para la provisión de 18 cargos titulares y 36 suplentes de Médicos del Servicio de Urgencia. Se aprueba el fallo y de acuerdo al mismo se designan como titulares por orden de clasificación a los Dres. David Kasevas, Domingo Russi, Luis Suárez Halty, Hugo Bielli, Enrique Hazan, Selene Pazos, Odette Lageard, Hugo Sáez, Gómez Fossatti, Nelly Spagnulo, Nelson Calero, Vicente Bello, Oscar Balboa, Celia Arechavaleta, Javier Muñoz, Teresa Sánchez de Caballero, Jaime García y Daniel Casinelli.

Como suplentes y también por orden de clasificación, se designan a los Dres. Gilberto Pratt, Carlos Torres, Mario Aljas, Jaqueline Ubal de Lungo, Lucia Zakarián, Eduardo Navarro, Domingo Rossi, Carlos Benavidez, M^o A. Espósito, J. Iriberrí, J. Urrestarazu, Miguel Odriozzola, Juan Rodríguez, Teresita Blanco, Liber Mandressi, Raquel Di Landro, José Artigas, Miguel Lorio, Juan D'Este, Ana M^o Borovsky, Juan Oliver, José Luis Martínez, José F. Arias, Luis Filippiak, Lillana Grezzi, Jorge Tocco, Humberto Correa, Miguel Cherro, Haiza Rodríguez, Marcos Giguens, Luis Bergalli, Mary Varalla, Juan Benedetti, Juan José Noli, Marcos Colombo y Julio La Cava.

Abonados honorarios del C.A.S.M.U. — De acuerdo a lo resuelto anteriormente por la Junta Directiva, se de-

signó como tales a los socios honorarios del Sindicato Médico del Uruguay, designados por la última Asamblea Anual Ordinaria dentro del programa de actos con motivo del cincuentenario de fundación de la gremial.

Antigüedad en el C.A.S.M.U. — Ante un planteamiento especial y con informe del Asesor Letrado, se acordó que, cuando un técnico tiene un periodo en que se desvincula del C.A.S.M.U., la antigüedad tiene vigencia desde la última incorporación.

Categorización de los Directivos Adjuntos. — Los Dres. R. Mariño, E. Margolis y J. Sznajder, elevan nota solicitando se revea la resolución de J. Directiva por la que fueron categorizados como funcionarios, asignándoseles la condición de técnicos Médicos Cooperativistas, al igual que el resto de los médicos de la Institución. Se resolvió que los mismos podrán optar en cuanto a su categorización dentro de la Institución. Se dará vista de esta resolución al C. Ejecutivo, con copia del acta en que fue considerado el problema, a fin de que el organismo gremial emita su opinión sobre el problema.

Atención del lactante. Se integró una Comisión con los Dres. Scolpini, Kierzbaum y José Grumberg, para estudiar los problemas relativos a la insuficiencia renal aguda del lactante. **Obstetras de Retén.** Notificados todos los obstetras y ginecólogos médico-quirúrgicos de la institución que tienen derecho a hacer guardias como obstetras de Retén, se integrará un cuadro de suplentes con los técnicos que realicen guardias como titulares y que estén en condiciones de aceptar suplencias.

Visitas a la institución. Estudiantes del Ciclo Básico de la Facultad de Medicina y Dietistas de varios países extranjeros que realizaron un Seminario en el país, concurren a nuestros locales para conocer su organización y la repercusión de los problemas de salud - enfermedad sobre el médico, el paciente y el personal. **Asesor Técnico de Proveeduría.** Aprobadas definitivamente las Bases del llamado, en breve se dará trámite al concurso para este cargo.

Transfusionistas suplentes. Se proveerá un nuevo cuadro por concurso de méritos y pruebas.

Archivo Médico. Se creó una Comisión con los Dres. Minatta, Sra. de Cardeza y Cohen, para estudiar la reorganización de este importante

sector sanatorial. En el interín, se le ha dotado a la sección un local complementario para colocar historias depuradas por antiüedad, fallecimiento y abonados borrados.

Beca al exterior. A propuesta de la Facultad de Medicina, el Director Adjunto Dr. Efraim Margolis realizará un viaje durante el mes de octubre becado por la Organización Mundial de la Salud, para participar en un Seminario sobre enseñanza de la salud pública para médicos en la Unión Soviética.

Comisión de Contralor Quirúrgico. En una de sus últimas sesiones, la Comisión designó como su presidente al Dr. Alberto Aguilar.

Reunión científica. La Junta Directiva encomendó a la Comisión de Contralor Quirúrgico la realización de un "panel" con cirujanos generales y urólogos, para discutir la técnica y la táctica operatoria en las fistulas vesico-intestinales.

Conflicto de la Federación Uruguaya de la Salud. En otro lugar de este Boletín se consignaron detalles sobre el atropello de que fuera objeto el local del Palacio Sindical con motivo del paro de los funcionarios agremiados en la F.U.S.

La institución ha tomado medidas para evitar que este conflicto repercuta sobre la asistencia médica de los abonados.

Obstetras Internos del Sanatorio N^o 3. La Junta Directiva aprobó el Fallo del Tribunal y efectuó las siguientes designaciones:

TITULARES

1) Dra. Zulma Bentancur; 2) Dr. Luis Andrés Poch; 3) Dr. Luciano Hekimian; 4) Dra. Aida Vaisinger; 5) Dr. Oscar Perrone; 6) Dra. Isabel Canavesi; 7) Dr. Juan C. Reynes.

SUPLENTES

1) Dr. Luis Martino; 2) Dra. Raquel F. de D'Ursi; 3) Dra. Ana Viana de Boggio; 4) Dra. Ramona Fernández; 5) Dr. Juan Gastón Pages; 6) Dr. Ersz Stolowicz; 7) Dr. Sergio García; 8) Dr. Vladimir Hodorovsky; 9) Dr. Luis F. Gallichio; 10) Dr. Jorge de Fuentes.

Dr. Carlos Díaz Romero. Al retirarse de la institución este técnico fundador, se le declaró abonado honorario y se le entregará medalla recordatoria por parte de las autoridades.

Conferencias y Congresos

34as. Jornadas Rioplatenses de O.R.L.

Se realizarán del 17 al 18 de octubre de 1970. Son organizadas por la Sociedad Uruguaya de Otorrinolaringología y tendrán lugar en el Hospital de Clínicas.

X Congreso Latinoamericano de Angiología

"Parque Hotel" Montevideo-Uruguay, del 10 al 14 de noviembre de 1970; Secretaría, 21 de Setiembre 2385. Teléf. 4.28.34.

69 Congreso Nacional de Medicina Interna

Tendrá lugar en el Hospital de Clínicas, Piso 19, del 25 al 28 de noviembre de 1970. Es organizado por la Sociedad de Medicina de Montevideo en colaboración de las Sociedades de Cancerología y de Nefrología y Urología. Informes: Hospital de Clínicas, Piso 11.

V Congreso Panamericano de Reumatología

Organizado por la Sociedad Uruguaya de Reumatología y la Liga Panamericana contra el Reumatismo, tendrá lugar en Punta del Este, Uruguay, entre los días 6 al 11 de diciembre de 1970. Informes: 25

de Mayo 174 Hospital Maciel) Montevideo.

21º Congreso Uruguayo de Cirugía

Organizado por la Sociedad Uruguaya de Cirugía, tendrá lugar del 8 al 11 de diciembre de 1970. Informes: Hospital de Clínicas, Piso 9.

Internacionales

Conferencia Regional Latinoamericana de Educación Médica

Se reunirá en La Paz, Bolivia, del 25 al 28 de octubre de 1970, a continuación del XI Congreso Médico Social Panamericano. Tendrá lugar en La Paz, Bolivia, entre los días 20 al 24 de octubre de 1970. Informes: Cajón Postal 2801, La Paz, Bolivia.

Otros eventos

Congreso Internacional de Medicina Interna. Nueva Delhi, India. Octubre 25-30.

Reunión Anual de la Sociedad Médica de Estados Unidos y México. Guadalajara, Jalisco, México. Noviembre 4-7.

Congreso Argentino de Proctología. Mar del Plata, Argentina. Noviembre 21-26.

8º Seminario de Cardiología. Montego Bay, Jamaica. Diciembre 3-6.

FOURTH AUSTRALIAN MEDICAL CONGRESS: Brisbane 23-27 agosto, 1971. Organizado por la Australian Medical Association, tratará el tema "Medicina en los años '70", no estando su asistencia restringida a los miembros de la AMA. Serán bien recibidos los visitantes de todas las asociaciones de la Asociación Médica Mundial. Su temario incluirá cuatro sesiones plenarias, con los temas: Medicina Nuclear, Computadores, El hombre y su ecología, y Genética. Los temas siguientes serán discutidos en sesiones multidisciplinarias, por las tardes: Tendencias modernas en los problemas del Cáncer; Ictericia; Hormonas y Reproducción; Biología de los Trasplantes; El Glóbulo Rojo; Progresos en el tratamiento de afecciones articulares; Tendencias actuales en Neurología y Psiquiatría; Obstrucción de las vías aéreas; Educación graduada, postgraduada y continua; Acreditación de Hospitales.

Información General

ASOCIACION ODONTOLOGICA URUGUAYA

Autoridades para el periodo marzo 1970 - febrero 1971:
Presidente: Dr. Faustino M. Pereda
Vicepresidente: D. Manuel Saa
Secretario: Dr. Julio C. Maglione
Pro-Secretario: Dr. Juan Arruti
Contador: Dr. Salomón Kamerman
Tesorero: Dr. Luis Lauko
Bibliotecario: Leonie Lamotte de Chifflet
Vocales: Dres. Francisco Gómez Ramírez, Eduardo Ian Oliver, Mario Rodríguez Pesre y Alfredo Roth.
Desde estas páginas saludamos muy cordialmente a esta profesión universitaria amiga y deseamos mucho éxito a su gestión.

SOCIEDAD URUGUAYA DE MEDICINA DEL DEPORTE

Constituyó nuevas autoridades, esta entidad que viene desarrollando una pujante actividad en el campo de la medicina deportiva, apoyando a través de su encare científico los temas que apasionan a nuestro pueblo: el deporte como actividad física, el deportista y sus condiciones de vida y salud, los controles médicos del entrenamiento, la adaptación psicológica, y otros temas relacionados.

El Presidente en este Ejercicio lo será el Dr. Rubens Rico (Odontólogo), el Vice Presidente el Dr. José Nozar y el Secretario el Dr. Marcos Feldman.

CINCUENTENARIO

Adhesiones Recibidas

Dr. Celestino Jorge Lebrón (Buenos Aires)

A los muchos y justificados plácemes que ha de recibir el Sindicato Médico del Uruguay con motivo de celebrar el 11 del corriente su cincuentenario, agrego mi modesto saludo como médico y como gremialista.

Mi primer contacto con el SMU fue en 1956, cuando nos trasladamos con nuestro común amigo y colega Dr. Walter Saborido, entonces Presidente de la CMP, para gestionar la incorporación de Uruguay a esa entidad continental. Después de un detenido análisis nuestro dictamen fue decisivo para que el Sindicato Médico del Uruguay asumiera la representación de su país en la CMP. En los 14 años que siguieron he visto al Sindicato crecer vigorosamente en el orden nacional y asumir papeles rectores en el orden internacional, circunstancias que señalan el acierto de aquella decisión.

Al hacer votos por el engrandecimiento incesante del SMU, hago llegar por su intermedio a los colegas uruguayos con quienes trabé cordial amistad durante mi actividad médica gremial, y a todos los que los acompañan en la lucha incesante por la defensa de los intereses profesionales, científicos y sociales de los médicos de América, mi saludo más cordial, con la esperanza de que a las nuevas generaciones corresponda el honor de aportar soluciones fecundas para nuestros pueblos.

Dr. Manuel Costa Valles

Razones de salud impiden concurrir acto entrega diplomas complacido recibir honrosa distinción adhiérome celebración cincuentenario augurando futuro de superación acorde con tan prestigiosa trayectoria cumplida.

Br. Zulema A. Gonella Cledon

Razones salud impidenme concurrir recepción socios honorarios año cincuentenario.

Asociación Odontológica Uruguaya. — Agradece invitación para acto de homenaje al Cincuentenario y expresa elogiosos conceptos sobre la trayectoria del SMU, manifestando su alegría por las realizaciones alcanzadas en este medio siglo.

Federación Médica Peruana. — Saluda nuevas autoridades y expresa calurosa y cordial felicitación por el cincuentenario de fundación del SMU.

Ordem dos Médicos (Portugal). — Formula votos de prosperidad y felicidad para el SMU en ocasión de cumplir sus cincuenta años de fundado.

Sindicato Médico Departamental de Maldonado. — Expresa su agradecimiento por la invitación recibida, sus congratulaciones y el más ferviente deseo de que la brillante trayectoria realizada hasta el presente, sea simplemente una etapa de la proyección futura, para así cumplir adecuadamente con el pensamiento de Fosalba.

Federación Médica de Guatemala. — Saluda a todos los miembros del SMU por sus 50 años de gloriosa fundación. Ruegan disculpar su ausencia en tan solemne acontecimiento, por motivos ajenos a su voluntad. Aseguran que el día menos pensado estarán con nosotros donde podrán cambiar impresiones tanto de carácter amistoso, como del gremio médico, lo cual será para ellos el mayor de los gustos.

Sociedad de Cirugía Plástica del Uruguay. — Se adhiere con calor a todos los actos que conmemoran tan magno acontecimiento, deseando que se mantengan los ideales que siempre animaron al SMU.

Confederación Médica Sindical de Bolivia. — Felicita fraternalmente al SMU por su Cincuentenario, lamentando que el retraso con que les llegó nuestra nota les impidió hacer en tiempo su sincera felicitación. Formula votos por que sigan siempre adelante por el progreso del gremio médico.

Ordre des Medecins du Liban — Estiende sus felicitaciones a las nuevas autoridades y al SMU por su Cincuentenario y agradecen la invitación de participar, lamentando no poder responder a esta amable invitación. Se asocian fraternalmente a la celebración del SMU y le desean plena prosperidad.

Comité Organizador del XI Congreso Médico Social Panamericano (La Paz, Bolivia). — Saluda a las nuevas autoridades y expresa sus más efusivas felicitaciones por haber llegado a medio siglo de lucha en defensa de las agremiaciones médicas y del desarrollo científico de la medicina internacional.

Chinese Medical Association (Taipei, Taiwan, Republic of China). — Se adhiere a los festejos del Cincuentenario, lamentando no haber recibido el programa de actos. Expresa: "La Asociación Médica China envía sus cordiales felicitaciones y buenos augurios, junto con el deseo que el tSMU, con su glorioso pasado florezca durante diez mil años, de acuerdo a nuestro dicho, a fin de contribuir con su obra benéfica a la salud y bienestar no solamente de Uruguay sino del mundo entero."

Associação Médica Brasileira. — Felicita y formula votos de continuo éxito al SMU en sus actividades. Indica que cuando llegue su Presidente, el Dr. Pedro Kassab, quien se encuentra en Europa para asistir a la AMM, le transmitirá nuestra carta.

Associação Médica Brasileira. — Agradece el envío de las nuevas autoridades y presenta sus saludos a ellas. Se asocia también, reitera, a las celebraciones de fundación del SMU, formulando los mejores votos por sus realizaciones.

Sociedad de Dermatología del Uruguay. — Saluda y adhiere a los festejos del Cincuentenario, a los que no pudieron concurrir por motivos ajenos a su voluntad. Auguran el mejor de los éxitos en las futuras gestiones.

Facultad de Arquitectura. — El Consejo de esa casa de estudios expresa satisfacción por la trayectoria del Sindicato Médico y hace llegar su felicitación por el acontecimiento que se conmemora.

Confederación Médica de la República Argentina. — Hace llegar su adhesión y reitera los deseos de estrecharnos en un fraternal abrazo.

Asociación Médica Real Holandesa. — Felicita por el acontecimiento y envía cordiales saludos.

Federación Nacional de Sindicatos Médicos Belgas. — Expresa sinceras congratulaciones y desea prosperidad y éxito en todos las gestiones.



Confederación de Sindicatos Médicos Franceses. — Adhiere a la conmemoración y envía felicitaciones.

Sociedad de Anestesiología del Uruguay. — Hace llegar calurosas felicitaciones y adhiere a la conmemoración.

Asociación Médica de Paysandú. — En la persona de su Presidente, Dr. Arnoldo Lischinsky, que se hizo presente en nuestra gremial, recibimos el caluroso saludo y felicitaciones por nuestro Cincuentenario. Además, fue portador e hizo entrega de un hermoso pergamino en el que la entidad por él representada, testimonia el homenaje de los colegas de Paysandú a nuestra gremial.

Actos del Cincuentenario

Reuniones Médico-Gremiales

Tuvieron lugar en dependencias del Hospital de Clínicas y Hospital Maciel. La primera el día miércoles 12 en horas de la mañana en el Clínicas y tuvo como tema "Migración médica". La exposición estuvo a cargo de representantes del Círculo Paraguayo de Médicos y asistieron a la misma calificados profesionales de nuestro medio.

El día jueves 13, también en horas de la mañana, se realizó la segunda reunión en dependencias del Maciel. En esta oportunidad el tema tratado fue "Colegiación Médica - La experiencia del Servicio Nacional de Salud". La exposición estuvo a cargo de representantes del Colegio Nacional de Chile. También en este caso se notó la presencia de calificados profesionales y en ambos casos se realizó posteriormente a la exposición la discusión coordinada de los temas tratados.

Reunión de difusores de 'Noticias'

Aunque diversas circunstancias atentaron para la realización de una reunión más amplia, la misma se desarrolló en un marco de subida jerarquía temática. Antes, durante y luego de un almuerzo de camaradería, se discutieron diversos aspectos ligados a nuestros órganos de información, tanto en sus aspectos formales como sustanciales. De resulta de esta reunión esperamos poder informar más y mejor a la masa de asociados y al cuerpo médico nacional, cuya expectativa por el acontecer gremial y social de nuestra Institución siempre es recibido con alto interés.

Confederación Médica Panamericana

Viene de pág. 7

mantener su operabilidad dentro de las funciones que le competen. Se resolvió deslindar de la zona aspectos concretos de la administración y del sistema de comunicaciones de la Confederación, o sea, que el Comité Ejecutivo Central será el que establezca que las cuotas se cobren a través de los Comités interzonales y que las comunicaciones se hagan a través de ese Comité Central, porque eso era un engorro y estaba fuera de los reales objetivos de la zona. Se resolvió propiciar reuniones anuales de las entidades integrantes de la zona para resolver problemas comunes, y en ese sentido el Colegio Médico de Chile se postuló para realizar la próxima reunión el año próximo. Asimismo, se resolvió que excepcionalmente se realicen reuniones periódicas, de la misma manera que se estableció que nuestra invitación iba a permitir mejorar algunos aspectos de la reunión y que en Bolivia los cuatro países miembros de la zona, aprovechando su concurrencia a ese país, realizarían otra reunión para evaluar la situación. Concretamente queda que para 1971 Chile sería el anfitrión de la reunión. Se planteó, sin tomar resolución, que Chile estudiara las posibilidades de postularse como asiento del Comité Ejecutivo Central de la Confederación para el próximo período. Ese es un tema que no quedó resuelto, porque ya que el Sindicato Médico del Uruguay cesa como sede y no había posibilidades concretas para definir, nuestro Comité Ejecutivo debe dar mandato a su delegación a Bolivia con criterios al respecto. Un punto importante que se planteó fue la promoción de la integración de los participantes a la reunión, de hacer reuniones y todos los esfuerzos posibles, por la vía individual de cada organización miembro, para lograr la integración de Brasil a la Confederación Médica Panamericana, teniendo en cuenta todas las dificultades que existe en lo relativo a la estructura gremial en el Brasil. Es un tema sobre el que el Sindicato tiene que trabajar para promover esa integración. Una cosa importante, como resultado de los temas discutidos, es la resolución por la que se sugiere al Comité Ejecutivo Central de la Confederación, y a través de ella a

los demás países miembros, el estudio del problema de la migración médica a nivel de cada uno de los países de la Confederación Médica Panamericana. O sea que cada uno de los organismos gremiales integre grupos de trabajo para estudiar problemas de la migración médica, y que este mismo tema se incluya en los objetivos de las próximas conferencias o Congresos Médicos Panamericanos. Se diría que de todos los temas o trabajos concretos para el Sindicato Médico, éste de la integración de un grupo de trabajo para estudiar los problemas en especial, el tomar el problema de la situación laboral del médico y darle un empuje tomando experiencias y ejemplos de la metodología aplicada a su estudio por los paraguayos, adoptar decisiones con respecto a las candidaturas para sede del Comité Ejecutivo Central del futuro, y a su vez, aprovechar todas las oportunidades que se presenten en el futuro para mejorar la interacción con cada una de estas organizaciones, que evidentemente, salen muy fortalecidas de esta reunión, son los más importantes. Para terminar, hubo un esfuerzo importante a nivel de las delegaciones para interaccionar nuestras gremiales en cuanto a conocimientos y compenetración de los problemas que manejamos y de la igualdad de esos mismos problemas, y además hubo un hecho positivo, que fue el clima de trabajo muy franco, muy llano, sin diplomacia entre los presentes, muy facilitado por la propia cordialidad de los anfitriones, que creemos posibilitan el mejorar nuestras relaciones, como un poco lo demostró la aceptación y la concurrencia de estas gremiales a la invitación que realizó el Sindicato Médico. La Mesa en algunos aspectos puede estudiar formas concretas para proponer en próximas reuniones del Ejecutivo, pero dos de ellos —grupo de trabajo sobre el problema laboral del médico, al cual debe incorporarse toda la documentación que podamos conseguir, y dos temas de alto valor no sólo por la capacidad diagnóstica de problemas importantes, sino porque su valor con respecto al manejo táctico de lo que pueden ser postulados reivindicativos de parte del Sindicato Médico para los médicos, así lo determina.

FACULTAD DE MEDICINA

REQUISITOS A PRESENTAR EN LOS LLAMADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA PARA CARGOS DOCENTES Y NO DOCENTES DE CARACTER TECNICO

Docentes

Las inscripciones se recibirán en papel sellado de \$ 20.00 y timbres de biblioteca por valor de \$ 20.00 (con copia en papel simple) acompañadas de relación de méritos **EN DUPLICADO**, cuyos formularios entrega la Sección Concursos de Fac. de Medicina, hechos a máquina o letra de imprenta y acompañadas de los comprobantes respectivos.

En la inscripción se hará constar: Nombre, domicilio, teléfono, cédula de identidad, credencial cívica, registro de título y ciudadanía.

En la relación de méritos el aspirante deberá declarar los cursos y exámenes ganados y dentro de qué Plan de estudios, según lo establecido en el Art. 3º de la Ordenanza respectiva, lo que deberá acreditar mediante constancia de la Bedelía de la Facultad.

Además, en el momento de inscribirse, el concursante deberá presentar una constancia de la Biblioteca de la Facultad que acredite que está al día con la misma.

Si se trata de cargos para Profesor Titular, deben agregarse a estos requisitos 20 copias de relación de méritos.

No docentes

Para la inscripción de estos cargos deben cumplirse todos los requisitos establecidos para los docentes y agregarse: Certificado de Enrolamiento, Jura de la Bandera y Carnet de Salud.

BASES PARA EL CONCURSO DE ADJUNTO DE CLINICA

Art. 1º — Salvo circunstancias excepcionales, los llamados serán hechos en octubre, noviembre y diciembre.

Art. 2º — el Tribunal ordenará y calificará los méritos considerando la actuación y los trabajos de los aspirantes de la siguiente manera:

a) Por la actuación del Practicante Interno titular en cargos provistos mediante el llamado que efectúa el Ministerio de Salud Pública, se otorgará ½ (medio) punto por semestre, hasta un máximo de tres puntos.

b) Por cargos titulares en la Facultad de Medicina, Ministerio de Salud Pública, u otras instituciones oficiales, obtenidos en aspiración abierta y en relación con la especialidad a que se aspira, se otorgará hasta 3 (tres) puntos y no más de 1 (un) punto por cargo desempeñado. Dichos cargos deberán haber sido desempeñados durante dos años como mínimo. No deben puntuarse cargos interinos honorarios ni las suplencias, con expresa exclusión de los cargos referidos en el inciso c).

c) Por desempeño titular de otro cargo de Adjunto de Clínica, siempre que se haya desempeñado en su totalidad, se otorgará hasta 3 (tres) puntos. La calificación no podrá ser superior a 1 (un) punto cuando el tiempo del desempeño del cargo sea menor de 2 (dos) años. No se adjudicará puntaje por desempeños inferiores a un año.

d) Al que ha realizado el curso de graduado y obtenido el certificado correspondiente podrá adjudicarse hasta 1 (un) punto.

e) Las Tesis, Premios, Monografías calificadas y los trabajos científicos publicados, podrán ser calificados con hasta 3 (tres) puntos. Se entiende por trabajos publicados aquellos que lo hayan sido literalmente o que, habiendo sido escritos hayan sido presentados ante congresos, reuniones o sesiones de sociedades científicas reconocidas y que se acompañen de evidencia documentada de su presentación.

f) Por la actuación honoraria calificada en un Clínica de la Facultad de Medicina en la disciplina correspondiente, se otorgará ½ (medio) punto por año hasta un máximo de 1 (un) punto. Se entiende por actuación calificada aquella probada mediante certificado que contenga información y juicios valorativos por lo menos, sobre los siguientes rubros: 1 — Habilidad técnica, en las técnicas o procedimientos que el Departamento juzgue que el interesado debe conocer. 2 — Capacidad docente, o sea habilidad para transmitir conocimientos a nivel adecuado a quienes reciben enseñanza. 3 — Capacitación científica, la que comprenderá opiniones sobre manejo bibliográfico, iniciativa, originalidad, aptitud crítica y todo otro elemento de interés. 4 — Dedicación a la disciplina e interés en ella.

Art. 3º — Se realizarán dos pruebas prácticas, cada una de las cuales se calificará con un máximo de 20 (veinte) puntos. El candidato que obtenga menos de 10 (diez) puntos en una de ellas, será eliminado. Las pruebas serán las siguientes:

1 — **Prueba Clínica.** El aspirante dispondrá de una hora para hacer el examen clínico de un paciente, interpretar los exámenes de laboratorio y radiológicos que haya solicitado, orientar el estudio complementario, emitir opinión sobre el diagnóstico y plantear la conducta terapéutica. Toda la prueba se desarrollará ante el Tribunal en forma pública, quien deberá prestar especial atención a la capacitación semiológica que evidencia el concursante al estudiar el enfermo.

2 — **Prueba Clínica.** El aspirante dispondrá de una hora para examinar al paciente, disponiendo de los exámenes complementarios que crea pertinentes y que se le suministrarán, si los hay, cuando los solicite. Este período de prueba no será público, aunque el Tribunal si lo desea podrá estar presente. Transcurrido este tiempo el aspirante expondrá ante el Tribunal durante un plazo de cuarenta minutos. El concursante, en ese lapso, realizará el análisis de la historia clínica, efectuará la exposición didáctica de algunos de los aspectos semiológicos del enfermo que considere especialmente necesario, jerarquizar, hará consideraciones diagnósticas, pronóstico y enfoque global de la terapéutica. A los efectos de la exposición didáctica del aspecto semiológico, el concursante podrá solicitar la presencia del enfermo durante ese lapso.

En los concursos para cargos de cirugía y especialidades quirúrgicas se pondrá especial énfasis en la valoración del enfoque del plan terapéutico del enfermo.

Art. 4º — En ambas pruebas el Tribunal prestará atención a la formación médica integral del concursante, que se pondrá en evidencia a través de las consideraciones de orden epidemiológico, psicológico y médico social que formule el concursante en relación con el paciente estudiado.

Art. 5º — En los concursos de Especialidades, ambas pruebas estarán directamente relacionadas con la especialidad, sin dejar de tener en cuenta un enfoque global e integral del enfermo estudiado.

Aprobadas por el Consejo de Facultad de Medicina en sesión de 19/12/69 y por el Rectorado el 12/1/70. Publicadas en D. Oficial.

ESTATUTO DEL PERSONAL DOCENTE. — Disposiciones Generales. —

“Artículo 1º. — Son funciones docentes: a) la enseñanza; están comprendidas en este concepto las actividades tendientes a orientar a estudiantes, egresados o docentes e investigadores en su proceso de capacitación, me-

dante la docencia curricular o especial, las obras didácticas u otros medios para lograr tal propósito; b) la investigación en todas las ramas del conocimiento y de sus aplicaciones; c) otras formas de actividad creadora, cuando sean subsidiarias de la enseñanza o la investigación; d) las siguientes, en cambio tiendan al cumplimiento de los fines de la Universidad establecidos en la Ley Nº 12.549:

1. dirección de servicios universitarios, colaboración con tal dirección y con los órganos universitarios,

2. extensión cultural y participación en la formulación, estudio y resolución de problemas de interés público,

3. asistencia técnica dentro y fuera de la Universidad. “...Art. 4º — “Los cargos docentes se agruparán en cinco grados, identificados por orden jerárquico creciente mediante los números 1, 2, 3, 4, y 5. La Ordenanza de Organización Docente caracterizará estos grados y establecerá las normas generales para la determinación de las funciones y denominación de los distintos cargos”...

REGLAMENTO DEL CONCURSO DE MERITOS PARA CARGOS DOCENTES GRADO 3

(Exp. 701847) — Aprobar el Reglamento del Concurso de Mérito para la provisión de los cargos Docentes Grado 3 (Asistente) de Materias Clínicas, cuyo texto es el siguiente:

“Art. 1. — En el concurso de méritos para la provisión de cargos docentes grado 3 (Asistente) de Materias Clínicas (Medicina, Cirugía y Especialidades) de la Facultad de Medicina los antecedentes de los concursantes serán clasificados y valorados mediante puntos, en la forma que se establece en los artículos siguientes. Ganará el concurso quien obtenga la suma mayor de puntos.

Art. 2. — **Trabajos científicos publicados.** Por este concepto se otorgará hasta 12 (doce) puntos, de la siguiente manera: por trabajos científicos hasta 7 (siete) puntos, incluyendo una Monografía juzgada que podrá obtener hasta 3 (tres) puntos, y, cuando a juicio fundado del Tribunal, uno o más trabajos tengan una competencia importante de originalidad, se podrá otorgar hasta los 12 (doce) puntos.

Entiéndese como trabajo científico publicado aquél que lo haya sido literalmente o que, habiendo sido escrito como para su publicación, haya sido presentado ante Congresos, reuniones o sesiones de Sociedades Científicas reconocidas. En estos casos deberá agregarse a la relación de méritos, el texto del trabajo y sus ilustraciones, además de la evidencia documental de su presentación.

La valoración deberá surgir de un juicio global sobre las aptitudes científicas y la dedicación puesta de manifiesto por el postulante, y no ser el resultado de una cuantificación numérica de sus trabajos. A tales efectos el tribunal deberá tener en cuenta especialmente los siguientes aspectos:

a) originalidad en los trabajos, en cuanto ellos impliquen en su momento, la introducción de nuevos conceptos o una innovación técnica o metodológica en nuestro medio.

b) Rigor científico y profundidad en el tratamiento del tema.

c) Aspectos formales, tales como la presentación de los trabajos, la claridad expositiva y el manejo de la bibliografía.

También se valorarán aquellos trabajos que, sin constituir investigaciones originales, representen un aporte de interés como publicaciones de carácter docente o puestas al día de temas en los que el autor tenga experiencia.

El tribunal podrá valorar también aquellas investigaciones en curso o en vías de publicación que estén fehacientemente acreditadas mediante la debida documentación.

Art. 3. — **Cargos docentes titulares en la disciplina.** — Por este concepto se otorgará hasta 8 (ocho) puntos. Sólo se tendrán en cuenta los obtenidos en aspiración abierta y que hubieran sido desempeñados durante no menos de dos años, otorgándose el puntaje en proporción al tiempo de actuación.

Art. 4. — **Otros cargos.** — Por este concepto se otorgará hasta 8 (ocho) puntos. Dentro de éstos se otorgará ½ (medio) punto por semestre de desempeño del cargo de Practicante Interno, hasta un máximo de 3 (tres).

En este rubro se tendrá en cuenta: cargos docentes titulares en disciplinas afines a la concursada, cargos técnicos o no docentes relacionados con la disciplina que se aspira, o cargos docentes en otras disciplinas, obtenidos en aspiración abierta y que hubieran sido desempeñados durante no menos de dos años, otorgándose el puntaje en proporción al tiempo de actuación, debidamente documentado. El orden de enunciación establece la jerarquía prevalente de los méritos.

Art. 5. — **Evaluación de la actividad docente.** — Por este concepto se otorgará hasta 8 (ocho) puntos.

Para esta evaluación se tendrá en cuenta:

a) en lo docente:

— dedicación e interés por la docencia.

— adecuado manejo en las relaciones con los alumnos.

— condiciones pedagógicas.

— capacidad de superación y aptitudes creativas frente a las distintas situaciones planteadas en la docencia.

b) En lo asistencial:

— intensidad y calidad de actuación.

— responsabilidad en el cumplimiento de las tareas.

— observancia de los aspectos éticos implícitos en la tarea asistencial.

Art. 6. — **Otros méritos.** — Por este concepto se otorgará un máximo de 4 (cuatro) puntos.

Este rubro comprende: títulos, tesis, becas con actuación debidamente documentada, premios, cursos de perfeccionamiento, actuaciones en congresos y otros méritos, inclusive cargos obtenidos por concurso, no comprendidos en los artículos anteriores, o desempeñados por períodos inferiores a los computables en ellos.

Art. 7. — **Plazos.** — Todos los plazos aludidos en los artículos anteriores, se computarán hasta la fecha del cierre del llamado.

Art. 8. — En el concurso entenderá un Tribunal de tres miembros designados por el Consejo de la Facultad. Uno de ellos será propuesto por los concursantes, en caso de que exista acuerdo unánime.

A tal efecto los aspirantes dispondrán de un plazo de diez días a partir de la fecha de cierre del llamado.

Art. 9. — (Transitorio). — El Tribunal podrá solicitar a cada uno de los Servicios en que hayan actuado los concursantes, constancias expedidas conjuntamente por los respectivos docentes grados 5 y 4, y que hagan referencia expresa a cada uno de los items de los incisos a) y b) del artículo 5. El Tribunal podrá recabar la información complementaria que estime conveniente.”

Llamado a Aspirantes y Concursos

NORMAS SOBRE PROFESORES ADJUNTOS (DOCENTES GRADO 4)

Resolución Nº 47 del Consejo de Facultad de fecha 6.11.69.
"En la relación con la provisión de cargos en la jerarquía y grado de los Profesores Adjuntos, el Consejo de la Facultad de Medicina —por unanimidad— establece que todos los Profesores Adjuntos tienen igual grado y jerarquía académica, lo cual significa que sus derechos de aspiración y de asunción de responsabilidades son similares, y que aquellos que han sido designados en los cargos que antiguamente se denominaban como Jefes de Sala y Jefes de Policlínica, han obtenido el derecho a desempeñar sus tareas en forma remunerada en el volumen horario que el cargo establece."

LLAMADO A ASPIRANTES

Por resolución del Consejo de Facultad de Medicina de fecha 27 de agosto de 1970, llámase a aspirantes para la provisión titular del cargo **PROFESOR ADJUNTO DE FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA**
R. 1, Esc. 2, Gdo. 4, 12 hs. semanales

Nota: Este cargo es de libre aspiración, pudiendo aspirar entonces quienes no hubiesen desempeñado los cargos de la fase inicial de la carrera, sujeto al límite de 65 años de edad.

Para su provisión rige el Estatuto del personal docente del 22-4-68 y el Reglamento de carrera docente en lo pertinente.

REQUISITOS DE INSCRIPCION:

Art. 1º — Los aspirantes deberán presentar en el momento de la inscripción una relación de méritos, en 20 ejemplares, donde conste:

- Hasta cinco títulos de trabajos que crea de interés consignar;
- Hasta cinco méritos que crea de interés consignar;
- Resumen de hasta cinco trabajos, de los que considere de mayor valor;
- Una breve exposición sobre su concepto del cargo a que aspira;
- Plan de trabajo.

Art. 2º — Es optativa la ampliación de los aspectos consignados en el art. 1º o la presentación de otros elementos de la actividad del aspirante, que podrán presentarse en una relación anexa.

Art. 3º — Los aspirantes deberán presentar también un ejemplar de cada trabajo mencionado en la relación de méritos y los certificados que acrediten la actuación que se aduzca.

Plazo de inscripción: Hasta las diecisiete horas del día lunes 9 de noviembre de 1970.

CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS

Por resolución del Consejo de la Facultad de Medicina de fecha 16 de julio de 1970 (Exp. Nº 701521), llámase a Concurso de Méritos y Pruebas para la provisión titular de los siguientes cargos:

ADJUNTO DEL DEPARTAMENTO DE HISTOLOGIA Y EMBRIOLOGIA
Cargo Nº 310, Gdo. 2, 20 hs. semanales

ADJUNTO DEL DEPARTAMENTO DE BIOQUIMICA
Cargo Nº 399, Gdo. 2, 20 hs. semanales

3 ADJUNTOS DEL DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA
Cargos Nros. 1566, 1348 y 1346, Gdo. 2, 24 hs. semanales

Las condiciones para inscribirse están establecidas en el art. 3º de la ordenanza respectiva que se encuentra a disposición de los interesados en la Sección Concursos de la Facultad de Medicina.

Cuando el llamado no sea efectuado con carácter especializado, a los efectos de la realización de la Prueba de Metodología Científica y de la Prueba Técnica, en el momento de la inscripción el concursante elegirá un área de trabajo dentro de la disciplina concursada. (Estas áreas están establecidas en el temario correspondiente).

Plazo de inscripción: Hasta las once horas del día lunes 11 de enero de 1971.

CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS

Por resolución del Consejo de la Facultad de Medicina de fecha 16 de julio de 1970 (Exp. Nº 701521), llámase a Concurso de Méritos y Pruebas para la provisión titular de los siguientes cargos:

2 ADJUNTOS DEL DEPARTAMENTO DE FISILOGIA — Especializados
en Fisiología Cardiovascular y Respiratoria
Cargos Nos. 344 y 346, Gdo. 2, 20 hs. semanales

ADJUNTO DEL DEPARTAMENTO DE FISILOGIA — Especializado
en Neurofisiología
Cargo Nº 343, Gdo. 2, 20 hs. semanales

ADJUNTO DEL DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGIA — Especializado
en Inmunología y Serología Parasitaria
Cargo Nº 525, Gdo. 2, 20 hs. semanales.

Las condiciones para inscribirse están establecidas en el art. 3º de la ordenanza respectiva que se encuentra a disposición de los interesados en la Sección Concursos de la Facultad de Medicina.

Plazo de inscripción: Hasta las once horas del día lunes 11 de enero de 1971.

CONCURSO DE MERITOS Y PRUEBAS

Por resolución del Consejo de la Facultad de Medicina de fecha 16 de julio de 1970 (Exp. Nº 701521), llámase a Concurso de Méritos y Pruebas para la provisión titular de los siguientes cargos:

2 ADJUNTOS DEL DEPARTAMENTO DE ANATOMIA
Cargos Nos. 259 y 260, Gdo. 2, 10 hs. semanales.

Las condiciones para inscribirse están establecidas en el art. 3º de la ordenanza respectiva que se encuentra a disposición de los interesados en la Sección Concursos de la Facultad de Medicina.

Cuando el llamado no sea efectuado con carácter especializado, a los efectos de la realización de la Prueba de Metodología Científica y de la Prueba Técnica, en el momento de la inscripción el concursante elegirá un área de trabajo dentro de la disciplina concursada. (Estas áreas están establecidas en el temario correspondiente).

Los aspirantes que habiendo realizado el concurso sin resultar eliminados, no obtengan cargos en titularidad, quedarán como suplentes preferenciales para ocupar los cargos interinos de la disciplina concursada y en el orden de su clasificación en el respectivo concurso.

Plazo de inscripción: Hasta las once horas del día lunes 11 de enero de 1971.

LLAMADOS A LA BREVEDAD

Los cargos que se detallan a continuación, serán llamados a concurso en breve lapso y una vez hecha la convocatoria los interesados dispondrán de sólo 30 días como plazo de inscripción.

La Comisión de Enseñanza aconseja aprobar el siguiente proyecto de resolución:

1) Llamar a concurso de méritos, con carácter titular, para la provisión de los cargos que son desempeñados en interinato, desde hace más tiempo, en las diferentes Clínicas.

2) Los cargos desempeñados en interinato, desde hace menos tiempo, serán llamados a titularidad, a partir del 1º/1/71, ya que no es corriente llamar a todos los cargos en el momento actual por razones obvias.

3) Los cargos actuales, desempeñados en titularidad, hasta el 28/2/71, serán llamados a partir del 1º/3/71, en forma interina, hasta el 31/12/71. Luego de esto serán a su vez llamados a titularidad.

ASISTENTE — GRADO 3 — MATERIAS CLINICAS

INSTITUTO DE CLINICA PEDIATRICA

1) Asistente Clínico — Nº de cargo: 685

2) Asistente — R. 021/1

3) Asistente Clínico — Nº de cargo: 689

CLINICA QUIRURGICA INFANTIL

Asistente Clínico — Nº de cargo: 971

CLINICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Asistente Clínico — Nº de cargo: 107

CLINICA MEDICA 1

Asistente Clínico — Nº de cargo: 112

CLINICA MEDICA 2

Asistente Clínico — Nº de cargo: 123

CLINICA ENDOCRINOLOGICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 142

CLINICA QUIRURGICA 1

Asistente Clínico — Nº de cargo: 151

CLINICA QUIRURGICA 2

Asistente Clínico — Nº de cargo: 161

CLINICA QUIRURGICA 3

Asistente Clínico — Nº de cargo: 173

CLINICA GINECOTOCOLOGICA "C"

Asistente Clínico — Nº de cargo: 202

CLINICA PSIQUIATRICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 232

HOSPITAL DE CLINICAS

CLINICA SEMIOLOGICA

1 — Asistente Clínico de Semiología — Nº de cargo: 1417

2 — Asistente Clínico de Semiología — Nº de cargo: 1422

3 — Asistente Clínico de Semiología — Nº de cargo: 1423

4 — Asistente Clínico de Semiología — Nº de cargo: 1462

CLINICA QUIRURGICA A

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1244

CLINICA QUIRURGICA B

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1256

CLINICA QUIRURGICA F

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1727

CLINICA DERMOSIFILOPATICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1278

INSTITUTO DE NEUROLOGIA

1 — Asistente Clínico — Nº de cargo: 1788

2 — Asistente Clínico — Nº de cargo: 1964

CLINICA OFTALMOLOGICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1273

CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1264

CLINICA UROLOGICA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 1737

SERVICIO DE ANESTESIA Y GASOTERAPIA

Asistente Clínico — Nº de cargo: 2140

DEPTO. DE RADIOLOGIA — SEC. RADIODIAGNOSTICO

1 — Asistente — Nº de cargo: 1281

2 — Asistente Clínico — Nº de cargo: 1288

CLINICA ENDOCRINOLOGICA

Jefe de Sección (Llamar como Asistente) — Nº de cargo: 145

INSTITUTO DE CLINICA PEDIATRICA

Asistente del Depto. de Genética Clínica — R. 021/1, Gdo. 3, 20 hs.

Nota: No se incluyen Depto. de Cardiología y Depto. de Física Médica.

ASISTENTES — GRADO 3 — MATERIAS BASICAS

DEPARTAMENTO DE HISTOLOGIA Y EMBRIOLOGIA

Asistente — Nº de cargo: 311

DEPARTAMENTO DE FISILOGIA

Asistente — Nº de cargo: 349

DEPARTAMENTO DE BIOFISICA

Asistente — Nº de cargo: 807

DEPARTAMENTO DE QUIMICA BIOLÓGICA

Asistente — Nº de cargo: 410

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA

Laboratorio de Histopatología

Asistente — Nº de cargo: 489

DEPARTAMENTO DE BACTERIOLOGIA

Jefe de Sección — (Asistente) Nº de cargo: 549

DEPARTAMENTO DE HIGIENE

Asistente — Nº de cargo 543

Carta de un Médico Peruano

El Dr. Alberto Carrión Vergara no es un desconocido para muchos médicos uruguayos. Luego de una estadía del Dr. Héctor Ardao en Perú, gestionó una beca para el Uruguay. Fue de los primeros becarios residentes en el Hospital de Clínicas, perfeccionándose en cirugía en la Clínica del Prof. Abel Chifflet y con el Dr. Ardao. Su permanente simpatía y dotes de trabajador incansable, hicieron del Dr. Carrión Vergara una figura muy querida e inolvidable en el gremio médico uruguayo.

Alberto Carrión Vergara
Cirujano-Plástico
Lima

Dr. Héctor Ardao

Lima, julio 18 de 1970.

Muy caro amigo:

Recién entrando en conformidad con lo que el destino hizo llegar para con los míos, doy respuesta a tu muy amable cablegrama primero, luego a tu última carta. Ojalá que nada hubiera pasado tal como lo anhelabas con los míos. Pero desgraciadamente no fue así. El terrible alud caído del pico norte del Huascarán que acabó con 15 mil almas de Yungay, cuyo Libro dejé en tu poder alguna vez, se llevó también a mi madre, la Sra. María Luisa Vergara, a mi hermana mayor Julia Elena, a mi cuñado César Mejía, a mi sobrino Carlos Mejía, los más directos y, a más de éstos, a 35 Vergaras entre primos, hermanos y sobrinos, te imaginas lo terrible que fue esta desgracia, en menos de un minuto acabó toda una provincia, que ha quedado hoy en escombros dantescos que sobrecogen a quien lo visita luego de haber sido lugar encantador.

Me constituí el primero de junio en avión y helicóptero, llegué y estuve entre hielo, lodo y piedras durante 13 días no tenía ni zapatos, ni camisa que ponerme. Habían quedado en la zona Sur 12 yungainos sobrevivientes, y en la Norte 9 de una población de 25 mil. Te imaginas cómo arrasó con todos. Bajaron luego de las alturas otros 6 mil, a quienes no había nada que darles; fue la etapa más terriblemente sacrificada, sin ni agua que tomar, solamente mascando unos yuyos que se llaman berros,

para mojar la lengua seca. No había nada que comer, ni como comunicarse; todo el mundo creía que Yungay había desaparecido, verdad es esto, pero quedaron los sobrevivientes de las alturas. Y en medio de este bárbaro trágico, el jueves 4 de junio hallé en un rincón de aquel paraje desolado con restos de seres inocentes, el cadáver de mi madre, a quien como pude le di cristiana sepultura, momentos éstos que no quiero a nadie le ocurra. El sol radiante de ese día fue el ambiente donde luego de improvisar sobre un lienzo encontrado en los alrededores, una capilla no ardiente por las velas que se acostumbra poner, sino por las lágrimas todavía calientes y abundantes que brotaron todo ese día de mis ojos. En fin mi hermana la menor, Gudelia, mi engreída, quedó atollada en un árbol de lucmo, luego de haber corrido con la autora de mis días abrazada de la mano, hasta que ella cansada y con el aluvión detrás le dijo: "Hija, déjame, ya me he cansado, y sálvate; tú eres más útil que yo", qué ejemplo de generosidad de una madre, aun en pocos minutos de vida que le quedaban. Y así murió la pobre, devorada por el más feroz cataclismo que la humanidad haya visto.

Me tienes rehaciéndome, con consultorio cerrado, con la mente entorpecida, sin atinar qué hacer en medio de esta calamidad nacional, que ha despertado el sentimiento de solidaridad humana más increíble en todo el mundo. Gracias por tus ofertas de con algo contribuir en la mejoría de aquel encantador paraje, al que muchas veces pensé llevarte alguna vez. Si se pudiese hacer algo para su rehabilitación, tal vez una modesta escuela, en el paraje de Cochapampa donde mi madre fue maestra cuando joven y que ha sido arrasado por el terremoto, más no por el alud, por encontrarse en la altura, podría ser una ayuda, allí los niños aprenderían a venerar a los que se fueron, y a agradecer a los generosos que como tú dieron un aporte. Hay suficiente confianza entre nosotros, si desde cimientos se quiere hacer podría costar una modesta escuela hecha allí 300 a 400 mil soles peruanos, es decir entre 6 mil a 8 mil dólares. Luego si esto no está al alcance de tus deseos tal vez equipar siquiera como para 80 alumnos de ambos sexos, con útiles muebles o no sé que se te ocurre.

Mientras tanto todo mi agradecimiento por tu recuerdo en momentos de esta tragedia, y sobre todo tu gesto generoso que nunca olvido, más en esta fecha que lo escribo en momentos de grata recordación a valores como Chifflet que hoy era día de su cumpleaños.

Tu amigo

Alberto Carrion Vergara.

DESBORDE POLICIAL

Con motivo de realizar los funcionarios del CASMU un paro decretado por la Federación Uruguaya como forma de expresar justas reivindicaciones salariales, las fuerzas policiales intentaron reprimir aquella protesta con una actitud desbordada que llegó, incluso, a poner en peligro la salud de los pacientes internados en las dependencias sanatorias de nuestra Institución. Ante ese hecho violento y sin precedentes en la historia de nuestro Sindicato, la Junta Directiva del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay ha dado a la opinión pública la declaración cuyo texto damos a continuación. Por su parte, el Comité Ejecutivo del SMU, hizo llegar su protesta al Ministerio del Interior, en los términos cuyo texto adjuntamos en este mismo espacio.

COMUNICADO A LA OPINION PUBLICA

Ante los sucesos acaecidos en su Local Social el Miércoles 16 de Setiembre, en oportunidad de realizarse un paro de funcionarios decretado por la Federación Uruguaya de la Salud, la Junta Directiva del CASMU puntualiza ante la opinión pública:

- 1) Que no se ajusta a la verdad, la difusión de algunos órganos de prensa en cuanto a que el local fuese apedreado por sus funcionarios.
- 2) Que en oportunidad de realizarse una manifestación de los trabajadores de la salud, la misma FUE REPRIMIDA POR LAS FUERZAS POLICIALES, las que al llegar al local del Centro de Asistencia y luego de violentar los vidrios de la puerta de acceso de la calle Arenal Grande, arrojaron al interior (Sala de atención del Servicio de Urgencia) gases lacrimógenos, con sus consiguientes resultados, que inclusive afectaron a los pacientes internados en las dependencias Sanatorias del mismo local.
- 3) Las autoridades del CASMU condenan la actitud adoptada, que significa un grave riesgo para la salud de los pacientes que se asisten en sus locales de urgencia e internados en Sanatorio, y deslinda responsabilidad frente a un hecho que no tiene antecedentes dentro de la prolongada actividad de la Institución.

Montevideo, Setiembre 17 de 1970

La Junta Directiva del CASMU

Montevideo, 18 de setiembre de 1970

Sr. Ministro del Interior

Gral. Dn. Antonio Francese

Ministerio del Interior

Mercedes esq. Julio H. y Obes

Presente.

Señor Ministro:

El Sindicato Médico del Uruguay, organismo gremial representativo de la inmensa mayoría de los profesionales médicos del país, se dirige a Usted para poner en su conocimiento hechos que considera graves y que contradicen lo estipulado y aceptado internacionalmente por los Estados Miembros de la Organización de Naciones Unidas, en cuanto al respeto que debe tenerse, en todo momento y bajo cualquier circunstancia, por los recintos hospitalarios y asistenciales.

En la tarde del miércoles 16 de los corrientes, aproximadamente a la hora 16 un grupo de manifestantes integrado por funcionarios de sanatorios y clínicas privadas de nuestra Capital efectuaban una demostración en reivindicación de los postulados que los mantienen en estado de conflicto en el momento actual. Al llegar a la altura de 18 de Julio y Arenal Grande, fue enfrentado por un grupo de choque de la Policía de Montevideo que a pretexto de disolver la manifestación persiguió a sus integrantes hasta las dependencias del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (Sanatorio N° 1, ubicado en Colonia esq. Arenal Grande). En este lugar la Fuerza Pública lanzó bombas de gases lacrimógenos, rompiendo los cristales de la puerta de acceso del mencionado Sanatorio, por la calle Arenal Grande N° 1545, haciendo explotar en el interior del Sanatorio las mencionadas bombas.

Los gases se expandieron rápidamente por todo el sanatorio afectando seriamente a los 79 pacientes internados y al personal de guardia, médicos y funcionarios, además de los pacientes que habían concurrido en ese momento al Servicio de Urgencia, que funciona en la Planta Baja del edificio —que debió ser evacuada totalmente— a requerir asistencia de emergencia en su calidad de abonados del CASMU.

Entendemos, Señor Ministro, que este hecho reviste una gravedad sin precedentes, porque es esta la primera vez que tal cosa ocurre, implicando la conducta que comentamos, una clara violación a los acuerdos y convenciones internacionales de respetar incluso en tiempo de conflicto armado entre naciones o en caso de guerra civil los centros hospitalarios y asistenciales.

Por ello el Sindicato Médico del Uruguay se siente en el deber de expresar a Usted su alarma y su protesta sobre tamaño atentado, en la esperanza de que el Sr. Ministro podrá instruir a las fuerzas de su mando para que este tipo de hechos nunca más se reiteren.

Agrediendo la atención que se sirva dispensar a esta petición, le saludan muy atentamente.

Por el Sindicato Médico del Uruguay:

Dr. Tabaré González
Secretario

Dr. Julio Ripa
Presidente

Informativo del Comité Ejecutivo

Designación como Delegado del C. E. para la Comisión Directiva de la Colonia de Vacaciones. — La Mesa, de acuerdo a la potestad conferida por el C. E. en su sesión anterior, resuelve designar al Dr. Mario Medina como Delegado del C. E. a la Comisión Directiva de la Colonia de Vacaciones, por sustitución del Dr. Walter Reyes en el periodo en que dure la licencia de éste. Comuníquese a la Colonia de Vacaciones, y al interesado.

Médicos de COME (Colegio Médico). — Se analiza la lista de médicos que luce en un repertorio de la Administración de Servicios Médicos del Colegio Médico del Uruguay, que figuran como seleccionados para atender a sus afiliados y otros documentos. Esta información es la que corrientemente se entrega a los que solicitan afiliarse al sistema. En dicha nómina existen, como fue denunciado oportunamente por el Dr. O. Posada, numerosos técnicos socios del SMU. La Mesa resolvió: Encomendar al Administrador General que convoque personalmente a cinco de estos técnicos, para informarse cómo surgió la vinculación con COME. Ulteriormente propondrá el C. E. nuevas medidas para dar a conocer a todos los médicos y a la opinión pública.

Adquisición de manuales informativos sobre locales de reuniones y organización de Congresos Internacionales y Directorio de Instituciones Internacionales. — Secretaría y Administración proponen la adquisición de los siguientes elementos: "Les divers Types de Réunions Internationales, l'Aménagement des Salles, l'Équipement et les Services", par G. P. Speckkaert, US\$ 4; "Manuel sur l'Organisation des Réunions Médicales Internationales" par le Conseil des Organisations Internationales des Sciences Médicales (CIOMS) US\$ 5; Yearbook of International Organizations (1968-69), US\$ 24. — Publicaciones que son de interés para el SMU, y son vendidas por l'Union des Associations Internationales, Bruselas, Bélgica. La mesa resuelve: Aprobar su adquisición.

Solidaridad con los médicos del Ecuador. — La Confederación Médica

Panamericana solicita urgente apoyo a la Federación Nacional de Médicos del Ecuador, a la que el Gobierno del Dr. José M. Velasco Ibarra ha atacado vulnerando principios fundamentales defendidos por la profesión. Se han derogado los siguientes principios: ingreso a los cargos médicos en base a un concurso abierto; la estabilidad de los médicos en sus cargos, estatuyendo el despido intempestivo y sin causa justificada, sin derecho a reclamo o indemnización. Se desconoce el establecimiento del sueldo básico mínimo compatible con una vida decorosa de los profesionales médicos; se suprime la afiliación obligatoria a los Colegios de Profesionales (inclusive los médicos) como forma de regular el ejercicio de la profesión, con lo cual extrangula económicamente a la Federación Nacional de Médicos que se nutre de esas cotizaciones obligatorias, por ser una unión de Colegios provinciales. Proposición: Enviar notas de solidaridad a los colegas de la Fed. Nal. de Méd. del Ecuador, y de protesta por las arbitrarias medidas al Presidente de la República del Ecuador y a su Ministro de Salud Pública.

Nuevos socios. — Dr. Adolfo Garra, Bres. Eduardo Kavedjian, José L. Surraco, Lillian Lafon, Roberto Vallarino, Iliana Rebois, Teresita Jauregui, José L. Rinaldi, Miguel A. Lanz, Simón Milstein, Marta Roldán, Alfredo Añón, Silvio Ríos, Laura Fernández, Héctor Moreira, Laura Larzabal, Edgardo Puglia, Luis A. Castillo, Ivonne Berrutti, Florencia Gagliardini, Edda Seoane, Nelson Capelutto, Yamandú Gilman, Mirta Sosia, Sandra Baña, Uruguay Pieroni, Ana Mourin.

Seguro de Salud. — **Legisladores consultan al SMU.** — En rápida entrevista consultamos al Dr. Julio C. Ripa, Presidente del SMU, respecto a esta gestión.

A invitación de la Comisión Especial del Seguro General de Salud que estudia este problema en la Legislatura —nos dice el Dr. Ripa— concurrir al Palacio Legislativo una delegación del Sindicato integrada por los Dres. Caritat, Horjales, los Dres. Carriquiry, Mirabal y el que habla.

La invitación —continuó nuestro entrevistado— tuvo por objeto conocer la posición del SMU en relación a este asunto e intercambiar ideas respecto al contenido básico de la ley y a la puesta en marcha de los servicios de atención médica para los beneficiarios del Seguro. A tal efecto concurrimos los días 8 y 15 de setiembre y fuimos cordialmente acogidos por dicha Comisión que integran los legisladores Curbela Silva, Batalla, Cura, Ciganda y Lapido Díaz. Encontramos en ellos un amplio espíritu de comprensión del problema y un deseo ferviente de buscar pronta solución al mismo. La Comisión, con todos los antecedentes reunidos, comenzará inmediatamente a estructurar las bases del proyecto de ley. En la medida que este trabajo vaya siendo elaborado, se dará al SMU nueva oportunidad de emitir su opinión respecto al proyecto en sí.

Confederación Médica Panamericana

PROVECHOSA REUNION CONTINENTAL. Informe de la Delegación que concurrió a la Reunión Zonal de la C.M.P. en Asunción, Paraguay, realizada del 13 al 15 de julio de 1970. Dres. Tabaré González y Ricardo Carriá.

La Confederación Médica Panamericana tiene una zona norte integrada con Estados Unidos, Canadá y México, una central, en América Central, una zona Caribe; una zona sur en la que están Venezuela, Colombia, Perú, Ecuador y Bolivia, que funciona, y la zona sur, con Uruguay, Paraguay, Chile y Argentina, que funciona como zona. Brasil no está afiliado a la Confederación. Esta fue una reunión de la zona sur. Probablemente es la primera que se hace para discutir temas de la zona desde que existe la Confederación, a partir de su creación en 1964 en el Congreso de Montevideo. La anterior reunión se realizó en Buenos Aires para discutir la reforma de los Estatutos hechos en Montevideo, pero en realidad no tuvo carácter de reunión zonal. El hecho de que la Confederación tenga en el orden del día de su próxima asamblea ordinaria el tema de cambio de los Estatutos con la finalidad de modificar la estructura zonal y sustituirla por otra más operativa y eficaz, hace que esta reunión de la zona sur, sea altamente auspiciosa. Eso no es casual, porque esta es la zona que tiene la mejor tendencia a funcionar, y no es ajeno a eso el hecho de que el Ejecutivo central esté asentado aquí. De todas maneras las relaciones entre Uruguay, Chile, Paraguay y Argentina, son muy fluidas desde hace tiempo, aunque nunca se haya llegado a concretar una reunión zonal. Esta reunión es auspiciosa porque permite que las organizaciones gremiales de cada zona que comparten, en lo sustancial, contingencias económicas, sociales y políticas muy similares, que condicionan de por sí la ubicación y los problemas del gremio médico, hayan podido discutir en conjunto sus problemas más importantes. Precisamente, para eso se supone que están formadas las zonas y eso es lo que ocurrió en este caso. El balance es altamente favorable como precedente y como modelo de cómo debe ser la organización zonal, y además por el contenido que tuvo la reunión. Abre perspectivas muy importantes para el funcionamiento de esta regional dentro de Latinoamérica.

EL TEMARIO. — La reunión estaba prevista para discutir diversos temas. Paraguay había programado coincidentemente con ella, la reunión del Círculo Médico Paraguayo, organismo gremial de la Confederación Médica Panamericana. Tenía tres temas definidos: situación económico social del médico paraguayo, migración médica en el Paraguay y sistemas de medicina pre-paga, que es el pago a cuota fija, sistema tipo mutual o de afiliación colectiva. Se discutieron estos temas y otros que tienen que ver con detalles del funcionamiento de la zona; cada delegación gremial informó sobre la situación en que se halla en este momento y sobre los problemas fundamentales sobre los que está trabajando, y surgieron proposiciones concretas.

LA MIGRACION MEDICA. — El tema de la migración médica ya nos es conocido porque fue presentado por la delegación paraguaya en el acto del Hospital de Clínicas durante los festejos del Cincuentenario.

Existe material de altísimo valor al respecto que nos muestra cómo se está dando la cosa en el Paraguay, pero también cómo se está empezando a dar en el Uruguay, Chile y Argentina, aunque en ninguno de estos tres países hemos montado mecanismos como el de los paraguayos para estudiar en profundidad la entidad del fenómeno y sus condicionantes. Digamos sí que en este momento Paraguay tiene el 50 % de sus médicos fuera del país. El estudio de la situación económico-social del médico paraguayo también ofrece altísimo valor. Hemos tomado nota sobre ello y creemos que se justifica ampliamente su conocimiento por el valor metodológico que tiene para ver cómo fue que en el Paraguay se estudió la situación económica de los médicos y además por las conclusiones que se sacaban, que en lo sustancial son muy similares a las del médico en el Uruguay, aunque no tenemos puesto en marcha ningún mecanismo similar de estudio.

EXPERIENCIA CHILENA EN SEGURO DE ENFERMEDAD. — La ida a Asunción habría valido no solamente por el conocimiento del aspecto concreto sobre el método que se empleó, sino también por el trabajo que se hizo y la forma en que lo realizaron. En cuanto a sistemas de medicina pre-paga, se discutió alrededor del problema de la medicina mutual, colectiva, y el de la libre elección. Se discutió la experiencia que están poniendo en práctica los chilenos en cuanto a seguro asistencial de medicina colectiva para los empleados. Desde hace quince años tiene el seguro nacional de salud para obreros y sus familiares, cubriendo así el 70 % de la población. En este momento ponen en práctica un método nuevo, para prestación de atención médica colectiva a los empleados no obreros de la industria privada, es decir, un millón y pico de personas, así como sus familiares. Aquí aparece una diferencia sustancial, porque la medicina que se presta no es bajo forma funcionaria, sino de libre elección. Es decir que se produce un cambio cualitativo que desde cierto punto de vista permite a los chilenos poner en práctica dos de los sistemas que están en discusión en este momento, y salvo la medicina privada en donde hay libre elección y pago directo, será el único país latinoamericano que pueda ensayar los dos métodos; desde este punto de vista esta experiencia tendrá alto valor, para nosotros que somos el emporio de la libertad de elección y para ellos, que son el emporio de la medicina funcional en Latinoamérica. En Perú y en Venezuela el sistema es diferente, ya que tienen combinaciones o sistemas de medicina funcionaria que no conocemos totalmente como para poder juzgar sus resultados.

LAS CRITICAS AL SISTEMA. — Los chilenos consideran que conceptualmente lo que hacemos nosotros puede significar un retroceso. Aquí ya el doctor Lagos explicó con mucha claridad cuál es el malestar de los médicos y usuarios sobre la medicina funcional, y quedó claro que los dos sectores evidencian malestar que no deriva de algo esencial de la medicina funcionaria sino que los dos tipos de quejas están referidos a lo siguiente: en cuanto al usuario, a la demora en la asistencia, baja calidad de ella, trato inadecuado; pero, sustancialmen-

te, demora y el que no se satisfaga en tiempo oportuno sus necesidades asistenciales; en cuanto al médico, sobrecarga de trabajo, insatisfacción, respecto al sistema remunerativo y a la calidad del trabajo que presta. Es decir, que esos dos elementos que son el núcleo de la queja nada tienen que ver con el hecho de que el médico actúe como un asalariado, con el trabajo a horario fijo o con el sueldo, sino que depende de la insuficiente dotación de recursos y del sistema de prestación que es la secuencia negativa que no permite una adecuada satisfacción de las necesidades asistenciales de la población. La queja y la protesta es porque no se resuelve adecuadamente la condición de trabajo del médico, la calidad de su trabajo, su jornada de labor, y sus sistema remunerativo que le permita mantener un standard de vida adecuado. Pero los mismos componentes se dan para nuestro sistema de libertad de elección, donde las quejas se oyen en los dos sectores. Los chilenos ponen en práctica los dos mecanismos comparativos, aunque no es lo mismo un sistema de libertad de elección en Chile, que lleva quince años de medicina funcionaria, que implantarlo en un país donde no hubo la experiencia de la medicina funcional.

FABULOSA MOVILIZACION DE LOS MEDICOS ARGENTINOS. — Tuvimos conocimiento de las cosas importantes de la Argentina, y ello nos ha de servir para poner las barbas en remojo. Los hospitales de la comunidad, problema por el cual los argentinos llegaron a hacer una movilización médica que no tiene precedentes en el mundo, también deben llevarnos a dar a esto la máxima atención. Esa movilización médica no tiene precedentes en el mundo y para ningún gremio. Determinó la oposición y la crítica, por todas las vías posibles conocidas, a la línea del gobierno con respecto a leyes sobre carrera médica utilitaria, que prácticamente la hacía desaparecer, a la modificación del sistema jubilatorio de los médicos, que en muchos lados funciona bien, transformándolo en un sistema único que adolece de fallas, a la intervención directa del Estado en los contratos que el gremio médico organiza, y a los hospitales de la comunidad, que según la expresión de ellos significaban la transferencia de la responsabilidad estatal haciéndola descargar sobre los sectores de menor riqueza que es sobre los que estos hospitales de la comunidad funcionan. Sería la comunidad la que tendría que empezar a financiar los servicios asistenciales, con lo cual aparece una nueva carga impositiva sobre los sectores de menores recursos, así como formas de gobierno en las que no tienen ingerencia los cuerpos técnicos, tomados de los moldes de administración americanos, financiados por el pueblo, sacándose así de encima de los presupuestos estatales, que son deficitarios, esa obligación social. Después de haber agotado varias instancias y de realizar dos paros médicos nacionales argentinos, que fueron totales, con cubrimiento de la actuación médica de emergencia y urgencia —en eso con una información y métodos iguales a los que se habían utilizado aquí con las movilizaciones que tuvimos, que resultaron insuficientes— llegaron nada menos que a realizar un plebiscito de veinte mil firmas médicas de la Argentina en menos de un

mes, y después de publicadas en la prensa, hubo diez mil firmas más. Cada uno de los firmantes autorizó a que su nombre fuera incluido en la carta abierta al Presidente de la Nación, como asimismo su publicación en forma de solicitada. Ese remitido costó millones de pesos y cada firmante aportó su cuota parte. En esa carta se exponía la oposición a esas cuatro cosas, con lo cual el verdadero cordobazo de médicos logró la revisión de todas ellas. Las firmas fueron certificadas por escribano. Esta cosa nunca vista en el mundo significa una experiencia muy importante de la que debemos tomar cuenta, no sólo por el método usado, sino por el contenido de la reivindicación, porque todo esto está empezando a ser planteado de una manera u otra en nuestro medio por el M.S.P. Que ese hecho que se da en la Argentina y que tiene validez continental en cuanto a cómo encarar los problemas de la atención de la salud, de la organización, de las prestaciones médicas, tiene que determinar que nosotros debamos abrir los ojos, porque se está por dar también aquí. El aporte argentino consistió en eso que fue un impacto en la reunión y de lo que teníamos un informe parcial a cargo de la Confederación Médica Panamericana, por el conocimiento de las notas cursadas por Argentina, pero que no habíamos tenido posibilidad de verlas publicadas en el boletín N° 7 de la Confederación. Junto con ello salió la información de diversos planteos de persecución al médico, pero esto no se pudo reproducir porque cuando entró en prensa esa información no estaba pronta. Entre otras cosas, la delegación argentina se refirió al boletín entendiendo que no debe mantenerse como está, sino que hay que cambiar el sistema de divulgación y de publicaciones de la Confederación. En lo sustancial los temas tratados son muy importantes para todos. Se justifica que publiquemos las conclusiones, las distribuyamos y tomemos conocimiento de las reservas efectuadas por su significación como elementos de discusión, porque en rigor no es cualitativamente distinto la situación de Paraguay, pese a lo atrasado que está respecto a nosotros, que la de Chile, Argentina o Uruguay. Esta es la utilidad de la reunión zonal, más allá de la calidez de los paraguayos que, como todos los latinoamericanos, tanto se preocuparon de la atención de la gente que recibieron.

RESOLUCIONES Y SUGERENCIAS. — En primer lugar, se resolvió propender a la conservación de la estructura zonal vigente de la Confederación porque la reunión demostró, a juicio de los participantes, que tenía capacidad de coordinación y servía para inter-relacionar a los países miembros. Hubo muchos contactos e inclusive superamos prejuicios, concretamente con los argentinos. Han habido transformaciones importantes en la concepción gremial de la Confederación Médica Argentina que se nos había pasado por alto. Se resolvió en forma específica lo antedicho, porque inclusive estaba planeado y es un tema a discutir en el Congreso de Bolivia, la supresión de las zonas por inoperantes. Esta reunión demostró un cambio en ese sentido. Se resolvió promover una racionalización administrativa con el objeto de dotar a la organización zonal de suficiente estructura básica para

Continúa en pág. 3

Comité de la Salud

El Sindicato Médico del Uruguay, ante los sucesos de conocimiento público en el campo de la salud, declara:

1. La precipitación de la crisis económica, social y política del país, con todas las condicionantes estructurales que la determina —latifundio improductivo, dependencia económica del exterior, concentración de la economía en unas pocas manos y utilización de los recursos nacionales en el terreno de la especulación financiera— ha llevado a los sectores dominantes a desencadenar una política cuya expresión más evidente arranca desde junio de 1968, en el intento de descargar sobre los sectores laborales, la inmensa mayoría del país, todo el peso de esta crisis.

2. Esto se ha concretado en penuria económica de los trabajadores y el pueblo a todos los niveles, represión, deterioro inaudito de la enseñanza —que ha culminado con la clausura de cursos en Enseñanza Secundaria— y pérdida de las libertades democráticas.

3. La respuesta de la clase trabajadora, los estudiantes, los universitarios y el pueblo, ha sido la lucha permanente contra estos intentos, aglutinando cada vez más a la inmensa mayoría de nuestra población para el logro de las salidas patrióticas.

4. En este marco se inscribe el levantamiento de justas reivindicaciones por parte de los trabajadores de la salud del sector privado, mutual y sanatorial.

5. El Sindicato Médico del Uruguay, entidad con 50 años de lucha en defensa del mejoramiento de los niveles de salud y bienestar de nuestro pueblo y de sus profesionales médicos, apoya solidariamente estas reivindicaciones, muchas de las cuales han sido incorporadas desde hace muchos años para sus propios trabajadores.

6. Coherente con esta posición del gremio médico, la Junta Directiva del CASMU ya se ha adelantado a aprobar las restantes reivindicaciones, iniciando las gestiones pertinentes ante los organismos gubernamentales que posibiliten su concreción.

7. De acuerdo con esta trayectoria el gremio ha definido las normas doctrinarias de un seguro de salud, expresión de una transformación radical de nuestra estructura sanitaria, que dé respuesta a las también peyorativas reclamaciones de los médicos en cuanto a una jornada laboral higiénica y una retribución digna.

8. En el camino hacia esta meta, el SMU encara el logro de soluciones a los problemas inmediatos de distinta magnitud habiéndose iniciado ya el estudio del problema laboral dentro de su propio Centro de Asistencia, impulsando la formación de grupos de trabajo gremial en todos los lugares de ejercicio profesional, de manera de canalizar todas las inquietudes y aspiraciones del gremio.

9. El SMU plenamente consciente de su responsabilidad social, ética y profesional, y consciente también de que la solución de las necesidades de quienes brindan los servicios y los requerimientos de salud del pueblo son indisociables, señala una vez más que debe mantenerse la asistencia adecuada mediante el libre ejercicio de la profesión en todas las circunstancias.

10. De acuerdo a estos lineamientos el S.M.U. llama a todos sus miembros, a los demás trabajadores de la salud y al pueblo a unirse firmemente para alcanzar estos objetivos. Desde ahora, y como siempre el Sindicato Médico compromete su total apoyo a todo lo que posibilite este camino.

EL COMITE EJECUTIVO

Montevideo, setiembre 21, 1970.

Sr. Presidente de la Comisión de Productividad Precios e Ingresos

Mayor Cr. ANGEL SERVETTI

Presente. —

De nuestra mayor consideración:

JULIO C. RIPA y TABARE GONZALEZ, de profesión médicos, en representación del Sindicato Médico del Uruguay y en sus respectivas cali-

dades de Presidente y Secretario del Comité Ejecutivo, fijan domicilio en Colonia 1938 P. 2º y al Sr. Presidente dicen:

1) Que los trabajadores de la salud comprendidos por el Laudo del grupo 50 y agrupados en la Federación Uruguaya de la Salud reclaman un aumento salarial del cincuenta por ciento (50%) sobre sus remuneraciones actuales.

2) Que el Sindicato Médico del Uruguay apoya esta solicitud en razón de que: A) Desde el 4-DIC.-69 no se han producido aumentos de salarios para este grupo, siendo incesante el aumento operado en el costo de la vida durante el mismo periodo. B) Que es aspiración del Sindicato Médico del Uruguay de que los trabajadores de la salud perciban iguales remuneraciones por iguales funciones en igual tiempo, principio que no se observa actualmente en desmedro de los sectores que nos ocupan.

POR LO EXPUESTO PIDEN:

Que la Comisión de Productividad, Precios e Ingresos dicte una resolución que contemple las aspiraciones de los trabajadores de la Salud comprendidos por el Laudo del Grupo 50.

Saludamos a Ud. muy atentamente,

Dr. JULIO C. RIPA
Presidente

Dr. TABARE GONZALEZ
Secretario

INSTRUCCIONES PARA LA ATENCION MEDICA POR LOS ASOCIADOS DEL S.M.U. DURANTE EL ACTUAL CONFLICTO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

El Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay, teniendo en cuenta las numerosas consultas recibidas de las instituciones de asistencia médica colectivizada de nuestra Capital, y considerando los elementos establecidos como pautas para la conducta médica en estas emergencias por la Asamblea General Extraordinaria del S.M.U. del 28-10-68, se siente en la obligación de poner en conocimiento de sus Médicos y Practicantes afiliados las medidas que deben tener presente para brindar la CONTINUIDAD DE LA ASISTENCIA MEDICA

a) En consultorios médicos.
b) Domicilios: Se mantendrá la asistencia domiciliaria a requerimiento de los pacientes.

c) Servicio de Urgencia: Se mantendrá el servicio de urgencia. Determinación del carácter de URGENTE por el MEDICO.

d) Asistencia Sanatorial (Internados): Coordinación con los funcionarios, determinada por las necesidades asistenciales que el médico responsable establezca para cada paciente.

e) Medicamentos: Es preocupación permanente del médico que el enfermo reciba la medicación indicada por el médico cuando el paciente la necesite. Las Instituciones velarán por la provisión de los medicamentos a los enfermos.

f) Ejercicio Profesional: El médico no debe ser obstaculizado en el desempeño de sus funciones.

El médico no debe provocar situaciones de conflicto por diferencias de opinión con respecto a medidas de lucha gremiales, que puedan incidir sobre la asistencia médica.

El Sindicato Médico del Uruguay exhorta a los Cuerpos Técnicos de todas las Instituciones comprendidas en esta situación, a que se mantengan atentos a la coordinación con las gremiales médicas a las que individualmente están adheridas sus integrantes, como única forma de salvaguardar los postulados éticos de nuestra profesión.

Montevideo, setiembre 22 de 1970.

EL COMITE EJECUTIVO

Médicos y Practicantes Detenidos

En relación a sucesos de notoriedad y frente a los cuales el Comité Ejecutivo fijara posición a través de una declaración de la que dimos cuenta en el número anterior de "Noticias"; y en vista de las derivaciones que han tomado los hechos en relación a aquellos sucesos, afectando gravemente a integrantes del gremio médico, las autoridades de la Institución han emitido una nueva declaración sin perjuicio de las gestiones realizadas y de las que en estos momentos se realizan en favor de los detenidos ante los poderes públicos. En tal sentido, la Mesa consideró la situación de varios médicos y practicantes detenidos (todos ellos socios del SMU), destacándose la irregularidad que significa el retenerlos privados de su libertad, internados en cuarteles, aún después que el Juez competente decretó su libertad, por no encontrar motivo para su procesamiento.

Luego de las consideraciones que se informan a continuación, la Mesa del Comité Ejecutivo del SMU emitió la declaración adjunta:

"Hace veinte días fue detenido el Dr. Juan José Arén.

Varios días después fue sometido a la Justicia, la cual ordenó su libertad por no encontrar motivo para su procesamiento.

El Poder Ejecutivo lo mantiene detenido, in-

ternado en el CGIOR, mediante la aplicación de las medidas prontas de seguridad.

Luego de este hecho otros médicos han sido detenidos y continúan privados de su libertad. Por ahora no han sido sometidos a la justicia.

Ante estos hechos, que sin ninguna causa verdadera privan a los médicos de su libertad, y a la sociedad del concurso técnico científico de esos profesionales, el Sindicato Médico del Uruguay

D E C L A R A :

1) Que rechaza estos procedimientos que, más allá de la perturbación del ejercicio de la profesión médica con injustificado daño a terceros, representan un grave atentado contra la libertad no fundado en la presunción de delitos sobre cuya inexistencia se ha pronunciado el Juez competente.

2) Que reclama para los otros consocios detenidos, así como para los restantes ciudadanos, la garantía que representa el examen judicial de su situación.

Legalmente fue resuelto por la Mesa pasar sendos telegramas expresando este sentir al Presidente de la Suprema Corte de Justicia, Dr. Hamlet Reyes, y al Presidente de la Asamblea General Legislativa, Dr. Alberto Abdala.

Por su parte y en relación a estos sucesos que

conmueven al gremio, la ASOCIACION MEDICA MUNDIAL por intermedio de su Secretario General, Dr. Alberto Z. Romualdez, informó las acciones solidarias que ha tomado en ayuda del SMU para mejorar la situación del Dr. Juan José Arén y otros médicos aún detenidos a pesar de ordenarse su libertad. Envío cables al Presidente de la República y al Ministro de Salud el 3-IX-70, del siguiente tenor:

"Señor Presidente de la República Oriental del Uruguay Don Jorge Pacheco Areco. Plaza Independencia. Montevideo, Uruguay.

A nombre Asociación Médica Mundial ruego Su Excelencia intervenir en favor de la libertad del doctor Juan José Arén y otros colegas aún detenidos a pesar de ordenarse su libertad por el Juez competente respectivo. Hago este ruego debido tales hechos perturban ejercicio profesional de estos colegas y perjudican atención médica de sus pacientes. Secretario General."

"Señor Ministro de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay doctor Walter Ravenna. Montevideo, Uruguay. Asociación Médica Mundial y sus ochocientos mil médicos ruegan usted intervenir en favor del doctor Juan José Arén y otros colegas aún detenidos a pesar de ordenarse su libertad por el Juez competente respectivo. Secretario General."