

NOTICIAS

BOLETIN DE ACCION SINDICAL

SINDICATO MEDICO del URUGUAY
Filial de la Confederación Médica
Panamericana y Miembro de
la Asociación Médica Mundial
Colonia, 1938 - P. 2 - Teléf.: 40 11 89
Dirección Cablegr.: SINMED Montevideo

REDACTOR RESPONSABLE:
Carlos A. Gómez Haedo - Av. Sayago, 899.
Editado por el Departamento
de Publicaciones.
Impreso en Imprenta "Rosgal".
Ejido, 1624 - Teléf.: 8 54 36

Correos del Uruguay - Permiso N° 169
Impreso de interés general
Decreto P. E. de enero 1961
Franqueo a pagar - Cuenta N° 109

1963

Grandes jalones gremiales y sociales marcaron la trayectoria del Sindicato Médico del Uruguay

EJERCICIO XXXIII

Presidente: Dr. Omar Barreneche

Vicepresidente: Dr. Roberto Avellanal

Secretarios: Dres. Ricardo Caritat Th. y Hugo García Oliveira

Tesorero: Dr. Ceibal Artigas

Vocales: Dres. Eduardo Yannicelli, Moisés Wasserstein, Euclides Silva, José P. Saralegui, Rubens Mosera, Luis E. Folle, Carlos Salsamendi y Bres. Liber Mandressi y Néstor Rey Villagrán.

ENERO.

1. **Cronista Corresponsal para "Acción Sindical".** Se aprueba la iniciativa del Director de crear este cargo. Se proveerá por concurso.
2. Se remite Informe de actividades del S. Médico, año 1962, a la **Secretaría para Latino América de la Asociación Médica Mundial.**
3. Se produce opinión del Sindicato Médico para el Consejo Directivo de la **Asociación Médica Mundial**, sobre revisión del documento básico "Doce Principios de Seguridad Social y Cuidado Médico" y sobre documento "Normas que rigen la Medicina Rural".
4. **Provisión de Cátedras en la Ftad. de Medicina.** Deliberación sobre la orientación a recomendar a la Delegación Profesional en el Cjo. Directivo de esa Ftad.
5. **Temario para la Prueba de conocimiento gremial administrativo.** Se aprueba y se eleva al Centro de Asistencia, para ser exigida oportunamente como condición previa, que deben aprobar, los que deseen actuar como Técnicos del Centro de Asistencia. La prueba supone conocimientos sobre la organización del Sindicato Médico, sobre el Centro de Asistencia, sobre los Organismos Adscriptos, sobre los Organismos internacionales profesionales, sanitarios y de seguridad social.
6. Se aprueba **Lista de Médicos Suplentes** para la Oficina de Certificaciones Médicas.
7. Se repasa y aprueba la gestión del Director de la O. C. M. y se le confirma en el cargo por el período siguiente.

FEBRERO.

8. La Delegación Profesional ante el Cjo. Directivo de la Ftad. de Medicina toma nueva integración por renuncia de sus Titulares. Se mantiene una entrevista con los nuevos Miembros.
9. El S. Médico fija su conducta y rectifica **información sobre la Asoc. de Médicos Mexicanos, a. c.,** y la información se circula a las Filiales americanas de la Confederación M. Panamericana y de la **Asoc. Médica Mundial.**
10. **Delegación de la Asoc. Médica Regional de Las Piedras, La Paz, Progreso y Sauce.** Plantea el problema de los ámbitos geográficos de trabajo profesional cuando el médico actúa "en forma corporativa" y radicado fuera del lugar de ejercicio.
11. (Ref. anterior). Se recibe a un grupo de socios del S. Médico afectados por el planteo anterior y se recibe información de su posición; solicitan dictamen sobre el diferendo.
12. **Se produce la huelga de las Usinas y Teléfonos del Estado.** Ante esta grave crisis social, el Sindicato Médico toma la iniciativa de realizar una gestión de "mediación" entre las partes, autoridades y obreros-empleados de UTE, entendiéndose que es responsabilidad pública de los universitarios no desentenderse de esta grave crisis que afecta profundamente toda la vida nacional.
Invita al Colegio de Abogados del Uruguay y a la Agrupación Universitaria para una gestión común en el sentido anunciado. Esta primera tentativa fracasó, no contando con el ambiente adecuado en los medios profesionales universitarios.
13. **Conflicto de UTE.** Se ha realizado la ocupación por las fuerzas armadas de las plantas de producción de energía eléctrica.
El Colegio de Abogados del Uruguay retoma la iniciativa y propone integrar una Comisión para gestiones de acercamiento de las partes, invitando al S. Médico y a la Agrupación Universitaria a formar este cuerpo.
Se integra la Comisión propuesta con el Presidente y Srio. del Colegio de Abogados, Dres. R. Valdés Costa y R. Canabal, con el Presidente del S. Médico Dr. Omar Barreneche y Presidente y Srio. de la A. Universitaria, Esc. C. Schickendantz y Dr. Ximenez Strazzarino.

Esta Comisión de aproximación entre las partes, realizó una enorme labor de entrevistas y de acuerdos, logrando las bases para el acuerdo que resultó solución de esta crisis. Las gestiones corrieron del 20 de febrero al 8 de marzo.

14. **Conf. Médica Panamericana.** Estando citado el Comité Ejecutivo Central y no teniendo delegado en él, el S. Médico deseaba hacer llegar información y documentos; se dispuso el traslado del Srio. Permanente a la Argentina a conferenciar con el Presidente de la Zona Dr. C. J. Lebrón y solicitarle transmitiera lo anterior.
15. **Sindicato Médico de Durazno.** Se le proporcionó opinión letrada sobre situación técnico administrativa sobre la que consultó.
16. **Caja de Jubilaciones Profesionales.** Se recibió al Director Médico Dr. Hugo C. Liguori, quien suministró el primer informe sobre gestión del nuevo Directorio. Solicitó y se le prestó amplia colaboración referente a las visitas de los Directores a las capitales departamentales y sus reuniones con los profesionales.

MARZO.

17. **Censo Médico Nacional.** Se completa y procesa su información por la Comisión de Estudios económico-laborales referentes a la profesión médica.
18. **Com. Administradora de Bienes.** Resuelve proveer el cargo de Asesor Ingeniero Industrial; consulta sobre Bases del concurso y el C. Ejecutivo emite opinión.
19. Se designa por el nuevo Gobierno, como **Ministro de Salud Pública**, al Dr. Aparicio Méndez, abogado, quien ya desempeñaba el cargo desde la renuncia del Dr. Carlos V. Stajano.
20. **Prisión y tortura del dirigente paraguayo Dr. Ignacio Iramain.** Enterados de su

enero, de 1964
año VII - N.º 41

situación, el S. Médico promueve una acción de petición para la vida y seguridad de este colega. Adhieren a esta gestión la Universidad de la Rpta., la Ftad. de Medicina, la Sdad. de Pediatría, la Asociación Médica Mundial, la Conf. Médica Panamericana, la Conf. Médica Argentina, el Colegio Médico de Chile, la Fed. Médica de Ecuador, la Unión Médica Nal. de Costa Rica, la Asoc. Médica de Salto, la Asoc. Médica de Flores, la Asoc. Médica de Rocha, el Sindicato Médico Dptal. de Maldonado.

Pasados varios meses se supo que la gestión dio los frutos deseados y que el colega Dr. Ignacio Iramain recobró su libertad y se encuentra ejerciendo en Asunción.

21. **Provisión de las Cátedras de Clínica Quirúrgica.** Resultan designados los socios Profesores Dres. Héctor Ardao y Oscar Bermúdez.
22. **Conf Médica Panamericana.** Se recibe la convocatoria oficial para la VIIª Asamblea Gral. Extraordinaria a efectuarse en La Paz (Bolivia) a fechas 28-30 de junio de 1963, convocada para producir la revisión del Estatuto de la Confederación. Se integra la Delegación del S. Médico con los Dres. Omar Barreneche, César V. Aguirre y Ricardo J. Caritat Theoduloz.
23. **Harvard Law School Library.** Se donan ejemplares de "Asistencia Médica Colectiva, Régimen legal y laboral vigente" y "Ley de Jubilaciones de Profesionales Universitarios", ambas obras editadas por nuestra gremial.
24. **Cena de camaradería universitaria.** El C. E. organiza una cena en homenaje a la Comisión Universitaria que entendió en las gestiones de arreglo en el diferendo de las autoridades con obreros y empleados del Ente estatal UTE. Dio lugar a una hermosa ocasión de confraternidad de profesionales universitarios.
25. **Proyecto de Seguro de Enfermedad nacional.** El diputado nacional y socio Dr. Hugo Rodríguez Carrasco presenta al Parlamento un proyecto sobre "Seguro de asistencia nacional y subsidio por enfermedad". Pasa a estudio.
26. **Conflicto con "España Mutualista".** El Dr. Velarde Pérez Fontana entrevista al Sindicato Médico a fin de establecer las posibilidades de fórmulas que permitan una solución en el conflicto existente
27. **Convocatoria a elecciones generales anuales.** El plazo de inscripción de Lemas y candidaturas vence el 20 de abril y las elecciones se fijan para el 10 de mayo.
28. **Revisión de las estructuras funcionales del Centro de Asistencia.** El lema social "Acción Renovadora" plantea la posibilidad de crear "dos Juntas Directivas para el Centro de Asistencia", una normativa y otra ejecutiva. Se promueve una reunión del C. Ejecutivo y la Junta Directiva. Del estudio de estos asuntos se codifican los problemas de esta manera:
 - Revisión de las Bases Fundamentales; nueva estructura jurídica y reglamentación de los organismos de dirección y gobierno.
 - Organización técnica de los servicios asistenciales.
 - Organización del cuerpo del CASMU.
 - Estudio de la redistribución de Remuneraciones Técnicas y problemas conexos con el estado financiero general.Para el primer asunto se integra una Comisión ad-hoc con los Dres. José P. Cirilo, Walter García Fontes, José P. Saralegui Buella y Milton Calleriza. Los restantes tres asuntos pasan a la Junta Directiva para su consideración y estudio.

ABRIL.

29. Consulta del Ministerio de Salud Pública sobre **Radicación de Médicos en Zonas Rurales.** El C. E. hace un análisis de este

problema y eleva memorándum al Ministerio con sus opiniones y maneras de fomentar esta radicación de médicos en las Zonas Rurales.

30. El Comité Ejecutivo delibera sobre el Asunto sometido en los puntos 10 y 11 de este sumario, referente a "**Instalación de una Cooperativa de Médicos en la ciudad de Las Piedras con radicación de los mismos en Montevideo**". Supone el estudio del desplazamiento de las formas asistenciales colectivizadas fuera del área geográfica habitual de residencia de un grupo profesional.

El C. E. prepara un Documento especial, que somete a la Asesoría Letrada, y que emite con su juicio sobre este asunto.
31. **Colonia de Vacaciones.** Facilita el hotel para la reunión Rotaria de la Gobernación local, dando oportunidad a que se conozca esta actividad del S. Médico.
32. **Cierre del registro electoral años 1963/64.** Se cierra en la fecha prevista con el registro de tres Lemas Médicos y tres Lemas de Estudiantes.
33. Se discuten y aprueban las **Bases para el Concurso de Médicos Certificadores** de la Oficina de Certificaciones Médicas del S. Médico. Provisión de 7 cargos titulares y correspondiente Lista de Suplentes.
34. **Problemas de Estatuto.** Se hace la consulta jurídica referente a si los Estudiantes socios del S. Médico pueden votar para Consejo Arbitral de la Institución y ciertos organismos adscriptos, dentro de los Lemas Médicos. Evacuada la vista por el Asesor Letrado, se da amplia difusión a este aspecto.

MAYO.

35. Las autoridades del S. Médico proceden a la **escrituración de compra de la Colonia de Vacaciones**, ex Hotel Alción.
36. **Escribanos de la Institución.** Después de estudiar el asunto referente a contar con Escribanos oficiales del Sindicato Médico del Uruguay, efectuadas las consultas pertinentes con la Asesoría Letrada, y en consideración a amplias vinculaciones que justificaran la decisión, el C. Ejecutivo designa oficialmente a los Sres. Escribanos **Julio R. Bardallo** y **Pedro Grille González**, Escribanos del S. Médico del Uruguay. Se les recibe en el C. Ejecutivo y se les presenta a los Sres. dirigentes de los organismos adscriptos del S. Médico.
37. La Com. Directiva de la **Cooperativa de los Socios del S. Médico y Colaboradores**, comunica la compra de su Edificio propio en la calle Mercedes 1041.
38. **Situación económico-financiera crítica de la Universidad.** La Asoc. de los Estudiantes de Medicina promueve este asunto ante el S. Médico, vista la no liquidación que el Ministerio de Hacienda realiza con los cupos mensuales del Presupuesto de la Universidad de la Rpta. Vista la repercusión grave sobre ciertos servicios sociales y sobre el Hosp. de Clínicas, se resuelve hacer apoyo público de las peticiones y recibir al Director del Hospital para un conocimiento detallado de las situaciones.
39. El C. E. fija **normas reglamentarias** a las que debe ajustarse el **Acto y los procedimientos electorales.** Se difunden.
40. Se realiza el **Acto eleccionario anual.** Se inscribe como la elección más numerosa de la Institución, votando 1.052 médicos y 470 socios estudiantes, lo que hace un porcentaje del 63 y 64 por ciento respectivamente sobre los respectivos caudales electorales. Se libran las Actas electorales y de Escrutinio, que se difunden, y cuya consideración definitiva compete a la Asamblea Anual Ordinaria.
41. **Sociedad de Anestesiología.** Se mantiene una entrevista con sus autoridades y se analizan ciertas formas de trabajo para la asistencia colectiva.

42. **Delegado Profesional Suplente en la Ftad. de Medicina.** Con carácter precario y por tres meses se resuelve registrar candidatos a estos cargos, para los que convoca el Consejo Directivo.

43. **Asamblea Gral. Extraordinaria.** Se efectúa una Asamblea que autoriza a la compra de una propiedad en la calle Acuña de Figueroa N° 2272, destinada a Proveeduría del Centro de Asistencia y depósito de almacenamiento del S. Médico.
44. Concorre el **Director del Hosp. de Clínicas** para informar de las perturbaciones ocasionadas por el atraso en las partidas de gastos que el Gobierno Central retuvo para la Universidad y de cómo afectó al Hospital; se informa que el Ministro de Hacienda ha corregido la situación crítica que promovió estas gestiones (Ref. art. 38)
45. **Ampliaciones y necesidades de Local del S. Médico.** A solicitud de la Com. Adm. el C. Ejecutivo hace consulta a sus organismos sobre tales necesidades futuras.
46. **Cargo de Srio. Adjunto del C. Ejecutivo** (administrativo). El Srio. Permanente plantea la necesidad de este cargo y sugiere su provisión por concurso. Pasa a estudio de Comisión.
47. **Especialidades y escalafones técnicos en el CASMU.** A resultas de una gestión de socios se promueve este problema, que se confía a una Com. especial en la órbita del Centro de Asistencia. Se establece asimismo que se procederá al estudio y validez de méritos en las funciones técnicas que se efectúan en el Sindicato Médico del Uruguay.
48. **Mecanismo de provisión de los cargos de Dirección en el S. Médico y sus dependencias.** A raíz de la provisión de ciertos cargos en el Centro de Asistencia, se promueven acciones de socios solicitando un mecanismo regular para las designaciones en cargos de dirección. El tipo de cargos institucionales son: a) técnicos, cuyo mecanismo de provisión está regulado; b) administrativos, cuyo acceso está regulado; c) cargos de Dirección (mal llamado "de confianza" o "técnico-administrativos"). Se hace un estudio conceptual sobre estos últimos, dictaminándose que su provisión se hará con llamado de aspirantes, con opinión de una Com. Asesora técnica (en la que habrá representantes de los aspirantes) y pronunciamiento de la autoridad que convoca al cargo, debiendo dictarse resolución fundada.
49. **Delegación Médica a Rocha** Se concurre oficialmente a los festejos del Vº Aniversario de la fundación de la Asoc. Médica de Rocha.

JUNIO.

50. **Conflicto con "España Mutualista".** Se analizan los términos actuales del mismo y se elevan los antecedentes a la Com. Nacional Delegada de la Asamblea Médica Nacional de fecha 29-IX-1949, por si tuviera poderes bastantes para entender de la solución al mismo. La misma se pronuncia solicitando opinión de las Instituciones originalmente en conflicto sobre si se le confieren poderes para convocar una Asamblea Médica.
51. **Confederación Médica Panamericana.** La Conf. Médica Sindical de Bolivia anuncia por telegrama declinar efectuar la VIIª Asamblea Gral. Extraordinaria prevista para el 18-30 de junio, "visto ninguno interés confirmando concurrencia por las Asoc. miembros".
52. **ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA.** Se efectúa el 18 de Junio. Se aprueba la Memoria y Balance del C. Ejecutivo; la Memoria de la Junta Dva. (no así su Balance que pasa a otra Asamblea en c/intermedio); el Acta de Escrutinio y se da poderes de cargo a los Miembros electos.

EJERCICIO XXXIV

Presidente: Dr. José P. Ibarra.

Vicepresidente: Dr. R. Tiscornia y desde 16-XII-963, Dr. José P. Saralegui Buela.

Secretarios: Dres. Eduardo Yannicelli y José Artigas.

Prosecretario: Dr. Oscar Posadas (subrogante del Dr. Yannicelli en su licencia).

Tesorero: Dr. Tabaré Mario Fischer.

Miembros: Dres. Moisés Wasserstein, Euclides Silva, Ezequiel Núñez Martínez, Eugenio Bonavita Paez, Omar Barreneche, Federico Giannetto y Bres. Enrique D'Amato y Jaime Kalchsztajn.

JUNIO.

53. **Nuevas autoridades del S. Médico;** se integran nuevas autoridades. El Dr. José P. Ibarra resulta Presidente N° 50 de la lista ordinal de los mismos, desde la fundación del S. Médico del Uruguay el 11 de agosto de 1920.
54. **Invitación del Ateneo del Uruguay, ciclo sobre "Misión social y cultural de la Universidad.** Se acuerda contestar la colaboración en el mismo.
55. **Elección de Consejeros Suplentes en la Ftad. de Medicina.** Se efectúa con la elección del Dr. Verges Irisarri.
56. **Conflicto con "España Mutualista".** El C. Ejecutivo hace una "Advertencia" al cuerpo de socios sobre mantenimiento del estado conocido del conflicto y que existen nuevos planteos sobre los que los organismos gremiales se pronunciarán oportunamente.
57. **Automóviles para Médicos.** En conocimiento de un proyecto presentado por los Sres. Legisladores Médicos de todas las Bancadas, se resuelve cursar nota de apoyo al mismo y recabar diversas acciones de apoyo al mismo.
58. **Estudio del Seguro Nal. de Salud.** El señor Presidente plantea este asunto que considera central en la actividad del Ejercicio y en el futuro de la profesión médica. Propone que se cree un plan para su estudio metódico.
59. **Autoridades de División Científica, "Acción Sindical", Comisiones Permanentes, Delegaciones, etc.** Se hace la provisión de 18 mandatos comprendiendo 124 nombres de Socios.
60. **Estatutos de la Colonia de Vacaciones.** El C. Ejecutivo aprueba el proyecto de Estatutos de este organismo adscripto y lo eleva a la Asamblea Anual Ordinaria, en cuarto intermedio.

JULIO.

61. **Primer Congreso Nal. de Trabajadores.** Se resuelve destacar Miembros Observadores ante su invitación especial.
62. **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA** (en cuarto intermedio). Aprueba las Memorias y Balances pendientes. Aprobó el Estatuto de la Colonia de Vacaciones.
63. **Llamado eleccionario Com. Directiva de la Colonia.** Se promueve el acto eleccionario para integrar la primera Com. Directiva de este organismo; las elecciones se fijan para el 16 de agosto, de acuerdo a los trámites regulares de las elecciones del S. Médico.
64. **Llamado a Elecciones Generales Universitarias.** La Udad. de la República convoca a elecciones generales que se efectuarán en el mes de agosto. Se convoca a la Asamblea General Extraordinaria del

S. Médico para entender en lo referente a las Candidaturas del Orden Profesional Médico.

65. **Metódica de trabajo para el encargo del Seguro de Salud nacional.** Se efectúa una sesión especial y se resuelve el mecanismo de trabajo a seguir (Ver Acta 7 del Ejerc.).
66. **Concurso para Médicos Certificadores.** Se efectúa una sesión especial y se resuelve el mecanismo de trabajo a seguir. (Ver Acta 7 del Ejerc.).
67. **Consejo de Salarios para el Grupo 50** (Instituciones de la Salud). Se toma conocimiento de esta convocatoria y se repara que los Técnicos (Médicos, Practicantes, otros profesionales, etc...) no están representados. Se inician inmediatas gestiones que permitirán corregir esta omisión tan importante.
68. **Invitación para las 2as. Jornadas Médicas de Punilla** (Córdoba). Se recibe invitación especial y se pide al S. Médico intervenir como Relator. Se acepta y se designa como Delegación a los Dres. Carlos Gómez Haedo, E. Bonavita Paez, Alberto Grille y Julio Mañana.
69. **Médicos Internos Interinos de los Sanatorios del CASMU.** El S. Médico es llamado a dar opinión en una modificación de las Bases del anterior llamado; se expide dando opinión a la J. Dva.
70. **Conflicto con "España Mutualista".** La Com. Nal. Delegada da cuenta que ha fijado fecha para el 29 de setiembre de 1963, para la IIª A. M. Nacional sobre este asunto. Se resuelve prestarle colaboración de Secretaría a los efectos de las citaciones y demás trámites.
71. **Delegación Técnica al Consejo de Salarios Grupo 50** (Instituciones de la Salud). Se autoriza a la Com. de Mutualismo para la gestión de integrar Listas con opiniones representativas de los sectores médicos del caso.
Se solicita que la misma Com. estudie un plan de mejoras básicas para el Médico dentro del nuevo Laudo, estableciendo contacto con la Com. de Estudios Económico-Laborales sobre trabajo médico.
72. **Asamblea General Extraordinaria.** Se realiza la Asamblea Social N° 230 que estudia las candidaturas y trámites ante las Elecciones Generales Universitarias. Pasó a c/intermedio para cuatro días después. A Julio 29/963, se efectuó la Asamblea N° 231 continuación de la anterior, la que nuevamente pasó a c/intermedio para permitir los registros electorales de candidatos y dar su aprobación final.

AGOSTO.

73. Se toma conocimiento del **Informe de la Cide** (Comisión para la Investigación del Desarrollo Económico) y se acuerda hacer un estudio de sus informaciones en el Sector Salud.
74. **Registro de Instituciones Gremiales ante el Ministerio de Industrias y Trabajo.** No existiendo sino ventajas en hacer este registro, se acuerda efectuarlo según la reglamentación recientemente dictada por el Poder Ejecutivo.
75. **Fundación Pro - donación voluntaria de Sangre "Dr. Pedro Larghero Ybarz";** se adhiere a sus fines y se designa representante ante ella.
76. **Delegación al Cjo. de Salarios Grupo 50** (Instituciones de la Salud). La Com. de Mutualismo plantea la forma de integrar esta Delegación.
77. **Asamblea Gral. Extraordinaria.** La A. G. de Socios N° 232 se reunió aceptando las Listas registradas para Candidatos del Orden Profesional en las Elecciones Generales Universitarias, Facultad de Medicina. 7-VIII-963. Se integra un Comité Electoral general.
78. **Fallecimiento del Médico y sociólogo doctor Juan Lazarte** (Argentina). Ante la desaparición de este colega argentino y entu-

siasta propagandista de la causa gremial médica, que fuera gran amigo de nuestra Institución, se resuelven actos de recuerdo a su memoria.

79. **Integración de las Comisiones Paralelas para el Estudio del Seguro de Salud nacional.**
80. **Reclamo sobre las Bases del Concurso para Médicos Certificadores.** Se estudia una reclamación y se adopta resolución.
81. **Ministerio de S. Pública.** Se recibe delegación de funcionarios que plantean una situación en los Talleres del instituto.
82. **Visita del Prof. Selman A. Waksman,** Premio Nobel de Medicina; se adoptan actos de recepción.
83. **Solidaridad con la tragedia del pueblo Yugoslavo.** Se resuelve contribución al mismo por intermedio de la Federación de Médicos Yugoslavos, con destino a una obra social para los niños de Skoplje.
84. **Afiliación Colectiva.** El Centro de Asistencia concede franquicias de ingreso para socios y familiares de Socios del S. Médico; el C. E. gestiona y obtiene una ampliación de plazos.
85. **Confederación M. Panamericana.** Cursa Memorandum consultando sobre oportunidad y fecha VIIª A. Gfal. Extraordinaria que fuera suspendida; se remite respuesta.
86. **Consejo Salarios Grupo 50** (Instituciones de la Salud). La Com. de Mutualismo propone un documento solidario de las instituciones que representan a Técnicos dentro de este Consejo. Se aprueba y oportunamente se publica en la Prensa como remitido.
87. **Designación de Miembros ante la Cooperativa de Consumos.** Dando cumplimiento al Estatuto de la Cooperativa, el C. E. designa como su representante social ante la Asamblea de Cooperativistas, al doctor **Aquiles Delfino**, librando el poder correspondiente.
Y del mismo tenor y alcance estatutario designa al **Dr. Hugo C. Liguori** como Presidente de la Comisión Directiva de la Cooperativa de Socios del S. Médico del Uruguay y Colaboradores, librando las comunicaciones del caso.
88. **Renuncia del Sr. Vicepresidente doctor R. Tiscornia;** se realizan gestiones y se obtiene su retiro.
89. **Colonia de Vacaciones.** Se designa el Delegado del C. Ejecutivo ante la Com. Directiva en la persona del Dr. Mario Medina y Suplente la Dra. L. F. Baddouh de Schenone.

SETIEMBRE.

90. **Elecciones Generales Universitarias.** Se efectúan en la Ftad. de Medicina con una votación de más de 300 profesionales.
91. Informe de la Delegación que concurrió a las **2as. Jornadas Médico Gremiales de Punilla.** Ver Acta N° 13 del Ejercicio.
92. **Jornadas Médico Gremiales Nacionales.** Tomando el ejemplo anterior el Dr. Julio Mañana —en nombre de la Com. de Estudios Económico-Laborales sobre situación del trabajo profesional médico— propone realizar asamblea similar en el Uruguay. Pasa a estudio la iniciativa con aprobación preliminar.
93. **Becas "Leo Eloesser".** Se designa delegado del S. Médico a la Com. de adjudicación. Se resuelve hacer constar este gesto inusual y divulgar sobre la personalidad de este médico norteamericano, actualmente radicado en México, ejerciendo aún a los 80 años de edad, que distingue con una Fundación a la Facultad de Medicina del Uruguay.
94. **Prueba gremial - administrativa** sobre conocimiento del S. Médico y sus dependencias. Se dicta un Cursillo sobre la estructura, fines e historia y desarrollo del Sindicato Médico del Uruguay, como base de la prueba exigible a Médicos Certificadores y que en el futuro se exigirá a todo Técnico que desee ingresar al CASMU.

95. **Re-elección de Catedrático en la Facultad.** Con la Delegación Profesional se estudia la situación de Medicina Legal.
96. **Jornadas Médico Gremiales Nacionales.** El 19 de este mes se aprueba el Reglamento de funcionamiento para las mismas y se designa el C. Organizador.
97. **Aumentos en las cuotas del Centro de Asistencia.** Con motivo de los encarecimientos de los costos de la salud, se recibe una Delegación obrera en nombre de las Afiliaciones Colectivas de usuarios. Se analizan los aspectos sanitarios, sociales y económicos de la situación.
98. **Jornadas Médicas de Artigas.** Se efectúan del 18 al 21 de este mes; se designa una delegación. (La misma, por razones de último momento, no puede concurrir).
99. **Conflicto en "España Mutualista".** Se efectúa la Asamblea del 17 de este mes y se comunican sus resoluciones por la Com. Nal. Delegada.
100. Se inicia la **Revisión del Estatuto Social**, sobre un pre-proyecto preparado por una Com. especial del Ejercicio XXXIII.
101. **Sociedad de Oftalmología del Uruguay.** Su Presidente Dr. Conrado Nin Abelleyra plantea el caso de la "actividad" comercial y profesional de los "contactólogos" y las medidas adoptadas por esta Sociedad. Recibe amplio apoyo del S. Médico en la defensa del fuero profesional médico.
102. **Relaciones públicas de carácter sindical.** Se considera una iniciativa del Br. J. Artigas, designándose una comisión redactora y se recomienda ensamblar esta gestión en el plan de reorganización de las Oficinas del S. Médico.

OCTUBRE.

103. Se recibe a la **Delegación Profesional** recientemente ingresada al **Consejo Directivo** de la Ftad., analizándose las perspectivas de trabajo de la misma. Ver Acta 20 del Ejercicio.
104. **Decano de la Ftad. de Medicina.** Renuncia el Profesor J. J. Crotogini; el Claustro acepta su renuncia y agradece su enorme dedicación y positiva acción por la Facultad. Se convoca al Claustro General de Medicina para elección de nuevo Decano. La Delegación Profesional Médica realiza numerosas gestiones y reuniones, de lo que va informando al C. E., sobre candidaturas para próximo Decano de la Facultad.
105. **Convenio del Centro de Asistencia con sus Funcionarios** (aumento pre-Laudo). El C. Ejecutivo interviene en una gestión de concordia ante la Junta Directiva y la Asoc. de Funcionarios, lográndose un entendimiento de las partes y firmándose un compromiso de convenio.
106. **Congreso Médico Social Panamericano.** Corresponde efectuarlo en el mes de marzo de 1964. La Com. de Relaciones Internacionales somete al C. Ejecutivo el Reglamento del Congreso; se aprueba. Se integra el C. Organizador, ampliando la citada Comisión a 11 miembros.
107. **Presupuesto del Hosp. de Clínicas; situación del Instituto de Neurología.** Se recibe una delegación de docentes de ese Instituto en relación a la estructura presupuestal del Hosp. de Clínicas. Pasa al C. Ejecutivo y se analiza la situación. Sin resolución pasa a conocimiento de la Delegación Profesional en el Cjo. Dvo. de la Ftad.
108. Se integra el **Tribunal de Concurso para Médicos Certificadores (OCM)**, designándose al Dr. C. Castells (Presidente), Carlos Oehninger (Facultad), J. Hazán (Director de la OCM), José P. Saralegui (C. Ejecutivo) y Omar Barreneche (Delegado de los concursantes).
109. Informe de la **Delegación del S. Médico a la XVIIª Asamblea de la Asoc. Médica Mundial**, en la ciudad de N. York, octubre 13-19 de 1963. Ver Acta 22. Rpto. número 70.

NOVIEMBRE.

110. **Seguro de Enfermedad para empleados y obreros de Laboratorios de Industria Farmacéutica.** Se escucha a un representante de SIMA y al Delegado del S. Médico, Dr. Ceibal Artigas, en la Com. H. de Contralor de Medicamentos sobre costos y financiación de este reclamo obrero.
111. Se reglamenta la función de la Com. Asesora en la provisión de **Cargos de Dirección** en el Sindicato Médico y sus dependencias.
112. Se inaugura el 18 de este mes la **Cooperativa de Consumos de los Socios del Sindicato Médico del Uruguay y Colaboradores**, teniendo como Local provisorio el de la calle Río Negro 1463 que intercomunica con el Local propio.
113. **Conf. Médica Panamericana.** Comunica que de acuerdo al referéndum realizado entre las Asociaciones, la VIIª Asamblea Gral. Extraordinaria se efectuará en Montevideo, del 26 al 29 de marzo próximo, y antes del VIIIº Congreso Médico Social Panamericano.
114. **Conflicto con "España Mutualista".** La Com. Nal. Delegada difunde texto y convoca a una nueva Asamblea Nal. de Médicos para tratar el ajuste de resoluciones de la anterior, la que se efectuará a fecha 21 de setiembre/963.
115. El C. Ejecutivo se expide sobre si "los méritos por actuación gremial calificada" deben computarse entre los méritos de los concursos del S. Médico y/o sus dependencias.
116. La Mesa del C. Ejecutivo realiza una **reunión con la Junta Directiva** a efectos de planear la resolución de asuntos pendientes.
117. **Jornadas Médico Gremiales Nacionales.** El C. Organizador toma contacto con instituciones del Interior por medio de giras.
118. El C. Ejecutivo estudia si el carácter de "técnico exclusivo", con el alcance actual en el Centro de Asistencia, debe considerarse "mérito" para los concursos de escalafón o cargos dentro del CASMU.
119. **Reorganización de la Sria. General y Oficinas y servicios del S. Médico.** Se da entrada a una iniciativa y se procede a realizar el estudio de este asunto.
120. **Cargo de Cronista Corresponsal de "Acción Sindical".** El Tribunal Asesor se expide elevando su dictámen a conocimiento del C. E. que debe promover el nombramiento.
121. **Conferencia de Prensa.** Con motivo de las Jornadas Médico Gremiales Nacionales se realiza una Conferencia de Prensa por el C. Organizador.
122. **Día del Médico.** El C. Ejecutivo fija los homenajes anuales destinados a Instituciones Beneméritas en la presente ocasión.
123. Se recibe una **Delegación de Médicos Psiquiatras** a raíz de un diferéndum con la Junta Dva. del CASMU.
124. Se realiza la **tercera Asamblea Médica Nacional** por el conflicto con "España Mutualista", adoptándose ajuste de resoluciones.

DICIEMBRE.

125. **DIA DEL MEDICO.** Se conmemora con fiesta tradicional. Se recibe a los Graduados del año y se les entrega Diploma. El Prof. Herrera Ramos pronuncia conferencia sobre "Etapas recorridas por nuestra medicina nacional". Se hace un acto especial conmemorando los 100 años de la Cruz Roja Internacional y se entregan los Pergaminos de Distinción Sindical a esta Institución, Cruz Roja Uruguaya, Sociedad de Medicina del Uruguay, Sociedad de Cirugía del Uruguay, Escuela de Nurses "Dr. Carlos Nerrey", Escuela Universitaria de Enfermería, Instituto Interamericano del Niño, Centro de Recuperación para Niños Lisiados - Obra Doctor Caritat y Escuela

- "Franklin D. Roosevelt", Fundación Procardias, Instituto "Dr. Tiburcio Cachón" y Asociación de Diabéticos del Uruguay.
126. **Claustro de Medicina. Elección de nuevo Decano.** Par amplia mayoría es electo el Prof. Washington Buño.
127. **Seguro de Enfermedad para Becarios en Medicina y sus familiares.** Se prestará por intermedio del Centro de Asistencia y Vº Bº de la gremial Sindicato Médico del Uruguay. Se circula a la Facultad de Medicina, Escuela de Post Grado, Ministerio de Salud Pública, Asoc. Médicas de América Latina y Asoc. Médica Mundial
128. **Asamblea General Extraordinaria.** A solicitud de la Com. de la Colonia de Vacaciones se realiza la Asamblea de socios Nº 233, el 17-XII-963 considerando el siguiente Orden del Día: "Situación económico-financiera de la Colonia de Vacaciones y fijación de las tarifas de hospedaje para 1964".
129. **Ias. JORNADAS MEDICO GREMIALES NACIONALES.** Con concurrencia de 160 Delegados representado a 84 Instituciones se realizan en la Colonia de Vacaciones del S. Médico, estudiándose el tema "Seguro de Salud Nacional. Ocuparon los días 19 al 22 de diciembre.
130. **Asamblea para aumento de la cuota social y reglamentación de la categoría de socios honorarios.** El C. E. convoca a la Asamblea Gral. Nº 234 para entender de estos asuntos. Se realiza el aumento de la cuota social y se aprueba la Reglamentación de la Categoría de los Socios Honorarios del S. Médico.
131. **Conclusiones de las Jornadas. Medidas Prácticas.** Se reúne el C. Organizador y la Com. de Estilo encargada de dar forma a las Resoluciones. Se produce el documento con las "Conclusiones" de las J. Médico Gremiales Nacionales, y el Comité Organizador toma acción sobre las medidas conducentes a dar efectividad a esos mandatos.
132. **Remuneraciones Técnicas en el CASMU.** El C. E. toma posición frente a la suspensión de aumentos adoptada por la Junta Directiva frente a ciertas categorías de Técnicos entendiéndose que no corresponde esa medida.
133. **Com. de Recomendación sobre Socios Honorarios.** Para la aplicación del Inc. d) de la Reglamentación de Socios Honorarios, el C. Ejecutivo integra una Com. especial para que se asesore.
134. **Memoria anual de la O. C. M.** Se aprueba con un voto de felicitación.
135. Se resuelve **receso del C. Ejecutivo** para el mes de enero.

RESUMEN DEL SEMESTRE (Ej. XXXIV).

Reuniones del C. Ejecutivo: 31. Fue convocado 39 veces.
Asuntos Entrados al 31-XII: 522 asuntos.
Asambleas Grales. del semestre: 6.
División Científica: 2 reuniones de simposium.
Socios nuevos del semestre: 123; 90 estudiantes y 33 médicos.
Sucesos destacados: (1) Jornadas Médico Gremiales Nacionales; (2) Revisión del Estatuto; (3) Día del Médico; (4) Reglamentación de los socios honorarios; (5) Remuneraciones del CASMU, consideración del mérito gremial y la exclusividad en sus concursos; (6) Concurso de médicos certificadores y Corresponsal de "Acción Sindical"; (7) Cursillo sobre el Sindicato Médico del Uruguay y sus organismos adscriptos; (8) Elecciones Grales. Universitarias; elección de nuevo Decano. (9) Delegación a la XVIIª Asamblea Médica Mundial; (10) Estudios sobre el Seguro de Salud nacional; Com. de Estudios económico-laborales y Com. paralelas; (11) Asambleas para el conflicto con "España Mutualista"; (12) Laudo de las Instituciones de la Salud, Grupo 50. (Información preparada por la Sria. Gral. Permanente del Sindicato Médico del Uruguay).

ASUNTO IV.

El plenario de instituciones participantes en estas Jornadas Médico Gremiales Nacionales, acuerdan pronunciarse:

1. En la segunda quincena de diciembre de todos los años, o en fecha anterior si las circunstancias lo hacen más conveniente, se realizarán las próximas Jornadas Médico Gremiales Nacionales, con integración de todas las Instituciones aquí representadas y otras que no se han hecho presentes en esta ocasión.
2. Que durante el año se realizarán reuniones zonales en el territorio del país como preparatorias de lo anterior.
3. Constituir un Comité de estas Jornadas que organizará las futuras reuniones.
4. Constituir una firme unidad gremial de los profesionales orientada en una lucha única: La Salud y el decoro de sus derechos económico-laborales.
5. Galvanizar todas las fuerzas vivas que estuvieron presentes en la integración de estas Jornadas Médico Gremiales Nacionales, en el propósito que inspiran sus fines.

6. Con el material obtenido en ellas, solicitar a las autoridades nacionales e internacionales las sumas necesarias a fin de permitir que una Comisión Sanitaria Nacional, —integrada por todos los organismos afines competentes en esta materia—, realice el estudio sanitario del país y fije los objetivos de la política sanitaria nacional.
7. Que el Gobierno nacional, en todos sus niveles, debe luchar contra la desocupación, la inflación y orientar una política sobre seguros sociales de correcta solución económica, para dar auténtico contenido a los organismos de Seguridad Social de nuestro país.

ASUNTO V.

La Asamblea de las Primeras Jornadas Médico Gremiales Nacionales, apoya y comparte la propuesta de ADEOM, en el sentido de observar la disposición del Seguro de Salud para empleados y obreros del Consejo Departamental de Montevideo, que permite al mismo organizar total o parcialmente los servicios, entendiéndose del caso la aplicación de las normas de gobierno autónomo para los mismos.

Medidas prácticas sobre las conclusiones de las Primeras Jornadas Médico Gremiales Nacionales

Reunido el Comité Organizador que entendió de la preparación y realización de las recientes Jornadas Médico Gremiales Nacionales, con asistencia de la Com. de Asuntos Económicos Laborales, la Com. de Planificación Sanitaria y Miembros de las Comisiones Paralelas de las antes citadas, se acordaron las siguientes medidas en relación a las Conclusiones de las Jornadas Médico Gremiales Nacionales.

ASUNTO I.

1. Cursar nota de agradecimiento a las instituciones gremiales del interior que concurrieron y prestigiaron estas Jornadas.
2. Proponer a los cuerpos médicos departamentales y/o Asociaciones representativas, la colaboración económica para editar el material de las Jornadas. Si tal se obtiene se remitirá ejemplar a todos los médicos del interior del país.
3. Remitirse al Comité Provisorio de las Asociaciones de San José, Paysandú, Maldonado y Flores para que designen un representante en el seno de la Comisión Permanente que tomará a su cargo la organización de futuras Jornadas del tipo de la que se acaba de producir.
4. Preparar reuniones zonales de las Asociaciones médicas del interior, proponiendo un plan para el desarrollo de las mismas y los sitios geográficos del interior que se consideran más convenientes. En estas reuniones actuará un equipo de técnicos en problemas de la salud y las mismas serán realizadas especialmente para médicos.
5. Para la información de médicos de capital se propone lo siguiente: a) Posibilidad de distribuir el material editado con los Relatos de las recientes Jornadas; b) Preparar folletos especiales para ilustración sobre los problemas del Seguro Nacional de Salud; c) Invitar a la Dirección de "Acción Sindical" a destinar un número especial, que saldría en febrero, glosando los resultados de las Jornadas y el contenido de su trabajo; d) Realizar reuniones de médicos distribuidos por zonas en la ciudad de Montevideo; e) Promover reuniones de médicos de distintas especialidades de medicina interna, cirugía, técnicas de diagnóstico y/o tratamiento, para analizar su participación en los servicios asistenciales de un Seguro de Enfermedad; f) Constituir de estas reuniones grupos de trabajo, con carácter permanente, para colaborar con la comisión planificadora de servicios técnicos en un Seguro de Salud.
6. Remitirse al Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay para ser escuchado sobre las posibilidades y formas de establecer la unidad médica gremial para todo el país.
7. Luego de las primeras reuniones zonales médicas, tomar contacto con las Asociaciones profesionales de Odontólogos y Químicos Farmacéuticos y realizar reuniones a nivel universitario con participación de estas profesiones.

ASUNTO II.

1. Solicitar de la Com. de Mutualismo del Sindicato Médico y de la institución FUFEMM, se sirvan facilitar el detalle sobre las instituciones de asistencia médica colectiva funcionando en el país, con la nómina de personal técnico, personal administrativo, presupuestos por institución, consumos sanitarios, etc., que facilite los estudios de una integración a proyectarse.
2. Remitir a las Comisiones Honorarias administradoras de seguros de enfermedad parcial, la solicitud de facilitar un cuestionario so-

bre datos económicos, costos administrativos, costos de servicios, costos de subsidios, recursos permanentes y eventuales, etc., a fin de facilitar los estudios sobre la coordinación e integración a proyectarse para un Seguro de Salud general.

ASUNTO III.

1. Se propone la creación de una Comisión para preparar el anteproyecto de ley sobre Seguro de Salud, tal como resulta de los estudios y trabajos considerados en las Jornadas Médico Gremiales Nacionales.
2. Esta Comisión estaría integrada por 3 miembros Redactores que elaborarían el texto legal. Los Redactores someterían los textos preparados a reuniones de una Junta Consultiva integrada por representantes de los usuarios, de los intereses patronales, de los servicios y equipos de salud del país, representantes de los partidos políticos, y representantes de las profesiones técnicas que intervienen en el campo de la salud.
3. Una vez producido el texto de un anteproyecto de ley sobre Seguro de Salud, la Comisión de Redactores seguirá trabajando en el anteproyecto de Reglamentación de la citada ley. Para ello la Junta Consultiva tomará carácter técnico, dividiéndose en tres campos específicos: a) La planificación de los servicios técnicos y prestaciones sanitarias en el área nacional; b) La estructura administrativa y la planificación de la misma con la extensión anterior; c) El sistema económico financiero y los problemas contables que se suponen para el organismo (recursos, recaudación, costos, pago de servicios, pagos de subsidio, etc.).

ASUNTO IV.

1. Elevar solicitud al Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay para que dé forma permanente al Comité Organizador de las Jornadas Médico Gremiales Nacionales, creándose el Comité de Jornadas anuales.
2. Este Comité tendría por misión la preparación de las Jornadas anuales futuras y la ejecución de las reuniones zonales, de nivel general, que se recomiendan en el Asunto IV de las Conclusiones.
3. A los efectos de hacer una encuesta sanitaria de todos los recursos actualmente existentes en el país, se resuelve: 1) Preparar un proyecto de Decreto por el que se arbitran recursos y se dispone la intervención de organismos oficiales y privados, en el relevamiento de la situación sanitaria nacional. 2) El proyecto de Decreto irá acompañado de una exposición de motivos en la que se destaca la necesidad de esta acción y los fundamentos en que se apoya, así como la urgencia y necesidad que el país tiene en realizar este relevamiento de sus recursos en materia de salud. 3) El proyecto preparado será puesto a consideración del Sindicato Médico del Uruguay, para que lo haga suyo y lo tramite por la vía oficial ante el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional de Gobierno. 4) En caso de fracaso de esta gestión, utilizar otras vías públicas para obtener la realización de esta encuesta sanitaria.
4. Bregar por la creación de una Comisión sanitaria nacional, que presidiría la realización de la encuesta sanitaria, y cuya misión, cumplida esa instancia, sería la de fijar los objetivos de una política nacional en materia de salud para que sea tomada en consideración por los organismos competentes en la materia.

Las Jornadas Médico Gremiales Nacionales

Con un rotundo éxito de concurrencia y un excelente rendimiento de trabajo se realizaron estas Jornadas en la Colonia de Vacaciones del S. Médico, en el correr de los días del 19 al 22 de diciembre.

El tema analizado fue el Seguro de Salud Nacional y sus proyecciones sociales, sanitarias, económicas y de trabajo profesional.

Este tema está en consideración pública desde hace años. Desde 1933 el Uruguay tiene compromiso internacional ante la O.I.T. de establecer un seguro de enfermedad para los obreros y empleados del país; pese a los reiterados llamados de atención el Uruguay aún no ha cumplido este compromiso.

El tema no es nuevo para el cuerpo médico. Desde 1922 se viene hablando en nuestro medio. La 1ª Convención Médica Nal. del año 1939 adelantó su opinión que ésta pudiera ser la vía de una solución sanitaria general para ciertos grupos sociales. En el año 1941 la 2ª Convención Médica Nacional conoció trabajos más profundos sobre el tema, en especial el del Dr. José P. Migliaro, analizando un plan integral de seguros sociales.

Poco después comienza en nuestra historia la presentación de proyectos orgánicos con este propósito, en general de inspiración médica, como los del Dr. José P. Cardoso, Ricardo B. Yannicelli, Camilo Fabini, etc... Aparecen luego proyectos de inspiración no médica.

Entre los años 1953 a 1955, la 4ª y 5ª Convención Médica Nal. hace una definición de objetivos en torno a un futuro Seguro Nal. de Salud, presentándose estudios muy documentados sobre integración de nuestra seguridad social general.

Paralelamente, desde 1953, se comienza con la legislación positiva en materia de seguros parciales de enfermedad, por actividades industriales y por gremios de trabajadores. En 1960 se concreta la primera Ley de este tipo (CHAMSEC) para obreros de la Construcción y ramas anexas. Rápidamente es seguida de otras, con lo que se entra en una multiplicación de situaciones y organismos fraccionales.

En 1961 hay radicados en el Parlamento 16 proyectos de seguros parciales y 2 proyectos generales de Seguro de Enfermedad. Se comienza a hacer conciencia sobre la necesidad de uniformizar prestaciones en lo económico y en lo asistencial, simplificar y reunir los esfuerzos en lo administrativo, dotar de medios técnico-sanitarios al país para dar cumplimiento a estos proyectos.

En el quinquenio de 1953-58 el S. Médico hizo una profunda revisión crítica y de estudio de los seguros sociales aplicados a la salud; divulgó los temas, efectuó cursos y conferencias, imprimió materiales inéditos, tomó vinculaciones internacionales, orientó ciertas acciones tendientes a concretar una "opinión médica" en este problema. Estos intentos culminaron con las 4ª y 5ª Convención Médicas Nacionales.

Sobre un terreno ya más apto se siguió trabajando. En este año, resumiendo estas largas experiencias, la Com. de Estudios Económico-Labo-

rales sobre situación del ejercicio profesional médico, buscó un contacto más amplio con todos los sectores sociales interesados en este tema del Seguro Nal. de Salud. De ahí las Jornadas Médico Gremiales recientes.

Las Primeras Jornadas Médico Gremiales Nacionales respondían a este propósito de desarrollo e investigaciones.

Por el Tema I se buscaba un relevamiento de las condiciones sanitarias nacionales, departamento por departamento; se entendió que los únicos capacitados para este enfoque lo eran los Médicos por su adelantado grado de organización. Además se buscaba evidenciar los problemas particulares de cada zona geográfica y el grado de nivel sanitario alcanzado según sus condicionantes socio-económicas locales.

Por el Tema II se pasaba a analizar el mismo fenómeno en Montevideo, especialmente las prestaciones sanitarias de carácter colectivo, mutualismo y seguros parciales; y poner en evidencia que la crisis social de estos sistemas tiene causas y efectos que pueden ser objetivados.

Realizada esta confrontación, el Tema III intentaba mostrar que situaciones de extensión nacional como las evidenciadas por los Temas I y II, habían sido pasibles de superación en muchas partes del mundo, mediante un Seguro Nal. de Salud. Que este Seguro Nal. de salud estaba ligado a varios fenómenos de la sociedad moderna, tales como los planes de seguridad social de alcance general, las condiciones sanitarias existentes y el grado de desarrollo socio-económico del país.

Para no caer exclusivamente en los aspectos teóricos del problema, se pasaba al Tema IV en el que se deseaba conocer la opinión de los usuarios sobre un Seguro Nal. de Salud, qué causas sociales lo hacían reclamar, qué esperaban de él, con qué esfuerzo estaban dispuestos a contribuir en su desarrollo, con qué extensión y alcance se deseaba, etc. A continuación el Tema V trataba de exponer la participación de los Técnicos en la aplicación de un Seguro Nal. de Enfermedad, estableciendo los campos de su acción, los derechos que reclamaban, sus aspiraciones propias por profesión, en qué medida estaban dispuestos a dar su esfuerzo colectivo, etc.

Y finalmente, lo que tantas veces se omite, el Tema V señalaba los aspectos de funcionamiento administrativo de un Seguro de Salud Nacional y los problemas que en este aspecto comporta: Organización, administración, recaudación, recursos disponibles en lo sanitario, ensamble social con otros organismos de seguridad social, contralor de las incapacidades subsidiables, etapas de desarrollo e integración de un Seguro Nal. de Salud con los organismos de prestaciones similares ya existentes.

Este fue el camino que recorrieron las deliberaciones. No siempre ajustadas al propósito central del programa, pero con una lúcida conciencia de estar trabajando —en un ejemplo nacional de cooperación social— por un futuro que auspicia progresos sanitarios fecundos para el país y bienestar social para sus habitantes.

Conclusiones de las Primeras Jornadas Médico Gremiales Nacionales

ASUNTO I.

Los Delegados de las Asociaciones médicas que funcionan en el interior del país y aquí presentes, postulan:

1. La rápida creación de una Federación de Gremiales Médicas del Interior. Para los trabajos preparatorios se integra una comisión con las Asociaciones médicas de San José, Paysandú, Maldonado y Flores, las que mantendrán estrecho contacto entre sí, a tal fin.
2. Cuando se constituya la Federación de Gremiales Médicas del Interior se buscará hacer efectiva la unión médica gremial de todo el país, mediante entendimiento entre esta Federación de Gremiales Médicas del Interior y los organismos gremiales médicos del Departamento de Montevideo.

ASUNTO II.

Se postula un Seguro Nacional de Salud como solución de prestación sanitaria en todo el país.

Siendo los Seguros parciales una realidad existente, se les estima como fórmulas transitorias destinadas a mantenerse hasta que se produzca la necesaria y completa implantación de un Seguro Nacional de Salud.

Las instituciones de asistencia médica colectiva sin fines de lucro han cumplido una etapa importante en la prestación sanitaria existente en el Uruguay.

Se estima que su aporte de bienes sociales y equipos sanitarios, así como su experiencia, deberán ser necesariamente considerados en un Seguro Nacional de Salud en el que deben pasar a integrarse.

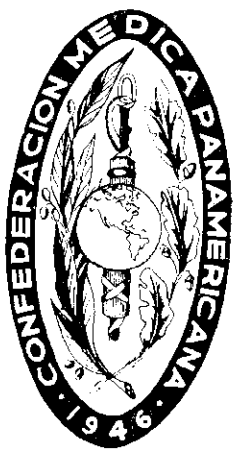
Al instalarse un Seguro Nacional de Salud deberán respetarse todas las situaciones de los actuales trabajadores y técnicos del campo de la salud.

ASUNTO III.

Después de haber analizado la importancia de garantizar un adecuado estado de salud para la población del país, y resultando que este estado de salud se hace indispensable incrementarlo como base de todo proceso de desarrollo económico y social, las Primeras Jornadas Médico Gremiales Nacionales DECLARAN:

1. Que se hace urgente implantar por vía legislativa un Seguro de Salud general.
2. Que dicha ley deberá considerar una nueva estructura de los distintos servicios de la Seguridad Social con vistas a integrar un organismo único para las prestaciones económicas en caso de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desocupación y asignaciones familiares, y otro organismo —dependiente de aquél— de carácter sanitario integral para la atención conjunta de la maternidad, accidente y enfermedad para los trabajadores activos, pasivos y sus familiares y respetando las normas mínimas del Convenio N° 24 de la OIT ratificado por nuestro país.
3. Que se entiende necesario para el completo logro de estos fines, fomentar planes de desarrollo económico, que permitan un amplio cambio de la sociedad, para promover una mayor producción y más justa distribución de la riqueza que asegure el bienestar social.
4. Se nombrará una Comisión para redactar un anteproyecto de Ley sobre Seguro Nacional de Salud dentro de los lineamientos anteriormente señalados, que oportunamente se tramitarán ante los Poderes públicos.

Confederación Médica Panamericana



eventos próximos

VIIª Asamblea General Extraordinaria de la C. M. P.

Marzo 26 - Marzo 28 de 1964. — Montevideo

VIIIª Congreso Médico Social Panamericano de la C. M. P.

Marzo 29 - Abril 2 de 1964. — Montevideo

VIIIª Asamblea General Ordinaria de la C. M. P.

Abril 3 al 5, año 1964. — Balneario Solís

lo que es

La Confederación Médica Panamericana (CMP) es un organismo de unión de todos los médicos del continente. Fue fundada por decisión del Primer Congreso Médico Social Panamericano efectuado en la ciudad de La Habana (Cuba) del 3 al 10 de diciembre de 1946. Los miembros filiales de la Confederación son las Asociaciones Médicas Nacionales de carácter no gubernamental, que agrupan en su seno en forma representativa la totalidad y/o mayoría de los médicos de su país. La Confederación cuenta actualmente con 20 miembros activos sobre 24 posibles, y se contempla anexar a ella los territorios independientes del área. Estas asociaciones representan 360.000 médicos que están sirviendo a una población de 400 millones de seres humanos en el área geográfica de las Américas.

su objeto

La misión social de la Confederación Médica Panamericana es colaborar para la protección, fomento y desarrollo del más alto nivel de salud posible de los pueblos de América, merced a intensificar las relaciones y los intercambios entre las organizaciones y los cuerpos médicos del continente. Para ello presenta a los Poderes del Estado de los distintos países, las recomendaciones de orden médico, técnico y científico que más convengan al progreso de los medios de defensa de la Salud; coopera en el desarrollo de la Medicina en todos sus aspectos, especialmente en los problemas vinculados a las grandes colectividades humanas; brega por enaltecer el ejercicio de la profesión médica, inspirada en normas de superación ético-moral, colectiva e individual, del médico; coordina los esfuerzos y las experiencias de las profesiones médicas en su campo; encara con estudios sistemáticos los asuntos socio-económicos que afectan a la Medicina y a los médicos, así como las grandes relaciones sociales de esta profesión en los ámbitos de su práctica.

sus actividades

Las actividades de la Confederación Médica Panamericana pueden agruparse en los siguientes aspectos:

- Intercambio de información, comparación de experiencias y mutua asistencia entre sus miembros.
- Estudios e investigaciones acerca de cuestiones de medicina social y seguridad social en América.

- Publicación y difusión de los documentos fundamentales de la organización, así como difusión de documentos de medicina social y organización médica.
- Reuniones técnicas internacionales para el análisis de los progresos en medicina, desarrollo de la enseñanza médica, desarrollo y progreso en administración sanitaria, etc., inscriptos en los objetivos de la Confederación.
- Programación y ejecución de los Congresos Médicos Sociales Panamericanos; gestión de las conclusiones de los mismos.

su estructura constitucional

Los principales órganos de la Confederación son: **La Asamblea General**, compuesta de hasta 5 delegados de cada Asociación miembro, del Consejo Directivo Central y de los Consejos Directivos Zonales. Se reúne cada 2 años.

El Consejo Directivo Central, compuesto por 2 delegados de la Asamblea, los Presidentes de los C. Directivos Zonales, los miembros del Comité Ejecutivo Central y el Presidente de la Confederación Mca. Panamericana; se reúne inmediatamente antes y después de cada Asamblea General, y en el intervalo de las mismas, por convocatoria del Comité Ejecutivo Central.

El Comité Ejecutivo Central, integrado por 7 miembros del país en que tiene asiento la Sede de la Confederación. Está integrado por un Presidente, Vice-Presidente, Secretario General, Tesorero y tres Vocales.

La Sede de la Confederación es fijada por la Asamblea General; desde su fundación hasta la fecha ha venido siendo radicada con carácter permanente en la ciudad de La Habana. Las oficinas de la CMP se radican donde actúa la Sede.

La Confederación Médica Panamericana está estructurada de acuerdo a una división del continente, en 5 Zonas, a saber:

Zona Norte: Canadá y Estados Unidos.

Zona Centro: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

Zona Caribe: Colombia, Cuba, Haití, Puerto Rico, Santo Domingo y Venezuela.

Zona Sud Oriental: Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay.

Zona Sud Occidental: Bolivia, Chile, Ecuador y Perú.

En cada zona funcionan los siguientes organismos estatutarios:

Los Consejos Directivos Zonales, constituidos por el Comité Ejecutivo Zonal y un delegado

de cada una de las Asociaciones filiales que integran la Zona respectiva. El asiento del Consejo Directivo Zonal lo fija la Asamblea por períodos de 6 años.

El Comité Ejecutivo Zonal, que al igual que el Comité Ejecutivo Central está formado por tres o cinco miembros todos del país que es asiento de la Sede de la Zona. El Presidente del Comité Ejecutivo Zonal y Presidente del Consejo Directivo Zonal, es electo por la Asamblea por un período de 6 años.

El Comité Ejecutivo Zonal y el Consejo Directivo Zonal se reúnen periódicamente para atender los asuntos correspondientes a la Zona y que se relacionen con los fines de la Confederación.

reconocimiento internacional

La Organización Sanitaria Panamericana, que en la actualidad es una dependencia descentralizada de la Organización Mundial de la Salud para el área de América —en su reunión celebrada en Washington en setiembre de 1951, Sesión Plenaria correspondiente al Consejo Directivo, en la 3ª Sesión de la Comisión N° 1 (Programas y Presupuesto) tomó el siguiente acuerdo, Resolución N° XVII: 1) Reconocer oficialmente a la Confederación Médica Panamericana como organismo no gubernamental representativo de las asociaciones médicas del continente; 2) Autorizar al Director de la Organización Sanitaria Panamericana para convenir con la Confederación Médica Panamericana la forma de establecerse las relaciones entre ambas.

sus publicaciones

El Comité Ejecutivo Central, mediante los servicios del oficial Editor, publica la Revista de la Confederación Médica Panamericana. La Revista se edita en castellano y se publica cada 2 meses, contiene artículos científicos seleccionados y alguna información médico social. Su tiraje alcanza los 50 mil ejemplares y se distribuye gratuitamente a los médicos en todo el área de la Confederación.

Con la ayuda del Editor el Comité Ejecutivo Central edita el Boletín de salida periódica que es el órgano de intercambio de las informaciones de las asociaciones médicas filiales, el cual tiene artículos, estudios y las novedades en el campo de la organización médica, evolución de la seguridad social, y problemas relativos a la medicina en América.

documentos fundamentales

La Confederación Médica Panamericana se inspira para sus objetivos y se aplica en sus actividades, al cumplimiento de los que se desprende de los documentos fundamentales de la Confederación. Estos documentos de contenido doctrinal básico son:

CARTA MEDICA DE LA HABANA. Documento de doctrina médico social. Aprobada en La Habana (Cuba) en diciembre de 1946.

CARTA MEDICA DE LIMA. Documento de doctrina en Enseñanza Médica. Aprobada en Lima (Perú) en el año 1949.

CARTA MEDICA DE BUENOS AIRES. Documento de doctrina cívica de la organización. Aprobada en Buenos Aires (Argentina) en 1959

VIII Congreso Médico Social Panamericano

convocatoria sede

El Congreso Médico Social Panamericano lo propicia y convoca la Confederación Médica Panamericana. Se realiza cada 2 años. Tiene asiento en un país cuya Asociación médica nacional sea filial de la Confederación.

La fijación de la Sede del Congreso Médico Social Panamericano lo hace la Asamblea General de la CMP; en el mismo acto, designa Presidente para el futuro Congreso, a un alto y distinguido médico que proponga la Asociación nacional del país Sede.

El Presidente será asistido por un Comité organizador que se designe para la preparación y ejecución del futuro Congreso; este Comité Organizador corre por cuenta de la Asociación médica nacional del lugar de la Sede del Congreso Médico Social Panamericano.

propósitos y finalidades

Las finalidades y propósitos que guían a la CMP al realizar el Congreso Médico Social Panamericano, y la finalidad intrínseca de los mismos, es que en ellos las diversas organizaciones médicas de América —representativas de la profesión médica de cada país—, tengan ocasión de presentar sus puntos de vista ante los grandes problemas médicos sociales que afectan a la medicina en nuestro continente en sus diferentes áreas.

Los Congresos Médicos Sociales Panamericanos tienen por objeto informar del avance de las ciencias médicas y contribuir al mejoramiento en el nivel de salud de los pueblos de América; evaluar la situación sanitaria de nuestros países; sugerir y proponer soluciones a sus grandes problemas médico sociales destacando la magnitud de ellos y las acciones que permitan abordarlos.

Información

REGLAMENTO DEL CONGRESO MEDICO SOCIAL PANAMERICANO.

INSCRIPCIONES.

Las personas o instituciones interesadas pueden solicitar el Reglamento del Congreso Médico Social Panamericano, que se efectuará inmediatamente siguiendo a la Semana de Turismo, en las Oficinas del S. Médico. Estas Oficinas funcionan los días hábiles de 9.00 a 21.00, en forma continuada. Los sábados de 9.00 a 12.00 horas. Las inscripciones tienen Fecha Límite el 15 de marzo y es absolutamente improrrogable por razones de organización.

MIEMBROS DEL CONGRESO MEDICO SOCIAL PANAMERICANO.

Son sus Miembros:

- Los invitados oficiales que promueva el C. Organizador y que se denominarán **Huéspedes de Honor y Miembros Oficiales.**
- Serán **Miembros Titulares** los médicos que integran las autoridades de la Confederación Médica Panamericana y los Delegados

Los Congresos Médico Sociales Panamericanos procuran interesar a todas las fuerzas médicas y paramédicas, y a los propios organismos oficiales, en la solución de los asuntos atinentes a la salud del continente; promover un estado de alerta en la conciencia de las profesiones médicas, interesando y estimulando a los médicos de los países americanos en los problemas que debe resolver la medicina social buscando identificar sus esfuerzos en pro del progreso y desarrollo de sus respectivas regiones, bregando por un destino sanitario común para las naciones de América.

miembros congresistas

El Congreso Médico Social Panamericano podrá tener como miembro "a todas las sociedades o instituciones médicas del continente, tanto científicas como docentes o de carácter "administrativo nacional (Ministerio de Salud "Pública, Instituciones de Previsión Social,

acreditados de las asociaciones médicas Filiales, a razón de 4 por Delegación.

- Serán **Miembros Activos** del Congreso los médicos que se inscriban como tales, pudiendo presentar trabajos, intervenir con voz y voto y tienen derecho a recibir las Actas del Congreso. Para ser Miembro Activo se requiere la condición de socio de la Asociación médica nacional reconocida por la Confederación Médica Panamericana o la Asociación Médica Mundial.
- Serán **Miembros Adherentes** las instituciones oficiales y/o privadas o los profesionales no médicos o personas que lo soliciten y sean aceptadas por el Comité Organizador.
- Serán **Miembros Adherentes Especiales** los estudiantes de Medicina de toda América, que pertenezcan a una Asociación reconocida por el Comité Organizador, y que soliciten su inscripción al Congreso. Podrán intervenir presentando trabajos y con voz en las Sesiones que se organicen, teniendo derecho a participar en los actos científicos y sociales del Congreso y a recibir sus publicaciones.
- Serán **Miembros Acompañantes** familiares y amigos de los congresistas que se registren debidamente ante el Comité Organizador.

"Organismos Sanitarios nacionales o internacionales, etc.) y habrá de dividirse en tantas "secciones como cuantas especialidades concurren a él, dándose preferencia a las que se ocupen de Salud Pública, medicina social y "enseñanza médica" (Art. 30 del Estatuto de la Confederación Médica Panamericana).

organización especial de cada congreso

El Comité Organizador, con la supervisión del Presidente y del Comité Ejecutivo Central de la CMP, tiene latitud para planear la organización del futuro Congreso en relación a los temas escogidos.

El Congreso es un organismo abierto a toda institución social capaz de colaborar y aportar a los fines del mismo.

El VIIIº Congreso Médico Social Panamericano funcionará en Montevideo, piso 19 del Hosp. de Clínicas, del 30 de marzo al 3 de abril de 1964.

CUOTAS DE INSCRIPCION PARA EL CONGRESO M. S. PANAMERICANO.

Las Cuotas de Inscripción serán las siguientes:

Miembro Activo	7 dólares
Miembro acompañante (de titul.)	7 dólares
Miembro acompañante (de Activ.)	8 dólares
Miembros Adherentes	10 dólares

No abonarán cuota los Huéspedes de Honor, los Miembros Oficiales y los Miembros Titulares.

Los Miembros Adherentes y M. Adherentes Especiales podrán ser exonerados de sus cuotas por acuerdo del Comité Organizador en cada caso en particular.

Los pagos podrán efectuarse en moneda uruguay.

INTEGRANTES DEL COMITE ORGANIZADOR.

Presidente de Honor, Presidente de la C. Médica Panamericana, Dr. C. Castells. **Presidente Ejecutivo**, Dr. César V. Aguirre; **Vice Presidente** Dr. Omar Barreneche; **Secretarios**, Dres. Jaime Sznajder y Ricardo Caritat Theoduloz; **Tesorero** Dr. Eugenio Bonavita Paez, **Miembros Vocales** Dres. F. Gianetto, Joaquín Purcallas, Carlos S. Bocoleri, Julio Ripa y Br. Jaime Kalechsztajn; **Miembros Especiales**, ex Delegados a las Asambleas de la Panamericana Dres. Manuel Arabrosoni, Lauro Cruz Goyenola y Mario C. Pareja Piñeyro.

VIII Congreso Médico Social Panamericano Montevideo, marzo 30 hasta abril 3 de 1964

Programa Científico

SECCION A. TEMAS DE MEDICINA SOCIAL.

Tema I.

La Salud en función del desarrollo económico. Supone un estudio de los índices de salud, de los medios técnicos, un estudio de la distribución de la tierra y la industrialización para el desarrollo de las comunidades; una estimación de los rendimientos sociales y sanitarios de tales recursos; soluciones mediatas e inmediatas.

Tema II.

Demografía médica en América Latina.

a) Aspectos que señala la sociología médica atendiendo a la distribución de médicos en el área nacional. Ensayos de corrección y resultados obtenidos.

2) La medicina rural y los factores que posibilitan su desarrollo.

Tema III.

Principales causas de muerte en Latinoamérica y comparación de los índices de muerte en los países desarrollados.

Relatos.

Colegio Médico de Cuba.
Colegio Médico de Chile.
Sindicato Médico del Uruguay.

Correlatos.

De todas las Asociaciones filiales de la C.M.P.

Correlatos.

Estudio crítico a la luz del desarrollo nacional (aspectos económicos, alimentarios, higiene ambiental, recursos y organismos sanitarios nacionales, etc.) y en comparación con cifras de países desarrollados.

Tema IV.

Papel de la profesión médica en los problemas de salud de los pueblos latinoamericanos.

De todas las Asociaciones filiales de la C.M.P.

Relato y Correlatos.

Confederación Mca. Argentina.

SECCION B. ORGANIZACION MEDICA.

Mesa Redonda Nº 1.

La Medicina Rural y los factores que posibilitan su desarrollo.

Coordinador: Dr. Rodríguez Gavaldá.

Mesa Redonda Nº 2.

La opinión médica nacional ante los planes de atención médica de la Alianza para el Progreso.

Coordinador: (a designar).

Las Mesas Redondas funcionan tipo "panel", con intervención de Expertos. Terminadas las exposiciones los asistentes podrán presentar preguntas.



Palabras de saludo del Presidente de la Confederación Médica Panamericana Dr. CONSTANCIO CASTELLS, al recibir su designación

Montevideo, abril 3 de 1963.—Sres. Presidentes de las Asociaciones Filiales de la C. M. Panamericana.

Distinguidos colegas: Pienso que Uds. han hecho un gran honor al Uruguay al concedernos la Sede de la Asamblea y el próximo Congreso Médico Social Panamericano; y que me han distinguido con un alto cargo de honor que transfiero más a la institución filial de nuestra Confederación Médica Panamericana, el Sindicato Médico del Uruguay, que a mi modesta persona.

Creo también que hay una sola manera de agradecer estas cosas y es trabajando en el cargo.

Por eso nos estamos poniendo a las órdenes de las Asociaciones Nacionales para que nos hagan sugerencias, ideas e iniciativas que entiendan convenientes y apropiadas para dar brillo e impulso a la Confederación Médica Panamericana, así como a sus dos próximos sucesos que tendrán por asiento el Uruguay en 1964.

Venimos de visitar países con gran adelanto científico y antiquísima tradición cultural. En todos ellos la profesión médica tiene una importante misión histórica que cumplir.

La salud, como indicador del nivel de desarrollo de las comunidades humanas, depende de condiciones socio-económicas, demográficas y geográficas, por un lado, y por otro, del progreso técnico del medio dado. Dentro del progreso técnico la Medicina es uno de los factores netamente destacable.

Si la medicina tiene cada vez más una incidencia social, nuestra actual organización profesional no puede seguir pensando en términos del pasado. Hace muchos años que estamos convencidos que para defender los valores intrínsecos de nuestra vocacional profesión, el único camino es una organización cada vez más integrada de nuestros esfuerzos, la agremiación consciente de nuestra profesión (Colegio, Sindicatos, Asociaciones... no importa el nombre) pero no meramente para reclamar derechos, —que es justo reclamar y debe hacerse—, sino también para impulsar el bienestar social y físico de nuestros pueblos.

He aquí un Tema que me gustaría confrontar en toda América: ¿Estamos haciendo los médicos, como profesión social, todo lo que debemos y podemos por el desarrollo de nuestras comunidades? Y anverso, ¿qué están recibiendo los médicos, de sus respectivos medios, como compensación a su esfuerzo científico?

Resulta para mí claro que la respuesta individual no es suficiente; esa respuesta exige un estudio, un desarrollo temático y una conclusión en valores integrales de la profesión médica. Esa respuesta cabe darla a nuestras Asociaciones Médicas Nacionales.

Esa respuesta la está buscando cada Asociación Nacional desde el momento mismo en que se ha fundado. Como lo intrínsecamente humano es siempre diálogo, he aquí la base misma de presencia y permanencia de la Confederación que nos agrupa. Porque estamos convencidos que América tiene una unidad de destino histórico, la medicina no es ajena a ese destino; nosotros no somos ajenos a la medicina que es nuestro compromiso de conciencia. Estos caminos son los que os propongo indagar en esfuerzo común, en el próximo VIIIº Congreso Médico Social Panamericano.

(Firmado: Dr. Constancio E. Castells.)

Nota: El Comité Organizador que conoció estos pensamientos del doctor Castells, efectuó una Encuesta entre las Asociaciones Filiales de la Conf. Médica Panamericana. De los Temas sugeridos se elaboró, con la inapreciable ayuda del Comité Ejecutivo Central, el TEMARIO que abordará el Congreso Médico Panamericano que se realizará en marzo en el Uruguay.

Noticiero Gremial

XXVº CONGRESO DE LA SOCIEDAD MEDICO-QUIRURGICA DEL CENTRO DE LA REPUBLICA.

Se viene preparando activamente por su C. Organizador residente en la capital de Tacuarembó. Se efectuará en esa ciudad departamental, Tacuarembó, en el correr de los días 16 al 19 de abril próximo. El Srío. del Congreso es el Dr. Emilio Laca. La Dirección de correspondencia es calle Washington Beltrán 211. Tacuarembó.

REUNIONES MEDICO GREMIALES REGIONALES.

En cumplimiento de lo solicitado por los Delegados del Interior ante las Jornadas Médico Gremiales del Balneario Solís, el C. Organizador ha tomado contacto con los organizadores del certamen arriba anunciado, siendo factible que se estructure un Programa Médico Social en el Congreso de la Sdad. del Centro de República (Tacuarembó; abril 16 al 19 de 1964).

Si tal se logra combinar, a esta reunión asistirán delegaciones de toda la Sociedad, o sea de los Departamentos de Canelones, Flores, Florida, Durazno, Tacuarembó y Rivera. Es posible que concurren como delegaciones invitadas las de Salto, Paysandú y Rivera.

Esta reunión sería seguida de otra 2ª Reunión Médico Gremial Regional a efectuarse en Paysandú, en mayo 2 y 3 próximos, en la que concurrirían invitados los Departamentos de Artigas, Salto, Paysandú, Río Negro, Flores, San José, Tacuarembó, Rivera, Soriano, Colonia y Durazno.

El programa de deliberaciones y trabajo de estas Reuniones será oportunamente dado a conocer.

OFICINA DE CERTIFICACIONES MEDICAS. Concurso de sus cargos.

Como es de conocimiento, se efectuó el llamado a concurso para la provisión de 7 cargos Médicos en la Oficina de Certificaciones Médicas del Sindicato Médico del Uruguay, y correspondiente Lista de Suplentes. Este concurso contó con 72 inscriptos y a la prueba escrita se presentaron 34 concursantes.

El Tribunal está integrado con el Dr. Constancio E. Castells como Presidente, el Dr. C. Oelminger como delegado de la Fdad. de Medicina, el Director de la O. C. M. Dr. Jacobo Hazán, el Dr. José P. Saralegui designado por el C. Ejecutivo y el Dr. Omar Barreneche electo por los concursantes.

El Tribunal está juzgando las pruebas que consistieron en una prueba escrita de una hora de duración sobre el

tema "Concepto de incapacidad laboral por causal de enfermedad y sus repercusiones económicas y sociales". Luego 4 problemas médicos sobre los que debería fundamentarse una conducta de certificación médica, plazo de una hora. Y finalmente una prueba escrita de media hora de duración en la que se sortearon temas gremiales y sabió: "Sindicato Médico del Uruguay. Fines institucionales" y "Organismos adscriptos del Sindicato Médico del Uruguay". Todas las pruebas son anónimas y se puntúan por separado, 10, 20 y 10 puntos respectivamente.

El Tribunal ha anunciado que dictará su fallo en el correr del presente mes.

REGLAMENTACION DE LOS SOCIOS HONORARIOS DEL S. MEDICO.

La Asamblea Gen. Extraordinaria estuvo convocada por el C. Ejecutivo el 29 de Diciembre de 1963, para resolver sobre un aumento de las Cuotas Sociales y considerar la Reglamentación de la Categoría de Socios Honorarios, según proyecto que sometía el C. Ejecutivo. He aquí la Reglamentación de los Socios Honorarios, aprobada por la Asamblea.

a) Todo socio del S. Médico que registre una afiliación ininterrumpida por 40 años, pasará a la condición de Socio Honorario (Carnet Especial) que lo exime de su obligación de cuota social, conservando todos sus derechos genéricos dentro de la matrícula social.

b) El C. Ejecutivo, en ocasión de cada Asamblea Anual Ordinaria, hará constar en su Memoria la lista de asociados que son promovidos a Socios Honorarios por aplicación de la disposición anterior.

c) El C. Ejecutivo podrá proponer ante la Asamblea, por razones fundadas, por actuación gremial relevante, servicios especiales prestados al S. Médico, etc. la designación de otros afiliados en condición de Socios Honorarios con el alcance de la primera disposición de este articulado.

d) Se faculta al Comité Ejecutivo para proponer ante la Asamblea Anual Ordinaria de 1964, la proposición de Socios Honorarios a médicos que no presentando afiliación actual al S. Médico, hayan actuado de manera destacada y digna en el reconocimiento general en el período 1920-1930 en el S. Médico (Ira. Epoca), y siempre que su alejamiento no se haya acompañado de actos de hostilidad o juicios de menoscabo a la labor del Sindicato Médico, debiéndose su separación a simples motivos de carácter circunstancial.

LA ASAMBLEA SOCIAL RESOLVIO LA AMPLIACION DEL LAVADERO DEL CENTRO DE ASISTENCIA.

La Asamblea efectuada el 9 de enero del etc. aprobó la inversión necesaria para adquirir un predio lindante al

actual Lavadero que sirve a los Sanatorios del Centro de Asistencia.

Esta aprobación se fundó en las consideraciones que pasan a exponerse.

El Lavadero fue adquirido para atender una producción de ropa limpia y planchada de aproximadamente 800 a 1.000 kilos diarios. Actualmente se están produciendo diariamente 1.400 kilos de ropa limpia y planchada, con picos que ascienden a 1.700 kilogramos-día. Esta producción representa, a los actuales costos de Lavaderos de plaza, un ahorro de 40 mil pesos mensuales. Con esta diferencia el Lavadero ha justificado su adquisición y se ha producido su amortización.

Cumplida esta etapa, dentro del plan de desarrollo que se ha preparado por los asesores técnicos, se hace necesario substituir equipos viejos, instalar una 2ª caldera para agua caliente, producir el jabón necesario a limpieza y otras necesidades del Centro de Asistencia (incluso jabón para toillet de cirujanos, altamente costoso en plaza y sin garantías de su fabricación técnica), como son el consumo de 500 pastillas diarias en los cuartos de baño de las piezas de internados. A lo anterior se agrega la necesidad de tintorería para ropa de cirugía en quirófanos.

Las necesidades detalladas son las que imponen disponer de un área mayor en el Lavadero.

Se manejan las posibilidades de construir otro Lavadero o de ampliar el existente. La primera eventualidad se descarta por la gran dificultad que implica el traslado del Lavadero actual cuyo funcionamiento no puede interrumpirse, so pena de una gran pérdida económica.

La segunda eventualidad se señala como más aconsejable. Las instalaciones de ampliación son de costo reducido, ya que se trata solamente de ambientes y techos, no de construcciones complejas. Aunque el precio del predio que se adquiere, cuya área es de 269 m², colindante a la planta del Lavadero en la calle Juan F. Martínez N° 3470, entre Sanguinetti y Crocker, es de exigencia elevada por parte del propietario, las ventajas de la operación son satisfactorias a los fines previstos.

La Dirección de Sanatorios estima que la calidad de rendimiento del Lavadero es buena: el consumo teórico standard de 4 kilos-cama-día, ropa limpia y planchada, ha pasado por encima de 6: ello señala un mayor uso de ropa pero tiene sus consecuencias técnicas indirectas, abatimiento de infecciones post-operatorias y superior grado de confort alcanzado.

La duración de la ropa ha tenido un importante aumento: al descartarse técnicas de lavandería inadecuadas, como la "cloración" de aguas, y al aplicarse medidas de revisión y cuidado, la vida media de las sábanas de uso sanatorial están encima de 120 lavados, duración de más de 10 meses, lo que es destacable. La calidad del suministro es buena y será seguramente mejorada con las ampliaciones y nuevos equipos.

Todas estas consideraciones determinaron que la Asamblea autorizara la compra del bien propuesto, a los fines de ampliación del Lavadero del Centro de Asistencia.

Opinaron sobre las Jornadas

La Secretaría de las Jornadas Médico Gremiales Nacionales cursó el siguiente Cuestionario a los congresistas:

- 1) ¿Qué opinión le merecen estas Jornadas?
- 2) ¿Qué aspecto le ha parecido más importante en ellas?
- 3) ¿Qué observaciones tiene que hacer?

He aquí algunas de las respuestas recibidas.

Juan Peralta (de FUECI):

- 1ª Diálogo que acereó a médicos y usuarios de sus servicios. Las divergencias no son "resultado negativo" porque es lógico esperar que existan. Bien organizadas.
- 2ª La conciencia general sobre la necesidad que existe de un seguro general de Salud. Para el trabajador un derecho y para el médico la posibilidad de ejercer con dignidad su profesión.
- 3ª Se notó la ausencia de dirigentes obreros del Interior: interesa reflejar el espíritu de los compañeros del Interior de como sienten y recibirán un Seguro Nal. de Salud.

Nair Laborde (Asociación de Nurses),
Pierina Marcolini (Esc. de Nurses "Dr. Carlos Nery"),
Gladys Picción (Escuela Universitaria de Enfermería):

- 1ª Excelente organización.
- 2ª Información sobre la situación sanitaria del país, quizás por muchos no bien conocida. Libertad de exposición de los temas y aclaración de conceptos. Presencia de las gremiales obreras en la unificación de criterios.
- 3ª Algunas deliberaciones alejadas de los Temas en discusión. Se notó ausencia de los otros técnicos que intervienen en los "equipos de la salud".

Jaime Kalechszajn (Asociación de los Est. de Medicina):

- 1ª Galardón para el S. Médico. Primer gran paso para cambiar la estructura sanitaria de nuestro país.
- 2ª Autorizadas opiniones e intercambio de experiencias. Puesta al día por los Médicos del Interior y su participación en una reorganización sanitaria nacional, por regiones.
- 3ª Debe proseguirse la vía comenzada; pasar a la planificación técnica; propaganda y difusión imprescindibles entre médicos, usuarios y población en general; esencial lograr que el Gobierno se entere de estas opiniones y acciones.

C. Gómez Haedo (Director de "Acción Sindical", órgano publicitario del Sindicato Médico):

- 1ª Muy buena. Jalón en la marcha evolutiva del gremialismo médico. Acontecimiento de proyección nacional. Información concentrada y viva para los concurrentes.
- 2ª Verdadero foro de un Seguro Nal. de Salud: Usuarios y técnicos.
- 3ª Falta de información en los colegas del Interior que el C. Organizador deberá reparar. Falta de difusión periodística (que no siempre depende de nuestros deseos).

Emilio Laca (Sindicato Médico de Tacuarembó)

- 1ª El mayor acontecimiento médico-social de proyección sanitaria y socio-económica para el cuerpo médico nacional, de lo que tengo recuerdo en los últimos años. Proyección sobre la Seguridad Social de la nación. Comienzo de un "diálogo" a todo nivel.
- 2ª La organización; no hay nada "bueno" sin organización y programación previa. Felicitaciones al C. Organizador. Hemos aprendido.

- 3ª En próximas Jornadas creo conveniente la participación de técnicos del extranjero, especialistas en Seguro de Salud y socialización de la medicina, en especial de países en que están vigentes dichos sistemas.

Ivo Ferreira Buadas (Sindicato Médico de Tacuarembó):

- 1ª Buena. Faltó información previamente repartida y... reiterada.
- 2ª Contacto de la opinión médica y las organizaciones
- 3ª Más información sobre los Temas a los médicos del Interior.

Gerónimo Echagüe Vera (Agrup. Médica Reg. "Dr. Alfonso Espínola"):

- 1ª Necesarias. Deben ser precedidas de reuniones "parciales" de médicos, por áreas geográficas convenientes, para intensificar el conocimiento de estos temas.
- 2ª La complejidad y profundidad que tiene un Seguro Nal. de Salud cuando se consultan todos los intereses del caso.
- 3ª Escasa concurrencia médica en relación al acto. Demasiado cargados algunos Temas, relatos largos, co-relatos, etc... con poca oportunidad de intercambiar opiniones por la Asamblea.

Frederick Giuria (Delegación del Cjo. de Salarios de Médicos Mutuales):

- 1ª Pulsamos la opinión franca de todos los sectores que intervienen en el complejo social de "la salud": excelente oportunidad de aprendizaje.
- 2ª Unanimidad de criterio en cuanto a la necesidad de establecer un buen Seguro Nal. de Salud; las contradicciones son más de detalle que de fondo.
- 3ª Organización magnífica: felicitaciones a la Secretaría de las Jornadas.

Manuel Dorado, Yeru Gaggero, Julio Gitardi (Delegación de FUFEMM):

- 1ª Buenas. Posibilidad de oír y opinar para el personal no-Médico que interviene en los organismos de la Salud.
- 2ª Verdadero cursillo. Todos los participantes serán, en su lugar de acción, propagandistas del Seguro de Salud.
- 3ª Habernos enterado tarde de los Temas a tratar, para poder preparar una mejor y más activa participación. Necesidad de que se reiteren.

Diego Gómez (Presidente de la Asoc. Odontológica Uruguaya):

- 1ª Importantísima: responden a una necesidad nacional y por su proyección sanitaria futura en el progreso del país.
- 2ª La integración en esta Convención de todas las fuerzas técnicas y no técnicas interesadas en el Seguro Nal. de Salud.
- 3ª Necesidad periódica de estos torneos: Para efectuar comparaciones, examinar lo recorrido y evaluar experiencias realizadas.

José Zinemanas, Héctor F. Acosta (Delegados de la Asoc. Odontológica Uruguaya):

- 1ª Estos acontecimientos contribuyen a ubicar al técnico en su proyección social, ya que el profesional tiende a aislarse en su tecnicismo.
- 2ª Como ha avanzado el entendimiento de capital e interior en la obtención de un Seguro Nal. de Salud.
- 3ª Ser consecuentes: insistir. Reiterarse sobre estos mismos asuntos hasta el estado de una conciencia nacional.

Hiber Conteris (Cronista del Diario "Epoca"):

- 1ª Estupenda iniciativa. Felicitaciones al S. Médico. Continuar la tarea comenzada.
- 2ª Por primera vez he visto considerar problemas de la medicina y de la salud en general en su contexto socio-económico. Soy lego en materia médica, pero me sorprendió encontrar médicos que dominan avanzados conceptos de sociología y economía. Más felicitaciones. Así debe ser.

- 3ª Todo bien hecho. Observo que será difícil llegar a donde se quiere si no se toman en cuenta los alcances políticos del cambio que se busca. La política y los partidos políticos demandan acción política, no olvidarlo. Mis votos para que consigan lo que se proponen estas Jornadas.

Miguel Dicancro (Director Subrogante del Programa de Salud Pública Rural):

- 1ª Extraordinario esfuerzo del S. Médico para alcanzar comprensión cabal en los problemas médicos nacionales y del Seguro de Salud en particular. Ausencia muy de lamentar del Poder Central.
- 2ª Jerarquización de la misión del Médico especialista en Salud Pública y planificación sanitaria.
- 3ª Cada Tema debió ser seguido de deliberaciones libres para un intercambio más apropiado de las opiniones.

Julio Daverede (Presidente de la Federación de Instituciones Mutualistas):

- 1ª Inmejorables por el tema central, organización y exposiciones.
- 2ª Sinceridad, lealtad y franqueza con que se pusieron de manifiesto las virtudes, errores, defectos y diferencias de opiniones.
- 3ª Se repitieron conceptos innecesariamente. Demasiado extenso el temario. Más tiempo para deliberar y hacer contactos que son fecundos.

Eusebio Caetano (Del Congreso Obrero Textil):

- 1ª Muy buena.
- 2ª Los relatos de los Dres. Pureallas, Mañana y J. Ripa.
- 3ª Las discusiones no pueden ser separadas de la realidad económica y de la crisis que vive el país.

J. G. Casanello (Delegado de la Asoc. Médica de Colonia):

- 1ª Realizadas con gran solvencia.
- 2ª Acercamiento y comprensión de distintas posiciones.
- 3ª Proseguirlas a plazos breves y extenderlas a más organizaciones.

Juan C. Brouchy (Delegado de la Asoc. Médica de Cerro Largo):

- 1ª Acontecimiento el más importante que se registra en el país en torno al Seguro de Salud.
- 2ª Haber concitado el interés de sectores tan aparentemente disímiles y su coordinación de esfuerzos.
- 3ª Mayor información en el interior, empezando por visitas regulares y más frecuentes entre el S. Médico y las Asoc. Médicas del Interior; el interior conocería la perspectiva nacional, y el S. Médico los problemas circunscriptos de los medios locales.

Luis Irazábal (Delegado de la Asoc. Médica de Flores):

- 1ª Que han tenido tremenda positividad.
- 2ª Ejemplo que ojalá prospere en el país, la discusión a nivel de todos los interesados en un problema social común.
- 3ª El poco tiempo de preparación conspiró como sorpresa y falta de información para un mejor conocimiento de los Temas.

J. Purcallas (Presidente del C. Organizador de las Jornadas):

- 1ª Satisfecho de su éxito.
- 2ª La participación obrera, con conciencia de sus necesidades y objetivos. La participación de los colegas del Interior que nos traen los aspectos regionales del problema del Seguro Nal. de Salud.
- 3ª Un planteamiento menos apresurado debe permitir solicitar a las Delegaciones informes mejores, previamente meditados y más armónicos.

F. Latourrette (De la Asoc. Médica Regional "Dr. Francisco Soca"):

- 1ª Innegable inquietud de la población por resolver el problema de la carestía constante del cuidado médico. Todo lo que tienda a conseguir solución a este punto es estimulante. Las Jornadas se inscriben en esa intención.
- 2ª La divulgación que significó la convención. La organización y planificación de un Seguro Nal. de Salud muestra muchos matices; aunque estos lo extienden, ayudan a aclararlo, desde que es la forma de ver todos los problemas que ello trae aparejado y cómo deben encajarse para su solución.
- 3ª Felicitación por su correcta organización.



sindicato médico del uruguay
montevideo - uruguay