AUGUSTO TURENNE

Primer Presidente del Sindicato Médico del Uruguay

El profesor Turenne nació el 4 de julio de 1870 y falleció el 17 de febrero de 1948. Vivió una vida plena de trabajador excepcional, de Médico ilustre y de Maestro brillante. Ejerció la Medicina Interna en los albores de su doctorado, simultáneamente con la progresiva dedicación ginecotocológica, preferentemente obstétrica. Alcanzó el grado de Profesor Sustituto de Clínica Obstétrica en el año 1898. Desde entonces, ejerció continuada y honorariamente la docencia, hasta que en el año 1912 logra, sucesivamente, el profesorado Titular de Obstetricia y Ginecología y enseguida el de Profesor de Clínica Obstétrica de nuestra Facultad de Medicina, que ejerció hasta el año 1932. Renunció a los 62 años de edad, en plena eficiencia y brillantez docente, para despejar el camino hacia el profesorado titular a la generación expectante de sus discípulos. Desde entonces y hasta las últimas horas de su vida continuó enseñando: primero, desde 1933 hasta 1941, como Profesor Emérito, en su Curso de Conferencias denominado "Ampliación de Obstetricia Clínica y Obstetricia Social". Simultáneamente y después de este período, continuó regularmente participando con su experiencia clínica, su ilustración y sus iniciativas, en el trabajo de instituciones y eventos científicos nacionales e internacionales, actuando a título personal o en representación oficial. La muerte lo sorprendió pocas horas después de terminar la corrección de un trabajo de Relato Oficial sobre Ginecología Psicosomática, destinado al Congreso Brasileño de Ginecología a realizarse en la ciudad de San Pablo.

La palabra de Turenne, orador pulcro y veraz, amenudo polémico y no exenta de ironía, se escuchaba siempre con especial atención. Su prodigación en la actividad científica fue premiada con un cúmulo de títulos honoríficos.

El clínico y el docente no fueron las únicas facetas de la personalidad de Turenne, sino que ejerció su actividad en múltiples instituciones públicas y privadas de interés comunitario. Fue Encargado del Servicio de Fotografía y Microfotografía de la Facultad, y desde 1898 también de Radiografía, que dirigió hasta 1907. En el mismo, se obtuvieron las primeras radiografías médicas en nuestro país. Fue Miembro del Consejo Nacional de Higiene y Encargado de la Sección Médico-Legal y Profesional del mismo. Miembro de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficiencia Pública, trabajando junto al profesor José Scoseria hasta lograr la aprobación, en el año 1910, de la Ley de Asistencia Pública basada en el Derecho a la Asistencia, que sustituyó al concepto de caridad y paternalismo que imperara hasta entonces. Fue Inspector General de los Servicios Ginecológicos y Obstétricos del Ministerio de Salud Pública.

Desde todos los cargos y en su extensa actividad de publicista, se prodigó en la atención de los aspectos comunitario y médico-sociales de su actividad. Podría señalarse como ejemplo la Casa de la Maternidad, que hoy ostenta su nombre, aunque lo alcanzado en la misma haya estado siempre distante de las metas de su autor. Otro ejemplo sería su obstinada preocupación por las consecuencias del aborto voluntario ilegal y la necesidad de educar para el ejercicio racional de la Responsabilidad Procreacional.

La vocación creadora de Turenne quedó marcada, entre otras, en numerosas iniciativas: el Servicio de Protección Materno-Infantil, la Sociedad Uruguaya de Eugenesia, Biotipología y Ciencias Afines, en el aspecto social; en lo científico, la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay, la Federación de Sociedades Médico-Científicas del Uruguay, la revista Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades, que durante 35 años fue la publicación médica uruguaya de mayor difusión internacional, y una iniciativa de carácter internacional que tuvo su concreción póstuma: la creación de la Federación Latino-Americana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología; y en el aspecto gremial médico, la fundación del Sindicato Médico del Uruguay.

La cultura humanística y artística de Turenne, hacían de él un conversador cautivante, y sus dotes de orador y polemista vivaz y oportuno lo dotaron de significación singular. Fue cultor de la música, el dibujo y la fotografía. Toda su actividad se destacaba por la entrega generosa de sus dones y comprendía también una señalada altivez cívica que le hacía defender sin retaceos la libertad, la justicia y la democracia, señalando con frecuencia la ruindad de los mandones que durante el transcurso de su vida se sucedieron en su país o fuera del mismo, provocando su permanente censura.

La Facultad de Medicina de Montevideo, representada por su Decano profesor Abel Chifflet, al abrir la sesión recordatoria en el Primer Congreso

Uruguayo de Ginecotocología, realizado en el año 1949, caracterizó a Turenne como en la actitud de abrir las alas y vislumbrar horizontes de una Sociedad nueva y de una cultura superior.

No obstante los atributos de su personalidad, sería incierto pensar que Turenne realizó una plácida actividad constructiva, docente y médico-social. Fue, por lo contrario, un luchador recio, que generó asperezas. Bien lo sabía y le oímos expresar mayor interés "por lo que dejaron de decir que por los elogios oídos", refiriéndose a juicios públicos sobre su personalidad. Fue un hombre más admirado que querido porque enfrentaba la adversidad de opiniones tanto como los obstáculos materiales, sin los subterfugios del disimulo; cuanto más difíciles y rudos eran aquellos, más se sentía estimulado para la acción. Sabía imprimir contundencia a la expresión de sus convicciones y admitía y hasta exigía la réplica con igual claridad. Y esto, que suele admitirse en el joven, no se tolera en quien como él permaneció joven a pesar de todos sus años.

Tal fue la personalidad de quien logró realizar la fundación del Sindicato Médico del Uruguay en el año 1920, y logró concitar en torno de la iniciativa la colaboración de las más prestigiosas figuras médicas de la época.

Augusto Turenne, su primer Presidente y Mario C. Simeto, el primer Secretario Permanente y ejemplar trabajador gremial, son los verdaderos fundadores de la institución, considerando como tales a quienes aunan la iniciativa y la tarea fundamental de consolidar las etapas iniciales de su desarrollo.

A Turenne se le debe el nombre de Sindicato, que si bien reproducía la nominación de las instituciones francesas similares, provocaba la resistencia de quienes deseaban permanecer diferenciados de "los obreros", aun cuando todas las circunstancias, que no escaparan al primer presidente, indicaban la marcha por el camino de la progresiva prolaterización de los médicos. También fue Turenne el ojo avisor que polarizó la atención hacia los problemas básicos que debía afrontar la novel institución en los aspectos médico-sociales, deontológicos y legislativos. Como consecuencia, Turenne se convirtió en el propulsor, por acción personal o por la gravitación de sus opiniones y de su prestigio, de la actividad del Sindicato Médico durante la primera década de su vida, en la cual cumplió una etapa tal vez inevitable, pero limitada por una infraestructura directriz inadecuada que fue superada posteriormente.

Después de una pausa en su actividad gremial "oficial" acuciada por discrepancias formales o sutiles incomprensiones, durante la cual no disminuyeron sus convicciones gremialistas ni dejó de vivir las actividades del Sindicato, Turenne reinicia el trabajo gremial llamado por las Convenciones Médicas Nacionales, presidiendo la Primera y la Segunda y sus respectivas Comisiones Permanentes o ejecutivas, que actuaron ininterrumpidamente desde el año 1938 a 1943.

Tal es nuestra síntesis biográfica de Augusto Turenne, fundador y primer Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, quien cimentó la autoridad moral de la Institución, acrecida después por su propia actividad médico-social, gremial y cultural.

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

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

FALLECIDOS

BULA ARABEITY, Emilio Alberto
Fallecido en junio de 1975 a la edad de 69 años.
Se había graduado en agosto de 1935.

CASTIGLIONI TRIANON, Carlos
Fallecido el 29 de mayo de 1975, a la edad de 72 años.
Se había graduado en diciembre de 1937 y especializado en ENDOCRINOLOGIA.

IFER ISERN, Alvaro Oscar
Falleció el 8 de julio de 1975 a los 28 años de edad.
Había ingresado al Sindicato Médico en agosto de 1970 y se había graduado en diciembre de 1972.

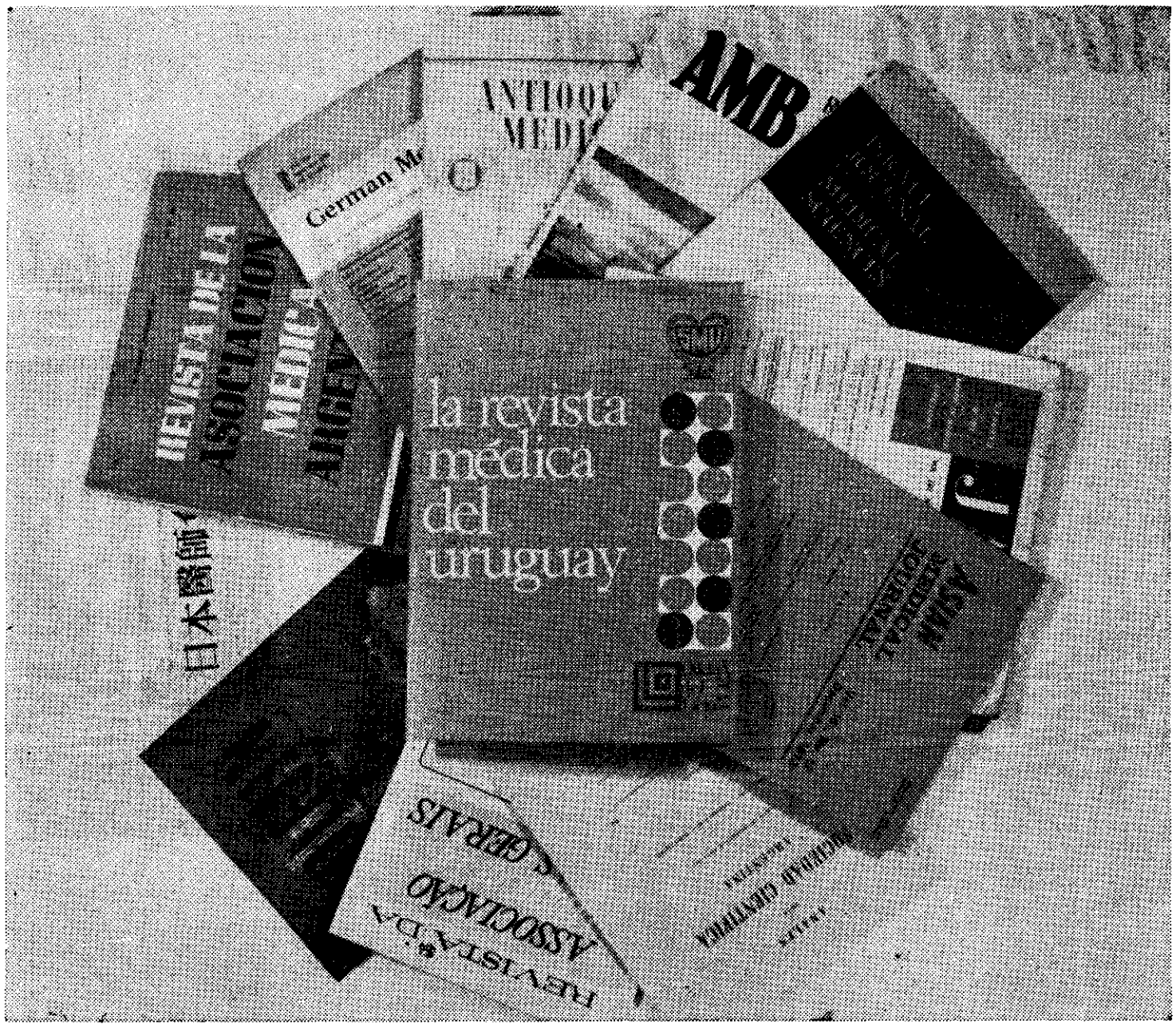
MOREIRA GINER, Joaquín
Falleció el 17 de mayo de 1975 a los 70 años de edad.
Graduado en setiembre de 1929.

ORIBE, Emilio
Falleció el 25 de mayo de 1975.
Graduado en noviembre de 1919.

TAMON OTERO, Lorenzo
Falleció el 26 de mayo de 1975.
Graduado en julio de 1916.

TOLOSA CALCAGNO, Horacio
Fallecido el 11 de junio de 1975 a los 68 años de edad.
Ingresó al Sindicato Médico en febrero de 1951.
Graduado en julio de 1932. Especializado en CARDIOLOGIA.

"...La actividad médica puede y debe ser objeto de una reflexión de nivel científico, sobre su naturaleza y su destino en cada momento y en cada lugar dados. ¿Por qué no hacerlo en el Uruguay, ahora?"



NUESTRA

y tan buena como las demás...

LA REVISTA MEDICA DEL URUGUAY

"...hay una orientación, continuación actualizada de "ACCION SINDICAL": en esencia, servir a la conducta diagnóstica y terapéutica del médico que actúa hoy en nuestro medio."

Nuestros promotores que cumplen la función de acercar la Revista Médica del Uruguay a los lectores, realizando las suscripciones extensivas a un año, es decir, a 4 números de la revista. ¡SUSCRIBASE AHORA!

LOS CUARENTA AÑOS DEL CENTRO ASISTENCIA

Con motivo del 40.º Aniversario del CASMU recibimos para su publicación esta nota que, en apretada síntesis, informa del tesonero esfuerzo realizado a lo largo de cuatro décadas al servicio de la salud de la población.

EL CASMU

Han pasado cuarenta años. La evolución es continua y sus cambios se producen lenta e incesantemente. Los hombres que actúan, el medio en que lo hacen, la forma que toman las instituciones, su modo de operar cambian de continuo.
Quienes están dentro del proceso, quienes lo viven y lo mueven no pueden estar al mismo tiempo "actuando" y "mirando" en perspectiva el desarrollo de eso que ellos mismos crean, mueven y modifican.

Los hombres van desapareciendo y nuevos luchadores toman su lugar en la continua puja. ¿Qué es lo que establece la continuidad? ¿Qué es lo que en el curso de los años le confiere a las obras y a las instituciones una unidad que permite conocerlas y reconocerlas a través y a pesar de sus continuas e incesantes modificaciones?

1935. Es altamente probable que los técnicos incorporados al CASMU en el último semestre no puedan formarse una idea del mutualismo al iniciarse la década del 30,

Entonces, como ahora, el sistema de asistencia mutual tenía en el Uruguay un volumen que no alcanzó en muchos otros países de América.

Originalmente y en gran número las instituciones habían tenido un origen étnico, las colectividades extranjeras se agrupaban para conjurar el riesgo de enfermedad mediante un sistema de cuotas igualitarias. Grupos determinados por afinidad filosóficas o económicas o por vinculaciones políticas en número suficiente, los habilitaban para unirse en colectividad y obtener objetivos asistenciales. Luego, negociantes que comprendieron el volumen y la importancia de las instituciones hicieron su irrupción en el campo de la atención colectivizada adoptando un nombre que sugiriese las ideas de asociación y de mutualidad, pero con una finalidad lucrativa que envilecía la empresa, al sustituir el interés colectivo por el de un individuo negociante.

EL MEDICO

En **1860** el médico contribuyó con su esfuerzo, mal retribuido, a lo que aparecía como un acto de justicia social: ofrecerle a los menos afortunados lo que no podían alcanzar por sí solos, pero que era asequible al procurarlo por medio de un esfuerzo colectivo.

La historia registra que algunas de las primeras popularmente llamadas "sociedades" fueron impulsadas por médicos en su nacimiento.

Todas las instituciones necesitaban médicos y los elegían por su reputación, sus vinculaciones, o por simple conocimiento.

El paso de los años hizo crecer el número de los médicos mutuales hasta que el ejercicio privado fuera la excepción y no la merma.

1930. Para ese año el desarrollo de las empresas de asistencia, la integración de los cuerpos directivos, muy a menudo incapaces, infatuados y subvalorando al profesional, fueron creando la necesidad de liberarse de tutelas directivas y patronazgos económicos que deprimían la jerarquía profesional y enlutaban económicamente al médico.

Entonces surgió en algunos jóvenes graduados, la idea de asociarse para decidir su destino profesional y ser amos del producido de su esfuerzo.

Hubo algunas tentativas de pequeños grupos que resultaron insuficientes y así llegamos a: FOSALBA y este nombre es además de su valor propio, utilizado como un signo para representar a una generación que comprendió la posibilidad de que la **profesión médica**, no los agrupamientos étnicos, ni las afinidades políticas, ni los empresarios fenicios, sino los médicos agrupados, ofrecieran a la población del Uruguay un medio de asistirse correctamente, de acuerdo a los progresos de la ciencia, con la dignidad y el respeto que merece la persona humana. Y ello de tal modo que fuera económicamente accesible al hombre común.

La idea era generosa y elevada para la población del Uruguay, útil y eficiente para el Cuerpo Médico y su futuro. Las Bases Fundamentales establecían la permanente aspiración a una perfección técnica y organizativa que hiciera viable la divisa de ofrecer asistencia médica completa y en su más alto nivel.

La profunda fuerza moral de esta divisa explica el nacimiento del CASMU.

Su desarrollo actual y su supervivencia pese a todas las contrariedades y altibajos sufridos.

Es esa fuerza moral, ese ideal de perfección técnica, esa generosidad de poner la medicina al servicio de todos, la verdadera razón de que en 40 años haya crecido el CASMU hasta ser una verdadera potencia social y económica, llamada a un perfeccionamiento y desarrollo que hoy no se puede prever.

Esta vista retrospectiva en grandes líneas de la concepción, concreción y desarrollo del CASMU, no significa que se obnubile la clara y honesta autocrítica sobre nuestra Institución.

1975. ¿En qué medida ha logrado el CASMU los propósitos que enunció en una casa alquilada, cuando el SMU le prestó 10.000 pesos para acometer la empresa y el libro de la empresa era una libreta manual de tapas negras de hule?

Si pasamos una mirada sobre la lista de técnicos, los diversos organismos de dirección, planificación, gobierno y contralor. Si tomamos en cuenta la puesta en marcha y mantenimiento de cuatro sanatorios en cuarenta años, si consideramos el registro de 260.000 afiliados sin similar en nuestro país, hemos de admitir que aquella divisa altamente inspirada ha determinado una gran obra.

En cuanto a los técnicos, literatura médica, Fondo de Solidaridad, Colonia de Vacaciones, son realizaciones de un orden similar a las anteriores. ¿Hay derecho al optimismo mirando en perspectiva al cabo de 40 años para que esa meta pueda ser alcanzada?
Si las formas directivas de ofrecer la mejor asistencia al mayor número por el precio justo, fueron el motor de esta obra extraordinaria, hay derecho con el esfuerzo y la imaginación de todos y cada uno de los colegas a pensar en que se alcanzará esa meta.

Comisión
de Conmemoración.

ATENEOS DE CLINICA MEDICA

—Tal como estaba previsto en el plan de habilitación del Sanatorio Nº 4 "Dr. Julio C. García Otero", se vienen realizando ateneos clínicos que reúnen un importante conjunto de médicos.

—Promoviendo un nuevo concepto de la medicina, no pueden dejarse de lado las actividades científicas, que, tal como está universalmente comprobado, elevan el nivel de calidad asistencial.

—En ese sentido el cuerpo de técnicos de las unidades sanatoriales de medicina interna del CASMU (Sanatorio Nº 4 y Hospital Español) han emprendido esta tarea, de cuyo éxito y perspectivas futuras, ya habla la selecta concurrencia que ha venido a los ateneos.

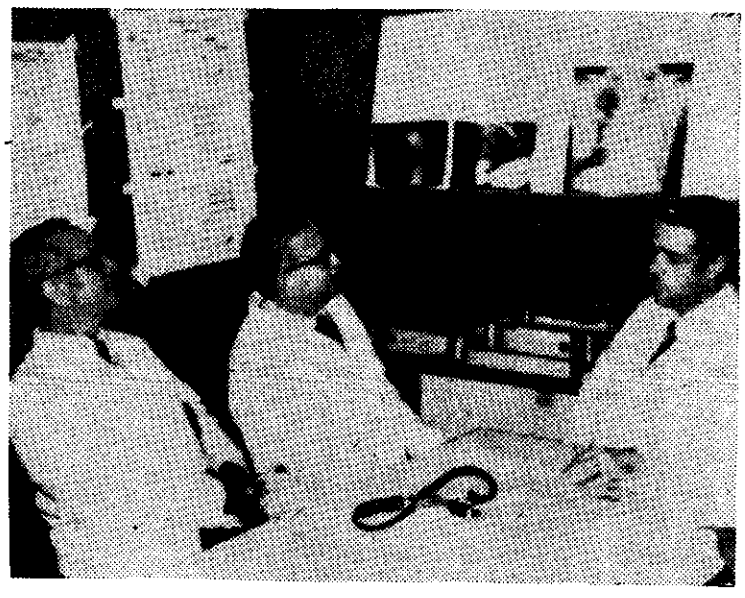
—Una comisión integrada por los Dres. Carlos Gómez Haedo y Roberto Avellanal ha sido designada para la selección de los casos a presentarse.

—Es de hacer notar que además de los médicos internistas, de las unidades asistenciales y los médicos de guardia interna respectivos, han concurrido destacados especialistas en las diferentes disciplinas médicas, contribuyendo de esta forma al enfoque integral de los casos con aportes específicos de alta calificación. Entre las disciplinas asistentes podemos destacar las siguientes: Hematología, Gastroenterología, Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico, Cirugía General y Neurocirugía.

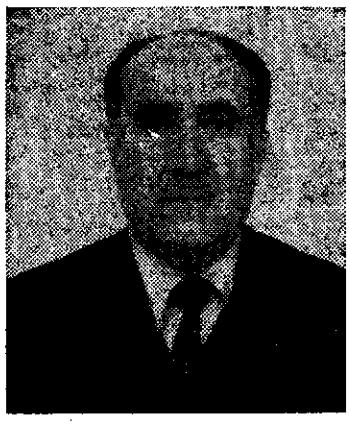
—Este concepto de medicina en equipo, cuyo beneficio es doble, dado que contribuye a la mejor resolución de aquellos enfermos-problema y a la puesta al día de infinidad de conocimientos, es naturalmente la nueva tónica de trabajo que el CASMU está imprimiendo a su quehacer sanitario.

La actividad reseñada se inició el 23 de abril p.p. con palabras del Director del Sanatorio Dr. Horacio Mirabal, quien puso de relieve el significado que para el CASMU, sus técnicos y sus abonados, tiene el desarrollo de ateneos clínicos. Inmediatamente se hizo cargo de la coordinación de los mismos el Prof. Walter García Fontes, comenzando así la labor científica con la presentación de interesantes casos de diversos temas: Anemia hemolítica, hemorragia digestiva, tuberculosis hepática, etc. Hasta ahora se han realizado tres ateneos (23|IV|75, 4|V|75, 11|V|75) con una concurrencia de médicos que osciló alrededor de las cuarenta personas. La Comisión de Internistas del Sanatorio Nº 4 (Dres. J. Bouton, W. García Fontes, J. P. Cirillo y C. Gómez Haedo) tiene el propósito de realizar dos ateneos mensuales (1er. y 3er. miércoles de cada mes) a los efectos de poder establecer una continuidad de acción e inclusive promover la publicación en la Revista Médica del Uruguay.

Destacamos que con motivo del 40º aniversario del CASMU y dentro de un amplio programa de actividades científicas de todas las especialidades, está siendo preparado un ateneo de clínica médica de cuyos detalles se hará la oportuna divulgación.



Los Drs. García Fontes, C. Gómez Haedo y H. Mirabal en uno de los ateneos realizados en el Sanatorio "Dr. Julio C. García Otero".



Escribe:
Dr.
WASHINGTON
BUÑO

LA CATEDRA DE HOMEOPAT

LA CATEDRA: Regalo presupuestal (Cont.)

Nosotros haremos un relato objetivo y con materiales adicionales que completa el del Dr. Turenne.

En el año 1881, al aprobarse el presupuesto de la Universidad por el Poder Legislativo, apareció la creación de "Un Profesor de Homeopatía" con 1000 pesos anuales, idéntica retribución a la de los otros doce profesores que cubrían la totalidad de las asignaturas enseñadas en ese momento en la Facultad. El ítem presupuestal se repite los años 82, 83, y en 1884-1885.

La Universidad no había solicitado dicha creación; ella fue introducida por algún diputado, no médico, y con un mínimo de estudio y casi sin discusión, sin siquiera la seguridad de que se hubiera aprobado en particular, fue enviada al Senado donde pasó totalmente inadvertida. Pero el presupuesto se aprobó, el Poder Ejecutivo le puso el cúmplase el 27 de abril de 1881 y la Universidad se vio con el hecho consumado de una cátedra de homeopatía en la Facultad de Medicina, que no había solicitado, que no deseaba, cuya creación era resistida por el cuerpo docente sin excepción y por todo el estudiantado. Los problemas que enfrentaba la Facultad en aquellos tiempos eran otros y por cierto muy graves.

El Consejo Universitario, con muy buen criterio, empezó por darle largas al asunto, no llamando para la provisión de la cátedra. Pero los homeópatas no descansaban. El 28 de julio, la "comisión iniciadora" de una titulada **"Asociación popular homeopática"**, constituída según dicen en la misma nota, tres días antes, se presenta al Ministro de Gobierno solicitando se llame de inmediato para llenar interinamente esa cátedra, dando ejemplos de llamados similares. Pasada la nota a informe de la Universidad, el Rector Vázquez Acevedo requiere informe del Dr. Joaquní Serratosa, quien muestra, con mesura y buen sentido, la dificultad de hacer funcionar una cátedra que no tiene su lugar en los estudios médicos, que no se indica de cuántos cursos se compondrá, que ni siquiera se sabe su contenido; es decir si será de terapéutica, clínica o de otro tipo; que tampoco se sabe si será obligatoria para los estudiantes de medicina, o al contrario será materia optativa que pueda ser cursada por personas que no sigan estudios regulares de medicina; ni tampoco cómo serán sus exámenes, y qué certificado se le otorgará a los que aprueben esos exámenes. Era lógico que frente a todas estas incógnitas, la Universidad no debiera apresurarse a llenar esa cátedra. Con fecha 4 de octubre se eleva el informe, aprobado por el Consejo Universitario, al Ministro de Gobierno, que era el Sr. José M. Vilaza, quien da vistas al Fiscal de Gobierno, quien se pronuncia aconsejando pedir al Parlamento una ley orgánica que determine las funciones de la cátedra de homeopatía, lo que era desde luego enterrar el asunto, y como tal fue reconocido por los impetrantes. Pero entre tanto la Universidad había hecho el llamado a concurso, que se publicó en la prensa el 21 de julio de 1881. En dicho llamado se establecía que el concurso tendría lugar los últimos días de noviembre, que el tribunal estaría compuesto por 7 miembros, que el concurso constará de dos partes, una escrita y otra oral; la primera será un escrito sorteado de un temario y los concursantes tendrían 8 días para preparar y presentar su tesis. La parte oral consistirá de dos disertaciones, de media hora cada una, sobre temas elegidos a la suerte.

Cerrado el plazo había un solo inscripto que era el Dr. Ramón Valdés García.

El acta del concurso, de fecha 3 de febrero de 1882 declara "que resulta haber sido (votado) por unanimidad el Dr. Ramón Valdés García, que la mesa se complace en recomendar al Consejo Universitario". Y lo firman los Dres. José M. Trigo, J. J. Barros Pimentel, Dr. D. Korth, Dr. Wonner y el Dr. Miguel Garbino. El nombramiento del Dr. Valdés García lleva fecha 16 de abril.

La tesis presentada al concurso versa sobre **"Diferencia de la acción en el cuerpo humano de un agente medicamentoso, vista por los principios alopáticos o por el dinamismo de la escuela homeopática"**, y el Dr. Valdés García la publicó, en forma de folleto, en 1882. Como era de esperar por el título se limita a una defensa teórica de la homeopatía, aunque desarrollada dentro de los límites de moderación y sobriedad que contrasta con los escritos polémicos de la época.

Por lo demás, se limita a una disertación teórica, carente de base fisiopatológica, falta de fundamento científico y librado todo su efecto a una argumentación superficial, inconsistente y sin convicción. Es inaceptable en 1881 cuando ya se conocen los agentes bacterianos, desde 1850, cuando la importante memoria de Pasteur al Congreso de Londres, relativa a la reproducción de los virus ha sido publicada por la "Gaceta de Medicina y Farmacia" de Montevideo ese mismo año y ya se afirma la patología moderna a través de la patología celular de Virchow (1858), los estudios de Conheim sobre inflamación (más conocidos en nuestro medio a través del tratado de Cornill y Ranvier (1869-1876).

El Dr. Ramón Valdés García practicaba desde hacía algunos años la medicina homeopática en nuestro país. Era autor de varios folletos de divulgación de la doctrina, y había publicado, en 1876, unos pocos números de una revista titulada **"El Estandarte Homeopático"**. En 1880 publicó una pequeño libro titulado **"El consultor de las madres. Manual de higiene y medicina homeopática"**. Se trata de un manual de higiene elemental, con indicaciones que traducen buen sentido; y luego una segunda parte en que revisa las afecciones de los niños y aconseja tratamientos, ya dentro del estricto canon de la doctrina homeopática. Publicó también un libro titulado **"El consultor de la familia"** que no hemos podido consultar.

Según el Dr. Turenne, el Dr. Valdés García era un profesional inteligente y honesto, que desempeñaba con decoro la profesión dentro de la doctrina homeopática, de cuya bondad era un convencido. Ya en mayo de 1880 se había presentado a un llamado para la provisión interina de la Cátedra de Higiene y Medicina Legal y en la votación, que debió ser postergada, resultó electo su contrincante el Dr. Juan Triany. La votación nominal muestra la peculiaridad de que todos los médicos integrantes del Consejo Universitario, sin excepción, todos ellos extranjeros, y el Dr. Jiménez de Aréchaga, abogado, votaron por el Dr. Triany. Todos los abogados uruguayos votaron por el Dr. Valdés García.

RUIDOSA INAUGURACION

Por fin, el 9 de mayo de 1882, debió dictar su clase inaugural de homeopatía el flamante profesor. Pero en verdad el ambiente no era muy propicio para ese tipo de ceremonias académicas que requieren un ambiente sereno, no exento de cierta frivolidad que le comunica el inexcusable matiz de reunión social que lo suele acompañar. Pero el hecho fue que, ya comenzada la disertación del profesor, ante un auditorio numeroso entre el que se destacaban muchas damas con los tocados femeninos de la moda de esa época, caracterizada por sus enormes y sofisticados sombreros, cuando un grupo de unos quince estudiantes, que ocupaban las dos primeras gradas, se pusieron de pie, y, bastante ruidosamente, se retiraron del salón. Afuera, en el corredor, el desorden se hizo mayor debiendo intervenir el secretario de la Universidad (¡única autoridad presente en tal acto!) y el bedel. Hubo gritos, amenazas, salieron a relucir armas, que afortunadamente no fueron usadas, sonaron silbatos y se oyeron fuertes aldabonazos en la puerta de calle, próxima al salón. Al requerirse la presencia de la autoridad los estudiantes se dispersaron. De más está decir que tales incidentes deslucieron el acto. Naturalmente el bedel, Guillermo Vidal y Colón, cumpliendo con su deber, dio cuenta a las autoridades universitarias, al día siguiente de los desórdenes ocurridos. Denuncia por nota la presencia de los estudiantes: "Regules, López (que no es estudiante), Ribero, Del Campo, Scoseria, Soler, Zabala, que se retiró en el acto, lo mismo Parietti y el Sr. Soca y Hormaeche que junto con el Sr. Camejo acompañaron al secretario y al infraescrito durante todo el tiempo que duró el acto". El Rector decreta una instrucción sumaria y se llama a declarar a todos los presentes que son interrogados por el secretario Enrique Azarola. Como era de esperar nadie vio nada, nadie oyó nada, nadie sabe nada. Vale la pen
estas declaraciones la d
que andando el tiempo
Rector, Diputado Nacion
y autor teatral de señala
frente al propio secretar
invitación de desafío hec
a las personas que se e
en el cordón de la vere
dos por el Bedel General
En definitiva, como en t
no se llegó a ninguna
parece haber preocupad
Consejo Universitario.

Pero como era de espera
tenso y cargado.

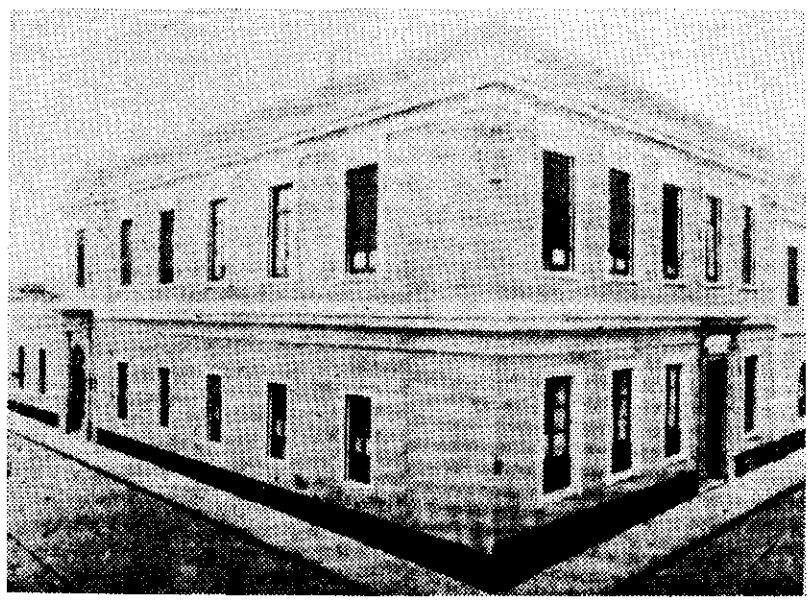
Las clases continuaron
la particularidad de que
gún estudiante de med
eran legos, en general s
que deseaban practicar
tulo profesional, tal com
mento lo hacían, entre
éxito, Monseñor Estrázu
Toribio, aunque con
Junta de Higiene. Ha
tían a las clases de hon
nas inscriptas regularm
que son, si exceptuam
para parteras, las prime
sexo bello que siguen c
cultad.

GATO, LEGUMBRES, Y CHORROS DE AGU

Pero ni aún la simpátic
sexo calmaba las iras es
un gato que cae desde
ramente contra su volur
desorden que es de im
gumbres como proyectil
les y menos originales n
estudiantil.

La situación se agravó
2 de junio de 1882, es d
del incidente de la
sentó en la cámara
pretendiendo hacer obli
homeopatía, para todos l
dicina. El proyecto intr
"Medicina Homeopática"
años de la carrera. El
la promulgación de la
alumno de la Facultad
los exámenes y ejercicio
marca el artículo 78 del
tes haber sido aprobado
Homeopatía". Esto era
rotar el avispero, en el r
tuno posible.

El proyecto de marras
denado y, en muchos m
debate en el que solam
pocas voces sensatas. En
lador relataba pretendic
meopatía en casos de
conocimiento, que se esg
argumentos para crear
toria en la Facultad de
se prolongó desorganizac
varias sesiones, con algu
tervenciones sensatas. R
curso del mismo se hiz
dosa de la barra, inte
mente por médicos y es
na, la que debió ser de
siguiente desorden, en
Al terminar una de las
tes adquirieron en un
al Cabildo, lugar de re
un abundante surtido d
ron al diputado defensor
infernal silbatina, que e
ció, justamente indigna
guiente del cuerpo. Era



Edificio de la vieja Facultad de Medicina en donde precisamente funcionó la Universidad Mayor de la República, en la esquina NE de las calles Sarandí y Maciel, predio ocupado actualmente por una escuela pública. La Facultad permaneció allí desde 1876 hasta 1910.

IA EN LA FACULTAD DE MEDICINA (II)

a rescatar de todas
el Sr. Elías Regules,
llegó a ser Decano,
al y poeta nativista
do éxito. Al declarar
io hace constar: "la
ha por el Secretario
ncontraban presentes
la y los silbidos da-
en el mismo paraje".
antos otros sumarios,
conclusión; tampoco
o esto demasiado al

r el ambiente seguía

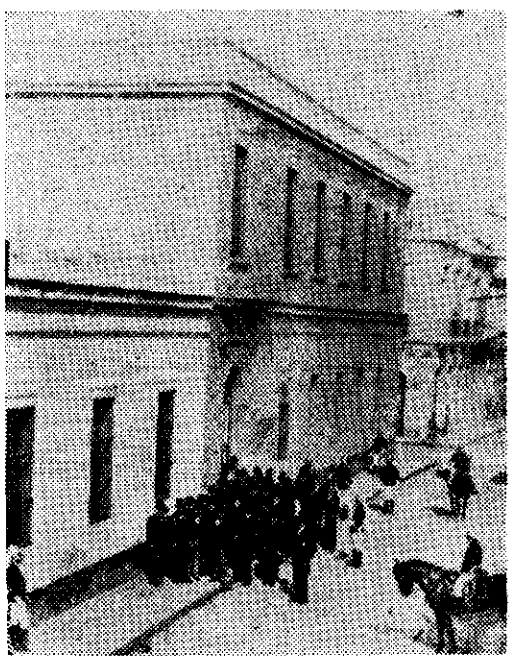
con regularidad, con
a ellas no asistía nin-
icina. Los inscriptos
n estudios regulares,
a homeopatía sin tí-
o en ese mismo mo-
otros, y con señalado
y el Sr. Gerónimo
s conflictos con la
agregar que asis-
neopatía, como alum-
ente, algunas damas
os a las estudiantes
as representantes del
ursos en nuestra Fa-

PITOS
PROTESTAN

a presencia del bello
tudiantiles. En un día
una claraboya, segu-
itad y que provoca el
aginar, o arrojar le-
es, y otras tradiciona-
nuestras de hostilidad

seriamente cuando, el
ecir a los pocos días
augural, se pre-
idos un proyecto
gatorios los cursos de
os estudiantes de me-
oducía dos cursos de
' en los dos últimos
Art. 3º decía: "Desde
presente ley, ningún
Médica podrá rendir
os del Doctorado que
Reglamento, sin an-
en la asignatura de
verdaderamente albo-
nomento menos opor-

lio lugar a un desor-
momentos, lamentable
iente se hicieron oír
general, cada legis-
los éxitos de la ho-
su familia o de su
rimían sin más, como
una cátedra obliga-
Medicina. El debate
lo y caótico, durante
nas excepcionales in-
epetidas veces en el
oír la protesta rui-
grada casi exclusiva-
studiantes de medici-
salcjada, con el con-
varias oportunidades.
sesiones los estudian-
bazar situado frente
nión de la Cámara,
e pitos, y acompaña-
del proyecto con una
l damnificado denun-
do, en la sesión si-
evidente que el am-



En 1901 se agrega al edificio un piso arriba, funcionando hasta 1935 como Instituto de Higiene.

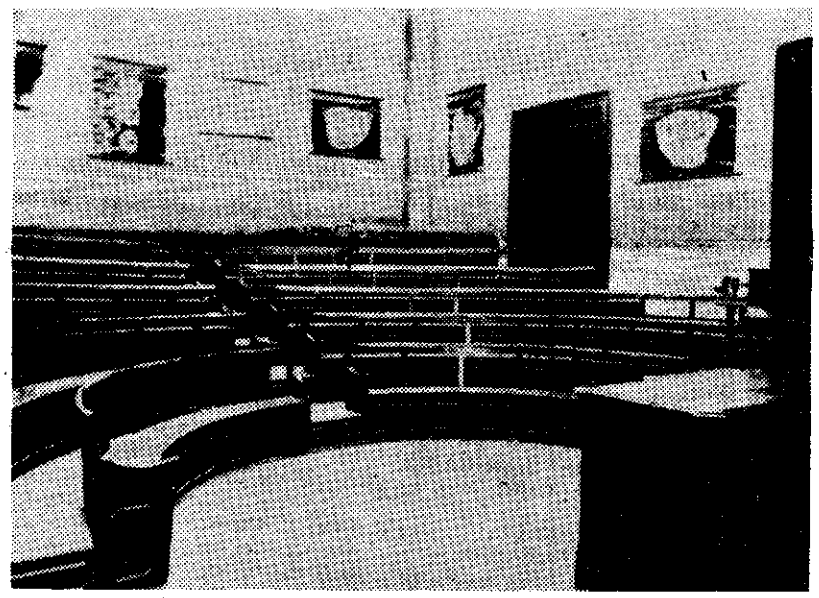
biente no era el más apropiado para el desarrollo de una cátedra de homeopatía.

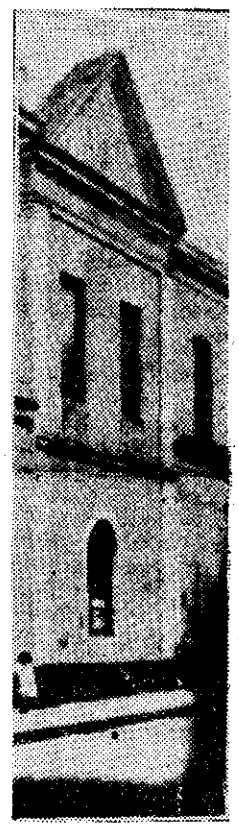
Y llegamos al 26 de junio del 82, apenas dos meses después de inaugurado el curso de homeopatía. Ese día, un lunes, llegó el profesor como de costumbre a dictar la clase a las 7 de la tarde, ya anochecido en esa época del año. A los pocos minutos de iniciada la clase, desde una ventana del salón, surgió un violento chorro de agua que, materialmente, bañó al Prof. Valdés García. Al decir de los diarios de la época "lo empapó de la cabeza a los pies" "dejándolo hecho una sopa". Se produjo el alboroto que es de imaginar. La ventana desde donde venía la vena líquida daba a un corredor de la iglesia contigua a la Facultad, que era el "Oratorio de los Ejercicios". Cuando se llegó allí se comprobó que se había conectado una gruesa manguera con una canilla y a través de una perforación, recientemente realizada en la ventana, se había dirigido el puntero de la manguera hacia el Profesor. Un examen más atento mostró que había dos perforaciones recientes en la ventana: la primera seguramente no permitía dirigir el chorro de agua hacia el blanco deseado y hubo que practicar una segunda. Se comprobó también que dos barrotes de hierro habían sido separados, lo que permitía entrar y ¡sobre todo salir! de ese lugar. Se hizo la consiguiente denuncia y el inevitable sumario, en el que debieron declarar: Elías Regules, Luis P. Lenguas, Luis G. Murguía, Fructuoso Costa, Salvador Pratto, Juan Groletto, Juan Edye, Rodolfo Fonseca, Alfredo Vidal y Fuentes, Gerónimo Rodríguez Gallego, Jose Scoseria y E. González Revel. Nombres casi todos hoy incluídos, y con justicia, en el nomenclator de las calles de Montevideo, y de algunas ciudades del interior. Declararon también el Bedel, el sacristán de la iglesia y hasta un carpintero vecino que debió contestar si había prestado o vendido un berbiquí en esos días y a quién. Como en casi todos los sumarios de esa clase, no se obtuvo ninguna información. Sesenta y cinco años más tarde, Augusto Turenne reveló la incógnita. Los autores habían sido José Scoseria y Gerónimo Rodríguez Gallego. El primero, que andando el tiempo sería una de las personalidades más influyentes de la medicina nacional; Decano, a quien se le debe el actual edificio de la Facultad; Director de la Asistencia Pública a la que modernizó y dotó del servicio de urgencia, asilo de alienados, etc., etc. Hombre de fina inteligencia, excepcional don de gentes y gran sensibilidad, unía un carácter contemplativo, a un fuerte sentido de organización. Por cierto que era él el dueño del berbiquí que conservó en su caja de herramientas hasta su muerte, ocurrida el 8 de mayo de 1946. Curiosas travesuras que juega la vida; el Dr. Rodríguez Gallego, el otro autor del atentado, se radicó en Mercedes y "escribió allí un trabajo sobre las aguas del Río Negro a las que les atribuye propiedades físico-químicas susceptibles de aplicación médica".

El escándalo fue mayúsculo en el ambiente aldeano del Montevideo de la época. Todos los diarios se ocuparon del asunto por días sucesivos, en todos los tonos posibles. Hasta que el tiempo fue borrando también este acontecimiento. Como hecho poistivo digamos que el proyecto de hacer obligatorio el estudio de la homeopatía quedó enterrado en carpetas de la Cámara sin que nunca más se hablase de él, ni nadie se atreviese a resucitarlo.

Lindero por la calle Saraudí estaba la Capilla de los Ejercicios, desde allí partió el chorro de agua.

Anfiteatro de la Facultad que fue teatro de los sucesos.





El curso de homeopatía continuó, sin embargo, aunque, como era de esperar, languideciente por la falta de estudiantes de medicina. En el archivo de la Facultad existe un acta (fig. 3) en la que consta que el 6 de diciembre de 1882 han rendido examen tres alumnos, entre ellos una Sra. Mad. Grassé de Pons.

Si los cursos no cesaron, tampoco los incidentes, como da cuenta otro sumario que no refiero por ser de menor trascendencia. Pero la Cátedra de Homeopatía estaba definitivaménte herida de muerte. Languideció con un mínimo de alumnado hasta 1885, en que desaparece del presupuesto universitario, tan sigilosamente como había aparecido. El 2 de febrero de 1885, Miguel Furriol solicita matrícula para "segundo curso de la Materia médica homeopática". El secretario de la Facultad, Dr. Benito Del Campo, informa: "que en los libros de actas, no existe constancia de que el Sr. Miguel Furriol hubiera prestado examen de 1er. año de Homeopatía, informa también que en el año 1883 no se levantó acta del examen de homeopatía".

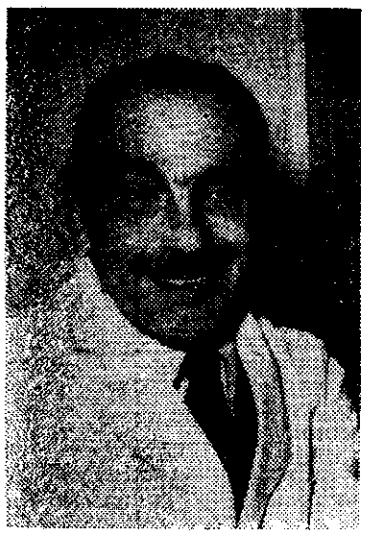
Y con esto termina lo que hemos podido averiguar de la breve y accidentada existencia de la cátedra de homeopatía en nuestro medio.

Pero la medicina homeopática se siguió practicando con seguro éxito de público todavía por muchos años. En 1885 empezó a aparecer la **"Revista Homeopática. Organo oficial de la Sociedad Hahnemanniana Uruguaya de beneficencia y propaganda"**, de la cual se publicaron solamente dos números. Tres años más tarde **"La Revista Homeopática publicada por la Farmacia homeopática"**. Director Científico: Dr. Ramón Valdés García, de la cual aparecieron, o al menos nosotros hemos podido consultar, solamente tres números. En el Nº 2, del 1º de agosto de 1888, aparece un trabajo que merece alguna mención, aunque sin comentarios. Se titula "Paraplegia en una mula de 15 años. Curación. Por Don José Lloret del Mar (Cataluña)". Por él nos enteramos que "Una mula, de propiedad de don José Más, Hortelano, la cual tenía 15 años, temperamento sanguíneo, (?) destinada al tiro de carro..." presentó alteraciones en la marcha "dando lugar a que, caminando al paso, que era la única marcha que verificaba, se cayera de lado y del cuarto trasero. Examiné a la mula en cuestión y observé un aumento considerable de temperatura, anorexia, (?) dolor a la presión en la región lumbar y tambaleo de la grupa. Diagnostiqué una paraplegia y por lo tanto hice un pronóstico muy reservado. Principié el tratamiento por doce dosis de **Aconitum** 3 x, a intervalos de una hora la dosis. A los cinco días le di de alta, completamente curada, disponiendo un paseo cada día a las seis de la mañana, luego rodar un rato de una noria y a las 8 su trabajo habitual. Es lo que puede decirse de un buen sistema." (!)

La Revista Homeopática todavía volvió a aparecer en 1901, habiéndose publicado dos números, con lo que creemos se terminó la publicación de ese órgano en nuestro país.

---

(1) Turenne, A. Historia de la Facultad de Medicina de Montevideo. Vida, pasión y muerte de la Cátedra de Homeopatía. Arch. Urug. Med. Cir. Espec' **28**: 427-455, y 576-597; 1946.



ARSENICO Y DESPRECIO ANTIGUO

Prof. Dr. Víctor Hugo Bertullo

Dada la importancia del tema entrevistamos al Prof. Víctor H. Bertullo, Director del Instituto de Investigaciones Pesqueras y Profesor de la Cátedra de Tecnología de los productos de la pesca, de la Facultad de Veterinaria.
Como se enterará el lector, además de los invalorables aportes científicos que nos brinda el Prof. Bertullo, existen lamentables similitudes en cuanto a la absoluta circunstancia y desprecio, que calificamos de criminal, por parte de quienes al eliminar residuos tóxicos, se guían por sus intereses económicos, sin importárseles para nada, el daño que provocan, los seres vivos que matan, el ambiente que destruyen y las vidas humanas que ponen en peligro o contribuyen a matar.

Y todo esto se viene realizando desde décadas atrás, lo que hace, que cada vez se cierna más sobre el ser humano el peligro de la contaminación

Pregunta: Prof. Bertullo, a propósito del incidente provocado por el barco finlandés "Enskeri" que quería lanzar en el Atlántico sus residuos tóxicos, ¿qué sucede en el mar cuando es vertido en él toneladas de un producto tóxico como el arsénico?

Respuesta: Es el óxido arsenioso el elemento tóxico, que en una forma similar a como lo hace en el ser humano, intoxica y mata a los peces. Por lo tanto el ser humano, al ingerir estos peces, se intoxica y puede tener el mismo fin.
Sin embargo este compuesto tóxico, como es el óxido arsenioso, al ser ingerido por los pulpos y mejillones es utilizado por ellos para su metabolismo y transforman a este producto a forma orgánica y entonces no intoxica.
En el mar hay una millonésima de gramo de arsénico por litro, los pulpos y mejillones pueden llegar a tener 120 miligramos por kg. de peso.
Este es evidentemente un ejemplo de cómo el mar tiene también defensas para mantener su equilibrio ecológico.

Pregunta: ¿Pero hay seguridad de que los recipientes en los cuales son abandonados estos productos tóxicos, sean inviolables a la presión, movimientos sísmicos o equivalentes que se producen en el mar?

Respuesta: De ninguna manera, no existe ninguna seguridad de que podrán resistir indefinidamente las presiones a que están sometidos y por último no sabemos de las filtraciones que pueden ocurrir.
Tampoco se puede estar seguro de que si son depositados en un lugar, no puedan desplazarse o por cualquier otro motivo (movimientos sísmicos) caer a lugares mucho más profundos y por lo tanto no resistir la presión que se creyó que tenían que resistir.
Debemos tener en cuenta que todavía son muy escasos los estudios que se tienen sobre la dirección de las corrientes marinas profundas, sus diferentes alturas, temperaturas y composición. En cambio se conocen más las llamadas corrientes superficiales y en este caso, como lo ha explicado claramente el Prof. Chebataroff a propósito de este tema que nos ocupa, nuestras costas como las de otros países de Latinoamérica serían seriamente amenazadas.
De modo, de que la amenaza es evidente, si se derrama en la superficie, como también es inminente el peligro de arrojar el tóxico en el fondo del mar, por lo que mencionamos anteriormente y por lo impredecible de las corrientes profundas.

Pregunta: Nosotros mismos nos preguntamos si es solamente el problema de arrojar fuera del país el arsénico, es decir, si no hay otros desechos tóxicos que puedan tener la misma trascendencia o más todavía y que también, se ha solucionado por el método de arrojarlo al mar fuera de las costas del país productor de esos desechos. Lo que haría incalculables las posibilidades de contaminación del mar.

Respuesta: Exactamente, pero usted me ha preguntado solamente sobre el arsénico en el mar. Dejo de lado todas las contaminaciones atmosféricas (que son tanto o más nocivas que las que hemos mencionado) y además todas las que pueden resultar de la contaminación de la tierra y me refiero a la del mar exclusivamente y entonces tenemos que como agentes contaminantes del mar se consideran por los organismos internacionales: 1) los fosfatos, los compuestos fosfatados hallados en las aguas de las cloacas, que se vierten en los ríos, lagos, mares, que provienen de los residuos de detergentes, fertilizantes químicos utilizados en demasía o de la cría intensiva de animales que dejan nuevamente residuos nocivos que se agregan a los anteriormente mencionados; 2) el mercurio que es producto de múltiples industrias constituyendo un importantísimo agente de agresión al ser humano (afecta el sistema nervioso), por la fabricación de pinturas, refinación y preparación de la pasta de papel, los procesos de elaboración que se efectúan en las minas, las centrales de energía eléctrica, la industria cloroalcalina y la utilización de combustibles fósiles. Todos ellos son causantes de intoxicaciones por mercurio; 3) petróleo, que es causa de daños desastrosos en la ecología del medio. Destruye de manera implacable la vegetación, el plancton, aves marinas y contamina las playas. Por lo que hemos tenido una posición inflexible con respecto a la boya petrolera como ejemplo de peligro a nuestra nación.
Fíjese usted, que la extracción del petróleo frente a las costas, los accidentes de los barcos petroleros, la evacuación que se efectúa durante el transporte y las filtraciones que se producen en el pasaje a las boyas petroleras que aumentan año a año por su deterioro, influyen destruyendo, matando, dañando, intoxicando, envenenando todo el ambiente ecológico que hemos mencionado anteriormente y por lo tanto el radio de destrucción no se limita a esa zona especial, sino que se irradia de manera impredecible en todo su contorno; 4) plomo es un tóxico que ataca el sistema enzimático alterando el metabolismo celular. La industria química, los plaguicidas, la materia antidetonante del petróleo, son las fuentes principales de contaminación de este elemento; 5) D.D.T. y otros plaguicidas. Con respecto a estos elementos que son utilizados fundamentalmente en la agricultura y que son encontrados en las raciones balanceadas en los animales de consumo humano: su agresión es de insospechadas consecuencias. Se han encontrado niveles significativos de estos elementos en "pool" de leche de madres (comunicación del Prof. Carlos Bauzá) y debemos investigar más profundamente en la determinación de los niveles de estos residuos organoclorados en el ser humano.
En los crustáceos, concentraciones muy bajas ya son tóxicas.
Este producto es muy utilizado en la agricultura y al ser arrastrado por las aguas, causa la muerte de peces, destruye la flora de la cual se alimentan los peces y por último contamina la alimentación del ser humano.
Por último nos referimos a la reunión de Roma de 1971 en donde se efectuó una evaluación del D.D.T. exponiéndose los pro y contras que tiene su utilización. Desprendiéndose de esta reunión una actitud observadora con respecto a la utilización en la agricultura y de posibilidades de futuro con respecto a la utilización de fungicidas a base de mercurio que sería de menores riesgos.

Pregunta: De todo lo que usted ha ilustrado se desprende que el ser humano está expuesto, tanto en los países desarrollados (por intensa contaminación, fábricas y otras industrias, etc.), como los subdesarrollados porque le vierten los residuos en sus costas (como el caso que analizamos) a múltiples agresiones químicas que contaminan el mar y por lo tanto ponen en inminente peligro la existencia de la propia raza humana.

Respuesta: Tan es así que sólo una campaña como la iniciada (en el sentido de esclarecimiento) por los órganos de difusión de la UNESCO sobre el tema, pueden tener valor real para que de una vez por todas se obligue a que los productores (en términos generales) eliminen los tóxicos, venenos o residuos mortales, que vierten en aguas que son y deben ser de la comunidad.

Pregunta: Entonces se considera claramente que usted no cree que ésta sea la primera vez que se vierte al mar un producto tóxico.

Respuesta: Por supuesto, no creo que sea ésta la primera vez que se comete tal agresión al ser humano. Tuvimos conocimiento de este hecho porque una persona, un científico, tuvo el valor inmenso de denunciar este crimen que se cometía al ser humano. Pero considere usted que una fábrica que elimina desechos en la cantidad de cinco toneladas debe por lo menos ser los residuos de una elaboración de 6 a 8 meses y esta fábrica debe de llevar más de 10 años de instalada.
Frente a estas agresiones seguimos desde hace décadas relegados, no consultados, no intervinientes, despreciados, no participantes, ni oyentes en estas resoluciones de empresas particulares o estatales que afectan nuestra ecología como nación independiente y que agreden nuestro territorio marítimo. Hay que proteger nuestra jurisdicción marítima, no debemos permitir que de ninguna manera se rompa el equilibrio bioecológico no solamente de nuestras costas sino de todas las del mundo.

LIBRERIA DEL MEDICO
(Filial F.U.C.)

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

Venta y Service

¡SIEMPRE HAY FINANCIACION!

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

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

LIBROS EN VENTA

1. Enfermedades del Hígado. Víctor Pérez.
2. Sindromes Comatosos. 2.ª Ed. Fernández - Malozetti - Muxi.
3. Patología Médica Especia. Ramón Guerra.
4. Formulario Médico Daymon. Pedro Pons-Soriano
5. Neuroanatomía. Arana - Rebollo. 2.ª Edición.
6. Aparato Respiratorio. — Ferrari-Oehninger. 1961.
7. Hematología Clínica. M. Varela. 4.ª Ed.
8. Enfermedades del Hígado. M. Spelberg. 1961.
9. Patología Quirúrgica. J. R. Michans. Tomos 1 y 3. 1963.
10. Tratado de Ginecología. J. Ahumada. 4.ª Ed.
11. Manual de Patología Quirúrgica. J. Patel. Tomo 1. 1.ª Ed.
12. Clínica Pediátrica. Tomos 1 y 2. Negro - Gentile - Mila.
13. Bockus. Tomos 1 y 2. Gastroenterología.
14. Tratado de Medicina Interna. Cecil.
15. Electro Cardiografía. O. Fiandra.

APARATOS

Aparato de tomar la presión ERKA, aneroide
Aparato de tomar la presión de mercurio ERKA.
Dirección: Juan Paullier 2230

SRTA. ESTUDIANTE DE MEDICINA

Se ofrece para consultorio, clínica o laboratorio
Horario de la tarde
Tratar por el Teléfono 78 19 53

SE VENDEN MUEBLES CONSULTORIO

Mesa ginecológica, Vitrina, Escritorio, etc.
Teléfono 41 45 32 de 12 a 13 horas

SRA. CULTA,

buena presencia
Habla inglés y alemán
Se ofrece para recepcionista en consultorio médico
Excelentes referencias
Teléfono 49 13 06

SE ALQUILA

Consultorio en Pocitos sólo a Especialistas
Pereyra 3174
Teléfono 77 12 49

SE VENDE

Calculadora Electrónica de bolsillo, a pilas o corriente, sin uso, con garantía.
$ 250.000.—
Campisteguy 2920 ap. 2

SE VENDE

Máquina de escribir "OLIMPIA". Portátil
Perfecto estado.
C o n t a d o
Echeandía 2788 apto. 002

BIBLIOTECA DEL DR. A. NORBIS

MUY COMPLETA
Libros de medicina actual, algunos agotados
Tratar por el tel. 78 44 97

SE VENDE

CAMILLA Y ESCRITORIO
Tratar: de 9 a 12 hs.
8 de Octubre 3642 —
Teléfono 58 75 19

CONSULTORIO PARA MEDICOS

República y Dante
COMPLETO
Próximo al Sindicato Médico
Teléfono 40 58 87

V E N D O

Mercedes Benz 180 Gas oil
Estado impecable
Informe 58 44 67

SE ALQUILA O SE COMPARTE CON COLEGA

Consultorio instalado en Río Branco y 18 de Julio
Apto. de categoría con teléfono, calefacción central. Un solo médico por horario
Teléfono: 40 13 24 6 8 81 87

SE VENDE

GRABADOR PHILIPS 3548
Cinta 4 pistas, 2 velocidades con accesorios
Verdi 4581
Teléfono 59 37 62

SE VENDE

OFTALMOSCOPIO
Cabezal de Haslinguer
Tratar: Dr. Silva
Teléfono 78 38 04

A TRES MEDICOS

ALQUILO CONSULTORIO EQUIPADO
$ 180.000 por mes
Tratar: Justicia 2378
Teléfono 20 03 68

ALQUILO CONSULTORIO MEDICO COMPLETO

Especialmente instalado
Atiende sólo un médico en cada horario. Sala de espera confortable. Recepción de llamados. A 150 mts. del Hospital de Clínicas
Belgrano 2886
Teléfono 40 66 08

OFTALMOSCOPIO MODELL

Sin uso con lámparas de repuesto. VENDO
Tratar por los teléfonos
20 58 51 y 50 28 51

CONSULTORIO MEDICO INSTALADO

Teléfono, recepcionista
Br. España esq. Pablo de María - Teléfono 70 42 15

CONSULTORIO MEDICO COMPARTIDO

Se alquila instalado, para mañana y tarde
Av. Brasil 2738 y Libertad
Teléfono 78 14 64
Clínica Pocitos

CONSULTORIO MEDICO INSTALADO

Teléfono y recepcionista
Eduardo Acevedo 1084
Teléfono 4 20 25

CONSULTORIO MEDICO

COPARTIMOS CON COLEGAS
Manuel Albo 2741 ap. 11
Teléfono 20 31 67

BUSCO CONSULTORIO

OFREZCO INSTALAR TELEFONO
Zona Cordón y Adyacencias
Tratar por el tel. 41 58 53 de marzo en adelante

CONSULTORIO COMPLETO

Con sala de espera. Recepción de llamadas las 24 hrs. del día
ALQUILO SOLO A ESPECIALISTAS
Llamar al teléfono 3 55 03

ACADEMIA DE CHOFERES CENTRO

Conducción:
Francisco Meljide y Raúl Flores (funcionarios del CASMU)

Ofrecemos a los integrantes del S.M.U. nuestra labor de enseñanza con:

Buenos horarios
Asesoramiento en trámites
Facilidades de pago
Teléfono 78 79 37

- **DIBUJOS**
- **DIAPOSITIVOS**

ZIGNAGO - 41 47 02 - de 13 a 19

CERTIFICADO DE ESPECIALISTA POR COMPETENCIA NOTORIA

De acuerdo a lo establecido en el Decreto del Poder Ejecutivo Nº 346/972 del 16 de mayo de 1972 y al Reglamento respectivo, aprobado por el Consejo Directivo Central Universitario el 2 de octubre de 1972, se llama a inscripción para la obtención del Certificado de Especialista por Competencia Notoria en las siguientes especialidades:
ANESTESIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA INTERNA, MEDICINA NUCLEAR, NEUMOLOGIA, NEUROCIRUGIA, NEUROLOGIA, NEUROPEDIATRIA, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, PSIQUIATRIA, PSIQUIATRIA INFANTIL, SALUD PUBLICA, TOXICOLOGIA MEDICA Y UROLOGIA.
PLAZO DE INSCRIPCION: Del 9 de junio al 25 de julio de 1975.
REQUISITOS PARA LA INSCRIPCION: Presentación de Cédula de Identidad, Credencial Cívica, una foto tipo carnet, constancia o fotocopia del Título de Médico, constancia de Biblioteca de Facultad de Medicina y documentación certificando la actividad que se declare.
HORARIO: De lunes a viernes, de 8 y 30 a 11 y 30 hs.
INFORMES: Escuela de Graduados, Hospital de Clínicas, piso 20.

REGLAMENTO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º — El título de especialista será otorgado por la Escuela de Graduados a todos los médicos que cumplan con las especificaciones del presente reglamento.

Art. 2º — Lo establecido en el artículo precedente es sin perjuicio de las situaciones de reválida de título de especialista, las que se resolverán de acuerdo a las disposiciones reglamentarias que a esos efectos se aprueben.

Art. 3º — Anualmente y por un lapso de cuatro años, la Escuela de Graduados procederá a realizar un llamado a aspirantes para la obtención de título de especialista por competencia notoria en la especialidad. La Comisión Directiva de la Escuela procederá a fijar la fecha de apertura del llamado que, salvo excepciones expresamente autorizadas por el Consejo de la Facultad, tendrá lugar en el mes de marzo. La duración del llamado no deberá ser menor de un mes.
Cumplidos cuatro años de aplicación del presente Reglamento, los llamados a aspirantes quedarán reservados exclusivamente a las personas comprendidas en la Categoría "B".

Art. 4.º — Una vez cerrado el período de inscripción, la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados procederá a nombrar una Comisión Asesora que contará con un plazo de un mes para expedirse y procederá a dividir los aspirantes en dos categorías: A y B, de acuerdo con las disposiciones que se establecen en los artículos siguientes de este reglamento.

Art. 5.º — La Comisión Asesora establecerá, además, una nómina de los aspirantes que no estén comprendidos en ninguna de las categorías anteriores, estableciéndose en cada uno de estos casos una recomendación operativa sobre la forma de obtención del título de acuerdo a las reglamentaciones vigentes.

Art. 6.º — Recibida la nómina elaborada por la Comisión Asesora, la Comisión Directiva procederá a homologarla, para lo que se requerirá la mayoría absoluta de sus componentes. En situaciones especiales que así lo justificaran, la Comisión Directiva podrá sugerir modificaciones con la opinión de los dos tercios del total de sus componentes, mediante votación nominal y fundada, las que pasarán a conocimiento de la Comisión Asesora. De ser aprobadas por ésta, quedarán automáticamente homologadas. En caso contrario, la decisión quedará a cargo del Consejo de la Facultad, a quien se le remitirán todos los antecedentes del caso.

Art. 7.º — La Comisión Directiva considerará además la lista de los candidatos que no se ajusten a ninguna de las categorías establecidas y las recomendaciones de la Comisión Asesora sobre el mecanismo para la obtención del título por parte de los mismos, procediendo a establecer por mayoría absoluta del total de sus componentes y para cada uno de los aspirantes la vía de obtención del título correspondiente.

Art. 8.º — Cumplidos los requisitos establecidos en los artículos precedentes, la Comisión Directiva procederá a otorgar el título de especialista en todos aquellos casos en que ello corresponda, así como a fijar la fecha de pruebas complementarias en los casos pertinentes. La integración de los tribunales se establecerá de acuerdo a lo establecido por el reglamento de pruebas finales para la obtención de título de especialista.

DE LAS CATEGORIAS

Art. 9.º — La categoría A comprenderá a todos los médicos a quienes les sea reconocida competencia notoria en la especialidad en función de sus antecedentes en el desempeño de la misma. Deberán acreditar el ejercicio continuado en la especialidad durante, por lo menos, un lapso que incluya los últimos cinco años previos a la inscripción.
A los fines de reconocer la competencia notoria se considerarán como antecedentes de valor, la actuación calificada en cargos de la especialidad en la Facultad de Medicina y en servicios pertenecientes al Ministerio de Salud Pública. Asimismo, será tenida en cuenta la actuación en cargos desempeñados en servicios calificados de la especialidad en otras instituciones estatales o para-estatales, de medicina colectivizada o privadas.

Art. 10.º — A los efectos de la ubicación en la Categoría A, la Comisión Asesora considerará, además, los trabajos científicos, la concurrencia a realizar cursos de perfeccionamiento, la participación en congresos, y todo otro antecedente que tenga significación para acreditar la capacitación del aspirante. En aquellos profesionales que hayan ejercido la especialidad en el interior de la República, será un elemento de consideración el informe correspondiente de la organización gremial médica de la región.

Art. 11.º — Realizada la consideración global de los antecedentes del aspirante, la Comisión Asesora podrá incluir en la categoría A, con recomendación de que se otorgue el título de especialista, a todos aquellos aspirantes que a su juicio estén actuando en forma competente como especialistas.
En el caso en que esta capacitación no resultare obvia tomando como referencia los antecedentes presentados, podrá incluir al aspirante en dicha categoría con recomendación de la realización previa de una prueba terminal.

Art. 12.º — La prueba a que hace referencia el artículo anterior se realizará de acuerdo a lo establecido en el reglamento de pruebas finales para la obtención del título de especialista aprobado por el Consejo el 30 de agosto de 1971.

Art. 13.º — La categoría B comprenderá a tódas las personas que hayan sido Adjuntos de Clínica, titulares de la especialidad, médicos residentes titulares o médicos ayudantes titulares del escalafón A a A del Ministerio de Salud Pública que hubieran obtenido el cargo por concurso abierto y hayan desempeñado el mismo por más de dos años con actuación calificada.
A los efectos de la inclusión en esta categoría, además de la actuación calificada, se considerarán los trabajos científicos y otras actividades docentes o científicas que permitan establecer el nivel técnico del aspirante.

Art. 14.º — Realizada la consideración global de los antecedentes del aspirante, la Comisión Asesora podrá incluirlo en la categoría B con recomendación de que se le otorgue el título de especialista si, a su juicio, se halla habilitado para actuar por sí mismo en el ejercicio práctico corriente de la especialidad.
En los casos en que esta habilitación no se deduzca naturalmente de los antecedentes presentados, la Comisión Asesora podrá recomendar, como elemento complementario, la realización de las pruebas finales para la obtención del título de especialista previstas en el reglamento respectivo.

DE LAS COMISIONES ASESORAS

Art. 15.º — Las Comisiones Asesoras serán designadas por la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados. Estarán integradas por tres miembros. Ellos serán: el Profesor Titular de la especialidad, o bien, en caso de que no hubiera cátedra, el docente más antiguo en la disciplina; un docente integrante del personal docente superior de la especialidad o de una disciplina afín; y un miembro que actuará como delegado de la Escuela de Graduados.
Art. 16.º — La presidencia de la Comisión Asesora será ejercida por el Director de la Escuela de Graduados o un miembro de la Comisión Directiva, en caso de que la integraren, o bien, por el Profesor Titular de la disciplina. En todo otro caso, la Comisión Directiva de la Escuela establecerá quien será el integrante de la Comisión que la presidirá.
La Secretaría será ejercida por un funcionario administrativo de la Escuela, designado a tal efecto. De cada sesión de la Comisión Asesora deberá levantarse un acta.

DE LA PRESENTACION DE LOS ASPIRANTES

Art. 17.º — En el momento de la inscripción, los aspirantes deberán presentar:
a) Documentos oficiales de identidad;
b) Título de médico emitido por la Facultad de Medicina en forma directa o por reválida;
c) Documentos que comprueben el tiempo de ejercicio de la especialidad, cuyo título de especialista por competencia notoria se solicita;
d) Documentos que acrediten el desempeño en titularidad, o en forma interina, de cargos relacionados con la especialidad, haciendo constar la forma en que se obtuvo el cargo (llamado a aspirantes abierto, concurso abierto de méritos, o de méritos y/o pruebas, designación directa, etc.);
e) Documentos que acrediten actuación calificada en la especialidad;
f) Constancia de miembro —en caso de serlo— de la sociedad científica correspondiente;
g) Trabajos publicados en relación con la especialidad;
h) Todo otro comprobante o documento que el aspirante crea conveniente presentar a los fines de acreditar su competencia (asistencia a cursos de perfeccionamiento, congresos, etc.).

INFORMATIVO DEL CASMU

Presentación de título de Especialista

De acuerdo a la resolución de los Poderes Públicos, se extiende hasta el 15 de mayo de 1976 el plazo para que los técnicos presenten ante las autoridades de la Institución, el título registrado en el M.S.P.

Ingreso de abonados con afecciones quirúrgicas

La Institución adoptó la siguiente disposición, complementaria de normas vigentes:

1) No se autoriza el ingreso de abonados con afecciones quirúrgicas y sin derecho a la asistencia de las mismas.

2) En afecciones banales podrá autorizarse el ingreso, con derecho a cirugía a los 12 meses.

3) En circunstancias especiales (afecciones con cura radical y de cirugía intermedia o menor), podrá autorizarse el ingreso siempre que el abonado se opere, y previo estudio socio-económico, después del año y pagando los costos. Si no se interviniera adquirirá los derechos totales a los 3 años.

Extensión de la afiliación colectiva S.M.U.

Los socios del S.M.U. podrán inscribir como abonados por la afiliación al CASMU, a nietos e hijos políticos, al haberse acordado incluirlos en el grupo de familiares con derecho a la afiliación colectiva. Se ha abierto un período de franquicias hasta el 31 de agosto.

Stock del Banco de Sangre Sanatorial

Se consideró nota del Dr. Germán Surraco, Jefe del Servicio de Hemoterapia de la Institución, planteando la situación originada por carencia de sangre para Transfusión de pacientes internados. Sugiere que como medida correctiva se establezca en forma obligatoria que cada internado debe obligatoriamente enviar un donante.

RESOLUCION: 1) Aprobar lo propuesto en el sentido de establecer la obligatoriedad de que todo paciente debe enviar un donante previamente a su ingreso a Sanatorio, salvo situaciones de urgencia en que podrá mandarlo a posteriori.

2) Encomendar a la Dirección de los Sanatorios y al Jefe del Servicio de Hemoterapia la reglamentación que regulará esta resolución, encarando la divulgación de la misma y su aplicación, para lo cual es indispensable la colaboración de los técnicos de la Institución.

Talón - Orden

El nuevo sistema vigente desde el 1º de junio, está funcionando sin mayores inconvenientes y con aceptación general del cuerpo técnico y abonados. Las economías generadas permitieron aumentar el rubro de gastos de consultorio llevando a doscientos pesos ($ 200 viejos) por cada orden. Los hechos más notorios a destacar han sido: rápida disminución de las colas en los Despachos de Ordenes; el técnico cuenta con la orden en su poder en cada consulta; va mejorando el índice de cobranza domiciliaria a principios de cada mes, pues los abonados se benefician al tener más temprano sus recibos con el talón-orden. Se está organizando la eficaz recepción de las declaraciones hasta el día 8 de cada mes, a efectos de evitar inconvenientes al cuerpo técnico. Se reitera a los médicos que, a efectos del control administrativo y el cobro de tickets, es **imprescindible** que en cada talón-orden conste la fecha exacta de la primera consulta, no debiendo registrar otras consultas posteriores en la fecha de vigencia del talón-orden.

Profilaxis de la hepatitis post-transfusional

Se acordo efectuar en forma sistemática, el control del Antígeno Australiano en todas las muestras de sangre donadas en el Servicio de Hemoterapia, a efectos de evitar la transmisión de la hepatitis sérica.

Asistencia de abonados en Sanatorios privados

La Junta Directiva acordó establecer con carácter general que cuando un abonado se interna en Sanatorio particular y no se le otorga pieza semiprivada, se le reconoce el derecho a optar, a su costo, por la asistencia en sala privada, continuando con los servicios asistenciales a cargo de la Institución. La misma situación se contemplará cuando la internación se realice en pieza privada por indicación médica.

Concurso de Médicos del Servicio de Urgencia

Se homologó el fallo del Tribunal, que estableció: **Titulares:** 1º) Jorge Cola; 2º) Ana Castiglioni; 3º) María Blanco; 4º) Ruben Gindel; 5º) Liliana Gherzi; 6º) Oscar Balboa; 7º) Raquel Ponce de León; 8º) Marta Alberti; 9º) Carlos Gomensoro; 10º) Ramón Roston; 11º) Hugo Bertullo; 12º) José Costa y 13º) Manuel Yarzábal. — **Suplentes:** Por su orden, Nelly Spagnolo, Juan J. Pereyra, Ignacio Muse, Pedro Arriaga, Walter Acosta, Juan Macedo, Nilda Rebuffo, Rogelio Belloso, Manolita Fernández, Héctor Ibarburu, Ricardo Pasano, Jorge Pome, Juan Rossi, Germán Canessa, Celia Arechavaleta, Mario Aljas, José Galarraga, Matías Pebet, Yolanda Villamil, José Soto, Mary Varalla, Jorge Tocco, Célica Alvarez, Alvaro González, Daniel Banina, Graziella Sigona, Julio Alves y Tabaré Arbiza.

Ingreso de abonados con examen médico previo

En el caso de abonados que ingresen con examen médico obligatorio como ser Pase de Mutualista, grupos familiares o mayores de 49 años de edad, se seguirá el siguiente trámite:

1) Los abonados que ingresan con todos los derechos por Afiliación Familiar o Pase de Mutualista y examen médico, serán sometidos al examen clínico habitual y los siguientes exámenes que abonará el aspirante al costo: orina (glucosa, albúmina y sedimento), VDRL y Radioscopía de Tórax. Todo otro estudio complementario que soliciten los médicos informantes deberá ser abonado por el aspirante a los costos del CASMU.

2) Se advertirá a los médicos informantes y a los aspirantes a abonados, que toda afección previa ocultable y detectada a posteriori motivará la eliminación del abonado del registro, devolviéndosele el monto por los recibos pagados si no hubiera hecho uso de los servicios asistenciales. Sección Sanidad controlará, a esos efectos, a los abonados hasta un año a partir de su ingreso.

3) Se entregará a los aspirantes una lista de los síntomas de las afecciones ocultables más frecuentes, motivo de eliminación (por ej.: epilepsia, psicopatías, litiasis vesicular, ultrus gastro duodenal y otras afecciones del aparato digestivo, glaucoma, miomatosis uterina, anexopatías, endocrinopatías, alergia, afecciones congénitas, afecciones de vías urinarias, etc.) cuya nómina completa será elaborada por Comisión de Sanidad. Deberá, asimismo, llenar un formulario con lista de afecciones y de los síntomas más frecuentes de las mismas, indicando si las posee o no, para presentar al médico informante en el momento del examen.

4) Se dispone fijar el valor del examen de ingreso en la cantidad similar al valor de la cuota de abonado por mes, y los exámenes complementarios a pedido de médico informante, deberá pagarlos el aspirante a los costos del CASMU.

PROGRAMAS PARA LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

Informe de un Comité de Expertos de la OMS. **Organización Mundial de la Salud, Serie de** Informes Técnicos, 1974, N.º 547; 29 páginas. Precio: Fr. s. 4,—. Publicado también en francés, inglés y ruso.

Desde hace algunos años han empezado a estudiarse con detenimiento los métodos y las normas de la enseñanza en todos los niveles y en los diferentes países. Se han propuesto cambios radicales en los programas de estudios, se han definido nuevos objetivos de la enseñanza y se han introducido nuevas técnicas, y estas tendencias quizás sean más ostensibles en la enseñanza de la medicina que en muchos otros sectores. Por otra parte, en la planificación de los programas de enseñanza de la medicina deben tenerse en cuenta las necesidades de salud muy distintas, y a menudo sometidas a rápidos cambios, de las poblaciones de los distintos países. Por ello no era de esperar que el Comité de Expertos de la OMS convocado el pasado año para asesorar sobre la planificación de programas para la enseñanza de la medicina pudiera formular normas internacionales en las que se fijara la magnitud de las aptitudes o los conocimientos deseables. En lugar de ello, el Comité prefirió establecer unos objetivos amplios para la enseñanza de la medicina y formular unos conceptos generales acerca de las normas de la enseñanza, en los que puedan basarse los grupos de planificación.

Tras examinar algunos de los factores que deben influir sobre las normas aplicables a la enseñanza de la medicina (en particular, los cambios en las necesidades de asistencia de salud y el desarrollo socioeconómico) se señala en el informe del Comité que, tanto en las escuelas nuevas como en las ya establecidas, la primera función del decano y del claustro de profesores ha de consistir en definir con claridad y precisión los objetivos de la escuela y la función o funciones que tendrán que desempeñar las personas que en ella se gradúen. Entre los distintos tipos de datos cuyo acopio puede facilitar a los planificadores la adopción de decisiones acerca de las funciones de los graduados, se considera que los más valiosos son aquellos que muestren con claridad lo que realmente hace el médico que practica en una determinada sociedad. Sin embargo, incluso en los países con buenos y costosos sistemas de enseñanza de la medicina se descuidan muchas necesidades importantes, por lo cual es preciso asegurarse de que las actividades del médico corresponden verdaderamente a las necesidades reales de asistencia sanitaria de la sociedad.

En el informe se examinan los distintos métodos de preparación de un programa de estudios capaz de garantizar que el graduado puede cumplir su función primordial, una vez definida ésta. Se propone un método de sistemas, que comenzaría por el análisis de las funciones a fin de determinar el contenido de la parte fundamental del plan de estudios.

Se encarece la importancia de mantener una estrecha coordinación entre los programas sanitarios nacionales, las normas de enseñanza de la medicina y el desarrollo socioeconómico, y se estudia el modo más eficaz de emplear los fondos asignados a investigaciones médicas. Termina el informe con una serie de pautas destinadas a asistir a las autoridades que han de decidir y planificar el establecimiento de una nueva escuela de medicina o la reforma del sistema de una escuela ya existente o, sencillamente, que han de determinar si las normas y objetivos de una escuela se ajustan a las necesidades sanitarias de la colectividad.

Epidemiología en programas de vivienda

Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos, 1974, N.º 544, 70 páginas. Precio: Fr. s. 6,—. Publicado también en francés, inglés y ruso.

En general se considera que la calidad del medio residencial, es decir, la vivienda y sus alrededores inmediatos, ejerce un profundo efecto sobre la salud, el comportamiento y el bienestar del hombre, pues en ese medio pasan las personas la mayor parte de sus vidas. Sin embargo, la situación mundial de la vivienda padece ahora, igual que en el pasado, enormes carencias: más de mil millones de personas viven en condiciones que podrían calificarse de malas e incluso de terribles; existe una penuria enorme y cada vez mayor de viviendas satisfactorias en casi todos los países, crisis que resulta especialmente grave para las familias de ingresos modestos a pesar del aumento del nivel de vida. Los cálculos efectuados por las Naciones Unidas muestran que sólo en los países en desarrollo se necesitarán 670 millones de viviendas más para absorber el crecimiento demográfico natural hasta el año 2000, y unos 380 millones para sustituir los edificios que queden inhabitables durante el mismo período.

Es difícil definir y medir los factores asociados a la vivienda que influyen en la salud humana, pero se ha observado que las personas mal alojadas y que residen en medios insatisfactorios presentan mayores índices de mortalidad y morbilidad que aquellas cuya vivienda es adecuada. Sin embargo, es difícil demostrar con datos epidemiológicos que la propia vivienda es directamente responsable de la mala salud y, en realidad, quizás no siempre suceda así, pues hay muchos factores dependientes de la vivienda y de las condiciones de vida que están estrechamente relacionados entre sí; ése es el caso, por ejemplo, de la clase social, la situación profesional, las aptitudes y la capacidad mental, etc., elementos que contribuyen, cada uno a su manera, al bienestar y a la salud de las familias y de los individuos. En consecuencia, una mejora de las condiciones de la vivienda no supone necesariamente una salud más satisfactoria, y muchas familias sanas parecen adaptarse bien a un medio insalubre.

Sin embargo, muchas enfermedades están estrechamente relacionadas con las malas condiciones de la vivienda y el saneamiento defectuoso: enfermedades intestinales como el cólera y la fiebre tifoidea, helmintiasis y otras parasitosis, procesos respiratorios, en particular la tuberculosis y las bronquitis, enfermedades como la meningitis cerebroespinal bacteriana asociadas a la contaminación de la atmósfera por microorganismos, y zoonosis como la peste y la leptospirosis. Un medio ambiente agradable y tranquilo es, casi con seguridad, favorable para la salud mental, lo cual no deja de ejercer una fuerte influencia sobre la salud física. Con objeto de dar a los problemas de la vivienda y la planificación de asentamientos humanos un enfoque lógico y científico, la OMS convocó en 1972 una reunión de expertos internacionales en medicina social y preventiva, salud mental, saneamiento del medio y disciplinas afines para que examinen los métodos epidemiológicos que podrían ser útiles para mejorar la calidad de la vivienda en todos los países y que serían beneficiosos para la salud de la población mal albergada. En consecuencia, el Comité de Expertos estudió todos los aspectos de la vivienda y de su medio inmediato relacionados con la salud, y es de esperar que su informe, que acaba de publicarse, dé una base sólida a las investigaciones epidemiológicas y a las medidas prácticas destinadas a mejorar las actuales viviendas insatisfactorias y facilite la construcción de nuevas viviendas que se atengan a los criterios más rigurosos de salubridad y que mantengan su calidad durante mucho tiempo.