



DOCTRINA Y ACCION

"NUEVOS
IMPULSOS"

Año I — N° 1

ABRIL DE 1953

Tiraje: 2.000 ejemplares

ANO XXXIII DEL SINDICATO MEDICO. — EJERCICIO XVIII DE LA J. DIRECTIVA DEL CASMU.

CUERPO DE REDACCION.— Joaquín Purcallas, J. C. Beltrán, Armando Rey López, Omar Barreneche. — Colabora: José E. Ormaechea.

NO SOLAMENTE PROGRAMAS ELECTORALES...

El Sindicato Médico del Uruguay es una organización médica, formal y estructuralmente adulta. No escapa a la ley del desarrollo sociológico que se cumple para todo organismo gremial. En su seno se juegan las siguientes posiciones:

1. Posiciones de doctrina y convicción.
2. Posiciones que son reflejo de las necesidades de sus integrantes y de las que se recogen en la actividad personal de sus componentes, siendo trasmisidas a su seno.
3. Posiciones de doctrina y de grupos de afiliados que se nuclean a su alrededor para la ejecución directriz de los dos primeros. Este es el juego electoral normal en nuestro Sindicato.

Nosotros somos también, un conjunto de afiliados que, compartiendo los postulados y doctrinas permanentes expresadas por el Sindicato, queremos que se llegue a ellas por caminos y soluciones que defiende nuestra convicción.

Hoy, como ayer, afirmamos:

—Que NO HAY DIRIGENTES SALVADORES; la verdadera orientación fecunda del gremio radica en todos y cada uno de sus integrantes.

—Que NO HAY DIRIGENTES IMPRESCINDIBLES; lo verdaderamente imprescindible es un alto grado de conciencia gremial y social en cada afiliado.

—Que NO HAY NECESIDAD DE "PROMESAS" ELECTORALES; lo verdaderamente necesario es un alto sentido de la responsabilidad que afecta a los delegados activos investidos por el acto electoral, así como un sentido de sacrificio en quienes aceptan la dirección del organismo colectivo, acompañada de una sensibilidad para buscar soluciones afines a las necesidades generales.

Creemos también, hoy como ayer:

—Que en cuanto a doctrina, el dirigente debe ser un estudiado de los mecanismos gremiales, de los antecedentes doctrinarios de los problemas, de la problemática de los hechos, de las orientaciones gremiales y sociales que se esbozan en el ánimo de todos y cada uno de los miembros de la comunidad.

—Que en cuanto al manejo del patrimonio común que se le confía, no debe ser comprometido con improvisaciones, ni atarse a los nombres prestigiosos de antecesores, si se demuestra que estos equivocaron o resolvieron parcialmente los asuntos; que no se defiende el patrimonio común con ir a sentarse a una butaca dos horas por semana a esperar que surjan las soluciones sincretistas a las cuales sumar los votos; que no hay que temer equivocarse si se tiene la honestidad, integridad, responsabilidad y franqueza de actuar; que es suicidio gremial sepultar los asuntos con el cómodo expediente —tan grato a algunos—, de "es un asunto complejo, me abstengo de votar", difiriendo el día de tomar resolución.

Creemos también, hoy como ayer, que para una gestión directriz eficiente hay que desterrar la actitud espiritual que da curso a los personalismos, al espíritu primario, al espíritu talentador, al verbalismo de ocasión, a la pusilanimidad, a la tibieza de actitudes duales, al conformismo y a la novelería.

Una campaña electoral, para identificar a los hombres y sus ideas, se pone de relieve con su manifiesto o su plataforma de orientaciones.

Pero las promesas electorales no alcanzan.

Un acto electoral en el organismo que es hoy el Sindicato Médico del Uruguay y sus secciones subsidiarias, no puede encarrarse sobre la base de prometidas actitudes simples, a impulsos del hábito tradicional, con el manido expediente del "viejo dirigente gremialista y prestigioso compañero". Hay nombres que han persistido por su perseverancia de piedra, por su negativismo, por su quietismo gremial. Ello debe terminar definitivamente. Programas que identifiquen corrientes de opinión y hombres que, delineados en las normas esbozadas, dinamicen esas opiniones.

Si comparte estas ideas o ellas lo convencen, utilice su voto A FAVOR DE NUESTRO LEMA "NUEVOS IMPULSOS"; no vote contra nada sino a favor de algo.

Este Boletín le brinda la oportunidad de analizar lo actuado por nuestro lema eleccionario. Si está de acuerdo, imprima con su voto la dirección gremial que propugnamos.

MANERAS DE ACTUAR

Hubo una Junta Directiva, la que actuó con motivo del segundo laudo mutual, que frente a ciertos servicios del Centro de Asistencia, procedió a aplicar el laudo a su manera y con gesto de: "Estas son lentejas, si las quieres las tomas y si no las dejas."

La Junta Directiva actual integró una Comisión para estudiar la doctrina de aplicabilidad de las remuneraciones a los técnicos; se han llamado a los sectores que producen trabajo en el Centro para escucharlos y oír sus aspiraciones como asociados al bien común. De todo este trabajo saldrá el proyecto final que ya se perfila.

Aquella Junta burló gruesas sumas de retroactividad. Esta Junta ha reconocido el principio inalienable de la retroactividad y le ha buscado financiación apropiada.

Ahora será usted el que diga su opinión y vote por la actitud que le merezca aprobación.

FIJANDO NORMAS

Creemos que el CASMU entra en la etapa de desarrollo en la que debe estudiar, como incorporación de técnica asistencial moderna, la asistencia sanatorial a la embarazada.

Este problema es muy especial frente a la gestante primipara: el obstetra que la ha asistido durante todo el embarazo debe continuar prestando asistencia durante el parto, retribuyéndole el Centro por este acto especial, con orden de valor diferenciado.

Justifica nuestra manera de pensar, entre otras cosas, el hecho psicológico que liga a la futura madre con su médico: atendida durante el lapso de gestación, significa su ruptura el pase a partera, el divorcio que se produce en el momento de obtener la culminación de una vigilancia adecuada; no es admisible que vaya a pagar su parto en forma particular a manos de otro obstetra que no ha seguido ese embarazo.

El Centro debe ofrecer a la gestante, en su etapa final, todos los elementos técnicos de que la Institución es poseedora; cuando ello se logre será un nuevo gran triunfo.

Habrá nuevas oportunidades para los especialistas jóvenes; habrá un cuadro de jerarquía técnica integrado por Cirujanos-Obstetras que oficiarán de consultantes con orden de alto valor.

Boletín Gremial de Asociados del Sindicato Médico del Uruguay.

R. Responsable:
César V. Aguirre

Editor:
Imp. "Rosgal",
Ejido, 1624

CONVIENE QUE SE SEPA

NUESTRA TENDENCIA
ES LA AUTORA DE LAS SIGUIENTES INICIATIVAS
Y REALIZACIONES

1. Balance de previsión.
2. Comparación de rubros, mes a mes, para su vigilancia.
3. Fichas de costos por abonado, para dar paso a la afiliación familiar y a las afiliaciones colectivas, técnicamente hechas.
4. Ficha clínica por abonado.
5. Caja integral de auxilios médicos (de vida, de enfermedad y de salud), ya financiada. Sobre "Caja integral de Seguros" lea usted el proyecto que figura en el N° 71, año 1951, pág. 47 a 50, de "Acción Sindical".
6. Cooperativa de Consumo, para técnicos y funcionarios del Sindicato Médico.
7. Caja de auxilio para los funcionarios del Sindicato Médico.
8. Contratación de un técnico en planificación administrativa. Contador Asesor-Auditor, encargado de la planificación del presente y futuro del Centro de Asistencia, de la fiscalización de las escrituraciones y balances, de la vigilancia para la eficiencia administrativa.
9. De acuerdo al espíritu de las Bases de creación del Centro de Asistencia, refuerzo de la política gremial de incorporar los Sindicatos Gremiales de profesionales (Química-Farmacéuticos, Odontólogos, Parteras, Practicantes).
10. Cambio en la orientación del Sindicato Médico prefiriendo la remuneración a destajo en el mutualismo, aplicando el concepto guía del Centro de Asistencia, y revisión del concepto y justicia del llamado "suelo base".
11. Forma y manera de crear una bolsa de trabajo en el mutualismo, con oportunidad para todas las generaciones, aplicando la unidad diferenciada a los excesos legales de las ganancias por "destajo" del laudo actual.

TRAMITE ADMINISTRATIVO

En nuestro Manifiesto-Programa se dice de agilizar los trámites administrativos y dar preferente atención a la solicitud de los colegas.

No se sorprenda. Conviene que se entere:

1. Una solicitud de un técnico para ingresar en el CASMU está sin tramitar desde el 12-II-1952.
2. Un contrato vigente con los encargados del Servicio locomotivo, se firmó a los muchos meses de estar corriendo.
3. Un funcionario estuvo en su cargo dos años y medio, esperando su confirmación definitiva, pues fué nombrado por "seis meses a prueba".
4. Una nota de un funcionario administrativo pidiendo un aumento de \$ 20,00, recién se trató a los 13 meses de cursada.
5. Hace dos años que no se nombran médicos informantes, lo que debe ser hecho anualmente.
6. Hace 8 años que no se tocaba el cuadro de médicos consultantes.
7. Con fecha 2 de febrero de 1952 se espera un informe de pronto despacho para nombrar parteras en la Institución.
8. Desde 1945 en que el Reglamento General de los cargos técnicos recibió una aprobación preliminar... aun se está por realizar una compulsa definitiva.

No se alarme, hay más, pero no habremos de seguir.

NO CREE, CON NOSOTROS, QUE AQUI SE PUEDE HACER ALGO EFICAZ?

Sin embargo, asómbrese, hay quienes están en la otra lista y sostienen que todo marcha muy bien!!

DOS PALABRAS SOBRE EMPRESAS COMERCIALES DE ASISTENCIA

Es común oír críticas al Sindicato Médico del Uruguay por la incompatibilidad que impone a sus técnicos de trabajar en la cooperativa de producción sanitaria, CASMU, y en una empresa de asistencia.

Aclaremos este asunto.

Primer.— La Junta Directiva del Centro de Asistencia (CASMU) aplica el mandato de las Bases Fundamentales que rigen a éste y que emanan de Asambleas.

No son en modo alguno resoluciones de carácter interno de la Junta Directiva; son resoluciones a cuya aplicación está obligada por mandato expreso de las Bases, que debe cumplir con criterio uniforme y con ecuanimidad y no entra en su potestad directiva hacer concesiones "especiales" a las que no está facultada.

Segundo.— Es falso que las Asambleas del Sindicato Médico del Uruguay extiendan esta "incompatibilidad" a otras organizaciones de tipo mutual.

No son incompatibles las siguientes organizaciones en cuanto a trabajar en ellas y en el CASMU: 1) Mutualistas de toda categoría; 2) servicios patronales o gremiales de asistencia médica, para asistencia y socorro, siempre que no persigan lucro; 3) sociedades de Asistencia Médica formadas por profesionales, siempre que no tengan médicos a sueldo; 4) sociedades cooperativas, departamentos sanitarios de cooperativas, etc.

Tercero.— La incompatibilidad es específica para las Empresas comerciales de Asistencia Médica, o sea, "aquellos fundados por particulares o instituciones mercantiles con capital propio y fines de lucro, que mediante la contratación de un cuerpo técnico ofrecen a sus suscriptores asistencia médica y otros servicios".

El Sindicato Médico del Uruguay combate doctrinariamente este tipo de organizaciones asistenciales con fines de lucro, porque entiende que socialmente su tipo no es justo y conspira contra otros tipos de organización asistencial mejores y más altruistas.

Nuestra organización social tiene una clase media, la cual busca solucionar sus servicios de asistencia médica según diversas formas. Una de ellas es la forma "mutual" en la que personas sin los recursos que los habiliten para recibir una asistencia médica de tipo particular, se unen para solventarse mutuamente sus costos de enfermedad y otros servicios. A esta situación social se adviene el técnico médico aceptando trabajar profesionalmente, y como colaboración altruista a la sociedad, por una remuneración ínfima.

El Sindicato Médico lucha contra la "empresa comercial de asistencia" porque ésta, por un lado contratando suscriptores y, por otro trabajo médico, retira dinero como ganancia.

Las ganancias existen siempre, pero en las organizaciones mutualistas ese dinero se vierte en beneficios de la colectividad.

En ambas circunstancias el médico se ha advenido a trabajar por una remuneración ínfima en relación a lo que verdaderamente le corresponde por su trabajo, pero hace esta contribución en trabajo por superiores motivos de colaboración y altruismo social.

Cuando el "mutualismo" obtiene ganancias, el Sindicato Médico y los médicos en general, no solicitan parte de ellas para elevar su mínima remuneración, porque el mutualismo tiene una finalidad trascendente a estas ganancias y las vuela en una obra social más vasta.

Las empresas de asistencia carecen de esta finalidad socialmente altruistas; son empresas comerciales organizadas con fines de lucro, y sus ganancias van siempre al bolsillo patronal, individual o colectivo. He aquí lo injusto: seguir usufructuando el altruismo y la cooperación en trabajo del técnico médico para beneficios de carácter económico patronal, no de carácter social. El médico no tiene por qué aceptar extender a este tipo de organizaciones su contribución social altruista.

Esperamos que el concepto haya quedado claramente expuesto y comprendido. Si esto se ha comprendido, pasamos a dar otras razones de que busca el Sindicato Médico al oponerse a las Empresas comerciales de asistencia y qué soluciones ofrece al médico angustiado por su problema económico.

— El Sindicato Médico pretende lograr lo siguiente al oponerse a las "empresas" de asistencia:

a) Se supone que el técnico médico que acepta contratarse en el cuerpo médico de una empresa de asistencia, actúa científica y deontológicamente en forma correcta; no se vea sanción moral personal sobre el técnico, sino crítica que va dirigida al sistema "incompatible" que está por encima de la labor técnica.

b) Es el sistema de lucro que lleva a que una receta sea cambiada por la decisión del "patrón" o del "administrador" por otro medicamento más barato: por ejemplo, 10 grs. de streptomicina suplantados por 10 ampollas de cloruro de calcio. El técnico ha dado su mejor opinión y el sistema burla o permite la burla de la fe del asociado, puesta en la asistencia técnica.

c) Es el sistema de lucro que ofrece beneficios al suscriptor que luego no cumple, o que limita en sus reglamentos, o que exonerá al suscriptor que empieza a serle costoso por diversos mecanismos administrativos.

d) Son estos sistemas de lucro los que restan a las organizaciones mutuales una masa societaria de cerca de 80.000 afiliados, que producirían nuevas fuentes de trabajo médico libre de ganancias patronales.

e) Pretende el Sindicato Médico que los técnicos no den en "blanco" su nombre para integrar los cuerpos técnicos de las empresas comerciales de asistencia, el que será usufructuado para una propaganda comercial, sin antes asesorarse y reclamar contratos legales que reivindiquen sus remuneraciones y sus dictados técnicos, medida elemental de sus derechos y defensa de los suscriptores.

II.— Lo que ofrece el Sindicato Médico al técnico angustiado por su problema económico personal.

a) Una bolsa de trabajo de competencia libre, el Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU).

b) Esta modesta fuente de trabajo respeta la dignidad técnica del médico, está orientada y dirigida por los propios técnicos.

c) Si el CASMU, con el esfuerzo de todos, llega a ser una forma de organización que agrupe a 100.000 suscriptores, se puede asegurar un dividendo cooperativo importante a todo técnico que ingrese a él. Será el esfuerzo de sus propios técnicos —por el prestigio de una correcta asistencia, por su prestigio personal, por el manejo económico ajustado del bien social—, el que lleve al Casmu a esta situación que se desea.

d) En el interregno, el Sindicato Médico alienta a los médicos preocupados por problemas económicos de inmediata solución, que intenten otras fuentes de trabajo y que no entreguen su prestigio a empresas comerciales de asistencia. Que pasen a fundar cooperativas, fundar servicios gremiales, Departamentos sanitarios, Sociedades de Profesionales (sin médicos a sueldo), basados en los principios inalienables de toda asistencia colectiva: 1º) libre elección del médico por el paciente; 2º) remuneración proporcional a su trabajo; 3º) liberalidad de ingreso a nuevos técnicos. El día que estos principios se apliquen con la universalidad de su vigencia, nuestra lucha habrá llegado a su fin.

e) Ofrece su Oficina Jurídica y de Información para orientar y aleccionar a los asociados que deseen intentar sociedades de profesionales, servicios gremiales, etc...

f) Alienta en su empeño para que las Mutualistas creen una bolsa de trabajo común y abran sus puertas a nuevos colegas, de manera de que existan justas oportunidades para todas las generaciones.

Estas son las únicas verdades. Meditelas y advierta lo injusto de los "slogans" cómodos y falsos que circulan. Combátalos con razones y con doctrina.

El gremio médico todo se habrá de beneficiar cuando se comprenda este planteo correcto y real.

ASAMBLEA PRE-ELECTORAL

Uno comité electoral ad hoc, llamó a asamblea pre-electoral para el día 7 de abril; se cursaron 700 invitaciones y se reiteraron cerca de 300 invitaciones.

Se cumplió en acto público en el local del Sindicato Médico del Uruguay.

Concurrieron alrededor de 35 personas y se recibieron más de 60 adhesiones al acto.

No nos sorprendamos de la cifra de presentes: el Sindicato Médico efectuó una Asamblea General para elegir Delegados Profesionales a la Facultad de Medicina con la ínfima suma de 30 personas.

Presidió nuestro acto el Dr. César Aguirre y actuó en la Secretaría el Dr. Juan C. Beltrán.

Se oyeron los informes de los delegados del Comité Ejecutivo que responde a las directivas eleccionarias del lema "Nuevos Impulsos", Dres. Juan C. Lorenzo, Eduardo Casamayor, César Aguirre y H. Deffémis Rospide. Por la Junta Directiva informaron los Dres. Joaquín Purcellas y César Aguirre.

Los informes versaron sobre las conquistas que nuestro lema "NUEVOS IMPULSOS" ha obtenido en el Sindicato Médico, sobre los asuntos que siguen trámite y sobre el panorama de nuevas conquistas y asuntos.

La asamblea aprobó los informes y la labor cumplida.

Se efectuó un cambio de ideas, colectivo, y se concretaron las siguientes aspiraciones:

1. Reuniones trimestrales con discusión de los problemas que se traten en el C. Ejecutivo y en la Junta del CASMU.

2. Boletines gremiales del lema "Nuevos Impulsos", trimestrales, para divulgación e información de asuntos.

3. Boletín gremial pre-eleccionario documentando la

labor realizada y los proyectos de futuro.

4. Confeccionar una plataforma eleccionaria que identifique a los delegados electos, a fin de reconocer su labor y permita la coordinación de propósitos en las distintas esferas de actividad gremial.

Finalmente la asamblea pasó a confeccionar las listas por proposición y votación de nombres. Se registró el lema "NUEVOS IMPULSOS" y se dispuso la formación de un Comité Electoral, integrado por los Dres. Purcellas, Casamayor, Etorena, Souto, Alonso, Suárez, Epstein, Pria-rio, Beltrán, Schenone, Barreneche y Aguirre.

PLAN DE TISCORNIA

El Dr. Tiscornia ha sido designado Presidente de la Junta Directiva del CASMU (Centro de Asistencia del S. Médico), para el ejercicio XVIII que va de 1952-53 y que ahora termina.

El Dr. Tiscornia ha demostrado una vez más sus dotes de capacidad y ejecutividad; ha dedicado desde el comienzo una atención diaria de dos a tres horas al Centro; ha estudiado a fondo su organización y mecanismo, ha establecido contacto con personas y problemas; ha estado atento a toda la actividad de los colegas mostrándose dispuesto a cualquier deseo a él elevado. Ha ejercido una vigilancia directa en todos los actos de la Institución y ha vigilado las necesidades generales de los Médicos, de las secciones administrativas y de los propios abonados.

Su concurrencia ha sido infaltable a la Junta, a las reuniones de Mesa de la Junta, ha asistido como oyente a casi todas las comisiones que han actuado, se ha encargado de la resolución personal de cerca de un centenar de asuntos que la Junta Directiva le encomendó y mantiene al día las resoluciones emanadas de la Junta, que han sido para este ejercicio, superior a las 400 resoluciones.

Ha trabajado muchísimo; eficazmente; con conciencia, con probidad, con espíritu de camaradería y colaboración. No ha establecido posición de amistades sino de doctrina.

Honra la confianza puesta en él por el C. Ejecutivo y honra la confianza del lema "Nuevos Impulsos" que lo sostuvo.

Ha sido un Presidente ejemplar, a tono con lo que nuestro Centro reclama; su labor será norte y ejemplo para otros.

El compañero Tiscornia ha hecho más; ha trazado un Plan de Trabajo al cual ha ajustado sus orientaciones. Con el profundo conocimiento que ha logrado del CASMU su Plan se convierte en un programa para los candidatos que le suceden.

He aquí su esquema general.

PROBLEMAS DOCTRINARIOS: 1. Revisión de las Bases Fundamentales. 2. Formas posibles de Administración y Gobierno de Palacio Sindical. 3. Reglamento y obligaciones de la Junta Directiva. 4. Reglamentación de las Comisiones Permanentes de Junta (Sanidad, Finanzas, Pudientes, Fiscal, Contralor, etc.). 5. Defensa de nuestro sistema cooperativo de asistencia. — **PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE DIRECCION:** 1. Planificación administrativa del CASMU. 2. Estudio de la habilitación de Palacio Sindical. 3. Reglamentación de las Secciones administrativas. 4. Reglamentación de los cargos superiores de confianza. 5. Estatuto y Reglamento de Funcionarios (revisión). 6. Creación de Secretaría y Archivo General. 7. Creación de la Caja de Auxilio de Funcionarios. 8. Rotación y Escalafón Administrativo. 9. Sueldo y Beneficios. 10. Reuniones de Jefes y Encargados de Sección. — **ECONOMIA:** a) EN RELACION CON LOS ABONADOS: 1. Supresión de la orden uno. 2. Supresión de pudentes. 3. Supresión del recibo. 4. Afiliaciones colectivas. 5. Carnet familiar de asistencia. 6. Proyecto Castells: Instalación de sucursales y políclinicas en las barriadas populosas. 7. Estudio de los costos por abonado. 8. Enfermos que mejoran su asistencia (iniciativa del Dr. Artucio). 9. Propaganda; nueva orientación. b) EN RELACION CON LOS TECNICOS: 1. Asistencia a socios del Sindicato Médico. 2. Técnicos que se retiran; beneficios. 3. Órdenes diferenciadas. 4. Antigüedad. Caja de seguros integrales. 5. Fichero de técnicos; legajos. 6. Ficha clínica por abonado. 7. Drenaje de órdenes injustas; costosas. 8. Excesos en los gastos. 9. Llamados a concurso: valor de la acreditación. 10. Protección al médico joven. — **PROBLEMAS DE SERVICIOS TECNICOS:** 1. Reglamentación general de los cargos técnicos. 2. Reglamentación de las especialidades y creación de otras. 3. Reglamentación del personal auxiliar y su escalafón. 4. Dirección de Políclinicas. Trato al público. 5. Reglamentación del Servicio Obstétrico. 6. Aspiraciones de los sectores de médicos según su producción. Mesas redondas.

De este Plan se ha realizado casi un 50 %.

Nosotros pensamos que su realización total sería admirable.

Si usted está de acuerdo, vote porque se prosiga: ese es el mandato a que se obligan los integrantes del lema "Nuevos Impulsos". (Lista verde.)

¿QUÉ PIENSA LA DELEGACIÓN ESTUDIANTIL DEL CASMU?

Durante el periodo del XVIII ejercicio ha actuado el Dr. José E. Ormaechea.
He aquí su respuesta.

NUESTRA REPRESENTACION.— Actuamos en la Junta Directiva del CASMU por primera vez, pese a nuestros largos años de vinculación a las luchas gremiales.

Respondemos a las orientaciones dictadas por la Asociación de los Estudiantes de Medicina y a las asambleas internas de Practicantes del Centro de Asistencia.

Por identificación de principios sostienen las trayectoria que en el Sindicato Médico significan los nombres de Carlos M. Fosalba, Praderi, Stirling, Carlevaro, Ricardo Yannicelli, Valdés Olascoaga, José B. Gomensoro, José P. Cardoso, Constanza Castells, Rodolfo Tiscornia, y la trayectoria paralela que en la Asociación jalona estos mismos luchadores gremiales, a los que habría que incorporar el recuerdo de Eduardo C. Palma, Helvécio Tabárez, Virgilio Bottero, Julio C. Pérez, Israel Crespo, Alfredo Ruiz Liard y tantos otros que omitimos por no hacer esta lista excesiva y abrumadora. Sea el recuerdo por encima de ocasionales divergencias.

PRIMEROS PASOS.— Antes de incorporarnos a la Junta conversmos con el Dr. Oscar V. Raggio, actual administrador general del Centro; en dos largas horas de exposición, éste nos trazó un panorama administrativo, económico-financiero y organización técnica del Centro de Asistencia.

Nos sorprendió profundamente que una Junta se vaya y otra ingrese sin que sus miembros se reunan, se saluden, se compenetren de las labores que cesan y de aquellas que deben continuar.

Este es algo que debe corregirse. Del panorama que nos fuera expuesto, resalta: A) No hay reglamentación interna de cómo funciona el Centro de Asistencia. B) No hay esquemas, cuadros o digestos administrativos que rápidamente ilustren al dirigente novel.

Este también nos sorprendió profundamente; lleva a las situaciones siguientes: 1) El dirigente nuevo debe aprender el Centro a lo largo de meses o mismo de años; quien no es estudiado y atento no lo aprenderá jamás. 2) Cuando el dirigente está en condiciones de tomar decisiones importantes con conciencia de hechos y mecanismos que afecta, surge su renovación. 3) Esto obliga a la dependencia del dirigente de personas administrativas con largos años de actuación o de dirigentes anteriores canalizados en orientaciones determinadas. 4) El novel dirigente encuentra a cada paso una "disposición olvidada" que se toma en cuenta unas veces y otras no. 5) Consecuencia de ello es la facilidad con la cual el Centro de Asistencia puede ser "timoneado" desde dentro o desde fuera de sus organismos directivos; aunque no se haga, la posibilidad existe. 6) Ciclo y recíco de los mismos problemas que se discuten, año a año, pese a la copiosa jurisprudencia que existe, pero que, desperdigada, nunca se toma en cuenta, se olvida o se ignora.

Pensamos que corresponde al Comité Ejecutivo poner su énfasis en estos aspectos y exigir que la Junta Directiva se de una reglamentación de funcionamiento y organice sus Archivos, sus digestos técnicos y administrativos. Todo dirigente nuevo debe poder, con atención y estudio de los antecedentes, captar rápidamente la orientación general y particular del CASMU.

LABOR DE LA PRO SECRETARIA.— También fuimos sorprendidos por el hecho de que este cargo se otorga a la delegación estudiantil.

A fin de estar a tono con su responsabilidad, debemos repasar acta por acta los últimos cinco ejercicios.

Recién empezamos a pulsar lo que es, en realidad, el Centro de Asistencia; un infinito número de interrogantes se nos fueron despejando y destacamos la sorpresa de los temas reiterados, de las soluciones contrapuestas, la falta de caudal doctrinario en las soluciones, la enormidad de asuntos que "pasan a la orden del día" y que, años después, aun no han sido tocados.

Hemos pretendido obviar este hecho efectuando "resúmenes trimestrales" que se imprimen y reparten. Huébísemos deseado que "Acción Sindical", en vez de una trasmochada sección dedicada a las resoluciones del Consejo que tienen su vía propia de divulgación, fuera el órgano atento a esta ilustración de carácter interno, que conceptuamos muy interesante para la masa social, por razones que no me detengo a exponer pero que son evidentes.

Los Sumarios trimestrales de actuación (Asuntos entrados, tratados, planteados, trámites, resoluciones, investigaciones, etc...) están iniciados; creo se debe persistir en ellos: recuerdan objetivamente a las Juntas las labores pendientes y las labores a cumplir.

OTRAS ACTIVIDADES.— Ante el panorama expuesto, solicitamos autorización a la Junta para recopilar todo el material que fueran reglamentos y pasar a ordenario. Grandes dificultades administrativas de personal nos han impedido culminar nuestro propósito. Se han revisado los dieciocho ejercicios habidos y se ha separado un copioso material en más de setenta carpetas.

Queda ahora por delante la labor de coordinar esa montaña de asuntos técnicos, técnico-administrativos y administrativos, en dos o tres recopilaciones sencillas, anotando en ellas las fuentes de referencia. En eso se está.

La labor diaria se prosigue. **Asambleas de Practicantes:** Se han efectuado nueve reuniones de las cuales ha salido la Organización, Funcionamiento y Reglamentación del Servicio de Practicantes.

Sesiones de Junta. Hemos concurrido a todas las sesiones sin una falta.

Asuntos estudiados. Hemos estudiado y colaborado en la resolución de cerca de dos centenares de puntos; en más de veinte temas importantes creemos haber apor- tado la documentación, la doctrina y los antecedentes que llevaron a la solución.

PANORAMA IDEOLOGICO INTERNO.— Hemos asistido a la contraposición de dos orientaciones gremiales diferentes en cuanto a la manera de concebir la función directriz en el seno de la Junta y del Centro de Asistencia.

Por un lado la tendencia (A) de los que sostienen un espíritu y una actitud que, personalmente, expongo con estos términos: "En este momento el desarrollo del Centro de Asistencia es ampliamente satisfactorio; su economía es sólida y saneada; su organización ha re-

sistido y no tiene vicios; dejemos las cosas como están y dejemos que el Centro se desarrolle sin innovaciones que signifiquen empeñarse a fondo".

Este espíritu directriz concurre, a mi juicio, a tres consecuencias directas: a) obliga a confiar en los organismos y personas que administran el Centro y en cierta manera sujetarse a ellos; b) lleva a temer las innovaciones por justas que ellas sean, y a conformarse con variantes del estado actual; c) lleva a manifestar oposición a todo lo nuevo por ser considerado "malo" y perturbador.

Frente a ese espíritu directriz y su tesis, se levanta otra tesis igualmente inspirada en el deseo de un triunfo en la idea gremial colectiva, (B), que vendría a sostenerse de esta manera: "Si el Sindicato Médico y su CASMU quieren lograr la aplicación integral de su idea de una colectividad médica creando y aplicando una medicina social regida por los propios técnicos, debe estar atento, estudiar nuevas soluciones, extender la estructura actual; respetando la doctrina realizar las remodelaciones necesarias para que esta llegue a ser una realidad inmediata."

Este segundo espíritu resulta iconoclasta por contraste frente al primero; es activo, revisor, insatisfecho, pretende contemplar las aspiraciones inmediatas de los socios jóvenes que exigen soluciones ahora; pretende ser justo, socialmente justo.

A MODO DE RESUMEN.— El Centro de Asistencia se ha venido desarrollando por "ondas" sobre una línea siempre ascendente.

Esas "ondas" corresponden a generaciones directrices dispuestas a impulsarla.

Se debe facilitar el mecanismo directriz que va resultando anacrónico. La organización actual del Centro enlentece las soluciones; hay que aprovechar la experiencia vivida y la jurisprudencia aplicada.

Hay dos tesis o tendencias en la gestión directriz: una con tendencia a horizontalizarse, la otra con tendencia a verticalizarse.

CONCLUSION DE CONCLUSIONES.— No queremos cerrar esta exposición realizando una crítica exclusiva.

Debe comprenderse esto. Si nuestra casa nos merece estas es porque tenemos por esa obra un profundo cariño y porque su grandeza es tal que soporta fácilmente estos apuntes que tienden a perfeccionarla.

El Centro de Asistencia no debe ser mirado como un lugar para venirse a ganar una oportunidad económica, sino que debe ser mirado como algo distinto, donde también existe la oportunidad económica de beneficiarse.

¿Qué es ese algo distinto? El Centro de Asistencia es el arma técnica más fuerte, socialmente más fuerte, que ningún gremio ni colectividad de trabajadores dispone en nuestro país. El problema está en aplicarla bien y aplicarla a fondo; eso no debiera olvidarse nunca.

Volvemos al pensamiento de Carlos M. Fosalba: "Dos principios nos guían para la solución: la colectivización de la medicina como superación del ejercicio individual profesional y el principio intangible que la reconstrucción médica puede ser obra de los médicos mismos. Tal espíritu se contagia por su verdad."

Y en otro lugar afirma: "Estaremos siempre en movimiento: Siempre tendremos un ideal no alcanzado, un hecho a crear, una idea a transformar en realidades."

También en esto, ese espíritu se contagia por su verdad. A él hemos tratado de ser y permanecer fieles. Montevideo, marzo 23 de 1953.

DIVIDENDO COOPERATIVO

El Centro de Asistencia es una cooperativa; deducidos los gastos, el producido es beneficio social que la masa de técnicos tiene, proporcionalmente al trabajo de cada uno, derecho a reclamar. Sobre el beneficio en bruto la masa técnica dispone un por ciento para la herramienta común de trabajo, el Sanatorio; otra parte para respaldo o fondo de eventualidades; el resto son ganancias que se reparten.

Sobre el sentido y legitimidad de cómo encarar este reparto final, se pueden sostener distintas posiciones de principio social y de justicia gremial.

En reunión conjunta del Comité Ejecutivo y Junta Directiva se aprobaron nuestras directivas para mejorar la remuneración del médico joven; a tal fin se aprobó el pago de remuneraciones diferenciadas a los técnicos exclusivos del Centro de Asistencia, mayor pago por las primeras unidades, cajas de beneficio social para los técnicos (de vida, de salud, de enfermedad).

Por todo esto y por la Cooperativa de Consumo, a vencer.

ESTÁN CAMBIANDO

La lista de este año de nuestros opositores presenta una novedad: han intercalado un médico joven y un nombre de los habituales a su tendencia, de los que en la ronda de los años se suceden como dirigentes.

Señores: está asegurada la predominancia del temperamento juvenil en el Sindicato Médico.

Si a ello agregamos a Secundo, Suárez, Meléndez, etcétera... —porque se comprenderá algún día que este no es un problema de edad—, estamos tranquilos del porvenir del Sindicato Médico y sólo nos queda pasar la llave a quienes vienen tras nuestra generación.

NUESTRAS LISTAS

Aprobadas por la Asamblea de consocios
el 7 de abril.

Lema registrado: "NUEVOS IMPULSOS".

Acto eleccionario a cumplirse el 29 de abril. Horarios de votación: 11 a 13; 18 a 20; 21 a 23. Distintivos: Color verde.

TRIBUNAL ARBITRAL DEL S. MEDICO

1. Dr. Román Arana.
2. " Oscar Bermúdez.
3. " José P. Ibarra.
4. " Daniel Murguía.
5. " Eduardo Schaffner.
6. " Walter García Fontes.
7. " Alberto Grille.
8. " Laureano Correa Bas.

COMITE EJECUTIVO

1. Dr. Héctor Deffémis Rospide.
2. " Omar Barreneche.
3. " Jorge Nordmann.
4. " Conrado Nin Abelleyra.
5. " Julio C. Beltrán.
6. " Julio C. Priario.
7. " Jorge Lorenzo.
8. " Julio Marotta.
9. " Pedro Alonso Suárez.
10. " Daniel Fonseca.

CENTRO DE ASISTENCIA.

JUNTA DIRECTIVA

1. Dr. Rodolfo Tiscornia.
2. " Armando Rey López.
3. " Luis Villemur Triay.
4. " Jorge Rodríguez Juanotena.
5. " Héctor Schenone.
6. " Orestes Fiandra.
7. " Mario Souto.
8. " Fortunato Magnone.

COMISION DIRECTIVA DEL F. DE SOLIDARIDAD SOCIAL

1. Dr. Eduardo Casamayou.
2. " Carlos Cuculic.

ADVERTENCIA

Los colegas radicados en el Interior (fuera de Montevideo), deben saber que pueden votar TODAS LAS LISTAS, tanto para la Junta Directiva como para el Comité Ejecutivo. VOTAN POR CARTA CERTIFICADA

Los colegas radicados en Montevideo pueden votar por carta certificada, pero EXCLUSIVAMENTE para la Junta Directiva. SU VOTO para Comité Ejecutivo tiene que ser personal.

EL LEMA "NUEVOS IMPULSOS" TIENE DISINTIVO VERDE.

MANERAS DE DEBILITAR NUESTRO SINDICATO

- Esperar que otros hagan, pero usted no.
- Criticar a los dirigentes y no plantearles, directamente, los problemas que a usted le interesan o preocapan.
- No concurrir a sus asambleas; si concurre, irse rápidamente; si noirse, no manifestar opiniones.
- Conceder su voto "al amigo" y no analizar y hacer crítica justa de programas, actitudes y realizaciones efectivas.
- Pudiendo ser electo para un cargo de trabajo prestarlo que no tiene tiempo.
- Pudiendo hacer un nuevo asociado, no hacerlo.
- Pedir la ayuda gremial cuando a sus intereses conviene, pero negarse a dar su cooperación cuando son otros los beneficiarios.
- Teniendo conciencia de estos principios, no aplicarlos permanentemente.

GOTITAS DE TINTA

VA A SORPRENDER.—Este Boletín, estamos seguros, va a sorprender. Por el tono de su crítica, por lo áspero de su lucha, por su orientación polémica, por su afán de sacudir la elegante tesis de los "incoyables" de ocasión, de "todo va muy bien"...

Y no habrá de faltar quien diga que esto será darle armas a quienes combaten al Sindicato Médico. Falsa posición.

Al Sindicato Médico se le defiende cuando se le impulsa a perfeccionarse; al Sindicato Médico se le defiende mejor así que dejándosele denostar desde las bancas legislativas y conservando la callada por respuesta; al Sindicato Médico no se le puede atacar con estos "argumentos" que nosotros mismos nos hacemos a fin de perfeccionarnos.

Todo lo que hay de violento en nuestra crítica nace de nuestro cariño a la institución y sus puras tradiciones gremiales: son problemas de doctrina, de principios, de eficiencia en la gestión directriz, de responsabilidad gremial y de honradez.

Mucho más violentas y ásperas son las campañas políticas nacionales.

Alguien cree que un enemigo extranjero encontrará fisuras en la unidad superior del país? La misma contestación vale para nuestra unidad gremial.

DEMOCRACIA INTERNA.—Siempre hemos sostenido que Democracia no debe interpretarse como el gobierno compulsivo de la voluntad mayoritaria sobre la minoría.

La Democracia es un puro valor moral de reino más vasto, que va desde el acatamiento a las decisiones mayoritarias libremente acordadas, hasta el respeto que estas decisiones mayoritarias deben tener para las posiciones de las minorías.

El lema "Nuevos Impulsos" ha sido fiel a este concepto, aunque en algunos casos la oposición que se nos hiciera fuera "muda, sorda y ciega". Vencedores

o vencidos sostendremos la democracia como un valor moral extenso, en el grado y latitud definidos.

NOS AGRADARIA...—Que no sucediera ver a dirigentes deteniendo a votantes al ir al Cuarto de Listas, para decirle: "No votes a esa... que son comunistas", como pasó el año pasado.

—Que no sucediera que prestigiosos gremialistas, encerrando a jóvenes médicos de su servicio, les argumenten que "los comunistas desean copar el Sindicato"..., y así engañen a sabiendas.

—Que no se utilizara tanto el prestigio "personal" para juntar votos y se nos combatiera con programas.

—Que "Acción Sindical" haga algo por merecer el prestigio que la enaltece, doctrinando sobre asuntos, preocupándose de demostrar cómo y qué dijo el S. Médico sobre el Mutualismo y su Laudo, encarando el desarrollo del CASMU (Centro de Asistencia del Sindicato del Uruguay), exponiendo y clarificando los problemas de las empresas de asistencia.

—Que quienes critican la labor de los dirigentes concurran a Asambleas o ante las autoridades, a fin de que estas puedan conocer sus puntos de vista.

—Que los Delegados Profesionales no actúen como delegados de sí mismos, y que cuando voten algo lo informen previamente; que el "menú" que le sirven a las autoridades gremiales siempre está "cocinado" cuando se hacen presentes por la Sede Social.

—Que el Colegio Médico recibiera una respuesta católica de los que llaman sensatos gremialistas, animados de "idealismo práctico".

—Que "Acción Sindical" no hiciera mutis por el foro. Que eso de "idealismo práctico" es una trovata. Que lo expliquen. Bla, bla, bla, bla...

—Que no nos olvidamos que en sus filas militan o han militado todos los que quisieron destruir o negar la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Bla, bla, bla... "unidad gremial", "idealismo práctico".

PENSAMOS.—Nosotros pensamos que ningún profesional que trabaje en el Centro de Asistencia debe

recibir remuneración directa de manos del abonado. Para ello se creó la orden N° 3; para ello se pueden crear otras equivalentes.

Los que estén de acuerdo deben votarnos.

DIJO FOSALBA.—"Llegar es detenerse: estaremos siempre en movimiento porque siempre habrá ideales no alcanzados, hechos a crear, ideas a transformar en realidades".

Con él estamos de acuerdo.

Dijo un actual dirigente de la Junta Directiva que pertenece a la otra lista (Acta 55. Ejercicio XVIII, página 13): "No me extrañaría que yo fuera una persona en 1941 y ahora otra. Han pasado muchos años y seguramente, cuando tenía 20 años quería reformarlos a todos y hacer de cada uno un modelo de perfección; ahora que tengo el doble me conformo con hacer una cosa un poquito mejor."

Con ese dirigente también estamos de acuerdo...; pero cuando tenía 20 años!

Si Ud. quiere que triunfe el deseo "de hacer las cosas un poquito mejor", no nos vote.

Si Ud. quiere dinamismo, revisión a fondo, crítica constructiva, espíritu de disciplina y de trabajo, verdadera inquietud por los problemas gremiales, entonces sí, VOTE LAS LISTAS DEL LEMA "NUEVOS IMPULSOS". (Lista verde.)

ANTES Y AHORA.—Antes el Centro de Asistencia tuvo, por inspiración de los dirigentes que combatimos, su prorrato, es decir, doble remuneración para las primeras unidades, que iba desapareciendo a medida que los técnicos tenían muchas unidades a cobrar.

Ahora esos mismos dirigentes aprobaron la remuneración más alta para las primeras unidades, pero no importa con cuál número se figure al cabo del mes.

Estamos con el pensamiento de los dirigentes de antes y no con el pensamiento de los dirigentes de ahora.

ESTE CAMBIO DE ESPIRITU originó la lucha electoral y la aparición de la lista "NUEVOS IMPULSOS". (Lista verde.)

Si está de acuerdo, VOTELA.

DIJO EL Dr. ISASI...—En el acto recordatorio a la memoria de Carlos M. Fosalba, cumplido el día 12 de abril de este año, en el hall del Palacio Sindical, el Dr. Eugenio Isasi, dijo un hermoso discurso y exposición de lo que se había efectuado. Tuvo un párrafo que, aproximadamente, fué así expresado: "Fosalba, como hombre de acción que era, tuvo muchos panegiristas y colaboradores, pero también tuvo muchos opositores. A medida que pasa el tiempo y se esfuma el recuerdo de su persona física, resaltan sus ideas: sus detractores de ayer vienen a abreviar sus ideas en la fuente clara de su inspiración fecunda."

(Lamentamos no poder ser fieles al texto, pero la idea expresada lo ha sido aproximadamente así.)

Justo y oportuno recuerdo, manifestamos nosotros.

Pero conviene aclarar que los "detractores" de Carlos M. Fosalba no estaban en nuestras filas ni en ellas están. No estaban en nuestras filas por la sencilla razón de que recién comenzábamos nuestra carrera médica, la enorme mayoría de los que hoy seguimos fieles a su inspiración seña.

No lo están porque, no habiendo conocido al hombre actuando con sus errores, si los tuvo, sólo nos quedan sus puras ideas de las que fluye una vena permanente. Y esas ideas son las que el lema "Nuevos Impulsos", por fidelidad al luchador extraordinario y al visionario genial, brega por seguir expandiendo.

Que conste.

PAGO DE LA ANTIGÜEDAD

EL CASMU hace el esfuerzo de disponer de \$ 59.000 para pago de antigüedad. Creemos que este es un principio injusto en muchos aspectos. Año a año esta suma se acrece en una cantidad importante, próxima a los \$ 6.000,00.

¿Sobre quienes recae este beneficio? Recae sobre los más antiguos, sobre aquellos que tienen realizada una posición más o menos holgada en el ejercicio de su profesión; la enorme mayoría de los médicos jóvenes no se benefician de la distribución de este dinero: el 23% no percibe ni un centésimo. ¿Es ello justo?

Tampoco es justo negarles beneficios a quienes durante años, con improbo esfuerzo, crearon la realidad del Centro de Asistencia.

¿Cuál es la solución ecuánime y justa? Disponer de esa masa de dinero en un beneficio social colectivo que afecte a todos por igual; que proteja al joven que no tienen posición holgada y que conceda beneficios a los médicos que se han sacrificado, proporcionando a estos una oportunidad que, individualmente, no están en condiciones de obtener.

Eso es lo gremialmente y socialmente ecuánime; cada uno respetá y cede ante derechos legítimos de otros. La solución debe ser concordante, no una solución de extremos.

LA LABOR EN NÚMEROS

COMITÉ EJECUTIVO.—Año XXXIII (Período 1952-53)

	S.	A.	TF.	Fa.
Dr. Suárez Meléndez	46	45	1	—
" José A. Castro	45	38	8	3
" Jorge Dighiero	46	40	6	1
" E. Casamayor	46	32	14	1
" Juan C. Lorenzo	46	32	14	2
" César Aguirre	46	41	5	1
" A. Pérez Scrimini	46	20	26	1
" E. Mourigán	17	12	5	1
" H. Deffemis	26	24	2	1
" G. D'Albora	14	11	3	1
" Manlio Ferrari	22	14	8	1
" A. Trenchi	4	2	2	—
" A. Jaumandeu	5	3	2	—
" J. Apratto	5	3	2	—
" A. Ruiz Liard	19	14	5	—

JUNTA DIRECTIVA. Ejercicio XXVIII (Período 1952-53)

	(N. L.)	50	49	1	1
Dr. Rodolfo Tiscornia		50	38	12	6
" Díaz Romero		50	45	5	5
" R. Peyrallo		50	45	5	7
" J. Purcallas		50	45	10	8
" C. Aguirre		50	40	10	8
" R. Artucio		47	40	7	5
" R. Cirone		3	—	3	—
" Reyes Terra		6	2	4	4
" G. D'Albora		43	39	4	3
" R. Secundo		7	5	2	1
" Reyes Terra		6	2	4	4
" R. Cusmanich		44	32	12	11
" Avellanai		16	6	10	6
" Pedro Tost		34	22	12	5
" J. Ravera		43	32	11	9
" Correa Bas		7	6	1	1

REFERENCIAS: (S) Sesiones producidas. (A) Asistencias. (TF) Total de faltas. (Fa) Faltas con aviso. (N. L.) Pertenecen al lema "Nuevos Impulsos".

Año 1935-36 99 sesiones, con 3 meses antes de inaugurar el CAMUS.

" 1936-37	80	"
" 1937-38	86	"
" 1938-39	47	"
" 1939-40	46	"
" 1940-41	31	"
" 1941-42	48	"
" 1942-43	47	"
" 1943-44	49	"
" 1945-46	58	" con ejercicio de 16 meses.
" 1946-47	63	" año del desfalco de Caja.
" 1947-48	28	"
" 1948-49	25	"
" 1949-50	32	"
" 1950-51	32	"
" 1951-52	37	" 1 ^a presidencia de N. Impulsos: Dr. Castells
" 1952-53	50	" 2 ^a presidencia de N. Impulsos: Dr. Tiscopia (10 meses de ejerc.)

¿QUÉ OPINA USTED?

En 1953 existe en la Facultad de Medicina una entidad especial que se llama "Llamado a aspirantes", mecanismo de provisión de cargos que es una gran vía objetable. ¿Qué le parece? Debe ser impugnada y su primida?

— Hay ONCE Cátedras vacantes en la Facultad de Medicina y el importe de sus sueldos pasa a Rentas Generales. Algunas tienen CINCO AÑOS DE VACANCIA. ¿Verdad que podría hacerse algo más en serio?

— del triunfo del Dr. García Capurro al hacerle pasar al Sindicato Médico, que fué a la huelga por una mejor Salud Pública nacional, un presupuesto ampliado en sus creaciones, sueldos y gastos? ¿Qué le habrían dicho si no fuera socio del Sindicato Médico del Uruguay?

— ¿Qué le habrían dicho al mismo Doctor si se nombrara encargado de la enseñanza de la radiología de Salud Pública a sí mismo? Al firmar el decreto se dice que le tembló la mano...

— Que se está muy tibio con el Ministro de Salud Pública. Que se permite por dicho colega, encargado de la vigilancia y responsabilidad de los servicios que se otorgan al público en los organismos de tipo mutual y afines, situaciones sorprendentes, inclusive la que "cure la tifóidea en cuatro días".

— Que ahí tiene el Ministro un campo de acción social a desarrollar defendiendo al incauto, en vez de preocuparse de llevar el paciente al hospital.

— Que la "soi-dissant" socialización que se las trae en el Presupuesto aprobado, es simplemente una piedra en el camino de la medicina social, puesta por los partidos políticos para alejar la posibilidad de un movimiento social médico que lleve a una medicina que escape a su burocratización y sus acuerdos. Que el Ministro se prestó a ese juego de intereses alertados por la fuerza expuesta en la huelga de Salud Pública y la capacidad de los médicos de organizar una asistencia sin contralores oficiales.

— Que resulta sorprendente cómo se han ido aceptando las ideas del Sindicato Médico en los Consejos de Salarios para las mutualistas. Que es sumamente lamentable que "Acción Sindical" no haya divulgado las gestiones que le correspondieron al Comité Ejecutivo y el extraordinario alegato y estudio que editó este.

— Que de ese alegato se desprende que una masa mutualizada, de cerca de 400.000 personas, vuelcan en las arcas de administración un caudal de \$ 14.000.000,00 anuales; si de ello se distraen para pagos de honorarios médicos la cantidad del 30% resultaría un sueldo promedio de \$ 600,00 por técnico.

— Que esto no se supo defender o no se quiso defender en los Consejos de Salarios. Que resulta lamentable que no se conozca por la inmensa mayoría de los propios interesados en el asunto. Que siempre se estará en el tiempo de hacer conciencia.

— Que contra lo supuesto por la propia asamblea de médicos mutuales, el Sindicato obtuvo la abolición de los porcentajes para las categorías mutuales. Que es una gran conquista.

UNIDAD GREMIAL

Las palabras tienen una sinceridad y un "sabor" que dependen un mucho de quien las pronuncia, del énfasis de su dicción, de la trayectoria que se luce para apuntalarlas.

La unidad gremial se obtenía tomando el Colegio Médico —que representa una masa de afiliados de 200 personas—, la senda indicada por el Sindicato Médico —que representa a 900 médicos y 300 estudiantes—, en el conflicto llamado de Salud Pública.

— O se obtenía tomando el Sindicato Médico la vía escogida por los menos?

Vale la pena recordar estos hechos: Se separan del gremio; forman una entidad aparte; apuran una huelga y el Sindicato Médico los apoya y los acompaña. Cuando viene la huelga máxima en aspiraciones, la huelga del médico de todo el país, del auxiliar del médico, del enfermo, del pueblo mismo, se separan. No son huelguistas por temperamento y convicción... Bla, bla, bla... "unidad gremial".

La huelga por problemas de unidades más o unidades menos, por conveniencia directa, esa sí; la huelga donde está todo para perder, salvo la hidalgua de los principios y el desinterés de una causa superior... esa no los encuentra "en principistas".

Bla, bla, bla... "unidad gremial".

— Esta sale únicamente del respeto total a las decisiones mayoritarias si estas decisiones no significan arbitrariedad; lo otro es desunión, oportunismo, dispersión de fuerzas y cobardía.

Trascribimos algunos párrafos del artículo "Gremialismo destructivo" de la Revista del Colegio Médico N° 19, pág. 20, del mes de noviembre de 1952.

Refiriéndose a la ruptura de relaciones por parte del Sindicato Médico a raíz de la actitud asumida por el Colegio en el conflicto de Salud Pública, y donde este, pensando y calculando, casi sacando cuentas, tomó decisiones después de estallado el conflicto, en actitud absolutamente desgraciada para el gremio. Allí dice, refiriéndose a nosotros:

— ...pero no es admisible la obsecación, la intollerancia, el querer destruir lazos cordiales consolidados a través de largos años de luchas principistas, por el único motivo de discrepar en procedimientos para lograr iguales fines".

EJERCICIO ECONÓMICO

COMO ESTABA LA TESORERIA DE CASMU Y COMO LA DEJAMOS DESPUES DE ACTUAR EN ELLA LOS EJERCICIOS XVII Y XVIII

Cuando nosotros ingresamos a la Junta Directiva llevados por el lema electoral "Nuevos Impulsos", y ocupamos nuestro puesto en el Centro de Asistencia con el suficiente respaldo mayoritario como para tomar decisiones, se nos entregó la institución en junio de 1951, en las siguientes condiciones:

A) Previsión del ejercicio económico de febrero a febrero de 1951-52, con un déficit estimado en \$ 60.000,00.

B) En la última sesión de la Junta saliente se votaron aumentos generales a todos los empleados, sin estar financiados.

En estas condiciones se llegó a noviembre de 1951 con un déficit de \$ 110.000,00 aproximadamente.

En lo que corrió de ese ejercicio hasta el 28 de febrero de 1952, conseguimos recuperar gran parte del terreno perdido. El ejercicio de febrero 1952-53, bajo nuestra dirección exclusiva y nuestra previsión, con planes económicos trazados por la Junta Directiva, llamando la atención a cada instante para no crear cargos o gastos sin financiación adecuada, finaliza con casi un equilibrio perfecto.

Le ha sido entregado al Palacio Sindical, por sus cuotas propias, la cantidad de \$ 268.009,00, contra la cantidad de \$ 202.315,65 del ejercicio anterior.

Hemos estudiado y creado la financiación del seguro integral del médico, que pasa a formar los nuevos beneficios del Fondo de Solidaridad Social, con los siguientes aspectos: A) Entrega por muerte de la cantidad de \$ 16.000,00 a todo beneficiario. B) Beneficio por invalidez temporal sobre la base de \$ 400,00, a cobrar desde la primera semana, sea cual sea el sueldo que perciba el técnico enfermo. C) Beneficio de salud para asistencia de familiares de primer grado a cargo del beneficiario.

Hemos estudiado un nuevo plan de remuneraciones técnicas, ajustándolas al verdadero sentido cooperativista que debe privar, con remuneraciones diferenciadas para los técnicos exclusivos del CASMU y con alto valor para las primeras órdenes de quienes trabajan poco.

Hemos previsto para Palacio Sindical, de acuerdo a sus entradas propias que afectan el valor del recibo, la cantidad aproximada de \$ 400.000,00 para el presente ejercicio.

Creemos haber anulado las posibilidades de déficits y de superávits futuros al conferirle al Art. 16 de las Bases Fundamentales, el verdadero sentido de reparto de dividendos producidos.

En resumen, hemos cerrado el ejercicio 1952-53 con equilibrio. Se han estudiado y financiado nuevos beneficios sociales, nuevas remuneraciones técnicas y grandes recursos para Palacio Sindical.

Se ha logrado hacer reconocer el principio de la retroactividad y se ha previsto su recurso de manera propia e independiente. A medida que se generan las rentas de los recursos previstos, se abona ésta hasta el último centésimo.

Ese ha sido nuestro trabajo; creemos dejar una administración saneada en sus orientaciones y una Tesorería habilitada para proseguir el engrandecimiento del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

JOAQUIN PURCALLAS,
Tesorero.

8. El médico almidonado no lo hemos comprendido nunca; no hemos logrado en el Sindicato Médico "ejemplar" ni para museo. Por eso estamos aquí, nosotros, en el Sindicato Médico del Uruguay, con 900 médicos asociados; los que votaron afirmativamente y los que votaron negativamente.

Se dice más abajo: "Reunión que fué preparada con habilidad de profesionales en movimientos de masas en un clima propicio para las decisiones extremas..."

Y luego: "Triunfó la técnica y la táctica demoleadora y desgregante de una mayoría circunstancial de los integrantes del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico, la cual aprovechó un clima propicio para barrer con claras disposiciones estatutarias, predicando democracia mal entendida, queriéndose colocar en paladines de la justicia y la libertad."

Resulta curioso tener que recordar verdades elementales.

1. ¿Quién nos ha de enseñar la verdadera democracia? El Colegio Médico?

Remitimos a otro lugar por nuestro sentido de democracia integral.

2. Agrario gratuito el de "asambleas" amañadas; esa acusación la habrá de responder cada uno de los socios del Sindicato Médico diciendo cuándo se ha prestado a la burla de que se le acusa. No vale refutar argumentos cuando estos son pompas de jabón.

Ellos escriben para que "algo quede"; nosotros actuamos para que los que sean puros y sencillos de intención y de alma, juzguen.

3. Pretensión de divisionismo tan evidente que fracasa en su propósito; no será por ese camino que se logre romper la unidad gremial superior que alienta en nuestra casa.

Esos sueños de dispersión los acaricia el Colegio Médico, sueños de los que habría que psicoanalizarlo.

4. Por encima de la vehemencia, de las discrepancias internas, por encima de nuestras luchas electorales, sinceras y violentas, hay una unidad gremial y sindical indestructible: SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY.

Esa unidad no surge de intereses advenidos sino de ideas hechas sacrificio, ejemplo y trayectoria de veinte años.

Puede ir aprendiendo la institución "ex amiga".

LA PLANIFICACIÓN TÉCNICO-ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE ASISTENCIA

1^a etapa.— LA DOCTRINA

1) ACTA 17. (16 de julio de 1952.) El Dr. César Aguirre pide pase el asunto a la Orden del día. "Solicito se encare el problema de la planificación técnica y administrativa del CASMU con miras a la habilitación del Palacio Sindical. Esta debe encarse a través de un estudio serio y especializado."

2) ACTA 19. (23 de julio de 1952.) El Dr. Tiscornia, como comentario a una visita que la Junta D. hiciera a P. Sindical, dice: "Tomando lo expuesto por el doctor César Aguirre y por el Sr. Adm. General, en conversaciones mantenidas oportunamente, es en este ejercicio que debemos encaminar la actividad del Centro con miras a la habilitación de las obras. Sin perder de vista los complejos asuntos técnicos, económicos y administrativos que son nuestra obligación, debemos abocarnos a este estudio."

3) ACTA 35. (29 de octubre de 1952.) Se entra al tema.

"Dr. Tiscornia.— Hace un planteo del panorama actual. A) Aspectos administrativos: El Centro se creó sin base técnica de planificación; se vivieron distintas etapas de organización a medida de su desarrollo y economía. Hay imposibilidad de los Miembros de Junta de dedicar su total actividad al Centro; el mecanismo de renovación incide también; se está a la información que se disponga. Si llevamos a Palacio Sindical esta organización, exponemos al Centro a un fracaso. Nuestra responsabilidad de hoy es evitar tal hecho. B) Aspectos económicos. A pesar de una contaduría técnica y de un Tesorero atento, no debemos olvidar que manejamos millones. Ha pasado el tiempo de los "buenos muchachos". Nuestra masa de abonados y nuestro cuerpo de técnicos tiene que tener la seguridad del manejo de rubros y la tranquilidad de su administración correcta. C) Soluciones. La solución es técnica. Así como resolvemos problemas asistenciales porque somos médicos y entendemos lo que tratamos, en problemas de técnica administrativa hay que apoyarse en técnicos en la materia. La habilitación correcta es nuestra meta; debemos pasar a la reorganización administrativa y la planificación de lo actual con vistas a aquella.

"Dr. Aguirre.— Las decisiones de ahora habrán de proyectarse en la prosperidad futura del CASMU; cualquier orientación equivocada puede tener proyecciones incalculables. La magnitud de la obra exige que sea un técnico el que lo resuelva. Nosotros aportamos los principios de doctrina social y gremial que la organización tendrá que respetar; el planificador técnico-administrativo dirá cómo hacerlo. Cita ejemplos: industrias, ANCAP; cita nombres de técnicos.

"Dr. Purcallas.— La habilitación de P. S. es un riesgo económico que hay que meditar. Nuestra institución tiene grandes aciertos pero también desajustes y defectos; ha crecido a impulsos de la idea original: es bueno hacer un alto en el camino de 17 años y darle a estos una integral y necesaria unidad. "El Auditor no viene a pujar con el Cr.; es una garantía para los socios y las Juntas. Resume las etapas de labor así: 1. Planificación de nuestra estructura. 2. El mismo planificador u otra persona sería el auditor.

"Dr. Peyrallo.— En las BB. FF. están los elementos para guiarlos en el futuro; debe mantenerse el principio y el espíritu de las mismas. No caben críticas globales sino reservas a algunos aspectos.

"Dr. Raggio.— Hace una exposición de cómo se desarrolló el Centro y sus penurias económico-administrativas.

"Se votan las siguientes resoluciones: 1. Invitar al Contador y Administrador General a hacer llegar sus opiniones. 2. Consultar al C. Ejecutivo sobre a quien atañe la habilitación del Palacio Sindical. 3. La reorganización administrativa por un técnico en la materia.

4) ACTA 36. (7 noviembre de 1952.) Informe del Contador. Bases de contrato.

"Se lee el informe del Cr. y su opinión sobre auditorías.

"Dr. Purcallas.— Hago mío el criterio del señor Contador para que la planificación sea total.

"Dr. Peyrallo.— Nosotros vamos a planear la planificación, no porque vayamos a un edificio nuevo, sino porque es necesario. (Véase abajo: II^a Punto 5.)

"Bases de contratación. Se resuelve encargar a un técnico administrativo, estudiar el CASMU con los siguientes objetivos: A) Análisis estimativo de su estructura administrativa. B) Planificación técnica que comprende: a) Ordenamiento de secciones; b) planificación contable; c) previsión de desarrollo. Art. 2^o: "Se atenderá a la aplicabilidad del sistema a la habilitación de P. Sindical. Art. 3^o: Fija los plazos. Art. 4^o: Fija los asesoramientos.

5) ACTA 37. (12 de noviembre de 1952.) Se conversa sobre posibles candidatos y de la manera de seleccionar estos. Se establece que los Sres. Miembros propongan nombres.

Se establece, por unanimidad, que siendo un cargo de alta confianza se deben lograr 8 votos conformes para la designación. (Moción Purcallas.)

6) ACTA 38. (19 de noviembre de 1952.) Se establece como otra condición básica de contratación la de ser técnico exclusivo y la incompatibilidad de trabajar para otros organismos mutuales o afines. (Moción Aguirre-Purcallas.)

2^a etapa.— SELECCION DE CANDIDATOS

1) En la sesión 35, los Dres. Aguirre y Purcallas proponen al candidato Cr. "J"; amplian las referencias en sesión 36, 37, 38 y 40, Sesión conjunta del 28 de noviembre y sesión 41.

2) En la sesión 37 el Dr. Peyrallo propone a los Cr. "A" y "B".

3) Los candidatos de mayores méritos admiten la siguiente comparación:

a) Cr. "J".— Profesor de la materia; especializado en el extranjero sobre planificación de empresas; recomendado por la Facultad de Ciencias Económicas por su alta especialización; con experiencia en planificación hospitalaria; con informes personales inobjetables.

b) Cr. "A".— Especializado en organización de empresas; con informes personales inobjetables.

4) Debiendo elegirse candidato en sesión 38 (19 noviembre 1952) se cuestionan por el Dr. Cusmanich la competencia en planificación técnico-administrativa del Cr. "J", y por el Dr. Peyrallo la premura de su resolución.

Acta 37.— "Considera prolongada la exposición del asunto".

Acta 38.— "Como el traslado a P. Sindical se hará dentro de varios meses, hay tiempo para pensar mejor una resolución definitiva".

5) Debiendo elegirse candidato se hace hincapié en que, como habría de planificar nuestra organización con miras a Palacio Sindical, convendría saber cuándo estarán prontas las obras (Moción Peyrallo). Acta 38. Votan afirmativas los Dres. Artucio, D'Albora, Díaz Romero, Cusmanich y Peyrallo; negativamente, por ser dilatorio y no procedente, los doctores Aguirre, Purcallas, Rávera y Br. Ormaechea.

"Dr. Ambrosoli. (Invitado a la Sesión Conjunta.)" Preguntado cuándo sería procedente el nombramiento de un planificador técnico-administrativo con miras a la habilitación de P. Sindical, contesta: "Si la habilitación es inmediata habría que hacerlo ahora; si es para dos o tres años "podría esperar un poco"..." Y en otro sitio sostiene: "El técnico va a precisar plazos amplios para actuar; conocer el Centro le llevará 3 ó 4 meses..."

6) Se vota el candidato Cr. "J" en la sesión 41. Su candidatura es rechazada por los votos negativos de los Dres. Peyrallo, Cusmanich y D'Albora; los votos afirmativos de los Dres. Tiscornia, Aguirre, Purcallas, Rávera, Tost y Br. Ormaechea no llegan a los 8 votos requeridos.

"Dr. Tiscornia.— En la votación de esta noche, más que contra una persona, se ha votado contra un problema fundamental como es la reorganización administrativa del Centro de Asistencia y su planificación con miras a la habilitación de Palacio Sindical".

3^a etapa.— NUEVA ORIENTACION

1) ACTA 42. (3 de diciembre de 1952.) El grupo de delegados de "Nuevos Impulsos" insiste en la planificación técnico-administrativa del Centro de Asistencia. Se resuelve: Preguntar ante el Comité Ejecutivo a quién corresponde el gobierno de Palacio Sindical.

"Br. Ormaechea.— El problema debatido quedó cerrado con la votación. Todos han estado de acuerdo en que la planificación administrativa es importante, imprescindible. Hemos mostrado desajustes de nuestro funcionamiento; hemos demostrado que los dirigentes no pueden improvisar y jugar con la tranquilidad económica de 500 técnicos y 100 empleados. Tenemos la responsabilidad de que el Centro no fracase como idea social y gremial, para no determinar el fracaso del Sindicato Médico del Uruguay y la burla de 50.000 asociados que nos confían su seguro de salud. Esto es claro; para actuar sobre lo firme precisamos el técnico que nos asesore y que oriente modernamente este complejo mecanismo. Sin embargo, parece temerse que si se vota este técnico, éste interfiera con la forma de gobierno del P. Sindical. Eso es lo que me enseñó la Sesión Conjunta y la votación".

Se resuelve, asimismo, integrar una Comisión para proponer a la Junta la persona o personas para encargarse de la planificación técnico-administrativa del Centro como etapa exclusiva.

2) Con fecha marzo 10 de 1953, se expide la Comisión integrada por los Dres. Tiscornia, Peyrallo y Purcallas, en un informe de jerarquía extraordinaria y después de un trabajo exhaustivo sobre el punto.

"La Comisión eleva 7 acuerdos por unanimidad. "1) ¿Qué necesita el CASMU? 2) Reestructuración de la organización actual; reajuste y coordinación de los distintos sectores que lo integran. 3) Fiscalización y contralor que asegure a las Asambleas y a las Autoridades la corrección en el manejo de fondos, la exactitud de las escrituraciones y balances. 3) Asestaramiento técnico-administrativo para la planificación y organización de presente y futuro".

3) ACTA 55. (13 de marzo de 1953.) Se trata el Informe y se aprueba por unanimidad sus conclusiones.

4) Se efectúan extensas exposiciones de votos sobre el carácter y doctrina del Planificador, sobre los méritos de los señores Contadores.

5) Se vuelve a votar por los candidatos Contadores "J" y "A" que recomienda el Informe.

Cr. "J".— Afirmativa: Dres. Purcallas, Tiscornia, Aguirre, Rávera, Tost y Br. Ormaechea. Por la negativa votan los Dres. Peyrallo, Artucio y Díaz Romero. Se abstiene el Dr. D'Albora.

Se reitera una 2^a votación: igual resultado.

6) ACTA 56. (18 de marzo de 1953.) Se reitera la votación.

Candidatura del Cr. "J", con los votos de los delegados de "Nuevos Impulsos". Por la negativa: doctores Artucio, Cusmanich, D'Albora, Díaz Romero y Peyrallo.

Candidatura del Cr. "A", los términos de votación se invierten exactamente. Ninguno de ambos candida-

tos llega a los 8 votos exigidos: votaciones negativas.

"Dr. Tiscornia.— Este es el paso tal vez más trascendental que tenga que adoptar esta Junta. Invito a los compañeros de delegación a acompañar a los firmantes del Informe, Dres. Purcallas y el que había; la Comisión aprobaba al Cr. "A" en segunda instancia. Elijámoslo. El Centro de Asistencia juega sus posibilidades si desecha adoptar una imprescindible organización técnica".

Se producen distintas fundamentaciones personales.

7) ACTA 56.— SE ELIGE AL CONTADOR RAÚL ALZUGARAY CON LOS VOTOS AFIRMATIVOS DE LOS Dres. AGUIRRE, ARTUCIO, D'ALBORA, DÍAZ ROMERO, CUSMANICH, PURCALLAS, TISCORNIA Y BR. ORMAECHEA.

Se abstienen los Dres. Rávera y Tost.

4^a etapa.— CONTRATACION

Finalmente nos queda por adelantar que la contratación se ha aceptado en las condiciones propuestas por el Cr. R. Alzugaray y con las puntuaciones fijadas por la Junta Directiva.

Próximamente se firmará contrato por dos años, con opción a dos más. Entrará a trabajar el lunes 4 de mayo de 1953, los días lunes, miércoles y viernes de las 14.30 a 17.30.

EL LEMA "NUEVOS IMPULSOS" PRETENDE HABER LOGRADO LA CONQUISTA FUNCIONAL MAS IMPORTANTE DE LOS ULTIMOS DIEZ AÑOS. PARA LAS POSIBILIDADES DE DESARROLLO DEL CENTRO DE ASISTENCIA, Y SENTAR LA BASE DE ORGANIZACION TECNICA QUE LO ENORME DE SUS INTERESES REQUIERE.

Contra todas las dilatorias, contra todas las suspicacias, contra todos los posibles intereses: un Centro de Asistencia único y ejemplar. Eso queríamos y eso habrá de ser.

Dr. CARLOS GÓMEZ HAEDO

Integrante de la delegación estudiantil al Comité Ejecutivo por el periodo 1951-52, mereció de nuestra asamblea pre-electoral fuera votado como tercer candidato al Comité Ejecutivo.

Esperamos que no se sorprendan algunos asambleístas al ver excluido su nombre.

La Asociación de los Estudiantes de Medicina acaba de designarlo como Delegado a la Facultad de Medicina.

No queremos sorprender a nuestros votantes con candidatos que luego no podrán ocupar sus cargos. Sostenemos que no es problema de nombres sino de programación.

Pero estamos seguros de que hubiera realizado una delegación formidable por su amor gremial al Sindicato.

Nos consuela que su actividad en la Facultad será vigilante de todo lo que su clara inteligencia sepa captar y luchará desde allí por imponer las decisiones justas y prontas que ese organismo debe tomar.

En días cercanos, enriquecido de experiencia, lo tendremos batallando en el sitio que hoy, transitoriamente, ha dejado sin ocupar.

COMUNISMO

Reiteradas veces, tres en total —porque tres veces nos hemos presentado a elecciones con el lema "Nuevos Impulsos"—, hemos sido motejados de "comunistas" por gremialistas señeros de otrora.

¿Qué hacer? ¿Les responderemos con el brulete de que quienes nos acusan de "comunismo" son "cavernarios", retrógrados, o cosa por el estilo?

No; les responderemos con ideas.

No hay cosa que duela más que las ideas, especialmente si son ajenas y más aún si ha coqueteado con las mismas ideas quien ahora pretende negarlas.

Duelen las ideas si son buenas; duelen más si las sostuvieron los mismos que las denostan porque hoy están en otra posición económica y parecen avergonzarse de su pasado.

Escribieron mucho en "Acción Sindical" hace quince años, se sacaron actas de sus expresiones en el Comité Ejecutivo y en el Centro de Asistencia...

Fueron lo que nosotros queremos ser en la actualidad: por eso nos motejan de "comunistas" aunque no lo seamos. Triste papel de un viraje en redondo en la trayectoria de la vida.

¿Por qué en vez de sostenerlo en corrillos queriendo engañar a incautos, no tramitan una denuncia formal ante las autoridades gremiales del Sindicato Médico, de que somos comunistas y buscamos una orientación de partido extraña a la masa gremial?

Es que la murmuración es más fácil y satisface a los espíritus pequeños.