

# Pensamiento y acción para nunca llegar

Dr. Sergio Villaverde

Hace 100 años aquí, en Montevideo, se reunieron por primera vez estudiantes universitarios provenientes de varios países latinoamericanos. Cinco años después se fundaba la Asociación de los Estudiantes de Medicina, precedida poco antes por la de los estudiantes de Derecho. Ambas, junto a otras que se fueron formando, dan nacimiento a la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay en 1918. Ese mismo año en una ciudad cercana, los estudiantes universitarios proclaman el más famoso resumen de los principios distintivos de las universidades latinoamericanas, El Manifiesto de Córdoba, que señala la búsqueda irrenunciable de autonomía del poder político, participación de los estudiantes en el gobierno universitario, extensión del conocimiento al resto de la sociedad. Sabían muy bien de la resistencia de ciertos estamentos, dentro y fuera de la universidad, a la concreción de esos propósitos. “Los dolores que nos quedan son las libertades que nos faltan”.

Dos años después se fundaba el Sindicato Médico del Uruguay.

Hay una notoria correlación generacional en el surgimiento de estas instituciones en la segunda década del siglo pasado, lo que lleva a intentar discernir aquellos aspectos del entorno sociopolítico-cultural que influyeron decisivamente en este proceso.

Las guerras carlistas en España y los conflictos regionales en Italia determinaron la emigración de cientos de miles de españoles e italianos en las últimas décadas del siglo XIX. Un particular lugar de acogida, por cierto no único, fueron los países que marginan el Río de la Plata. Hay una particularidad en la inserción de la emigración en esta zona que merece destacarse: su integración a la fuerza de trabajo en un desarrollo industrial incipiente, pero aportando paralelamente

las formas de organización obrera, sindical y mutual, las utopías de una sociedad más justa, libre e igualitaria. Sería ocioso adentrarse en la importancia histórica del sindicalismo y su marca indeleble en la conformación de nuestra sociedad, pero lo que merece una consideración particular es el impacto que sobre ésta tuvo el mutualismo. Las razones que expliquen por qué esta forma de solidaridad entre los trabajadores, que surge en Francia a mediados del siglo XIX, se desarrolló tan fuerte y exclusivamente en nuestro país está por investigarse. Su base era la contribución mensual voluntaria de un jornal para integrar un fondo común que permitiera solventar la asistencia de aquellos que padecieran enfermedad u otros impedimentos que pusieran en riesgo el bienestar del trabajador o el de su familia. Así se fundaron la Sociedad Española Primera de Socorros Mutuos, Società Italiana di Mutuo Soccorso, Círculo Católico de Obreros. La impronta de estas organizaciones en la estructura de la atención sanitaria de nuestro país es innegable, más allá de aspectos contradictorios y seguramente criticables de su posterior desarrollo, alguno de los cuales fueron fundamento de la gestación trascendental del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay en la década del 30.

En el país las primeras décadas del siglo pasado están marcadas por “la pacificación”, proceso que deja atrás la guerra civil y baja a la oposición política de las cuchillas a los sillones del parlamento. Se impone un modelo de desarrollo centralista, industrializador y urbano, el batllismo, cuyo mayor mérito acaso fue la inteligente absorción de buena parte de la potencialidad político-ideológica que aportó la inmigración. Este fenómeno da origen a una precoz experiencia de Estado de Bienestar, inédita en su tiempo. Separación temprana de la Iglesia del Estado, reconocimiento de derechos básicos de las capas sociales más desposeídas, redistribución de la riqueza que proveía la industrialización favorecida por circunstancias que, en ese momento, no se sabía de su transitoriedad.

Paralelamente se desarrolla el movimiento obrero a través de los sindicatos, se funda la Federación Obrera Regional Uruguaya, primera central obrera de orientación anarquista. Luego de más de veinte años de presencia del pensamiento marxista, en 1910 se funda el Partido Socialista de corte social-demócrata afiliado a los principios de la II Internacional. Debe mencionarse el impacto de la Revolución Rusa de 1917 que genera una revulsión ideológica que determina la escisión entre quienes mantienen su adhesión a la social-de-





mocracia y los fundadores del Partido Comunista en 1921, sumándose al marxismo-leninismo de la III Internacional.

Es en este contexto que la agrupación gremial de los médicos asume el nombre de “Sindicato”, singularidad que lo diferencia del resto de las asociaciones de profesionales universitarios. Esta denominación tenía antecedentes en Francia, por lo que tampoco se puede soslayar que debe haber pesado también la notoria influencia académica de la medicina francesa en la formación de los médicos uruguayos. Debe señalarse que hubo resistencias en el cuerpo médico a adoptar una denominación de indudable carga semántica que en el imaginario social acercaba al gremio a las causas populares.

En esa época la atención médica se basaba en el ejercicio liberal de la profesión y la “asistencia pública” a través del hospital de caridad. Era la existencia de las mutualistas, como organizaciones de usuarios, las que generaban un contexto donde los médicos debían negociar las condiciones del ejercicio, las formas y los montos de retribución de sus servicios, constituyendo éstos los objetivos primarios de la agremiación. Los efectos a la larga de esta realidad seguramente contribuyen a explicar el fenómeno de la asalarización del trabajo médico y el multiempleo, hipótesis cuyo desarrollo escapa a los cometidos de esta nota.

Una singularidad del Sindicato Médico fue la incorporación de los estudiantes de medicina a sus espacios de participación y dirección, lo que en la práctica significó el desarrollo de ideas nuevas y el impulso necesario para concretarlas, fenómeno que despierta a la institución de cierto letargo en el que había caído en los últimos años de la década del 20. Carlos María Fosalba era delegado estudiantil en el Comité Ejecutivo cuando plantea la creación de un centro de asistencia dirigido y administrado por el gremio. Si, como se señaló anteriormente, las mutualistas constituían organizaciones de usuarios para recibir asistencia, la



propuesta era la organización de productores para brindar asistencia. No puede soslayarse la influencia de experiencias de autogestión obrera desarrolladas por el movimiento sindical de orientación libertaria y anarquista en la España de la década del 30, ideología que, por otra parte, Fosalba compartía. Este carácter de organización de productores lo recoge la propia calificación que posteriormente al CASMU le otorga el ordenamiento de las Instituciones de Asistencia Médica donde se lo define como Sociedad de Producción Sanitaria. Esta experiencia autogestionaria única constituyó el mayor aporte del gremio médico al mejoramiento y desarrollo del sistema asistencial de nuestro país. A través de convenios con asociaciones sindicales de trabajadores y empleados se creó la red asistencial colectiva más extendida en el medio, sirviendo de modelo para los sistemas que posteriormente se implementaron desde el Estado.

Acaso por apego a la carga semántica de su nombre o por los vínculos establecidos a través de los convenios mencionados, el SMU mantuvo cercanía, cuando no participación activa, con las manifestaciones populares, sin que le sea comparable ningún otro gremio de profesionales universitarios. Se comprometió en las luchas por la Autonomía y la Ley Orgánica de la Universidad de la República en la década del 50, en la movilización que culminó con la realización del Congreso del Pueblo en los 60, en la defensa de presos y perseguidos (entre los que se contaban muchos colegas) durante el endurecimiento del régimen que presagiaba la dictadura. También tuvo papel destacado en la resistencia a su instauración expresada a través de la Huelga General (ver recuadro).

El Centro de Asistencia mantuvo hasta hace muy poco su condición de órgano adscripto al SMU titular de la personería jurídica. Quizás lo expuesto en los dos párrafos anteriores expliquen por qué el SMU fue intervenido por la dictadura mientras el resto del movimiento sindical era disuelto proscribiendo a la Convención Nacional de Trabajadores (CNT). Gremio de profesionales universitarios sospechoso de subversivo y titular de una Institución de Asistencia que era imposible dejar caer.



La dictadura significó el exilio de muchos colegas, el silencio impuesto de la mayoría, formas calladas de resistencia y solidaridad de algunos. También el colaboracionismo de otros.

Luego del Plebiscito del 80 y los comienzos de la reagrupación de las fuerzas sociales, con el SMU intervenido, médicos de la Capital e Interior organizan la Coordinadora Intergremial Médica (CIM), ámbito de reencuentro que permitió llevar a cabo las acciones que lograron la desintervención, recuperando el SMU para su demos legítimo.

En el proceso de democratización posterior a la dictadura participó activamente en la Concertación Nacional Programática (CONAPRO) junto al resto del movimiento sindical y representantes de los partidos políticos. Más que los resultados del encuentro, magros o inexistentes, interesa señalar la propia convocatoria del SMU, reconociéndolo como una voz a ser escuchada.

Se organiza la VII Convención Médica, donde se reafirma el compromiso del cuerpo médico con la organización y mejoramiento del sistema de salud. Se asume el compromiso de investigar y eventualmente juzgar a quienes por sus acciones, en connivencia con la dictadura, habían quebrantado su compromiso ético como médicos y como personas. No fue tarea fácil ni grata y algunos hechos posteriores plantean la duda razonable que quizás se haya quedado a mitad de camino.

Se han producido enormes cambios en la medicina. La formación de los profesionales a través del creciente proceso de especialización y sub-especialización impactan sobre el vínculo con los pacientes. La lógica empresarial de la industria farmacéutica y de las tecnologías aplicadas a la medicina no sólo impulsan este proceso sino que dominan los ámbitos de investigación y paulatinamente también los de la docencia. Sería baladí afirmar que todo es negativo y no señalar los evidentes progresos que redundan en beneficios concretos y medibles en la salud de los pacientes, pero quizás sea necesario mantener o desarrollar posturas críticas con fuertes fundamentos metodológicos para separar la paja del trigo.



Se han generado también instituciones donde se establecen relaciones de dependencia entre médicos, no ya en el plano académico o en el ordenamiento jerárquico sino en el plano económico de la empresa, dando lugar a contradicciones que luego se expresan en el seno de los organismos gremiales.

Es posible que los problemas señalados en los dos párrafos precedentes sean los mayores desafíos para las generaciones que hoy brindan su esfuerzo militante a la continuidad del SMU y que legarán a las futuras otros desafíos, en ese camino de pensamiento y acción para nunca llegar.

## EL SMU EN LA HUELGA GENERAL CONTRA EL GOLPE DE ESTADO

Ante las claras evidencias de una inminente ruptura de una institucionalidad, ya de por sí alterada, el movimiento sindical había anunciado responder con la huelga general y la ocupación de los lugares de trabajo. Consumado el golpe, el 27 junio del 73, la respuesta popular fue masiva. Son numerosos los testimonios gráficos de la misma. El SMU, que por entonces tenía su sede en el 2do. Piso del Palacio Sindical, permaneció abierto día y noche, y desde allí se organizaron brigadas voluntarias de médicos y estudiantes que brindaron apoyo sanitario a los trabajadores en huelga. Simultáneamente se organizó un centro de recepción de información sobre la marcha de las medidas desde distintos centros ocupados, los intentos de represión y desocupación. Un cuerpo de redacción organizado a las apuradas y la impresión a mimeógrafo permitió publicar diariamente 4 páginas (una hoja tamaño oficio plegada al medio) de "Noticias, órgano oficial del SMU" que luego era distribuido ampliamente por los focos de resistencia. Compromiso político-social, expresado en formas de participación y solidaridad concretas son un recuerdo imborrable para quienes participamos en esas instancias de la vida del Sindicato.