

**Con la congoja de no poder verlo más “con los ojos”,
al Profesor Doctor Luis Alberto Castillo,**

extraordinario docente, científico, médico consultante y
consejero,
va mi modesto homenaje a través de este trabajo que realizara
mediando su permiso, para presentar al concurso “Uruguayos
Notables” (Fundación Banco de Boston, 1996).

A todos sus allegados, familiares, amigos y pacientes, mi
abrazo apretado y mi invitación a recordarlo siempre inquieto,
activo, cálido, generoso y optimista.

Silvia Scarlato

UN SONIDO Y EL DESPERTAR

una aproximación biográfica a la figura del
PROF. DR. LUIS ALBERTO CASTILLO

Silvia Scarlato - 1996

"La poesía se apoya en la biografía.. Es biografía hasta que se hace destino y entra a formar parte de la gran canción del destino del hombre."

"Entonces miramos hacia atrás para ver lo que dicen nuestros pasos." (...) "Y comenzamos a descifrar y a organizar las huellas que aún no ha borrado el viento. Es la hora en que el caminante quiere escribir sus "memorias". Cuando dice: les contaré mi vida a los hombres para que ellos me digan quién soy."

León Felipe

"¿Acaso sabía magia? ¿Conocía algún encantamiento con el que se pudiera ahuyentar todas las miserias y preocupaciones?"

Nada de eso.

Lo que sabía hacer como nadie era escuchar.

No es nada especial, dirá quizás, algún lector. Cualquiera sabe escuchar...

Pues eso es un gran error."

Michael Ende, en "Momo".

LOS ALBORES

Eran principios del año 54. El entusiasmo y la avidez por descubrir era una sinfonía que se elevaba conquistando el ánimo. Se extendía victoriosa de un lugar a otro la búsqueda de nuevos horizontes en el quehacer científico.

La tecnología y sus posibilidades se asentaba como una firme promesa de alcanzar lo inconcebible.

Soplaban vientos de optimismo y una confianza suprema. Los viajes espaciales signarían la década inmediata. El imperio de la electrónica y la televisión pronto revolucionarían la vida cotidiana.

Pero los viajes más insospechados, iban a lanzarse, en una visceral paradoja, hacia el cosmos más sutil, más próximo y más inquietante: el del propio cuerpo humano.

Fue en un curso de Cirugía Clásica de Oído, dictado en el Hospital “Argerich” de Buenos Aires. La sorpresa fue absoluta y circuló entre los participantes como una verdadera ráfaga de viento. El propio Jefe del curso, el Prof. Anselmo Hernández, no salía del asombro. Las nuevas técnicas que reabrirían el universo sonoro a un elevado porcentaje de sordos, revolucionaron aquel curso en la voz de un participante recién llegado de los Estados Unidos, médico y docente de la ciudad de Córdoba. El sería el portavoz en aquella instancia del redescubrimiento de una vieja técnica que se estaba inaugurando en ciertos centros de investigación de Norte América: la antigua “movilización del estribo”.

Con enorme entusiasmo, el Dr. Castillo regresó del evento dispuesto a trabajar aquella técnica. Le siguieron años de intensa investigación, profundo estudio y esmerada preparación, hasta que en 1957, realizó sus primeras intervenciones en el Sanatorio Larghero.

Todo era emoción y duda. La prueba más difícil, el primer paso, como un salto al vacío cargado de esperanzas... Y se produjo el milagro. El milagro de la mano del hombre que es también un enigma glorioso.

Eran los albores de un camino nuevo que se abría para el Dr. Castillo, pero también para quienes serían poco después sus alumnos y sobre todo para los centenares de hombres, mujeres y niños que serían sus pacientes, y para las posibilidades en este país pequeño.

La satisfacción inenarrable de aquellos primeros éxitos afirmó su confianza, profundizó su búsqueda, perfeccionó sus logros. El trabajo sostenido a través de los años, nuevas dificultades, éxitos y también algún fracaso, moldearon sus manos y templaron su espíritu. Más de dos mil quinientas vidas confiaron en él y apostaron, y en su mayoría, felizmente, ganaron.

LA VOZ DEL PACIENTE

“...Hay en esto una cuestión vinculada a la psicología social: al hombre le gusta ser escuchado y si tenemos que levantar la voz, ya nos molesta. Es muy deprimente ser sordo y el sordo es casi sin excepción un deprimido. La sordera deprime mucho porque aísla. El sordo es un aislado, no escucha la voz humana, no escucha la música...” (1)

Yo no puedo explicarle... para mí fue algo formidable, imborrable... el momento mismo de la intervención. ...En la medida que avanzaba la operación, yo me daba cuenta, iba sintiendo cómo se me iba restableciendo la audición. El Profesor me preguntaba: "¿me escucha?", y yo efectivamente lo escuchaba ¡hasta con eco!... Es un recuerdo, una impresión que jamás podría olvidar... Fue una verdadera sensación de felicidad, el mero hecho de escuchar la voz a ese nivel y con esa claridad..., fue algo fantástico. Realmente fantástico...

Tomé contacto con el Prof. Castillo en la década del 70 y ya entonces él me planteó que yo sufría un problema llamado "Otoesclerosis". Es una enfermedad que viene por vía hereditaria fundamentalmente, pero cuyo origen todavía sigue en investigaciones. En momentos en que iba a operarme, debí ausentarme del país por un largo período. Regresé al Uruguay luego de años de haber vivido en Francia, con el problema de haber tenido que trabajar con público en un idioma que no era el materno.

Estando allá fui intervenido en dos oportunidades sin éxito. Frente a la adversidad de la situación, me compré estos lentes auditivos que ahora ya no uso (se sonríe mostrándolos), pero que entonces necesitaba utilizar permanentemente. Este aparato, si bien aumenta el nivel de audición, provoca un efecto de resonancia que genera grandes dificultades cuando hay muchos sonidos a la vez, y efectivamente me creó una situación psicológicamente crítica.

No bien regresé, mi gran esperanza era el Prof. Castillo... Inmediatamente lo fui a ver y me puse en sus manos. La posibilidad era ahora operarme del otro oído, porque el operado ya estaba bastante resentido y el proceso empezaba a comprometer al otro. Me operó en el Sanatorio Larghero en dos etapas. El éxito fue tal, que Ud. está viendo cómo converso sin ninguna dificultad y sin el menor requerimiento de los lentes auditivos.

Yo creo que es oportuno señalar algo sobre lo que desde luego he reflexionado muchas veces. Yo me operé dos veces en el extranjero, nada menos que en París, con un especialista de primer nivel. En ambas oportunidades se me aplicó anestesia general y en ambas oportunidades no tuvo éxito la intervención. Aquí en el Uruguay, el Prof. Castillo me operó con anestesia local y con excelentes resultados... En un país al que se califica

subdesarrollado, la realidad humana y científica me abrió el cielo a través de una figura de una talla como la del Prof. Castillo.

Y si yo me extendiera y le contara todos los artificios que tuve que irme inventando para acondicionar la vida cotidiana de acuerdo a mi propia realidad... Me había comprado un amplificador de voces para el teléfono, tenía un llamador para el teléfono que acompañaba el sonido con una lucecita, me hice una instalación especial para el timbre de la calle. Y tengo tan presente cuando poco después de haberme operado con el Prof. Castillo, me di cuenta de pronto con el mayor asombro, de que ya no necesitaba de todo aquello...

Una particularidad que en mi caso hizo especialmente difícil mi problema de audición, es que yo soy docente de música (se sonrío con un dejo de ironía)... Se puede imaginar a un docente de música frente a su alumnado, explicándoles que debía hacer uso de los lentes auditivos! Entonces para mí tuvo aún mayor relevancia por la naturaleza de mi actividad y por mis inclinaciones, el haber logrado los resultados exitosos que fueron posibles gracias al Prof. Castillo... Poder volver a escuchar un concierto... es algo que no se puede mensurar. Hoy siento una gran felicidad al poder sentarme a conversar, al poder hablar y escuchar como lo estamos haciendo ahora con Ud. Y un agradecimiento hacia el Prof. Castillo, un reconocimiento tanto hacia su capacidad técnica como hacia su sensibilidad, su comprensión y su relación ejemplar de verdadera entrega para con sus pacientes. Es algo que nunca se lo voy a agradecer lo suficiente. ...Eso solamente lo puede comprender la persona que lo ha sufrido...

Testimonio del Prof. Lic. David Yudchak Vaiser (2)

CLÁSICA SINOPSIS

Prof. Dr. Luis Alberto Castillo Malmierca

Nació en Montevideo, el 8 de agosto de 1920. Hijo de uruguayos, su padre, propietario de una gomería trabajó en el despacho de nafta, al tiempo que su madre se ocupaba de las tareas de ama de casa. Motivos económicos llevaron a la familia a emigrar a la Argentina, cuando tenía cuatro años de edad, estableciéndose en la localidad de Pehuajó. Cursó allí Primaria y Secundaria e ingresó luego a la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, tras rendir una ardua prueba de ingreso en la que tres mil aspirantes disputaban el lugar para sólo ochocientas plazas.

“Esa preparación fue realmente un esfuerzo muy grande. En ese momento los estudios universitarios eran pagos y me vi exigido a ir a la capital. Por suerte tenía una tía casada con hijos, que vivía en Buenos Aires y me invitó a establecerme en su casa. Pero aquel ingreso a la Facultad tenía la dificultad de que se presentaban tres mil aspirantes para una plaza de ochocientos y yo, con dieciocho años y recién llegado a las luces de la capital, ¡imagínese!, ir a competir entre tanta gente con un examen que decían que era bravísimo...” (1)

Tres años más tarde la familia regresa al Uruguay, continuando aquí sus estudios en la Facultad de Medicina y graduándose el 4 de marzo de 1949.

“Cuando llevaba ya hecho el Primer Ciclo -los tres primeros años-, mis padres decidieron regresar a Montevideo. Retorné al Uruguay con las materias pre-Clínicas aprobadas en la Argentina, y como coincidieron los planes me aceptaron las reválidas de esos años y continué aquí la carrera. Me costó muchísimo la llegada a Montevideo, pero pronto hice muchos amigos aquí también.” (1)

Tras la obtención del Título, gana una beca de la Kellog Foundation, mediante la cual realiza cursos de Post-grado en la Universidad de Pennsylvania, graduándose en la especialidad de Otorrinolaringología en dicha Universidad en 1950.

“Aquel viaje fue una experiencia muy importante. Me sirvió no sólo para aprender la especialidad. Allí tuve que manejarme solo. Conocí entre tantas cosas, aspectos de organización, que posteriormente mucho me sirvieron y por supuesto adquirí fluidez en el idioma inglés, pues además de la concurrencia a clase y de los exámenes correspondientes, se trabajaba con pacientes en el hospital.”(1)

Mediante concurso abierto de Oposición, ingresa al Hospital Central de las Fuerzas Armadas en 1946 como Practicante Interno. Tras graduarse se desempeña en la Policlínica de O.R.L., hasta acceder en 1963, por concurso abierto de Méritos y Oposición, a la Jefatura del Servicio.

En junio de 1948 contrae matrimonio con Ana Rosenblit, estudiante de Medicina, quien se gradúa en 1950, especializándose en Pediatría. En 1951 nace su primer hijo, Rafael y en 1958 su hija, Martha Laura.

Realiza la carrera docente en la Facultad de Medicina, obteniendo la Cátedra en su especialidad el 20 de marzo de 1968.

Ocupa todos los cargos en la Sociedad de O.R.L. del Uruguay, habiendo sido su Presidente en el período 1963-65.

Es miembro correspondiente de numerosas Sociedades Científicas extranjeras, e integra en varios períodos la Junta Directiva del Centro Asistencial del Sindicato Médico del Uruguay.

En 1961 realiza su primer viaje a Europa con la Misión de Estudios en "Cirugía de Sordera". Asiste a los Servicios de los profesores más destacados en la especialidad, de Suiza, Francia, España, Bélgica y Alemania.

En 1964 realiza su segundo viaje a Europa y Estados Unidos. Asiste a un Simposio sobre "Cirugía del Facial" en Copenhague, visita varios Servicios de distinguidos especialistas en París y varias Clínicas Otológicas en Praga, Estocolmo y Londres. Luego, en Estados Unidos, visita los Servicios de los Profs. F. Guilford en Huston y J. Shea en Tennessee.

En 1966 viaja nuevamente a los Estados Unidos con el objetivo de asistir a Los Angeles y tomar contacto con un destacadísimo Grupo Otológico, para profundizar técnicas de tratamiento de la "Otoesclerosis"

Desde 1961 ha dedicado preferente atención a la Cirugía de Sordera y del Facial, siendo uno de los pioneros en el país, a partir de las enseñanzas recogidas en los más importantes centros mundiales. Su contribución ha sido clave y esencialmente significativa en relación con la difusión y la docencia de estas técnicas en nuestro medio. Las técnicas de Microcirugía, hoy día tan difundidas en el país, fueron en gran parte, introducidas por él.

Es delegado de la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina en 1964.

En 1968 asume la presidencia del Cuerpo Médico del Hospital de Clínicas y el 2 de setiembre de 1969 es designado Presidente de La Comisión Directiva de dicho hospital y reelecto en 1973.

En 1971, tras uno de los allanamientos ejecutados por las Fuerzas Conjuntas al Hospital de Clínicas, la Comisión Directiva de dicho hospital realiza una declaración firmada por su Presidente, lo cual le vale un sumario en Sanidad Militar y la suspensión de una licencia ya otorgada para trasladarse a Burdeos (Francia) a dictar una conferencia. Ello le obliga a renunciar a Sanidad Militar, optando claramente por la defensa de la ética de la Universidad agredida.

El 4 de julio de 1974 es intervenido el Hospital de Clínicas. Al día siguiente, renuncia a la Comisión Directiva. Por su parte, el Decano Interventor no lo reelige en la Cátedra, debiendo alejarse de la labor docente desde 1976.

“...Fueron casi diez años de alejamiento de la Facultad. Los viví...sufriendo la situación y trabajando. Trabajaba como hasta el día de hoy en el consultorio y operaba, como sigo haciéndolo, en el Sanatorio Larghero. En este sanatorio se mantenía la buena costumbre instaurada por sus creadores, los Profs. Larghero, Bado y Vázquez, de operar a algún enfermo en forma gratuita. Fue así que ocasionalmente operaba pacientes del Hospital que continuaban su asistencia conmigo. Seguí por tanto trabajando en mi consultorio y concurriendo también a eventos científicos y a Centros de la especialidad fuera del país.” (1)

El mismo año de su distanciamiento forzado de la Facultad, la Asociación Médica del Uruguay llama a concurso de trabajos científicos entre cirujanos generales y especialistas quirúrgicos y el Prof. Castillo obtiene uno de los tres primeros premios.

Su vasto trabajo de investigación científica abarca numerosas publicaciones en revistas nacionales y extranjeras, y un libro en colaboración con los profesores Héctor Defféminis, Neurólogo y Alvaro Ferrari, Fisiatra.

“¿Y por qué un trabajo con un Neurólogo y un Fisiatra? Porque el estudio de pacientes portadores de una parálisis facial, espontánea o traumática se beneficia del trabajo en equipo. El Neurólogo hace los exámenes neurológicos correspondientes y sus indicaciones; el Fisiatra realiza los estudios eléctricos e indica el tipo de fisioterapia, mientras que el Cirujano de nervio facial, sub especialidad de la Otorrinolaringología, es el encargado de operar.

Como hecho anecdótico, el primer caso de parálisis facial traumática que operamos hace ya muchos años con el Dr. Jorge De Vecchi (senior), se trató de una niña de cinco años que al bajar una escalera tropezó en el peldaño más cercano al suelo, cayó y se levantó llorando con la carita torcida. La operamos, haciéndole un injerto de nervio que le permitió recuperar la movilidad de la cara.

Luego de este primer caso continuamos operando diversas lesiones del nervio facial. El primer Congreso Mundial sobre Facial se realizó en Dinamarca en el año 1964 y tuve oportunidad de asistir, así como, desde entonces cada cuatro años, a todos los que se han realizado, a excepción de uno.” (1)

Es destacado panelista y conferencista en los Congresos mundiales y panamericanos de la especialidad, habiendo dictado numerosos cursos en Argentina, Brasil y Chile y numerosas conferencias en España, Francia y Estados Unidos.

En marzo de 1985, restablecido el régimen democrático, es restituido a su cargo de Profesor Titular de la Cátedra de la Facultad de Medicina, hasta su cese por límite de edad en agosto del mismo año. Asimismo retoma la Presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, finalizando el período correspondiente a dicho

cargo en setiembre de 1986 y siendo reelecto nuevamente en febrero de 1989 hasta abril de 1991.

*** * ***

En abril de 1984 fallece su esposa. Por su parte los hijos realizan y finalizan sus estudios, egresando Rafael como Médico Psiquiatra y Martha Laura como Arquitecta. De ambos hijos nacen seis nietos, especial devoción del Prof. Castillo. En diciembre de 1987 es designado Profesor Emérito de la Facultad de Medicina y en diciembre de 1988 recibe la Distinción Sindical por parte del Sindicato Médico del Uruguay, al mérito Científico, Docente y Gremial.

Actualmente su actividad continúa afanosa e intensa. A su amor y a su extraordinaria destreza, se deben miles de hombres, mujeres y niños, que privados de la posibilidad de escuchar, han recuperado la audición y recobrado la completud de sus sentidos.

EL ZUMBIDO

Todo era extraño, todo era nuevo, maravillosamente nuevo como antiguo era el reencuentro...

Caminaba con la profunda avidez del reconocimiento, cuando de un golpe... se paralizó por completo. ¿Qué era aquello? Algo poderoso zumbaba en sus oídos. No era ciertamente música. Tampoco estrictamente un ruido.

Era un sonido ancestral... Sublime. Sobrecogedor.

Reverberaba en su pecho como una remota impronta grabada a fuego en su alma... ¡Estaba tan segura de conocerlo...!

¿Qué vibración especial era acaso aquella que resonaba talmente desde sus recuerdos?

Miró a su alrededor, buscó desesperadamente con los ojos, porque había olvidado cómo hacerlo con los oídos... Una fuerte sacudida le recorrió el cuerpo, un estremecimiento único y un extraño frío indomable le surgió de adentro a pesar del calor intenso de aquel mediodía...

Ancho, imponente, golpes de movimiento y espuma, el mar sonaba. Gigante y alado, volvía para regalarle después de tantos años, la sinfonía insustituible de sus olas...

LA DUCHA

La operación fue un éxito absoluto. Se decidió radiante a tomar su primera ducha. Se desvistió con calma, ordenó su ropa, acercó una toalla limpia, y cuando todo estuvo dispuesto, ingresó al pequeño recinto. Cerró cuidadosamente la cortina y abrió entonces las canillas.

Fue en ese instante inmediato... décimas de segundo, el tiempo que lleva a una gota viajar hasta estrellarse...

Embargada por el pánico, no pudo resistirlo. Trémula de espanto sintió el golpe del agua dentro suyo, azotando su cuerpo con la violencia brutal del torrente salvaje.

La catarata indomable se precipitaba desde lo alto. Una fuerza arrolladora iba a aplastarla... allá abajo, debajo del abismo desde el que emergen y se lanzan a raudales las aguas...

Gritó espantada y temblando se apartó como pudo... y sólo consiguió calmarse una vez que alguien llegó y pudo cerrarle las canillas de la ducha.

Del relato de dos pacientes

UN HOSPITAL DE TODOS

Hay hombres cuyo trabajo trasciende sus nombres. Muchas veces permanecen invisibles y gigantes detrás de los logros que ellos empujaron dando aliento, apoyando, cooperando, organizando... Ellos son, en primer término, los responsables de alcanzar ciertos horizontes sustantivos de interés colectivo.

Su mirada se proyecta más allá de sí mismos. Son los que saben trabajar en equipo, los que saben despertar vocaciones, los que son esencialmente generosos con sus conocimientos.

Son los que saben renunciar a un escenario de gloria equívoca, cuando sus principios se ven avasallados, y no se creen por ello ni víctimas ni héroes.

Más sencillos, más ecuanímes, más honestos, más merecedores del reconocimiento, no reparan en ello. Siguen su camino de entrega, construyendo y sembrando.

DOS VOCES, DOS COLEGAS EN LA ACTIVIDAD GREMIAL

PALABRAS DEL DR. HUGO VILLAR (3)

Tuve la oportunidad de trabajar con el Prof. Castillo en una actividad distinta durante una cantidad de años: en el ámbito gremial, como dirigente universitario. El Prof. Castillo integró años la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, y en particular fue su Presidente. Este es un cargo al que la Facultad de Medicina siempre le otorgó una vital importancia. En una primera etapa, cuando se habilitó el Hospital, el Decano de la Facultad de Medicina era al mismo tiempo el Presidente de la Comisión Directiva del Hospital. Pero a fines de la década del cincuenta se hizo una revisión y se vio que la experiencia había mostrado que no era posible que el Decano pudiera desempeñarse adecuadamente en ambos cargos. En ese entonces el Decano era el Prof. Crottogini, quien jugó un papel muy importante en toda esa revisión. Ella culminó con la aprobación de la Ordenanza del Hospital de Clínicas, que abrió una etapa nueva hacia el año sesenta, en la que se separan ambos cargos y se establece que el mecanismo de elección del Presidente de la Comisión Directiva debe ser similar al del Decano, es decir que debe ser elegido por la Asamblea del Claustro, órgano máximo de la Facultad, donde están representados los tres órdenes y donde se discuten los grandes temas que hacen al destino universitario.

De modo que el cargo debía tener el apoyo y la confianza de los tres órdenes y así fue en el caso del Prof. Castillo, que mereció el apoyo unánime de todos los integrantes de la Asamblea del Claustro.

Las figuras que le precedieron fueron personalidades de una talla excepcional, como el Prof. Constancio Castells y el Prof. Jorge Dighiero, hombres de primer nivel, al igual que el Prof. Castillo. Cabe destacar que la Comisión Directiva es el único organismo de la Universidad donde están representados también los funcionarios no docentes y ese representante se elige por votación de todo el personal no docente. Esto le da otro carácter ya que es una experiencia casi única de representación directa de los trabajadores.

El Prof. Castillo con ese apoyo unánime desarrolló una labor excepcional. Siempre fue una personalidad muy respetada aún en la discrepancia, por sus cualidades de honestidad, de adhesión a la Universidad, y por su manera de proceder siempre en aras del interés colectivo. Corresponde señalar, por otra parte, que al Prof. Castillo le tocó actuar en un período que iba a ser especialmente difícil...

Sobre el año 71, accediendo a todo ese período tan complejo, tan difícil de la vida de nuestro país, las fuerzas Armadas llegaron a pensar que una de las llamadas "Cárceles del Pueblo" del Movimiento Tupamaro estaba nada menos que en el Hospital de Clínicas... Entonces realizaron una verdadera invasión al Hospital sin precedentes en la historia de nuestro país, en la que un grupo importante del Ejército de las Fuerzas Armadas irrumpió violentamente en el Hospital sin respetar ningún ambiente. Entraron con la ropa militar de la calle a las salas de operaciones, a la Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes graves y a todos los Servicios, sobre la base de que tenían que encontrar ese lugar que ellos pensaban que estaba en el Hospital. Una operación brutal, que lesionaba todos los derechos y garantías que debe haber en una institución asistencial, que mereció inmediatamente una respuesta del órgano de Gobierno del Hospital y de la Dirección, los que condenaron severamente, como correspondía, a aquel acto tan agravante.

El Dr. Castillo, como Presidente, tuvo que afrontar esa situación, y lo hizo con una extraordinaria dignidad. Interesa recordar que él había hecho una larga carrera paralela a su carrera universitaria, precisamente en las Fuerzas Armadas. Había ido ocupando allí, siempre por concurso, todos los cargos hasta llegar a Jefe de Servicio, el cargo más alto en su especialidad.

Se pronunció contra aquel acto cometido por las Fuerzas Armadas, y cuando se difundió la declaración firmada por él como Presidente de la Comisión Directiva, fue citado inmediatamente e instado a rectificarse bajo la amenaza de ser sancionado en su cargo técnico dentro de las Fuerzas Armadas. Este hecho puso a prueba su nobleza y su condición de universitario. Se ratificó en cuanto a lo que decía la declaración y ello le valió perder el cargo y toda su carrera.

Yo creo que esto es algo que hay que señalar muy especialmente porque son momentos decisivos en la vida de un hombre, que muestran realmente su estatura moral. Son los que permiten valorar realmente a una persona en toda su dimensión.

Creo que en este acto el Prof. Castillo se definió como hombre en primer lugar, se definió como ciudadano y se definió como universitario.

Todo esto culminó con la intervención de la Universidad, momentos que también encontraron al Prof. Castillo en la Presidencia y ante los cuales se retiró.

Cuando se restableció el régimen democrático, fue nuevamente designado en su cargo de Presidente de la Comisión Directiva, cargo que volvió a ejercer hasta que finalizó su mandato en abril de 1991.

El Hospital de Clínicas en todo ese período jugó un papel fundamental en el desarrollo de la Medicina nacional. Ello fue el resultado de un criterio de organización que se aplicó desde un principio marcando normas de administración hospitalaria que para nuestro país eran completamente nuevas y que permitieron conformar un hospital de un altísimo nivel de especialización.

Hubo en este sentido un reconocimiento a nivel internacional. Enfermería, por ejemplo, estaba en el primer nivel de América Latina, con gente tan calificada como Dora Ibarbouru, una personalidad descollante en el continente, quien creó la Escuela y después dirigió el Depto. de Enfermería del Hospital.

En momentos en que la Medicina experimentó grandes cambios, el Hospital fue el lugar en el que se inauguraron todas las técnicas nuevas. Fueron tiempos de una verdadera revolución tecnológica, época en que en Radiología se incorpora el intensificador de imagen, que fue lo que permitió filmar y obtener cineradiología, lo cual llevó al desarrollo de la radiología cardiológica, base para la cirugía de corazón. Allí se hicieron las primeras diálisis renales y más tarde los primeros transplantes también. Eran tiempos en los que el Hospital recibía becarios de todo el mundo y tenía incluso un piso destinado a ellos.

El Prof. Castillo, un hombre de espíritu optimista, una personalidad de esas que empujan siempre hacia adelante, permanentemente apoyó e impulsó todas estas propuestas. Su actuación fue decisiva para la concreción de todas estas realizaciones. Es una personalidad excepcional que posee facetas humanas extraordinariamente ricas.

Es, por otra parte, un profesional muy calificado y dentro de su especialidad es uno de los más destacados de las últimas décadas. Un cirujano altamente capacitado que ha incorporado en nuestro medio técnicas y procedimientos nuevos, a quien he tenido oportunidad de ver actuar en operaciones muy complejas, muy difíciles, realmente con una destreza excepcional.

Asimismo, ha desarrollado una carrera docente brillante en la Facultad de Medicina, y ha hecho importantes aportes a través de una vasta serie de publicaciones científicas, lo cual deja en evidencia, además de sus conocimientos, su claro espíritu científico.

PALABRAS DEL DR. ARON NOWINSKI (4)

Previamente a asumir la presidencia de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, el Prof. Castillo fue Presidente del Cuerpo Médico, un órgano fundamental ya que es el que evalúa la actuación de sus pares en el Hospital. Este órgano se formó en el año 58 bajo la dirección de el Dr. Almenara. Recuerdo que él en calidad de Presidente del Cuerpo Médico, nos acompañó al Prof. Rodríguez Barrios, a la Dra. Bonno, al Prof. Mateo, al Prof. Julio Viola Peluffo... cuando fuimos a la Cámara de Diputados con motivo de presentar un anteproyecto de ley sobre injerto de tejidos y trasplante de órganos. Aquel anteproyecto sentó las bases para la creación del Banco de Organos que existe hoy en nuestro país. Esa propuesta, que habían articulado la Dra. Adela Reta y el Dr. Fernando Bayardo Bengoa, ambos profesores de Derecho Penal, se tramitó en el Parlamento buscando una respuesta legal a un tema tan complejo. En aquel entonces, una autopsia no autorizada previamente, ya constituía un hecho penado por la ley, entonces esta gestión fue muy significativa como antecedente para el estudio y la reglamentación posterior. El Prof. Castillo nos acompañó y nos apoyó siendo en aquel momento Presidente del Cuerpo Médico.

Ese mismo año, se realizó en el Hospital el primer trasplante renal y naturalmente el Presidente del Cuerpo Médico tuvo un rol fundamental en la concreción de este logro.

Más tarde, en el año 69, es electo por voto unánime Presidente de la Comisión Directiva. Era una persona muy apreciada, con un amor y una entrega en su labor para con el Hospital... y muy ecuánime y de una honestidad excepcional. Se sentía en él una obligación moral de asumir responsabilidades de una gran envergadura y desempeñarse con una conducta intachable.

Las realizaciones y los logros durante su presidencia fueron múltiples y de gran relevancia.

El Hospital transitaba siempre por grandes dificultades económicas. Ello constituía un serio desafío y exigía una ardua tarea por parte de la Comisión que consiguió no obstante, seguir adelante haciendo del Hospital una institución de primer nivel, tanto en el ámbito nacional como en el internacional. Un Hospital que fue habilitado en el año 53, habiendo llevado años su construcción, y prácticamente un año la implementación y el acondicionamiento de cada piso. Una edificación sin precedentes en materia de hormigón armado, obra del Arq. Surraco, quien fue luego asesor en esta materia. Pero un Hospital que al mismo tiempo requiere de una tarea de mantenimiento permanente, que debe ser fuente de un trabajo muy intenso y sostenido.

Durante este período se crea el Servicio Voluntario, a través del cual se implementa un sistema para que personas que tuvieran tiempo libre y vocación asistencial pudieran desempeñarse en el Hospital. Para ello hubo que generar una estructura adecuada y discutir extensamente con los funcionarios. El Servicio del Prof. Castillo fue el primero donde empezó a funcionar este régimen y con mucho éxito.

También en este período se crea el primer Centro de Tratamiento Intensivo del país, algo que aún en el mundo contaba con muy pocas experiencias, y se plantea la necesidad de un Centro de Quemados, lo cual se concreta años después. Además se crea un Centro de Diagnóstico y Tratamiento de la Insuficiencia Renal, que se pone en funcionamiento

en esa época. Para entonces ya está el país en plena crisis, bajo "medidas prontas de seguridad", y el Hospital que es, de alguna manera una expresión de todo lo que está ocurriendo en el medio, es víctima también de esta realidad...

En esos momentos tan difíciles, al Prof. Castillo le cupo un papel fundamental como Presidente de la Comisión Directiva. Pero lo que es importante decir es que aún en ese clima, no se dejó de trabajar y de alcanzar logros de vital trascendencia en el ámbito científico. Fue también en esos años que se inauguró el Centro Latinoamericano de Perinatología en el Hospital, como centro regional para la Organización Panamericana de la Salud, y en esos años fue que se promulgó la Ley de transplante de órganos e injerto de tejidos, fruto de aquellas gestiones preliminares.

El año 72 fue un año sumamente difícil y ya en el 73 la situación del país se complicó aún más. El 26 de junio de 1974 fue la última reunión de esta Comisión Directiva. El Prof. Castillo había asumido la Presidencia hasta 1973 y luego fue reelecto por un segundo período que se vio interrumpido por la intervención del Hospital, el 4 de julio de 1974. Por ese motivo el Prof. Castillo finaliza ese segundo período ya en democracia, varios años más tarde, a partir de 1985.

Resulta insoslayable remarcar su brillante actuación en la labor docente. Fue una figura gravitante en la formación de su especialidad, que supo conformar un equipo de alumnos e introducir técnicas nuevas y avanzar sobre ellas. Técnicas que se estaban desarrollando en otros países y que él introdujo en el nuestro, constituyendo un aporte fundamental para el desarrollo de la especialidad. Su Servicio, por otra parte, funcionaba de un modo ejemplar, y sus contribuciones en el área de la Otorrinolaringología se extendieron también a numerosos trabajos científicos de gran originalidad. Como consecuencia de la misma crisis a nivel nacional, en el año 1976 debe alejarse forzosamente de la Cátedra en la Facultad de Medicina, al no ser reelecto en la misma, hasta el retorno de la democracia, en que es restituido y designado poco después, Profesor Emérito de la Facultad de Medicina.

DE LA CÁTEDRA Y LA ENSEÑANZA

" El docente debe encarar la enseñanza de una manera práctica. La clase teórica dictada en forma magistral por el profesor, frente a alumnos que escuchan a distancia, no establece la necesaria comunicación que debe existir en el binomio docente-alumno. La clase teórica sirve para aumentar los conocimientos del profesor, que se documenta en su preparación, sirve para su lucimiento personal, dejando en cambio muy poco sedimento, en el estudiante que escucha de una manera pasiva.

El docente debe estimular y desarrollar en el estudiante, la capacidad de observación, la capacidad de aprender por sí mismo, orientando su razonamiento de manera que lo lleve a sacar sus propias conclusiones. Debe estimular su juicio crítico. La intervención activa por parte del estudiante, emitiendo opiniones, equivocándose, sacando conclusiones, crea las condiciones favorables, las motivaciones para incrementar el aprendizaje.

El docente debe además promover el cultivo de la personalidad, despertar inquietudes, estimular vocaciones. Como líder de grupo, debe con su ejemplo, enseñar el desarrollo y práctica de principios éticos.

Es obligación fundamental de la Cátedra, ejercer la investigación; la Cátedra que no investiga, faltando a un postulado esencial, baja su nivel técnico, presta mala asistencia y fundamentalmente imparte una docencia incompleta. El Prof. Director despertará y estimulará la inquietud por la investigación, formando grupos destinados a estos fines, será el coordinador de estos equipos, participará activamente en alguno de ellos, sin coartar la iniciativa de los docentes, que deberán desarrollar sus propias ideas de investigación."

Fragmentos de "**Concepto sobre la Cátedra**", presentado por el Dr. Castillo al llamado a aspirantes para Prof. Director de Clínica Otorrinolaringológica de la Facultad de Medicina, en julio de 1967.

BIOGRAFIA VIVA

REPORTAJE

Una peculiar sonrisa se pintaba en su rostro detrás del gesto adusto inicial. La expresión de franqueza, el ánimo afable y comprensivo, abierto a responder y a entregarse, pautaron una conversación ágil y apasionante.

La cita fue en su consultorio, pequeño y luminoso, ordenado y austero y siempre concurrido.

Dotado de una vibrante devoción docente, sus palabras invitaban a sumergirse en aquella disciplina destinada a abordar un mundo tan sutil como trascendente en el vivir cotidiano.

Conductos ínfimos, delgadísimas membranas, los huesos más pequeños de nuestra osamenta, se levantaban como verdaderos templos para la dimensión humana...

Varias veces se detuvo, fuera de micrófonos, para ilustrar alguna explicación a través de un esquema ampliado que lucía sobre la pared.

Para mi mayor sorpresa, al término de nuestro encuentro me abrió la invitación para asistir a una operación... Acepté de inmediato, aunque nunca sospeché lo que aquella experiencia podría depararme.

- *¿Cuándo surge su opción por la Medicina?*

- Apareció en Secundaria. En esa etapa tuve un momento de duda entre Medicina y Química y Farmacia, porque pegado al taller de mi padre había una farmacia y yo era muy amigo del hijo del dueño, con quien jugábamos a las damas (se sonríe). Entonces yo pasaba mucho allí y veía cómo preparaban los ungüentos y las cremas -como se hacía antes- y estuve en la duda. Pero después me acuerdo la alegría de mis padres cuando les dije que iba a seguir Medicina. En ese momento pensaba egoístamente más en mi avidez por conocer que en la entrega en sí misma que significa la profesión de médico. Tenía otro compañero, amigo de Pehuajó, que también había optado por la carrera de Medicina, entonces nos pusimos de acuerdo para estudiar juntos aquel ingreso tan difícil. Pero después, mi amigo resolvió seguir la carrera militar. Quedé por lo tanto solo para la preparación del examen. Así que ese verano fue de una dedicación total al estudio, me pasaba de la mañana a la noche encerrado y a veces ¡hasta ni me vestía! (risas).

- *¿Y nunca más se le plantearon dudas con respecto a la carrera?*

- No, no. Categóricamente no. Y si volviera a nacer, volvería a hacer Medicina (risas), a pesar de las notorias dificultades que se plantean actualmente.

- Entonces cursa los tres primeros años en la Argentina, luego se viene a Montevideo, finaliza la carrera y se gradúa en el año 49. Y casi inmediatamente de obtener el título, obtiene una beca...

- Sí, pero antes de eso, cuando estaba preparando el concurso para Practicante Interno del MSP, surgió un llamado abierto del Hospital Militar -lo que me daba la perspectiva de seguir allí y tener un sueldo seguro después de recibido-, entonces hice el concurso y entré. Con respecto a la carrera, yo pensaba siempre hacer Cirugía o una especialidad quirúrgica -pensé en hacer Ginecología y Obstetricia, ¡qué horror hubiera sido, porque me gusta mucho dormir y los partos muchas veces se hacen de noche (risas)-. En el Hospital Militar fui en la primera rotación al Servicio de Otorrinolaringología del Dr. Regules, que todavía no era Profesor Titular, era Profesor Agregado. Estuve con él un semestre, y al finalizar me pidió que me quedara. Yo no acepté porque tenía que rotar por otros Servicios. Sin embargo, luego de dos rotaciones volví con él quien me entusiasmó para que hiciera la especialidad. Después de mucho dudarlo -porque cuesta a esa edad, después de todo lo que uno va estudiando, cuesta optar y dejar todo lo demás- elegí la especialidad otorrinolaringológica.

Antes de recibirme, el director de Sanidad Militar leyó en el diario que había una beca para ir a EE.UU. a perfeccionarse en Administración Hospitalaria o en Otorrinolaringología. Fue a hablar con el Prof. Regules para ver quién podía ir de Sanidad Militar. Ante la sorpresa del Director, el Prof. Regules le dio mi nombre -sorpresa porque yo era todavía un practicante a quien aún le faltaban dos materias para recibirse-. Aclaro que yo no tenía otra vinculación con el Prof. Regules más que la que le conté. Me presenté a la beca y tuve la suerte de obtenerla. Me recibí en marzo de 1949 y en agosto del mismo año me fui a EE.UU. donde estuve algo menos de dos años. Luego volví para presentarme al llamado para el cargo de Grado 2 -que en ese entonces se llamaba Jefe de Clínica- de la Facultad..

- ¿Cuáles fueron sus principales maestros?

- En la especialidad fue en primer lugar el Profesor Pedro Regules -yo comencé mi formación a su lado, y a veces en broma digo que entré a la especialidad por invitación (risas)-. Regules fue un maestro de gran preparación, con excelentes condiciones docentes y de gran generosidad. Su instrumental así como su biblioteca estaban al servicio de sus alumnos. Es oportuno mencionar que en esa época la enseñanza no era para multitudes, como lo es actualmente, los estudiantes de pre-grado éramos ciento-veinte o ciento-cuarenta por año, lo que permitía una relación personal mucho más cercana. Luego, ni bien me recibí fui al Hospital Maciel donde estaba la Cátedra, con el Prof. Alonso, gran maestro uruguayo de la especialidad. El maestro Alonso fue creador de técnicas que se hicieron y se hacen en el mundo, con el nombre de "Técnicas de Alonso". Y a nivel internacional, hubo también varios maestros importantes, suizos, franceses, norteamericanos, españoles...

- Ha cambiado mucho la enseñanza de la Medicina...

- Sí, sí. Ha cambiado todo. La Medicina también. Antes la parte clínica lo era todo y la tecnología ayudaba. Pero las mejoras a este nivel han sido tan importantes que los avances

en cuanto a diagnósticos han sido notables. Antes los diagnósticos se hacían en base a la clínica pura, a la experiencia y a los errores -que también los hay ahora-, pero la aparatología ha permitido mejorar muchísimo en este sentido, al permitir documentar una serie muy grande de fenómenos. Sin embargo la anamnesis y el examen clínico permanece siendo lo fundamental.

- Hablemos de su carrera docente.

- El primer escalón fue el Grado 2, es decir la Jefatura de Clínica a la que me presenté al regreso del viaje a EE.UU. Y para que vea, con un ejemplo lo que era, en contraposición a lo que es hoy, a ese concurso ¡me presenté solo! Como además la especialidad necesitaba gente, los propios profesores -así como me invitó a mí el Profesor Regules- invitaban a otros aspirantes porque estaban buscando voluntades que se sumaran para que la especialidad o las especialidades se mantuvieran en un buen nivel. Actualmente en cada concurso se presentan en general muchos aspirantes.

Y esa fue la primera etapa, enseñar y aprender porque la docencia es siempre bidireccional, se enseña al estudiante y el estudiante aprende y pregunta y las preguntas enseñan también al docente.

- Luego es Adjunto de Clínica, Asistente y Profesor Agregado...

- No, no. Esa fue otra carrera. La de Profesor Agregado...

- La Adscripción famosa...

- Sí, exactamente... Cuando se estaba en el 2º año de la Jefatura de Clínica ya podía uno presentarse para iniciar la Adscripción. Y la Adscripción era otra carrera de cinco o seis años. Había que asistir a clase, cuando ya uno estaba trabajando y tenía otras responsabilidades -yo ya trabajaba en alguna mutualista y tenía el cargo en el hospital como Jefe de Clínica, primero en el Maciel y después en el Clínicas, además del cargo en el Hospital Militar-. Tenía que trabajar en el hospital, en las suplencias mutuales que consiguiera, había que asistir a clase, hacer monografías y dar exámenes. De manera que era como otra carrera y entonces recién se llegaba a ser Profesor Agregado -actualmente se es Profesor Adjunto cuando se es Grado 3-.

- Y obtiene la Cátedra en 1968.

- Sí, siendo Profesor Agregado, la Facultad llamó para proveer la Cátedra. Me presenté al concurso y el Consejo me nombró Catedrático.

- Casi diez años más tarde, en el año 76, el Decano interventor no lo reelige. Luego, con la redemocratización del país es restituido a su cargo hasta su cese por límite de edad y en el año 87 es designado Profesor Emérito de la Facultad...

- Fue una satisfacción muy grande, tengo un recuerdo muy grato de ambos nombramientos. Del cese decretado por la intervención hablamos, si le parece, mejor otro día (risas).

- En el año 71 renuncia a Sanidad Militar...

- Sí... (se hace un silencio). Yo presidía la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas y renuncié luego de un allanamiento que se hizo en el Hospital en busca de alguien que absurdamente, el gobierno pensaba que estaba secuestrado en el propio Hospital.. Fue a raíz de haber firmado un documento público vinculado al allanamiento, que en Sanidad Militar me suspendieron una licencia que ya me habían otorgado para asistir a dar una conferencia en Burdeos, así que renuncié y me fui a Burdeos.

- Y en el año 74, al día siguiente de la intervención del Hospital de Clínicas, renuncia a la presidencia de la Comisión Directiva.

- Así fue; renuncié a la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas... En lo referente a la Cátedra, de acuerdo con la reglamentación, presenté el informe de actuación, informe que fue aceptado sin objeciones en el aspecto científico, docente y asistencial, pero no se dispuso mi reelección. Fui destituido por disposición del Decano Interventor y como usted decía anteriormente, restituído con el advenimiento de la democracia.

- ¿Cuáles son los aspectos más importantes en la docencia de su especialidad?

- Lo primero en la docencia es hacer una buena asistencia. La mejor docencia se hace con una buena asistencia de manera que el estudiante o el post-grado vea trabajar al docente y vea cómo actúa frente al paciente.

En nuestra especialidad particularmente hay que practicar, hay que tratar al paciente, hay que trabajar con el paciente, "hay que ensuciarse", acostumbraba a decir a los post-grados en la Cátedra. Nosotros trabajamos en ocasiones con secreciones, con saliva, con sangre. Otro aspecto importante en la docencia, es el propiciar la participación activa, la enseñanza activa, de manera que el estudiante o el graduado vaya sacando sus propias conclusiones, lo que le surge de adentro, que es lo que tiene más fuerza, mucho más que lo que recibe "de prestado" escuchando y sacando apuntes. Porque lo que el intelecto y la sensibilidad elaboran, eso no se olvida. Y cuando uno se equivoca, más aprende todavía, porque el error enseña muchísimo.

De manera que desde el punto de vista de la docencia creo que estos son los aspectos más importantes. Y también vinculado a la docencia, pero ya más relacionado con lo que es la relación médico-paciente, es fundamental el interrogatorio para llegar a un buen diagnóstico. El médico que está interrogando no debe olvidarse nunca del psiquismo de ese paciente. Porque el paciente que consulta llega nervioso porque está frente al médico por primera vez -siempre la segunda consulta es diferente-, está preocupado porque tiene una afección y en un alto porcentaje de casos piensa que tiene un cáncer. Felizmente en general esto último no es así. Entonces si el médico no considera y no analiza esa vertiente tan importante, no la cuida, ese médico no tiene éxito frente a los pacientes porque es meramente un técnico organicista que rechaza todo lo demás. Y la realidad no es así.

Además, a veces a la tensión del paciente, se suma la tensión del médico, que también tiene sus problemas personales, laborales, familiares, etc. Entonces en la relación médico-paciente hay que tener muy en cuenta el aspecto psíquico para poder ayudar y atender mejor al paciente. En ocasiones, los problemas que trae el enfermo son provocados fundamentalmente por el componente psíquico; hay un alto porcentaje de pacientes que consultan precisamente por problemas que simulan ser orgánicos y resultan ser de origen

psíquico. Es corriente. A veces el nerviosismo del paciente lo delata pero otras veces son personas que aparentan ser muy tranquilas, muy serenas, y a las cuales hay que interrogar muy cuidadosamente. En este sentido es importante que el paciente, en lo posible, no venga solo, sino acompañado por algún familiar cercano que pueda aportar elementos diferentes que sean importantes.

“Debo decir que la calidad humana del Prof. Castillo es de las que se revela ya en la conversación inicial y en el modo de tratar al paciente. Esto es un aspecto de vital importancia porque genera una gran confianza. Además él explica al paciente, en un lenguaje accesible y a través de dibujos y de esquemas, en qué consiste su problema y cómo él va a intervenir para mejorarlo. Pero también hay otro aspecto que creo que habla por sí sólo de su calidad humana. Cuando un paciente plantea limitaciones desde el punto de vista económico, él se ocupa de encontrar la solución y que ello no sea un impedimento para asistirlo con la misma excelencia y el mismo nivel que a todos sus pacientes.” (2)

- ¿Podemos hablar un poco de los orígenes y de la evolución que ha tenido su especialidad?

- ¡Cómo no! La cuna para nuestros maestros fue Viena, Austria. Allí iban los profesionales a formarse porque era el sitio en donde la especialidad había alcanzado los mejores niveles, donde estaban los mejores profesores y el mejor equipo e instrumental. Luego eso varió...

- ¿Estamos hablando de qué época?

- Bueno, habrá sido allá por el año 25 o 30. En esos años Austria fue la cúspide. Después pasó a ser Alemania y Francia. Y ya por los años 40 y 45 pasó a ser EE.UU. De manera que nuestros maestros fueron a Viena. Nuestra generación, en cambio, fue a EE.UU., Francia, Alemania o Inglaterra.

En lo que respecta a Otología, que es lo que yo más he visto en los viajes, porque es el campo al que más me he dedicado dentro de la especialidad, le puedo contar que en año 1921 a un especialista se le ocurrió aplicar una lupa monocular para magnificar la visión de los elementos anatómicos y un año más tarde un sueco, Höllgrem, tuvo la idea de hacer fabricar sistemas con dos lupas, creando un aparato binocular. Fue el creador del llamado otomicroscopio, que es en realidad un sistema de lupas, que después se fue perfeccionando hasta llegar a lo que es hoy, que es una maravilla, con el que se obtiene magnificación de diferentes grados y además una gran potencia lumínica. Entonces, para llegar a estructuras profundas cuando uno opera el oído, la luz penetra y se pueden ver las estructuras anatómicas muy aumentadas con una total claridad.

Pero siguiendo con Höllgrem, inventó el microscopio binocular y creó una técnica para recuperar la audición en cierto tipo de sorderas. Consistía en hacer una pequeña ventana en un canal semicircular que permitiera que la onda sonora entrara por allí y estimulara al oído interno. A esa técnica se le llamó "fenestración" -de fenestra- y fue perfeccionada luego por un francés, Sourdille, a quien conocí en el Congreso del 61, en París, cuando ya era una persona de edad. Sourdille reglamentó la técnica y ordenó las etapas sucesivas

para su realización. Después, dos alumnos suyos, Juan Manuel Tato en Buenos Aires y Lempert en EE.UU., continuaron el perfeccionamiento de la técnica. Tato fue el primero que la realizó en América y Lempert la modificó nuevamente, la hizo en un sólo tiempo y la difundió por el mundo. Esto fue la "fenestración", que tenía éxito y también tenía muchos fracasos...

La cirugía es eso. Fracasos y éxitos hasta que se reglamenta y se determinan bien las modificaciones de la técnica. Siempre es evolutiva, nunca es estática. Esa operación se hizo durante muchos años, hasta que en el 51 otro norteamericano, Samuel Rosen, redescubrió la "movilización del estribo". Resulta que un día, Rosen estaba tactando un estribo fijo que iba a operar y de pronto sintió un crujido y el paciente, que estaba despierto con anestesia local, dijo: "Doctor, ¡oigo!, oigo los ruidos de la sala de operaciones, oigo su voz!". Así fue que Rosen redescubrió la antigua y suprimida cirugía del "estribo". Ya en el siglo anterior, en las últimas décadas del 1800 hubo varios europeos que la practicaron, pero en el Congreso Mundial de 1904, a esta operación le extendieron la partida de defunción. Porque en esa época no existían los antibióticos y seguramente hubo infecciones, meningitis y muertes con motivo de esta operación. No se supo más de ella hasta que a Rosen le ocurrió lo referido. Yo leí descripciones operatorias de la movilización del estribo en el siglo pasado que se hacían operando con una lente -¡eran unos fenómenos!-, daban detalles anatómicos y detalles de interpretación, que mucho más tarde, gracias al microscopio moderno, se confirmaron absolutamente!

Aquello entonces ocurrió en el año 1951 y se publicó en 1953. En el año 1957 a un francés, Michael Portmann y a un norteamericano John Shea, casi simultáneamente, se les ocurrió sacar el estribo, colocar en la ventana oval una vena o un fragmento de tejido orgánico del enfermo y colocar una prótesis que sustituyera al estribo y permitiera dar continuidad a la cadena, para que se realizara la transmisión sonora necesaria como para generar la sensación auditiva. De esta operación se han hecho millones en el mundo. Fue una llamarada que se encendió en EE.UU., Francia, Alemania, España y a partir de la cual surgieron brillantes cirujanos en diversas partes del mundo. Es la cirugía que se hace actualmente, con algunas modificaciones. Se ha ido perfeccionando y es la que devuelve la audición en un ochenta por ciento de los casos. Nada está exento de fracasos ni de complicaciones, pero esta es una cirugía muy segura.

De manera que esto ha sido brevemente lo ocurrido con respecto a la cirugía de la sordera. Y en el año 1954 y 1955 dos especialistas alemanes, Wullstein y Zollner, empezaron a hacer la "timpanoplastia" o sea la reconstrucción del oído -el oído medio que ha supurado y ha sufrido perforaciones de la membrana timpánica- cerrando la perforación y reconstruyendo la cadena de huesecillos en caso necesario. También esto fue un "boom" en el mundo. Ambas cirugías constituyen parte de la "microcirugía otológica". Todo esto ha sido en lo que respecta a la recuperación de la audición y para el mejoramiento del oído.

“...Pero fundamentalmente, recuperar la audición es una apertura a la vida. Y de lo que no me voy a olvidar nunca más en mi vida, es del día en que subí a un ómnibus, me senté por la mitad, y desde allí pude escuchar al chofer cuando hablaba con la gente! ...Para mí aquello fue increíble y aquel nivel de

audición me pareció algo excepcional y glorioso... Fue verdaderamente, como despertar.” (2)

En lo que tiene que ver con la Cancerología -que es también una sub-especialidad- el Uruguay fue pionero con el maestro Justo M. Alonso que creó técnicas para el tratamiento quirúrgico del cáncer laríngeo.

El microscopio fue utilizado inicialmente por los Otólogos pero después se fue extendiendo y vinieron las microcirugías laríngeas para extirpar pólipos, para hacer biopsias y otras intervenciones, de gran difusión. Y dentro de la especialidad, años después, surgió también la microcirugía nasal que se extendió por todo el mundo. Porque como le decía, dentro de la especialidad hay diferentes ramas y el microscopio, que inicialmente fue utilizado por los Otorrinolaringólogos, actualmente también lo utilizan otras especialidades -Neurocirugía, Cirugía plástica, Ginecología, Oftalmología, etc.-.

El microscopio fue una de las grandes adquisiciones que han hecho evolucionar y mejorar notablemente estos campos de la medicina. En realidad, no es un microscopio; le llamamos microscopio pero es un sistema de lupas, como le decía, porque no es para ver células sino para ver estructuras muy pequeñas, como el estribo por ejemplo. La visión ampliada de esas estructuras y la luz muy intensa permite mover las manos con gran precisión.

- ¿Qué implicancias trae la sordera en un individuo?

- ...Con respecto a esa pregunta... si a uno le dieran a elegir entre ser sordo o ser ciego, uno tiende a elegir el ser sordo. Porque lo primero que se piensa es en las implicancias del dejar de ver el sol, la luz, las flores, el mundo... Pero con la sordera hay aspectos verdaderamente terribles que no son tan evidentes como en la ceguera. El ser humano es un ser gregario. En este sentido para el sordo, desde el punto de vista psíquico es peor que para el ciego. Porque la sordera deprime mucho, porque aísla. El sordo es un aislado, no escucha la voz humana, no escucha la música...

Además, un elemento muy ilustrativo, es que, “cuentos y chistes” de sordos hay en cantidades. En cambio de ciegos no hay ninguno que los deje mal. Y los cuentos de sordos siempre dejan al sordo en ridículo. Hay en esto una cuestión vinculada a la psicología social: al hombre le gusta ser escuchado y si tenemos que levantar la voz, ya nos molesta. Es muy deprimente ser sordo y el sordo es casi sin excepción un deprimido.

Pero además también, según parece, el estímulo sonoro excita ciertas partes del encéfalo que son muy importantes. Hay anécdotas muy interesantes al respecto de personas que luego de ser operadas y recuperar la audición, cambian hasta la mirada! ¡Cambian el aspecto y la actitud general hacia el mundo!

Lamentablemente, hoy todavía solo se pueden operar determinados tipos de sordera..., pero para completar la respuesta a su pregunta, Helen Keller, que era ciega, sorda y muda, una vez dijo que lo que más deseaba, era poder escuchar. Y yo tengo un paciente que escucha mal y que en este momento está quedando ciego porque tiene cataratas -lo van a operar- y un día me dijo categóricamente que él entre la posibilidad de quedarse ciego y la de quedarse sordo, la que más lo angustiaba, era la posibilidad de la sordera.

“La noche de la ignorancia y de la insensibilidad es la única tiniebla impenetrable.”

“En mi clasificación de los sentidos, el olfato es algo inferior al oído, y el tacto muy superior a la vista. Grandes artistas y filósofos están de acuerdo conmigo y justifican esta teoría.

Diderot dice: “encuentro que, de todos los sentidos, el de la vista es el más superficial, el del oído el más orgulloso, el del olfato el más voluptuoso, el del gusto el más supersticioso y voluble, el del tacto el más profundo y filosófico.”

Helen Keller

- Hay muchos casos en niños que tienen sordera y a veces se demora mucho su detección...

- Bueno sí, cuando son niños muy pequeños, de meses, hay elementos clínicos y de laboratorio para sospechar que existe una sordera e inclusive detectar si hay una obstrucción o una alteración en la vía auditiva. En esos casos el audífono debe ser colocado lo más tempranamente posible -ya desde bebé- porque el proceso de aprendizaje del lenguaje se hace desde bien temprano por medio de la audición, que le permite registrar los sonidos que más tarde comienza a repetir. Entonces hay que darle ese estímulo para desarrollar el centro de audición y lenguaje. Después, ya en niños más grandes, hay problemas de sordera en que también hay que colocarle audífono o realizar alguna operación. Es maravilloso ver cómo el niño con sordera profunda recibe el mensaje no por el oído sino por la vista -hacen una labiolectura perfecta-.

Cuando un niño llega al consultorio aparentando escuchar bien y uno le habla tapándose la boca, ahí se derrumba la comunicación... Es porque hace una perfecta labiolectura pero no escucha. Y es un aprendizaje que no se lo enseña nadie, lo hace sólo, con el desarrollo, al no poder escuchar. El niño es una esponja que va captando todo por medio de todos los sentidos.

Y en el adulto también la sordera crea una cantidad de problemas, pero en su mayoría tienen solución, porque cuando no es quirúrgica se les puede colocar una prótesis auditiva para conseguir mejorar la audición.

- ¿Podrá llegar un día en que la mano del Cirujano sea sustituida por tecnología mecánica o electrónica?

- ...Mire, con todo lo que uno ha visto a través de la carrera y de la actividad profesional, con todas las nuevas tecnologías que han aparecido, no nos atrevemos a hacer futurología... No sé si no podrá ser sustituida... Pero que la tecnología ha aumentado y sigue aumentando a un paso más que vertiginoso y el armamentario ha crecido tanto dando facilidades y posibilidades al cirujano realmente notables, es un hecho. Yo pienso que la sustitución de la mano del hombre así como del intelecto, no es posible. Creo que la mano

y el intelecto siempre van a estar, aún para manejar esos instrumentos, ¿verdad? No creo que lleguemos a robotizarnos, pero es una pregunta difícil de contestar.

- Más allá de los innegables avances tecnológicos y científicos, ¿usted cree que el hombre, desde un punto de vista ético, ha avanzado evolucionado positivamente?

- (Se hace un silencio) ...Yo creo que el hombre es capaz de los actos más sublimes y más elevados, pero también de los más bajos y abyectos. Pienso que en este momento, fenómenos sociales como la droga, la delincuencia, los hechos lamentables que están ocurriendo en Africa, en Asia, en Europa -la guerra por las etnias-, demuestran que el hombre en algunos aspectos sigue siendo tan primitivo como hace miles de años...

- Hablemos del rol social del Médico. La OMS se había propuesto la consigna de "salud para todos en el año 2000". Estamos muy lejos de alcanzar ese objetivo...

- Muy lejos. El médico tiene una función social importantísima que tiene que tratar de cumplir de la mejor manera posible. Pero el ideal de la salud para todos...

- No está solo en manos de los médicos.

- Desde luego, hay en primer término un factor social que es primordial. Se está hablando de salud para todos y si buscamos obtener esto, las políticas destinadas a mejorar las deficitarias situaciones económicas de gran parte de la población, deberán tener notoria relevancia. A quien debe trabajar arduamente para mantenerse y mantener a su familia, poco tiempo le queda para ocuparse de su salud y sólo concurre al hospital cuando ya no tiene más remedio o más fuerzas.

Pero además de los problemas socio-económicos existen factores organizativos importantes, como la distribución adecuada de los recursos existentes.

- Prof. Castillo, todos tenemos un ámbito personal de reflexión con respecto a lo que es la vida, como fenómeno. ¿Cómo ha sido en su caso este ámbito de reflexión?

- Mire, yo creo que la mente humana, -que para algunos pensadores y filósofos es muy abierta y muy vasta- tiene, en el tema que me plantea usted, las mismas limitaciones para todos. El intelecto no nos permite conocer más allá. La explicación de la vida -no mediando una fe religiosa- creo que permanece en el más profundo desconocimiento. Las limitaciones que tenemos, que tiene la mente humana, no nos permite esclarecer el misterio de la vida y de la muerte. Hasta cuándo va a existir la humanidad, hasta cuándo va a existir el sol y nuestro planeta, son incógnitas para todos. Creo sí, que en la especie humana, lo más importante es la esfera de la sensibilidad y no la esfera del intelecto. Y volviendo al médico, creo que es imprescindible que el médico tenga una gran sensibilidad y un criterio elevado con respecto a lo que es un ser humano, para cumplir adecuadamente con sus funciones.

(Reportaje publicado un año después, en "Fuera de Consulta", tomo III, 1997)

LOS TRES ALIADOS

La concentración más absoluta, el mayor silencio, la mirada proyectada en lo profundo... Imposible es distraerse, ni siquiera distanciar el ojo de la lente... El instrumental llega a los dedos en la posición exacta, inmediato y veloz a la mano, que con apenas tenderse lo llama.

Una tensión sublime lo abarca todo. Por momentos no se inspira ni se exhala. La concentración es la herramienta aliada.

Ni un suspiro ni una queja. La menor exclamación, la menor descarga produce adrenalina, la adversaria que modifica el pulso. El control emocional, es el otro aliado.

Cada comienzo es duda, temor, ansiedad contenida. Una preocupación nueva: ¿qué realidad aguarda, sencilla o complicada, allá lejos, lejísimos, en esas profundidades que con tanta esperanza se transgreden?

Un desafío nuevo cada vez, un viaje y una apuesta que siempre carga riesgos... Pero hay un tercer aliado imprescindible: la confianza.

EN EL QUIRÓFANO

LA REALIDAD INTERIOR, UN VIAJE FANTÁSTICO

*Qué nos regalan los sentidos
qué hilo invisible imponderable
que no puede explicarse.*

*Su universo es el éxtasis
la conquista del vuelo,
ese vuelo inefable
que burla la sensatez del pie
aferrado a la tierra.*

El aire apenas se quebraba. A la palabra precisa de aquel afanoso artesano le seguía la respuesta impecable de su asistente, tras el leve sonido de algún instrumental. A través de la lente, una imagen cósmica... Un túnel gigantesco y enigmático, rojizo, con algunas pinceladas entre azules y verdosas y otras levemente amarillentas.

...Contuve la respiración, contraí los músculos y concentré todas mis fibras. El viaje hacia las profundidades se abrió vertiginosamente hasta las compuertas del tímpano. Desde allí, un diminuto bisturí hizo camino cortando prolijamente los contornos de la membrana... Adentrándose aún más, accedió a las claves de la revelación del misterio auditivo: martillo, yunque y estribo, tres huesecillos apenas milimétricos.

Eran ahora verdaderas esfinges blancuzcas, resplandecientes, bajo un cielo púrpura y añil.

Gigantes los espacios, claros los movimientos, los colores rojizos, la luz verde-amarillenta... el viaje interior abrió paso a un paisaje tan absolutamente fantástico, como absolutamente real.

Apartarse del lente, era el mayor impacto. De un golpe regresar a este mundo... y encontrar esas manos en pleno movimiento imperceptible: la osadía del pulso milimétrico lidiando una batalla.

Siguió un cambio de instrumental y la tarea de remover y extraer nada menos que la última de aquellas tres piezas: el estribo. Momentos de extremada concentración dieron paso a una lucha encarnizada, vehemente y silenciosa, perseverante y audaz, serena y apasionada.

Era vencer y conquistar los sonidos. Vencer y recuperar la voz. La voz propia, la de los semejantes, reconquistar el eco desde las campanas, la esencial vibración de los cantos, del viento, el mar, la lluvia, la tormenta; lugares comunes, lugares de encuentro, la música cayendo, desde el espacio al corazón...

Llegó el estribo, minúsculo y fundamental, apenas visible entre las fauces de una pinza que a simple vista sólo parecía una delgada aguja. Estaba quebrado e inevitablemente requería del auxilio de una prótesis. Con movimientos mínimos, trabajaron aquellas manos enormes y suaves para dar forma final, con un corte oblicuo, a la prótesis: un ínfimo segmento tubular.

Cada vez que se apartaba del lente, el Prof. Castillo sonreía. Mi tensión era puro contraste. Con perplejidad observaba su gesto seguro y optimista, decididamente entregado a vencer.

Tras un diminuto trozo de tejido artificial de absorción natural, posicionado minuciosamente en aquel punto sobre el que haría contacto el nuevo estribo, introdujo la prótesis y nuevamente se reabrió el viaje. Se desplazó rápidamente llevada por aquella pinza invisible hacia las profundidades del túnel y con una maestría asombrosa, fue ubicada en el lugar exacto.

El Prof. Castillo me miró de pronto con clara elocuencia. Aquella expresión sin duda, era la señal de que algo importante iba a ocurrir... Casi de inmediato, la paciente exclamó: "¡estoy escuchando!, ¡escucho todo, doctor!"

El profesor sonrió de nuevo, pero esta vez con un gesto conmovedor de satisfacción profunda... Una gloria sobrecogedora invadió a aquella sala por entero. La paciente se tornó de pronto inquieta y habladora. Hubo que pedirle calma varias veces. Parecía haber recobrado de un golpe todo un universo perdido de vivacidad y alegría.

Una batalla ganada. Recuperada una dimensión esencial del encuentro con el mundo, vencida la terrible soledad del aislamiento. Una batalla ganada y un despertar. Un despertar al mundo, al universo que vibra, al sonido inefable que abraza y devuelve un éxtasis sublime al corazón.

“Algunas noches, se quedaba sola en el gran círculo de piedra del viejo teatro sobre el que se alzaba la gran cúpula del cielo y escuchaba el enorme silencio.

Entonces le parecía que estaba en el centro de una gran oreja y que escuchaba el universo de estrellas. Y también que oía una música callada, muy impresionante, que le llegaba muy adentro, al alma.

Y quien ahora siga creyendo que el escuchar no tiene nada de especial, que pruebe a ver si sabe hacerlo.”

Michael Ende, en “Momo”

FUENTES:

(1) Prof. Dr. Luis Alberto Castillo en entrevista personal con la autora (mayo de 1994 y setiembre de 1996).

(2) Prof. Lic. David Yudchak Vaiser en entrevista personal con la autora (setiembre de 1996).
Prof. de Música, egresado del I.P.A., docente desde 1960.
Licenciado en Bibliotecología.
Director de la Biblioteca Central de Educación Secundaria (IAVA).
Paciente, operado por el Prof. Castillo.

(3) Dr. Hugo Villar en entrevista personal con la autora (setiembre de 1996).
Médico. Especialista en Salud Pública y Administración de Servicios en Salud.
Docente de la Facultad de Medicina.
Primer Director Nacional del Hospital de Clínicas (1961-74 y 1985-91).
Consultor de la Organización Panamericana de la Salud.

(4) Dr. Arón Nowinski en entrevista personal con la autora (setiembre de 1996).
Médico. Especialista en Salud Pública y Administración Hospitalaria.
Ex-Director Asistente del Hospital de Clínicas.
Docente de la Facultad de Medicina.
Ex-Director General del CASMU
Consultor de la Organización Panamericana de la Salud.