

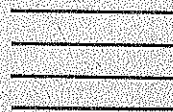
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
MONTEVIDEO

Printed.

80 Años

de la

Facultad de
Medicina





FUERON CLAUSURADOS LOS FESTEJOS EN MEDICINA. — En el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, fueron clausurados los homenajes conmemorativos del 80 aniversario de la creación de la Facultad de Medicina. Hicieron uso de la palabra un delegado de la Asociación de Estudiantes de Medicina, que aparece en el grabado en recuadro, y el decano de la casa de estudios, doctor Julio García Otero y los doctores Rodolfo Almeida Pintos y Julio Mañana, que fueron muy aplaudidos por la numerosa concurrencia que hizo marco al acto

que a efectos de considerar asuntos que requieren urgente solución tendrá lugar el martes próximo a las 10 y 30 en la Casa del Partido. Se encarece en forma especial puntualidad y asistencia. — La Secretaría.

"El Plata"

18 diciembre 1955

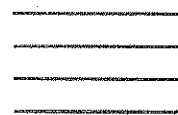


UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
MONTEVIDEO

80 Años

de la

Facultad de
Medicina



CONSEJO DIRECTIVO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA
(EN MAYO DE 1956)

DECANO:

Prof. Dr. Julio C. García Otero

DELEGADOS DE LOS PROFESORES:

Profs. Dres.: José J. Estable, José P. Migliaro,
Euclides Peluffo, Juan C. del Campo y Miguel A. Patetta

DELEGADOS DE LOS PROFESIONALES

Dres.: José Suárez Meléndez, Germán Mernies
y Ernesto Stirling

DELEGADOS DE LOS ESTUDIANTES:

Dres.: Escipión Oliveira y Manuel Gayoso

En conmemoración de los 80 años de la fundación de la Facultad se efectuaron tres actos públicos, en los cuales distinguidos profesionales y un estudiante destacaron el significado de la celebración.

En la primera reunión disertaron el señor Rector, Arq. Leopoldo C. Agorio, el Profesor Dr. Benigno Varela Fuentes y el Prof. doctor Héctor J. Rossello; en la segunda reunión lo hizo el Dr. José M. Delgado, y en la tercera reunión, el Dr. Julio Mañana, el Br. Ricardo Caritat, el Dr. Rodolfo Almeida Pintos y el Sr. Decano, Prof. Julio C. García Otero.

Los discursos pronunciados se insertan en esta publicación.*

* La Sra. MARÍA ESTHER BIURRUN DE TRASOTERO, actuó como Secretaria de redacción en la preparación del material aquí incluido.

SUMARIO

	Págs.
80 años de vida, por Prof. J. C. García Otero	7
Discurso del Sr. Rector de la Universidad de la República, Arq. Leopoldo C. Agorio	10
El médico, como profesor, por Dr. B. Varela Fuentes	13
El médico considerado como investigador, por Dr. Héctor J. Ros- sello	23
El médico en la literatura, por Dr. José María Delgado	28
La Facultad de Medicina y el Hospital de Clínicas. Año 1955, por Br. Ricardo Caritat	37
El médico egresado y la Facultad, por Dr. Julio Mañana	41
El médico frente a la vida, por Dr. Rodolfo Almeida Pintos	46
Clausura de actos. Discurso del Sr. Decano, Prof. J. C. García Otero	51
Lista de Profesores Titulares de la Facultad desde 1875 hasta el presente año	55

80 AÑOS DE VIDA

por

PROF. J. C. GARCÍA OTERO

Ochenta años de vida de una Facultad de Medicina es un período relativamente corto para poder juzgar una actuación, mas si eso es cierto frente a Facultades de naciones de larga tradición, no lo es frente a Facultades de naciones como el Uruguay, que apenas tiene un centenario de vida independiente.

¿Cuál ha sido la trayectoria de la Facultad de Medicina de Montevideo?

Hace 80 años iniciaba sus actividades con dos humildes cátedras; hoy presenta una organización completa en lo que a la enseñanza de la Medicina se refiere: Institutos, laboratorios, cátedras, con todos los recursos necesarios, ofrecen al estudiante los medios para adquirir preparación eficaz.

El prestigio de sus egresados es indiscutible. Dentro de la Medicina americana ocupan los médicos uruguayos lugar de privilegio.

Mas no se limita nuestra Facultad a ofrecer al estudiante los medios adecuados para adquirir un título, sino que recibidos les ofrece, en su Escuela de Graduados, todas las oportunidades para perfeccionarse o adquirir una especialización.

Tiene organizada y en funcionamiento una escuela de profesorado en la que se forman los futuros docentes. Tiene escuelas de auxiliares del médico, en la que se preparan técnicos de Laboratorio, de Radiología, de Oftalmología, de Fisioterapia y de su magnífica Escuela de Enfermería egresan enfermeras con amplia y completa preparación.

Aquella Facultad que se inició hace 80 años con dos humildes cátedras, es hoy un

centro de preparación de médicos y de todo el personal auxiliar que exige el ejercicio de la Medicina moderna. Para completar su obra la Facultad puede ofrecer un hospital modelo que, aunque aún en la etapa de habilitación, ya demuestra lo que es y debe ser un hospital destinado a la formación de los futuros médicos, en el que puedan aprender cómo debe ejercerse la Medicina.

La Facultad ha realizado en 80 años toda esa obra sin olvidar un aspecto fundamental de toda institución universitaria: la preocupación por los problemas sociales así como tratando de irradiar hacia todo el pueblo sus enseñanzas.

Solo falta, para que la obra de la Facultad sea completa, intensificar la investigación. Nadie puede negar que una institución universitaria no puede limitarse a transmitir ciencia que otros crean, sino que debe ser centro creador de esa ciencia. Si hasta ahora la investigación ha sido limitada, eso se explica por varias razones entre las que la más importante es la falta de recursos suficientes. La investigación biológica es muy cara; exige disponer de medios que el Estado difícilmente puede ofrecer. Nuestra Facultad encara hoy con valentía ese problema. Pretende establecer una Fundación Médica, institución destinada a reunir los fondos necesarios para que las cátedras, institutos y laboratorios dispongan de los recursos necesarios para cumplir la labor investigadora. Habiendo la Facultad establecido la posibilidad de la dedicación integral, disponiendo de un magnífico grupo de jóvenes llenos de entusiasmo, capa-

cidad e inteligencia, dentro de poco tiempo, antes de cumplir el centenario, la obra de la Facultad será completa.

Dirigiendo nuestra mirada hacia atrás, contemplando el camino recorrido, teniendo la seguridad del camino que recorreremos sin claudicaciones, nos sentimos orgullosos de nuestra escuela médica. Hay, sin embargo, quienes no comprenden todo el valor de la obra realizada, en especial en las últimas etapas. Se escuchan, con frecuencia, críticas a la acción de la Facultad en el Hospital de Clínicas. Para aclarar dudas, para que todos opinen conociendo la realidad, para que el pueblo sepa cómo ha trabajado la Facultad, cómo ha administrado los dinero que le han entregado, vamos a terminar esta breve exposición haciendo algunas consideraciones sobre la obra de la Facultad en el Hospital de Clínicas.

La Facultad recibió el Hospital en el año 1950 encontrándose con un magnífico edificio, pero al que le faltaban algunas dependencias esenciales, lo que se justifica pues en la época en que fué programado, la técnica hospitalaria no las exigía, tales como la Central de Sangre y Plasma, Servicios social, etc. Debió empezar por adaptar el edificio para luego ir instalando las distintas reparticiones de acuerdo con lo aconsejado por la técnica moderna.

Las dificultades no se reducían a problemas de adaptación, era necesario formar personal auxiliar, empezando por el de enfermería que en el país es muy escaso. Organizó la Facultad su Escuela de Enfermería la que ha cumplido y cumple una obra admirable, así como la Escuela de Auxiliares del médico (auxiliares de enfermería, auxiliares de fisioterapia, de laboratorio, de radiología, etc.). Organizó cursos para preparar personal de limpieza, ascensoristas, telefonistas. Adquirió el material necesario para instalar los servicios generales y habilitar cinco pisos clínicos. En toda esa obra siguió las indicaciones técnicas de un especialista contratado en San Pablo y de un

técnico uruguayo formado en la escuela de la F. de Higiene de San Pablo y así hoy, los cinco años de recibir sólo un edificio presenta al pueblo del Uruguay un hospital moderno, con una organización única en el país, en el que los enfermos reciben una asistencia que nada debe envidiar a la que se puede ofrecer en el mejor sanatorio.

Tiene habilitadas 424 camas que han rendido en forma tal que en el año 1955 se han internado 6.006 enfermos y se ha realizado en policlínica 111.762 consultas.

Muchos critican la obra realizada sosteniendo que sólo se han habilitado 424 camas dentro de un establecimiento con capacidad para 1.500 camas. Quienes tal afirman, olvidan que el Hospital dispone de un presupuesto calculado para sólo 500 camas y eso desde el curso de este año, pues durante el año 1953 dispuso sólo del 45 % del presupuesto y en 1954 del 55 %, y que si no tiene habilitadas las 500 camas es porque a pesar de todos sus esfuerzos no ha conseguido aún disponer de todo el personal auxiliar preparado necesario. Si ha conseguido llegar a habilitar 424 camas, a sido gracias al sacrificio de un personal insuficiente que trabaja horas extras, situación que seguramente no es justo prolongar.

Debe saber el pueblo, que la Facultad de Medicina, consciente de su responsabilidad, no ha llenado ningún cargo sino cuando ha estado convencida de la capacidad del candidato; ofrece el ejemplo, poco común en nuestro país, de una institución que disponiendo de un número alto de cargo a llenar ha economizado, por los puestos no llenados más de un millón de pesos.

Se dice, además, que la asistencia en el Hospital de Clínicas es muy cara. No negamos que la asistencia no es barata, por la muy simple razón de que la asistencia médica moderna es cara, pero afirmamos que si se analizan las cifras se llega a la conclusión de que no es superior a muchas asistencias realizadas por el propio Estado, a pesar de no ser tan buenas. Basta recordar

que si descontamos de los 6.500.000 pesos total del presupuesto el millón no gastado y divididos los 5.500.000 restantes, por los 6.006 enfermos internados resulta que cada enfermo ha, aparentemente, costado 915,00 pesos y decimos aparentemente pues, con los 5.500.000 se paga no sólo los gastos de los internados sino también la asistencia de las 111.762 consultas de las policlínicas con los gastos elevados de los análisis, radiografías y medicamentos. Se pagan también, dentro de ese presupuesto de 5.500.000, todos los gastos de la docencia, incluso la adquisición de aparatos que nadie ignora tienen alto costo.

Si deducimos los gastos del funcionamiento de las policlínicas y la función docente, vemos que el costo de cada enfermo internado está muy por debajo de los 915.00 pesos a que nos referimos. Algunos pretenden hacer cálculos sobre el valor de la cama-día y sacan conclusiones erróneas pues al calcular ese valor no tienen en cuenta esos gastos, a que nos referimos, del consumo de las policlínicas y de la docencia.. Agregaremos que aun así calculado, el costo de cama diario, debe tenerse en cuenta cuál es el rendimiento de cada cama, pues resulta evidente que una cama de un costo diario de \$ 30.00 en realidad puede resultar más económica que una cama de costo diario de

\$ 20.00 si la primera permite atender dos enfermos en el mes y la segunda uno. Un hospital bien organizado, dedicado a enfermos agudos, debe tener un rendimiento por cama que compense su costo diario. De acuerdo con la estadística el promedio de estadía de los enfermos en el Hospital de Clínicas es de 19 días, de lo que se deduce que cada cama rinde un poco más de un enfermo y medio mensual, rendimiento que seguramente podremos reducir, llegando a un promedio de 10 a 12 días, cuando podamos resolver el problema de ciertos enfermos del interior que, pasado su período agudo, deben someterse a ciertas curas físicas y actualmente se quedan ocupando camas de agudos, siempre más caras. Es precisamente la existencia de un porcentaje importante de tales enfermos, lo que aumenta la estadía promedio en el Clínicas.

Bien analizados los números se llega fácilmente a la conclusión de que el costo de la asistencia en el Hospital de Clínicas no es superior al costo de otros establecimientos, a pesar de que la asistencia prestada es muy superior. Creemos que bien analizada la obra de la Facultad en el Hospital de Clínicas, no sólo no merece críticas sino que debe ser considerada una obra digna de destacarse y que completa el curso de nuestra Escuela Médica en sus 80 años de vida.

DISCURSO DEL Sr. RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Arq. LEOPOLDO C. AGORIO

Desde los primeros tiempos de nuestra organización como estado independiente fué aspiración de los hombres de gobierno establecer la enseñanza de la Medicina entre las actividades que debía desarrollar la institución universitaria. Otras disciplinas, necesarias a la formación de las profesiones liberales, se incorporarían más tarde a la función específica de la Universidad, a medida que el ambiente o la evolución social lo fuera reclamando; pero es indudable que la intención manifestada desde el primer momento por nuestros poderes públicos en materia de iniciativas tendientes a la formación de profesionales universitarios, se encuentra bien definida al plantearse en el año 1833 la creación de los estudios de Jurisprudencia, Medicina y Economía Política. La ley de Larrañaga del 11 de junio de dicho año, punto inicial del proceso formativo de nuestra Universidad, estableció una Cátedra de Medicina, entre las cátedras con las cuales se formaría la que se llamó Casa de Estudios Generales.

Es éste el primer intento para crear los estudios necesarios a la formación del médico; pero, por modesta que fuera la iniciativa, habrían de pasar todavía muchos años antes de que se convirtiera en una realidad concreta.

Esa Cátedra, dentro de la Casa de Estudios Generales, nunca funcionó. A pocos años de sancionada la Ley Larrañaga, sus reglamentos sólo hacen referencia a los cursos de Filosofía, Matemáticas, Teología y Jurisprudencia.

Sin embargo, en el ambiente culto, no se abandona la idea de formalizar las actividades correspondientes a la Medicina. Instalada ya la Universidad por el Gobierno de Suárez, sus autoridades se preocupan por la solución del problema y renuevan, con mayor amplitud, la iniciativa contenida en la Ley del año 1833. El Proyecto de Plan de Estudios y Reglamento para la Universidad de la República, formulado por el Consejo Universitario con fecha 28 de setiembre de 1849 y aprobado por decreto gubernativo del 2 de octubre del mismo año, contempla la creación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia. La concepción es vasta.

La Cátedra única prevista en la ley de Larrañaga es sustituida por un plan completo, desarrollado en cinco años de estudios, con clínicas médicas, quirúrgicas, ginecológicas y de niños.

Los estudios de Farmacia, según el plan, debían desarrollarse en tres años.

Como se puede ver, la iniciativa era ambiciosa; pero las posibilidades de realizarla eran tan escasas como lo fueron para el establecimiento de la Cátedra única. Los tiempos, por otra parte, eran poco propicios para esta clase de realizaciones. El país, permanentemente convulsionado, no podía prestar a estos problemas de la cultura, la atención constante que ellos merecen.

Muchos años pasarían aún, antes de que el país pudiera ver, concretada en realidad, la aspiración planteada por nuestros primeros legisladores.

En forma intermitente, en el correr del tiempo, surgen iniciativas para lograr el fin expresado; pero factores adversos de diversa índole las ahogarían.

En 1870 se actualizan las gestiones tendientes a organizar los estudios de Medicina. La situación de estrechez de nuestras finanzas no permiten que ellas prosperen. Incluso corre riesgo de supresión la beca de que gozaba el bachiller Pedro Visca para realizar estudios de Medicina en Francia.

En el año 1872, el Rector don Plácido Ellauri, al referirse a la situación de la Universidad, hace notar que ésta queda reducida, en realidad, a una sola Facultad: la de Leyes. Y refiriéndose al problema, siempre latente, de la organización de estudios de Medicina, se expresa con estas severas palabras en el informe dirigido a la Sala de Doctores:

"Es verdaderamente vergonzoso, señores, que a pesar de haber votado las Cámaras Legislativas el presupuesto de algunas Cátedras de Medicina, que serían como un sólido cimiento de la Facultad correspondiente, no se haya aún podido establecerlas, estrellándose mis propósitos y afanes, como se han estrellado los de mis predecesores, contra la incuria, la indiferencia y falta de patriotismo, precisamente de parte de aquellas personas de quienes debía esperarse más entusiasta y decidida cooperación".

Parecería, pues, que factores de orden personal influirían en el estancamiento de las iniciativas dirigidas a la creación de cursos de Medicina. No obstante, el mismo Rector Ellauri, un año después, desistiría, por consejo de los doctores Méndez, Visca y Segura, de instalar tres Cátedras de Medicina y una de Farmacia, convencido de la esterilidad del esfuerzo en tanto no se fundara y organizara una Facultad de Medicina dotada con todos los instrumentos, aparatos y departamentos necesarios para cumplir adecuadamente sus fines.

Siguiendo ese criterio, el Rector que sucedió a Ellauri, Dr. Gonzalo Ramírez, puso un decidido empeño en el establecimiento de la Facultad de Medicina. Obtuvo del Dr. Golfarini la formulación de un plan, en el cual entraban los estudios de Facultad y los preparatorios. La Comisión de Legislación de la Cámara aconsejó la creación de siete cátedras y el otorgamiento de los fondos necesarios para la instalación de laboratorios; pero, nuevamente, la resolución final fué aplazada.

Nos acercamos ya al final de esta prolongada etapa.

Vuelto al Rectorado el Dr. Ellauri quien, en toda su gestión dirigente puso una gran voluntad para incorporar a la Universidad los estudios de Medicina, son renovadas las gestiones ante el gobierno de la República. Esta vez alcanzan éxito. Por decreto del 15 de diciembre de 1875, que firma el Ministro de Gobierno Dr. Tristán Narvajas, se instalan en la Universidad las cátedras de Anatomía Descriptiva y de Fisiología, que comenzarían a funcionar en 1876.

Es la manifestación embrionaria de lo que un día llegará a ser la prestigiosa y brillante Facultad de Medicina de nuestra Universidad.

En el decreto del 15 de diciembre de 1875 de cuya aplicación surge la Facultad de Medicina actual, se expresa el deseo de establecer la Facultad en las condiciones formuladas por el Reglamento Universitario de 1849 que estructuraba un plan de estudios a desarrollar en cinco años. En las circunstancias por que atraviesa el país, no es posible llegar a ello. Sin embargo, al año siguiente, 1877, se suman nuevas cátedras: Patología General, Materia Médica y Terapéutica, Higiene y Medicina Legal y Patología Quirúrgica. La Facultad estaba ya en el camino de su brillante porvenir.

A los 42 años de la iniciación del proceso fundacional, se logra, por fin, establecer el estudio de la Medicina en la modesta actividad de dos cátedras. Hubo a lo largo de esos

42 años, evidentes dificultades, algunas insalvables, provocadas por los sucesos que mantuvieron al país en perpetuo conflicto. Quizá influyó también en el hecho la existencia de intereses opuestos; pero el paso definitivo estaba dado. De ahí se partiría para elaborar el progreso de una gran Facultad.

Los comienzos fueron duros. Se luchaba, no sólo con la falta de elementos y de locales apropiados, sino incluso con la incompreensión de quienes estaban más que nadie obligados a estimular la obra de la Facultad y a colaborar en su desarrollo.

La Comisión de Caridad, que administraba el único hospital existente entonces, el hoy Hospital Maciel, se negaba, en forma sistemática, a proporcionar a la Facultad las facilidades que exigía una provechosa enseñanza clínica. Durante años, hasta 1905, en que asumió la Dirección General el doctor Scoseria, los obstáculos fueron mantenidos, a pesar de las enérgicas intervenciones de la Universidad para hacer cesar un estado de cosas de resultados funestos para la buena formación del médico.

Superada esta etapa, la evolución ascendente de la Facultad, impulsada por las más prestigiosas personalidades de nuestro ambiente científico, no tiene pausa. Suma la investigación a la enseñanza y amplía sus servicios e institutos para dar en ellos cabida a todo lo que puede servir al progreso de las ciencias médicas. Establece las escuelas de auxiliares del médico, los cursos de postgraduados, la Escuela Universitaria de En-

fermería, ejemplo brillante de la capacidad de organización puesta en obra por sus dirigentes. Y, como remate de su esfuerzo, incorporado el Hospital "Manuel Quintela" al acervo funcional, llega a situarse entre las primeras escuelas de Medicina del mundo.

En la perspectiva de los 80 años transcurridos se puede medir la magnitud de la labor desarrollada en un tenaz afán de progreso.

Partir de dos modestas Cátedras que llegaban a encerrar una veintena de alumnos y llegar a una realización magnífica que nos enorgullece. Y todo ello en lucha, muchas veces, contra la incompreensión y los intereses ilegítimos.

Necesario es destacar, porque en ello está la razón de su progreso, la calidad de los órdenes integrantes de la Facultad: un cuerpo docente de alta capacidad, llegado a la Cátedra por rigurosa selección; un alumnado de firme orientación universitaria y ejemplar espíritu de superación; un cuerpo de egresados que vive intensamente la vida de la Casa de Estudios donde se formó, que influye, con permanente preocupación en la solución de los problemas de gobierno. Todo ello traduce un afecto de hondas raíces, un afecto que da sostén a la voluntad de hacer bien, sin medir los sacrificios que debe afrontar los dirigentes en su empeño por mantener y acrecentar para la Facultad, prestigio consolidado en sus 80 años de existencia, que hoy conmemoramos, como uno de los hechos de mayor trascendencia en la historia de nuestra cultura.

EL MÉDICO, COMO PROFESOR

por

DR. B. VARELA FUENTES

(Diciembre 15 de 1955)

La actividad del médico puede orientarse en tres direcciones diferentes. Está en primer término, el profesional que aplica los conocimientos de la medicina actual, para el diagnóstico y tratamiento de sus enfermos. En segundo término está el médico profesor, encargado de transmitir los conocimientos actuales a las nuevas generaciones de estudiantes; y finalmente está el médico que orienta su actividad hacia la investigación científica, con la mira de ampliar y perfeccionar los conocimientos, en cualquiera de los múltiples terrenos de la Medicina.

Estos tres aspectos tan distintos de la orientación de la labor del médico, serán glosados sucesivamente en estas reuniones con las cuales se inician los actos de conmemoración de los ochenta años de nuestra Facultad de Medicina. La personalidad del médico investigador será comentada por mi distinguido maestro el Prof. H. Rossello. La del médico práctico, será expuesta por el destacado conferencista doctor R. Almeida Pintos. A mí me ha correspondido referirme hoy al médico en su labor de maestro. Quiero ante todo destacar aquí mi agradecimiento al Comité que ha organizado estos actos, por el honor inmerecido que me ha conferido al invitarme a tratar este tema de tan elevada jerarquía.

Otros aspectos complementarios, pero de alto interés, referentes a la personalidad del médico, serán tratados en estas mismas reuniones por distinguidos conferencistas: el

Dr. José M. Delgado; el Dr. Julio Mañana y un representante de la Asociación de Estudiantes de Medicina. Versarán sobre "El médico en la literatura", "El egresado y la Facultad" y "La Facultad y el Hospital de Clínicas".

Estas tres actividades tan diferentes que rigen la orientación de la labor del médico, no son en manera alguna incompatibles entre sí. Y pensamos que su fusión íntima entraña importantes ventajas.

Personalmente hemos intentado desde el comienzo de nuestra carrera, realizar un equilibrio armónico entre estas tres actividades, y podemos afirmar que esta conducta nos ha deparado una vida profesional plena de satisfacciones espirituales. La investigación, la docencia y el ejercicio práctico de la profesión, amalgamados en forma equilibrada; he ahí una fórmula que debemos recomendar calurosamente a los jóvenes médicos de hoy.

Pasemos ahora a referirnos al tema de esta disertación: el médico que enseña, es decir, que intenta transmitir sus conocimientos a sus alumnos.

La alta alcurnia de esta noble tarea de enseñar la Medicina, queda subrayada por el hecho de que sus grandes maestros han ocupado en la historia de la cultura de la humanidad, un sitio de los más elevados. Cuando la medicina era todavía una ciencia incipiente, los nombres de Hipócrates y de Galeno brillaron ya como astros de primera

magnitud en la constelación de los supremos modeladores del pensamiento humano.

Estos dos genios de la medicina, que se han mantenido a través de más de veinte siglos como los símbolos indestructibles de la encarnación humana de ese sacerdocio que es el noble arte de curar, fueron médicos integrales. Sobresalieron tanto como creadores de los nuevos conceptos, como en el ejercicio práctico de la medicina, y como maestros de las generaciones subsiguientes. De la jerarquía que el propio Hipócrates confirió a esta labor del médico maestro, es testimonio fiel la importancia trascendental que le atribuye en el célebre Juramento Hipocrático, cuando este dice:

"Juro por Apolo, médico, por Esculapio, por Hygeia y Panacea, por todos los dioses y todas las diosas, poniéndolas por testigos, que cumpliré, según mis fuerzas y capacidad, el juramento y compromiso siguiente: pondré mi maestro de medicina en el mismo rango que los autores de mis días, dividiré con él mi haber, y si fuera preciso, proveeré a sus necesidades; tendré a sus hijos por hermanos, y, si desean aprender la medicina, se la enseñaré sin salario ni compromiso. Haré conocer los preceptos, las lecciones orales y el resto de la enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro, y a los discípulos sujetos a un compromiso y un juramento..."

Es decir que más de la tercera parte del famoso juramento hipocrático se refiere específicamente a la enseñanza de la medicina; al respeto sagrado para el maestro que la ha enseñado y al deber ineludible de transmitir a los más jóvenes estas mismas enseñanzas.

Esta especie de veneración mística que siempre han despertado los grandes maestros de la medicina, la experimentamos inclusive en nuestro país, a pesar de su corta tradición universitaria. Bastaría comparar la magnitud del prestigio adquirido por las figuras estelares de nuestra Escuela de Medicina: Soca, Ricaldoni, Morquio, Lamas, Scremini, Navarro, para no citar sino algunos ejemplos culminantes de maestros ya desaparecidos, con el prestigio legítimo, aun-

que de diferente magnitud, de otras figuras rectoras de los demás centros de la Enseñanza Superior.

Esta consideración tan especial que otorga a los grandes maestros de la medicina, puede justificarse quizás por un hecho particular: la enseñanza de la medicina clínica está erizada de dificultades muy especiales, que analizaremos después, y por el mismo se presta para destacar con sin igual relieve, las condiciones docentes de los maestros dotados de las condiciones fundamentales para serlo: vocación, inteligencia, profundo conocimiento de su materia e inflexible espíritu de trabajo. Esta enseñanza de la medicina clínica es así capaz de conferir especialísima prestancia a la labor de verdadero maestro.

Al referirnos así a la medicina clínica queremos destacar que hay alguna diferencia cualitativa entre ella y la enseñanza de las materias básicas, es decir de las que pueden denominar en puridad de lenguaje Ciencias Médicas. La enseñanza de esas materias que suministran el punto de apoyo sólido, estrictamente científico, a la medicina clínica, no difiere esencialmente de la enseñanza de las ciencias físico-naturales.

La medicina clínica continúa siendo todavía, en cambio, una mezcla de arte y ciencia. Adhiriendo aquí a los claros conceptos definidos en forma magistral por Flexner en su libro sobre "Medical Education. A comparative Study", y por el insigne maestro argentino Prof. Houssay en su libro "Escritos y discursos", debe destacarse que la medicina ha comenzado por ser puramente empírica. Pero partiendo de la mayoria y del empirismo primitivos, se ha ido haciendo cada vez más científica, con el sólido apoyo de los conocimientos precisos aportados por las ciencias básicas ya mencionadas, creación relativamente reciente, cuyo ritmo de progreso ha seguido muy de cerca el desarrollo prodigioso experimentado por la física, la química y la biología, en lo que va de nuestro siglo.

La clínica primitiva recurría a la observación directa del enfermo, utilizando el médico para ello, exclusivamente, sus sentidos naturales, construyendo y diferenciando así cuadros clínicos especiales, de acuerdo con la agrupación particular de los diversos síntomas observados, y con la evolución de la enfermedad.

La clínica actual difiere profundamente de aquella clínica primitiva, empírica. A los síntomas y signos que se recogen como antes por la observación directa del enfermo a través de nuestros sentidos, vienen ahora a agregarse una infinidad de nuevos datos obtenidos con el auxilio de un instrumental perfeccionado, con los finos resultados de los análisis químicos o histológicos; con los datos obtenidos además por una verdadera experimentación realizada junto al propio paciente, con miras a completar nuestros datos iniciales. Así cuando el radiólogo obtiene una imagen de la cavidad gástrica, o de la vesícula, opacificando previamente a dichos órganos, con la introducción en el organismo, de una sustancia apropiada, aquél realiza una verdadera experiencia, muy compleja, que le permitirá obtener documentos valiosísimos para completar el conocimiento del clínico sobre el estado de los órganos así investigados. Y cuando después de hacer ingerir al enfermo una dosis trazadora del isótopo radioactivo I_{131} , se levanta el plano detallado de la glándula tiroides a través de los datos captados por el escintilómetro para conocer exactamente la forma, el volumen y la distribución en su interior de los nódulos glandulares hiperactivos, estamos realizando una finísima experiencia, propia de la era atómica que vivimos en la actualidad.

Sin embargo, a pesar del aporte tan fundamental que las ciencias básicas suministran actualmente al clínico para fundamentar su diagnóstico final, es preciso reconocer que todavía, frente a un contingente de enfermos, no es posible lograr establecer con seguridad aquel diagnóstico. Existen aún muchas incógnitas a este respecto, y esto ocurre especialmente en el terreno tan vasto

de la patología funcional. Por este motivo, la lección clínica se diferencia tan esencialmente, de la lección dictada por el profesor de una de las materias básicas de la medicina. El maestro de anatomía puede afirmar y enseñar con absoluta precisión, todo lo que se va a encontrar en el curso de una disección, o del estudio histológico fino, de un órgano o tejido cualquiera. El profesor de fisiología, o de bioquímica, o de bacteriología, puede prever con exactitud lo que habrá de ocurrir en el curso de la experiencia que se realiza sobre un tema de la materia correspondiente. En cambio el clínico al dictar su lección sobre un enfermo, se encuentra enfrentado a problemas para cuya solución todavía se interponen a menudo, incógnitas insondables.

Y aquí aparecen precisamente, los elementos que diferencian a una lección clínica, de la enseñanza de cualquier otra materia, ya sea de carácter científico, filosófico o artístico, y que es justamente lo que hace que para el maestro que dicta la lección, ésta resulte apasionante y lleve además aparejada para él una sensación de inmensa responsabilidad.

En primer lugar porque siente profundamente, que lo que enseña en ese momento, no atañe tan sólo al alumno que sigue atentamente su disertación. De las conclusiones que surjan de la lección clínica, derivarán las indicaciones precisas para el tratamiento del enfermo alrededor del cual gira dicha lección; y de la verdad o del error de dichas conclusiones pende así a menudo, el destino de la vida de un ser humano.

En segundo término sabe muy bien el maestro al exponer su lección clínica, que ésta ha de tener una segunda fase, muy próxima, que permitirá valorarla con precisión inexorable. La evolución ulterior del enfermo; y en muchos casos, los datos precisos que serán recojidos durante la intervención quirúrgica indicada, o en los casos fatales, durante la necropsia, permitirán someter a dura prueba el valor real de las conclusiones expuestas poco antes por el

maestro en su lección clínica. La máxima brillantez posible de tal lección quedará naturalmente desvirtuada, ante la comprobación ulterior por el cirujano o el anatómopatólogo, de la inexactitud de las conclusiones diagnósticas expuestas en ella. El verdadero maestro, celoso por encima de todo del culto de la verdad en su enseñanza, frente a semejante acontecimiento retoma su pasada lección, para comentar el error cometido y analizar con máxima rigurosidad las circunstancias que condujeron a tal resultado. Porque además, es una máxima bien afirmada por una vieja experiencia, que el análisis prolijo de los errores de diagnóstico del pasado —inevitables todavía en el estado actual de la medicina— constituye el instrumento más eficaz para protegerlos de errores similares en el futuro.

Teniendo presentes estas circunstancias tan especiales que rodean a la lección clínica, se comprende que constituya para el que la expone uno de los ejercicios intelectuales más extraordinarios, y una dura prueba de la capacidad de un profesor para enseñar con verdadera eficiencia. Y se explica también en virtud de estos mismos hechos, porqué los maestros que han demostrado diariamente, a través de contralores tan severos, ser verdaderamente eficaces y exactos en la enseñanza de la clínica, hayan sido siempre objeto de tan alta estimación en las escuelas médicas, y en la sociedad en que les ha tocado actuar; y más todavía, porque han llegado a menudo hasta adquirir reputación internacional, al punto de atraer numerosos discípulos que concurren desde países lejanos a oír sus lecciones clínicas.

Perfilados así estos lineamientos generales sobre la enseñanza de la medicina, que le confieren un sello muy peculiar, corresponde definir algunas premisas que deben constituir en cierto modo el código que ha de regir la orientación del médico que decide dedicarse a la enseñanza.

1) En primer término el médico-profesor debe estar dotado de un profundo y arraigado espíritu universitario, es decir que

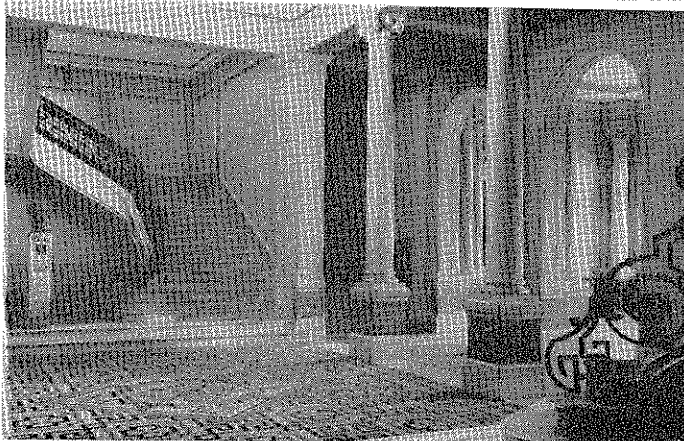
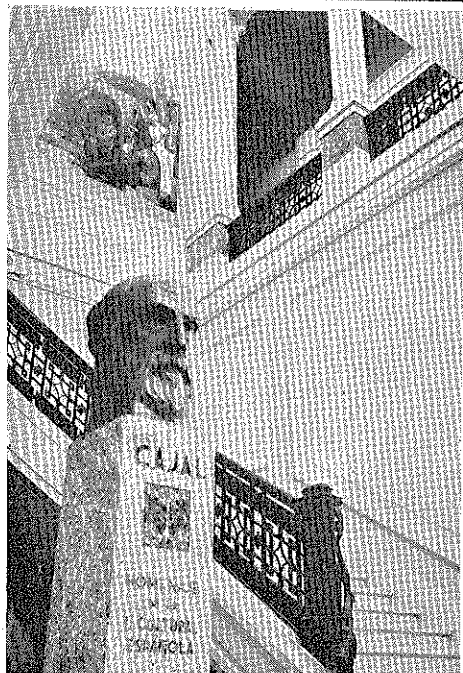
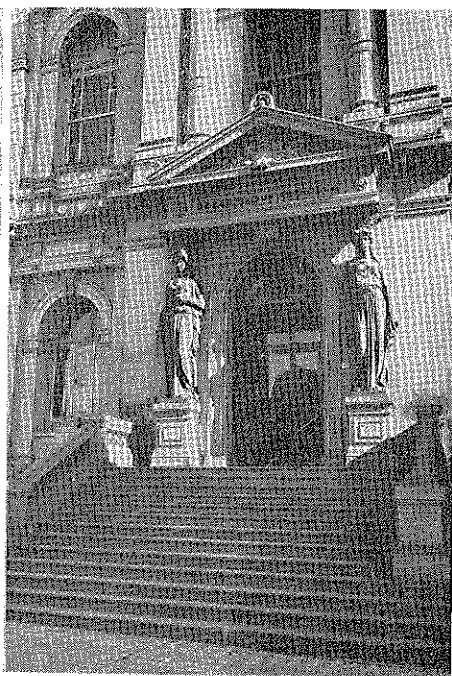
debe proponerse fundamentalmente orientar sus enseñanzas de manera a cumplir los nobles objetivos que guían a la Universidad dentro de la Sociedad que ella integra. I da mejor que recordar aquí, a este propósito, algunas frases del insigne maestro Houssay, sobre el concepto de lo que debe ser la Universidad actual:

"La Universidad tiene por función crear los conocimientos, propagarlos y formar hombres dirigentes de un país. La función primera es pues, la de crear los conocimientos, para que luego puedan enseñarse. Los problemas a resolver son y seguirán siendo infinitos, y corresponde su aclaración a la Universidad como centro superior del conocimiento. Por esas razones la investigación es la característica esencial que distingue una facultad, o escuela, o instituto universitario. Un centro que no investiga puede ser una escuela técnica o de arte u oficio, pero no es verdaderamente Universidad aunque ostente ese título."

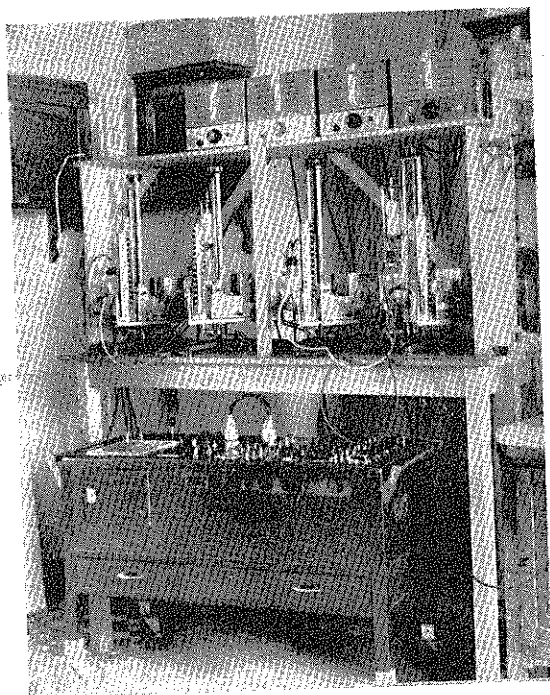
"La Universidad debe ser el centro cultural de la Nación, donde, en una atmósfera moral y de sano idealismo, se forjan espíritus selectos y se elabora el progreso intelectual y ético por medio del cultivo de la filosofía, las ciencias, las artes, las profesiones clásicas y las nuevas que van surgiendo, exigiendo el adelanto técnico y la necesidad social."

2) Vamos a referirnos ahora a un segundo punto fundamental para el método de enseñanza del maestro y que ha de tener amplia repercusión sobre el progreso inmediato de nuestra Facultad; el del *profesorado de tiempo integral*.

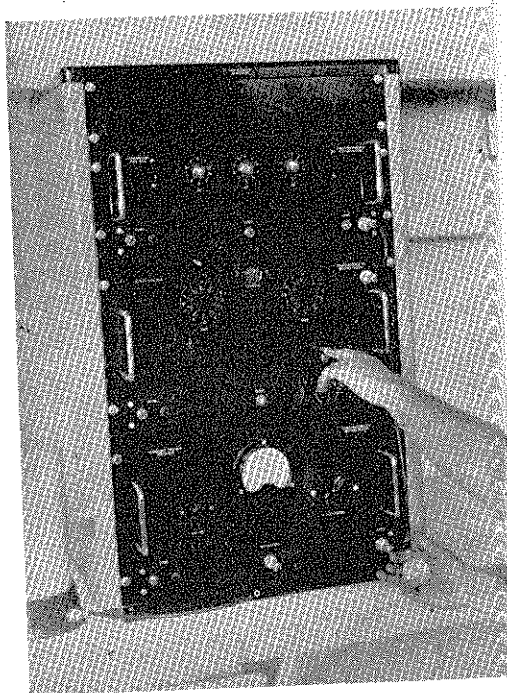
Las modernas Escuelas Médicas —y nuestra ha adoptado este modelo en su plan de estudios— dividen la enseñanza en ciclos sucesivos: el de la enseñanza preclínica que ocupa completamente los primeros años, y que abarca el conjunto de las materias básicas: Anatomía, Fisiología, Química y Física biológicas, Bacteriología, Parasitología, Farmacología, Anatomía patológica. Sigue luego la enseñanza clínica



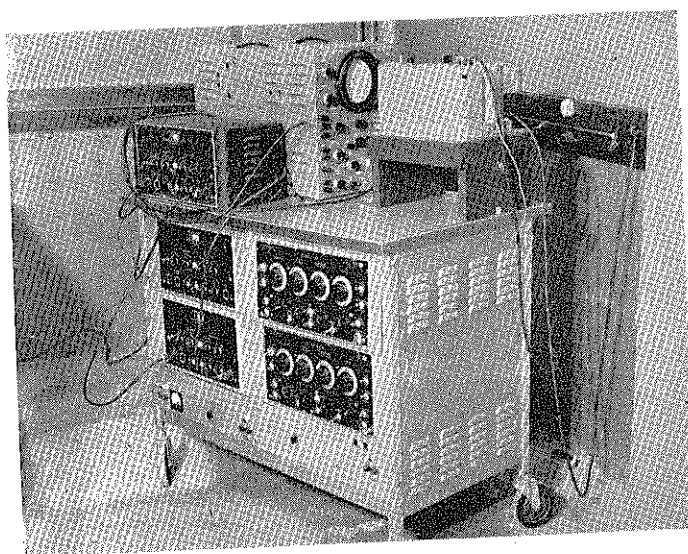
Cuatro aspectos de la Facultad de Medicina:
Vista anterior. Portada. Escalera principal. Hall.



Departamento de Fisiología. Registrador de cuatro canales, con sus cuatro electromanómetros.



Departamento de Biofísica. Aparato medidor radiaciones emitidas por radioisótopos.



Laboratorio de Neurofisiología.
Oscilógrafo de rayos catódicos y dos estimuladores.

que comprende las Clínicas Médica y Quirúrgica, y las diversas especialidades así como la Terapéutica y la Higiene, que se desarrolla durante los cuatro años siguientes.

Ahora bien, la situación del Profesor en lo que se refiere al desempeño de la cátedra con tiempo integral, es diferente por ahora en dichos períodos, preclínico y clínico, respectivamente.

Estamos plenamente de acuerdo con la tesis sustentada enérgicamente por Houssay, en teoría y con el ejemplo personal, según la cual el profesor de las materias básicas debería ser obligatoriamente, de tiempo integral. La trascendencia que lo enseñado en todas estas materias tiene para el futuro médico, al permitir asentar después sobre sólidos cimientos toda la enseñanza clínica posterior, requiere que los profesores de estas materias dediquen todo su tiempo a organizar dicha enseñanza. Además, el ejercicio de la medicina práctica no tiene nada que ver, directamente, con estas disciplinas básicas; representa por lo tanto para el profesor de las mismas, una dispersión de su esfuerzo en una actividad demasiado alejada de su Cátedra.

Por otra parte, no se concibe actualmente que un profesor de una de estas materias básicas, se limite a ser un simple transmisor para sus alumnos, de los conocimientos actuales sobre la materia respectiva. Además de docente, debe ser un investigador; es decir que dentro de su materia debe tener permanentemente en estudio algunos de los infinitos temas de interés actual. La experiencia enseña que son verdaderos maestros, sólo aquellos que anidan en su espíritu la inquietud permanente y fecunda de hacer avanzar los conocimientos que integran su materia. El profesor que investiga a lo largo de los años, sucesivamente, distintos temas de su materia, llega a conocerla en profundidad, es decir de una manera muy diferente que el que se limita a enseñar los conocimientos descubiertos por otros. Por otra parte, el hecho de que el maestro que realiza investigación científica, pueda referirse en

sus clases a sus propios resultados y a sus conceptos, especialmente cuando ellos aparecen ya adoptados como originales en la bibliografía internacional, confiere a su palabra en la cátedra un prestigio que no posee el profesor que se limita a transmitir pasivamente conceptos y conocimientos ajenos.

He aquí pues, otro argumento esencial para que el profesor de las materias básicas, lo sea de tiempo integral. La docencia por una parte y la investigación por otra, deben absorber todo su tiempo y toda su atención.

En suma: nuestra Facultad de Medicina debe reclamar firmemente que todo su profesorado de las materias básicas, lo sea de tiempo integral. Y por consiguiente el médico que aspire a ejercer el profesorado de una de dichas materias, debería imponerse desde el primer momento, y como norma fundamental, que su dedicación a la cátedra sólo debería ser realizada con tiempo integral. Afortunadamente, nuestra Facultad se ha orientado ya en esta vía; algunas de sus cátedras de las materias básicas —todavía pocas— ya están actualmente a cargo de profesores de tiempo integral.

En la enseñanza de las clínicas, es en cambio discutible la conveniencia del desempeño de cátedras con tiempo integral.

En primer lugar, porque el ejercicio profesional no difiere como actividad, fundamentalmente, de la naturaleza de las disciplinas que integran la enseñanza de la Clínica.

Hay además un argumento de orden social. Admitiendo que las Escuelas de Medicina logren seleccionar a su profesorado entre los mejores clínicos de que dispone el país, no parece razonable que a dichos profesionales se les inhiba del ejercicio de la medicina y cirugía fuera de la clínica hospitalaria, lo que implicaría privar injustamente a extensos sectores de la Sociedad, de tan valiosa colaboración en la labor asistencial.

Pero aún admitiendo que por ahora no sea imprescindible que el profesor de las materias clínicas lo sea de tiempo integral,

es evidente que la Facultad debe exigir cada vez más, que estos profesores dediquen la mayor parte de su tiempo a la enseñanza en la clínica. En nuestro Hospital de Clínicas ya se ha dado un gran paso en este sentido, al obtener que sus profesores dediquen casi toda la mañana a la enseñanza. Porque ésta no consiste simplemente en la hora diaria de clase realizada delante de los alumnos; significa mucho más: orientar y supervisar la labor docente de todo el personal técnico de la clínica; organizar los ateneos y las sesiones anatomoclínicas; planear la investigación científica propia, y orientar la que realicen, a menudo por inspiración directa del profesor, los técnicos del servicio, etc.

Es decir que el médico que se oriente hacia la enseñanza de las materias clínicas, debe tener bien presente en su espíritu que dicha enseñanza implica todo este cúmulo de obligaciones severas, que de no ser correctamente realizadas, anularán la eficiencia de una enseñanza que se limite exclusivamente a la lección clínica.

En algunas Facultades de Medicina se está llegando a una fórmula que tiene las ventajas prácticas de la cátedra de tiempo integral, aplicada a las materias clínicas. El profesor de clínica desarrolla su labor dentro de un único establecimiento hospitalario, durante todo el día. Pero en ese mismo hospital donde realiza sus clases clínicas, atiende en reparticiones separadas a un reducido número de pacientes de su clientela privada. No hay por consiguiente ninguna pérdida inútil de tiempo, con labor desarrollada fuera del hospital. E inclusive los casos privados, de interés clínico, pueden ser utilizados fácilmente como motivo de enseñanza frente a los alumnos de la Clínica. Personalmente hemos pensado más de una vez, si en nuestro Hospital de Clínicas no sería conveniente destinar un espacio adecuado, para que los profesores que actúan allí pudieran atender sus enfermos privados, en régimen sanatorial, concentrando así en el mismo establecimiento la enseñanza clínica y la parte más importante de su

práctica privada, con la consiguiente economía de tiempo. Por otra parte, esto podría contribuir a facilitar la financiación funcionamiento, tan costoso, de nuestro Hospital, todavía en gran parte vacío, la imposibilidad de financiar actualmente completa utilización.

3) El médico que desee abrazar la carrera docente, debe tener muy claras en espíritu otras nociones directrices destinadas a orientar permanentemente el sentido de sus enseñanzas.

Desde luego que la finalidad fundamental de nuestra Facultad debe ser la de formar médicos prácticos hábiles, capaces de realizar correctamente la asistencia médica en cualquier región de nuestro país: es que Burnet denomina "el médico de base". A este médico práctico debe exigírsele conocimiento de los grandes principios de medicina; tener el hábito de usar razonablemente los métodos científicos modernos; dominar las técnicas del diagnóstico y de terapéutica. Además debe tener nociones firmes sobre el papel social de la Medicina Preventiva y de la Higiene.

La enseñanza para los futuros médicos debe ser simple y práctica. Debe procurarse que los alumnos aprendan a razonar con exactitud y a desenvolverse ágilmente frente a los casos comunes del consultorio diario. Porque es imposible transmitir ahora toda la mayor parte de los hechos ya conocidos dentro de cualquier materia, ya sea básica o clínica. Por eso la enseñanza no debe constituir una simple instrucción, sino que debe ser además una verdadera "educación médica" y hacerse lo más individual posible en forma de diálogo con el alumno, durante el cual se le incite a fondo a razonar. La enseñanza realizada a través de las conferencias magistrales va perdiendo cada vez más terreno.

Pero además, durante la realización de la enseñanza, el profesor deberá cuidar de otros aspectos, trascendentes, para la actuación profesional del futuro médico. Deberá

mentar que en éste se desarrolle una doble personalidad: al lado de la científica pura, que le permitirá asistir correctamente a la enfermedad, debe cultivarse el desarrollo de la otra personalidad: la humana, que le permitirá tratar no menos adecuadamente, al "enfermo" como ser que sufre y también a sus familiares. En este sentido el maestro deberá cultivar en sus discípulos el más amplio desenvolvimiento de las virtudes que singularizan según la feliz descripción de Houssay, al médico integral: conciencia, generosidad, piedad, paciencia, rectitud, devoción, idealismo.

La otra inquietud esencial de la Facultad, que tiene que ser cumplida también a través de su personal docente, es como ya lo expresáramos antes, el de la realización intensiva de la investigación científica original. Es decir que éste debe ser otro de los principios rectores que deberá siempre estar presente en el espíritu del médico maestro. Como bien lo dice Houssay: "Las Facultades en las que no se investiga son subuniversitarias, son escuelas de oficios que marchan a remolque de las otras, de las que son tributarias sin reciprocidad; carecen de originalidad; viven en la rutina; no tienen personalidad ni independencia."

Conviene destacar además que otra de las obligaciones del profesorado de la Facultad debe ser la preparación de libros que puedan ser luego utilizados como textos para la enseñanza. Está además desde luego la publicación de libros sobre temas especiales. Puede admitirse que hasta ahora la elaboración del libro docente, ha sido muy reducida en nuestra Facultad y que es necesario que se intensifique en el futuro próximo esta tarea, para reducir progresivamente lo que podríamos denominar el "colonialismo intelectual" en el ámbito de nuestra profesión.

4) Deseamos destacar finalmente un último tópico: el que se refiere a la enseñanza para Graduados.

En este sentido nuestra Facultad de Medicina acaba de dar en los dos últimos años

un paso trascendental para la historia de la cultura de nuestro país. Es la creación en forma organizada de los cursos permanentes para Graduados, que vienen así a inaugurar el cuarto ciclo de la enseñanza en el Uruguay. La creación de estos cursos obedece a una doble finalidad.

Sirve en primer término para suministrar a los profesionales ya formados, la enseñanza profundizada de las especialidades médicas, ya sea en el campo de las materias básicas, o en el de las clínicas. Durante sus años de Facultad, el estudiante sólo ha podido aprender muy superficialmente, las especialidades. Es justo por lo tanto, que si después de terminada su carrera resuelve ejercer su profesión dentro del marco de determinada especialidad, se dedique durante un par de años al estudio detallado de ella, para adquirir así la capacidad de ejercerla dignamente.

Pero los cursos de Graduados tienen además, otra finalidad: la de dar una oportunidad a los médicos —tanto especialistas, como generales— de retornar de tiempo en tiempo a la Facultad para remozar y actualizar sus viejos conocimientos, en una forma infinitamente más eficaz, que lo que se puede lograr en la forma habitual, con la lectura fría de libros y revistas médicas.

Mucho habría que hablar aquí de estos Cursos para Graduados, dada su fundamental trascendencia que ya podemos entrever, para contribuir a elevar sensiblemente en un futuro muy próximo, el nivel cultural del importante sector profesional en nuestro país. Pero aquí sólo queremos referirnos a un aspecto de estos cursos: la orientación que debe dar el profesor a la enseñanza que ha de realizarse en los mismos. Este tópico es del más alto interés, porque en esta materia recién se inicia el acopio de experiencia en los pocos países que han comenzado a realizar estos cursos, entre los cuales nuestro Uruguay tiene ahora el honor y el mérito de sentirse incluído.

De acuerdo con la propia experiencia recogida durante los dos últimos años en nuestro Curso de Clínica de Nutrición y Gastroenterología, que contó ya durante este año con 32 alumnos médicos, la enseñanza debe acentuar aquí, aún más que en los cursos ordinarios de la Facultad, su carácter práctico y su condición de enseñanza individual. Esto se facilita naturalmente, tanto por lo reducido del número de alumnos, como por la vasta preparación general que tiene cada uno de estos Graduados, que en su mayoría están ya ejerciendo activamente su profesión de médicos generales.

Para cumplir ampliamente con estos dos postulados, durante el curso de este año se realizó diariamente una clase de una hora, de clínica de la especialidad. La clase se inicia con la intervención activa del alumno que interroga y examina al enfermo, y da su opinión sobre el diagnóstico y tratamiento del caso. Luego y sobre esa base, el profesor o sus ayudantes completan el estudio del enfermo y discuten la opinión del alumno, reforzando o rectificando según el caso, dicha opinión. Finalmente, la clase termina interrogándose al auditorio, para que los que lo deseen, den su parecer sobre los puntos en discusión. Se transforma así a la clase clínica en una sesión de Ateneo Médico, durante la cual todos los alumnos son incitados a intervenir activamente.

Las restantes horas de la mañana, son destinadas a las demás disciplinas de la especialidad; pero esta hora diaria de clínica ha constituido el eje fundamental de la enseñanza, en nuestro Curso para Graduados.

Además, y para afirmar el carácter práctico de esta enseñanza, muchos de estos alumnos del Curso han actuado simultáneamente como médicos asistentes de la Clínica, tomando sobre sí la responsabilidad de realizar personalmente la asistencia de enfermos de la especialidad. Finalmente algunos de ellos han participado también en la labor de investigación que se realiza en la Clínica.

Justamente en estos días, en la Escuela de Graduados de la Facultad, tiene lugar importante acontecimiento de que ha terminado su curso de especialización. Estos diez médicos, que han realizado el Curso en nuestra Clínica de Nutrición y Gastroenterología siguiendo el plan de enseñanza que acabamos de esbozar, están dando ahora las pruebas finales de Clínica para obtener el certificado correspondiente.

La alta finalidad de la preparación que han logrado adquirir estos alumnos, se traduce con toda evidencia durante el desarrollo de estas pruebas finales. Esta es la impresión unánime de los que han asistido a dichas pruebas; y esta ha sido también la impresión que expuso elocuentemente el día de ayer, el actual Director de la Escuela de Graduados y uno de sus más valiosos propulsores, el Profesor Dr. M. C. Sinoni, quien nos hizo el honor de concurrir a una de estas pruebas, integrando el jurado que las recibía.

Frente a estas comprobaciones resulta evidente, que este nuevo enfoque de la enseñanza para la enseñanza a realizarse en la Escuela de Graduados, susceptible naturalmente de un perfeccionamiento progresivo sobre la base de la experiencia ya adquirida, permitirá obtener discípulos con una preparación excepcional, que reflejarán sobre nuestro cuerpo médico y sobre nuestra Facultad, en un futuro próximo. Nos alegramos así de esta manera, a la realización del noble ideal de lograr que los discípulos puedan llegar hasta sobrepasar por su ciencia, muy pronto a sus propios maestros, como lo simbolizara genialmente nuestro fundador en la "Despedida a Gorgias", de sus "Discipulos de Proteo". En esta conmovedora cena, puso Rodó en labios del filósofo, el gozo, enfrentado ya a la muerte inexorable, su último pensamiento, encarnado en el generoso y magnífico brindis que dirigiera a sus discípulos atribulados: "por quien vivimos con honra, en vosotros".

EL MÉDICO CONSIDERADO COMO INVESTIGADOR

por

DR. HÉCTOR J. ROSSELLO

Muchas de nuestras ideas nacen, se conglomeran y aun imponen a nuestra mente una delimitación taxativa merced a improvisaciones inconexas y precipitadas. Resulta así sobre muchas cosas, sobre muchos personajes, sobre muchos sucesos históricos la imaginación provisoria de figuras, de juicios y de conceptos que se desvanecen también con rapidez, porque carecen de una información bien meditada y verificable que pueda darles asidero a una realidad concreta; el tema queda entonces cuajado de significados ambiguos.

Lo mismo ocurre cuando deseamos incorporar al texto de nuestros pensamientos un concepto sobre lo que es, sobre lo que debería y podría ser un médico investigador; acontece entonces indefectiblemente, como acontece siempre en todas las tentativas de nuestras operaciones mentales, que a ese concepto se asocia una imagen que le da sustento y sostén, que le es singularmente coincidente, completa su destino y da más fuerza impositiva a la pragmática que el tema nos propone.

La imagen que generalmente nos hacemos de este personaje (el médico investigador) cada vez más destacada en los tiempos que corren, y que inmediatamente se nos impone, es la de un hombre aislado en su laboratorio, ajeno a todo lo que no haya de ser el logro de una minucia de matiz o la solución de un problema

que pretende resolver como una ecuación algebraica, conduciéndose por las vías de la razón pura, corriéndose por el carril de disciplinas preestablecidas, un hombre que vive en su laboratorio rodeado de tubos de ensayo, de matraces, de vidrios retorcidos de manera casi inverosímil... los cuales constituyen casi la única perspectiva de sus días. En suma una imagen que, con retoques de más o menos, podría quedar estereotipada en el célebre dibujo de Rembrandt: "el alquimista". Y junto a esa imagen, sustentándola y dándole sentido, un concepto que podría caber perfectamente en la definición, tal vez un tanto brutal, tal vez excesivamente cruel que diera Ortega y Gasset del hombre de ciencia actual y que decía: "el sabio moderno es un bárbaro que sabe mucho de una sola cosa"...

En realidad esa imagen es abusiva, restrictiva, inestable, resbala simplemente sobre el tema de nuestras preocupaciones, sin llegar a imponer esa condición de intimidad que nos es imprescindible para comprender y así nos expone a cometer una de las falsificaciones mayores que nos hacemos de la filosofía de la ciencia en los tiempos que corren, porque en cuanto comenzamos a estrecharla con exigencias de mayor calidad y precisión, nos muestra sus flaquezas ya que el hombre que investiga, sean cuales fueren sus propósitos, gravita siempre hacia centros diversos, es impuesto por imponderables que lo conducen

hacia otros destinos, aun cuando no tenga, él, conciencia cabal e inmediata de su influencia.

Pero, felizmente, esa imagen y ese concepto no agotan el repertorio de los aspectos que puede y debe adoptar un médico investigador. Sin duda muchos pensadores reducen el tema actual de la cultura a esa imagen quintaesenciada del conocimiento y la restringen cada vez con mayor rigor al sendero estrecho de una sabiduría inmediata y sin duda también una serie ya larga de hombres, históricamente ilustres, ha dado prestigio a esa imagen, por ejemplo, el riquísimo inglés Cavendish, o el pobrísimo sueco Scheele, que vivieron reclusos en sus laboratorios, aislados de las turbulencias y las angustias de los tiempos en que les tocara vivir, ese final trágico del siglo XVIII. Pero, si fuese siempre así, si admitimos que esa imagen de veras debe ser excluyente de todo lo demás y que con ella se agota el repertorio de las representaciones posibles del médico que estudia y que investiga, eso equivaldría a dar calidad de cosa juzgada, aceptada y legitimada a una de las deformaciones más monstruosas que ha sufrido el médico en su ya larga evolución histórica, porque eso equivaldría a aceptar que puede y debe serle cercenada al hombre de ciencia puesto en trance de investigar, esa máxima cualidad que le ha sido otorgada al hombre en general, que es tal vez su cualidad superior y verdaderamente distintiva, esa aptitud de contemplación universal, cualidad de identificación con el paisaje de las cosas en torno, como hondamente lo sentía y lo decía Edgar Poe.

Pero, lo repito, felizmente no es así. El médico en el sentido integral de la expresión, es un hombre que está desbordando en mucho los límites restrictivos que le otorga su título oficial y académico; es un hombre variante, multiforme, "diverso y ondulante"; según la expresión de Montaigne que al través de las incesantes variaciones de su evolución histórica, ha debido ser alguna vez y

según las exigencias de la época en que ha tocado vivir, un mago, o un sacerdote, un místico, o un retórico, o un dogmático, un sectario, o un ateo, o un dialéctico, o creyente, o un filósofo... y del cual se pretende actualmente hacer un hombre fragmentado por las exigencias inexorables una técnica estricta, un hombre que se metido cada vez más, en esa terrible honrada de la especialización a todo trance la cual no se sabe cómo podrá salir.

Pero, lo repito, felizmente esa imagen del hombre fragmentado no agota la gama expectral del médico. El médico debe cumplir, además, una misión de consuelo, deivio y de piedad y en eso consiste su gran victoria. Y es así que en el extremo opuesto de nuestras representaciones hallamos a un hombre, un solitario, que proveído solamente de las cualidades más positivas de su espíritu, su inteligencia, su voluntad y su amor, desposeído de los maravillosos recursos técnicos que la ciencia pone a nuestro alcance, cumple su parábola de heroísmo en un campo de soledad... Un hombre solitario en esa imagen ha quedado estereotipada en la célebre pintura de Luke-Filder: "The Doctor", cuyas innumerables reproducciones adornan el gabinete de casi todos los médicos y predisponen ahí al heroísmo y el argumento es así: como escenario el interior de una choza miserable, sobre un fondo penumbra una pareja, la madre que llora, el padre joven aún, al cual se adivina por una tremenda emoción y en el primer plano de la pintura, en pleno ámbito de luz, un niño pálido, agonizante, una pequeña criatura humana que sufre, que apenas vive aún, inclinado sobre él, un médico que parece perplejo y ya entregado al dolor de comprender... La pintura nos brinda así, en simple ingenuidad, además de su belleza formal, un espectáculo en que se suelta nuestra imaginación y se funden emociones agudas de orden superlativo; es el ambiente creado por el pintor lo que principalmente otorga a ese médico el nimbo patético que le

Luke Filder

prestigio. Así seduce nuestra afición a contemplar y admirar el heroísmo.

En realidad sería un error considerar también como absoluta a esa imagen, considerar a ese solitario como un descreído de la técnica científica actual y hacer de él un desamparado, un despreocupado de la dimensión terrenal y material de la vida. Es más rico que todo eso, porque además hay en él, viva y activa una cualidad muy superior a la estricta capacidad de precisión de aquel sabio moderno, tal como lo definiera Ortega y Gasset, que actúa principalmente movido por su placer de comprender, un placer que es solamente intelectual. Como todos los hombres este solitario no podría evitar de integrarse él también sobre algún móvil capaz de totalizar su vida interior, de dar un sentido preciso a sus afanes y entonces agrega a aquel placer intelectual un afán de amor y de piedad en esa su actitud de contemplación hacia el dolor ajeno; promulgar, da vigencia y actualidad de presencia al célebre predicado del profeta bíblico que decía a la tribu desamparada en los llanos desnudos de Judea: "el dolor se clarifica al pasar bajo la luz de tus miradas"...

En realidad cada una de estas dos imágenes, la de este solitario y la de aquel hombre fragmentado por las exigencias de una técnica inexorable, constituyen arquetipos que podríamos decir son esenciales en la colecta de nuestra imaginaria del hombre-médico.

Y entonces ¿qué? ¿Acaso habremos de negar que ese solitario que actúa solo, que contempla a su enfermo e indaga el secreto de su dolor solamente proveído de su amor y de su inteligencia, pueda investigar? ¿Acaso sólo puede ser investigador un hombre de laboratorio, poseedor de técnicas complejas y de instrumentales que la industria multiplica a cada instante? ¿Y el otro? ¿Aquel solitario no puede ser acaso también un investigador? ¡Claro que sí!

Inclinado sobre su enfermo se tiende, él también, en un esfuerzo por comprender, por

indagar el misterio de esa vida que se desordena ante sus ojos; resulta así, él también, un investigador porque hace de su gesto que en su comienzo pudo ser un gesto de puro amor, una experiencia sobre el sufrimiento ajeno..., aunque en esa ocasión las proporciones de esa experiencia puedan parecer pequeñas, reducidas a las dimensiones de un coloquio entre dos, colocado muchas veces ante el umbral de la muerte... Pero no nos apresuremos a menospreciar ese esfuerzo solitario, como moneda menuda en las cotizaciones de la ciencia, numerosos son ya en los anales de la ciencia, los ejemplos de hombres aislados que, desprovistos de grandes medios han logrado realizar, sin embargo, hallazgos trascendentales. Me bastará citar a Withering en la aldea de su ejercicio profesional, introduciendo definitivamente en medicina uno de sus medicamentos más eficaces: la digital. Me bastará citar a Bretonneau, dilucidando en una pequeña ciudad de Francia, en Tours, el secreto de la difteria laringea, el terrible "crup" o más cerca de nosotros citar a Koch, durante sus difíciles comienzos profesionales, descubriendo en una pobre aldea de los arrabales de Berlín, y valiéndose de medios que él mismo improvisara, el secreto de la esporulación de la bacteridia carbunclosa y luego casi de inmediato, logrando el hallazgo del bacilo tuberculoso que lleva su nombre... ¿Qué ha quedado en los tres casos de esa hazaña científica que en sus comienzos pudo parecer anónima? Han quedado hallazgos científicos de enorme trascendencia, pero sobre todo ha quedado la resonancia histórica de un esfuerzo que tomó perfil de heroísmo.

En su tendencia a dar vigencia y eficacia mayor a la ciencia, el hombre al día, procura dotarla cada vez de mayor imponencia. La ciencia, ha expresado no se que pensador de nuestros días, es una divinidad celosa y exigente y la multiplicidad creciente y cada vez más opulenta en que se la prodiga ha concluido por constituirle una estética propia que ya hacía decir a Renan: "la ciencia

para muchos es simplemente una ocasión estética", una manera de ser que instituye un código de actitudes, aunque decirlo pueda parecer una herejía; no tanto sin embargo, según la ocasión y el sitio geográfico en que se le diga. Bien lo ha dejado expresado recientemente un gran pensador español: "desde dos puntos de vista diferentes dos hombres miran el mismo paisaje y sin embargo no ven lo mismo"... Tampoco el espectáculo del dolor ajeno suscita el mismo interés en los dos hombres de nuestro ejemplo. En uno es un atractivo casi exclusivamente intelectual, el interés de la ciencia por la ciencia que actualmente acapara casi toda la actividad de muchos médicos ilustres conduciéndolos a esa terrible tergiversación de los términos del problema asistencial que es la "medicina deshumanizada". En el otro es algo mucho más complejo, porque el otro da a su medicina un sentido humano, algo que aún en las épocas de sus mayores extravíos científicos, épocas de magia, de dogmas, de sectas... el médico ha sabido dispensar generosamente a su enfermo muchas veces.

Sin duda me será reprochado por muchos de mis amigos que ahora me escuchan, ilustres hombres de ciencia de nuestro ambiente, al cual dan prestigio con su saber, acusado de colocarme en esta exposición en un punto de vista extremo y que he adobado el carácter atribuido a los dos personajes elejidos como ejemplos acentuando caracteres imaginados. Porque en realidad no es verdad un tipo de médico que fuera tan totalmente desprovisto de amor, deshumanizado al punto de que solamente haya de actuar movido por un interés de la ciencia por la ciencia, un tipo similar a los experimentadores creados por la fantasía de Wells, el ilustre novelista inglés, cuyas novelas parecen muchas veces alucinaciones de un sabio en su laboratorio. Y tampoco es verdad y sin duda sería algo así como un trasto inútil un médico ignorante de las ventajas actuales de la ciencia que se acercase a su enfermo movido de un puro amor y dispensándole solamente gestos de piedad.

En el fondo de su intimidad el hombre es uno y genérico y sin duda en esta exposición para aumentar su atractivo, yo he llevado al extremo el perfil imaginado; el arte de la retórica consiste muchas veces en tender los extremos. Pero me era menester hacerlo así para destacar los dos factores esenciales que deben formar al médico.

El médico verdadero es el resultado de una síntesis que la historia va complicando cada vez más, la síntesis de una serie creciente de cualidades que le van resultando imprescindibles para mantenerlo en vigencia. Por una parte síntesis de cualidades capaces de integrarse en la realidad física que le circunda y nos estrecha y para eso debe ser ante todo científico, racionalista, deductivo; debe saber asir la realidad concreta y extraer de ella sus elementos de acción y las energías enormes que ella nos expone; debe saber actuar no mediante una magia o una mística sino mediante una ciencia que en ocasiones aun podría llegar a ser despiadada. Pero en todos modos eso, con ser mucho no habría bastado para dar redención a la esperanza que el hombre siempre pide a sus médicos. El médico además de sabiduría y técnica también debe poner amor en sus gestos hacia el enfermo y tal vez haya de ser el médico el personaje social actual al que mayor dosis de humanismo deba serle exigida; un humanismo hecho de amor, de comprensión, de atención, capaz de procurar a su presencia en cada día una vigencia existencial. Por virtud de coincidentes circunstancias, cambiantes según la época, pero que siempre han sido propicias, pudo cumplir siempre su misión de consuelo y tender hacia los hombres el beneficio que precisamente éstos le han pedido, atento a las angustias que ellos le exhibían: angustias y sufrimientos de cuerpo, del espíritu, del afecto, ansiedades, dolores, desfallecimientos, culpas y delitos de toda la gama del dolor humano, que solo él osarían ellos descubrir sin reparo. Por eso él sería, según fuesen estas angustias: algu-

na vez un mago, otras veces un místico o un sabio materialista. En verdad mucho habría que hablar sobre este humanismo a exigir al médico.

Pero el tiempo apremia. El tema que me ha sido propuesto por el Sr. Decano es enor-

me y cala muy hondo en la estructura psíquica y afectiva de este personaje. En su fondo de intimidad, que es inagotable, se entrecruzan ideas e imperativos siempre nuevos y fecundos y ya tendremos ocasión, alguna otra vez, de proseguir esta filosofía del médico.

EL MÉDICO EN LA LITERATURA

por

DR. JOSÉ MARÍA DELGADO

Señoras y señores:

El ambo lírico-médico no es insólito. Ilustran nuestra historia ejemplos campeadores. Vaya adelante, para probarlo flagrantemente, el nombre de Elías Regules, a la vez conspicuo decano de la Facultad cuyas fértiles ocho décadas aquí celebramos orgullosos, y flor de payadores. Verdad es que el tiempo y el saber entonces andaban en carretas y diligencias.

Podía uno sin apuramientos, si lo prendaba un albardón o lo enternecía alguna tapera, saltar del carro, cantarles una décima y volver a tomar el vehículo.

Hoy es el reverso. Hasta el ocio es raudito. No alcanzan las horas para dominar una pequeña área del saber. Hace poco más de un lustro, en la Academia de Letras, compuse en torno a la conjunción médico-poética, que me es tan propia, una glosa a la cual titulé "La triaca y el soneto", en homenaje al gran poeta argentino, también médico, muerto ya, Fernández Moreno. En una de sus composiciones este lírico de traslucideces frescas y profundas como la de los espejos de agua, manifestó que nadie podía mirarlo, zaguán adentro, es decir un poco allende el semblante, sin que al punto husmease al poeta que prescribía triacas absorto en la incubación de un soneto. Lo cual lo obligó a arrancar temprano de la puerta de calle y de la de su corazón, las chapas de bronce que difundían su calidad de sacerdote hipocrático.

Un romance serenamente elegíaco que terminó así:

Yo os pido, chapas, perdón
si una tarde el carpintero
os arrancó de mi puerta
y yo de mi propio pecho.
La culpa no es de ninguno
y ya estamos todos viejos.

Ciertamente, el andar con preñeces líricas, y más si se marcha como el ruiseñor de Nicatagua teniendo a una musa a punto de alumbrar y a las ocho restantes encinta, es un obstáculo para dirimir en las palestras de las actividades humanas comunes.

Los pilotos con fama de ser propensos al hipnotismo de las sirenas, pronto siembran desconfianzas en los navegantes. Son embrujos que cuando brotan de las Atlántidas sumergidas donde la divinidad se alberga en el hombre, esclavizan a todas las circunvoluciones.

Quien nació con estrella órfica, no puede dejarla en el umbral de los ministerios, porque es una inherencia y entre tales, la de mayor dominio hipnótico.

También es verdad que la ocupación médica, mejor sería decir preocupación por lo frecuente de sus hondos embargos, está en tal modo expuesta, con riesgo de vidas, a engaños sutilísimos que le son necesarias para cumplirla honradamente el absoluto concentración en ella del Yo y el estar provisto de todas las armas del saber.

Y coloco en esta armadura necesaria, no solamente lo que al ataque aprovecha, sino lo que sirve al amparo. Esto es: Espada y Escudo. Porque si la erudición teórica y experimental deben cuidarse y mantenerse

prontas para afrontar los riesgos, como apercebidas lleva sus armas el cazador selvático, cumple no menos defenderse de no ser compelidos por la pasión científica a caer en los pozos faústicos. Recordad los lamentos que arranca al héroe de Goethe la poética luna: "Ah!, que no pueda a tu dulce claror trepar las altas montañas, vagar por las cavernas de los espíritus, danzar sobre el césped pálido de las praderas, huir de todas las miserias de la ciencia y rejuvenecerme bañándome en la frescura de los rocíos. Me he consumido en un calabozo, miserable agujero, en donde la luz del cielo no puede entrar si no con mucho trabajo, a través de vidrieras pintadas y montones de papeles empolvados y carcomidos que se hacinan hasta el techo."

La gran norma la dicta el Eclesiastes: Tiempo para la rosa, tiempo para soñar, tiempo para el amor, tiempo para el arado.

Y nos la enseña a cada instante el Divino Arquitecto y Paisajista que fundamenta sobre lo diverso la armonía, que salta de los meandros a los torrentes, de las salvajes escáculas montañosas al ondeante garbo de las colinas, que hace danzar sobre los abismos oceánicos la gracia ligera de las espumas y utiliza los contrastes como fraguas fenixes.

Así de la noche nace la aurora, así las lejanías esfuminadas acercan las voces de los serafines que a la hora del crepúsculo "passent le long de coeurs", y así de las cenizas de la actividad forja el sueño y hace de éste el más poderoso de los manantiales dinámicos.

El centificismo médico cuando se extrema, amén de ser peligroso, cual toda pasión que se torna fanática, expone al evento de no ver en los semejantes que buscan la protección de la sabiduría, más que casos clínicos, cuando no ratas de laboratorio. Supremas búsquedas y necesidad de anteponer lo colectivo a lo personal, obligan a menudo a ser crueles. Se hace preciso, en defensa de la especie, arrancar sin contemplaciones de las manos maternas a los hijos virulentos.

A cada instante la investigación de la verdad exige el suplicio de hermanos inferiores. Pero el que se esmera en cuidar la jerarquía humana no puede asistir a esas implacabilidades del deber, y menos someterlas, impasible. Las ciencias biológicas han confirmado que los antiguos Augures estaban en lo cierto al buscar en las vísceras calientes la clave de los destinos. Tal violenta razón obliga frecuentemente a quienes cumplen el difícil arte de curar, a recurrir a inmolaciones y experiencias atormentadoras. Lo importante frente a estos bárbaros imperios, es no perder la conciencia de que ensangrentamos la Piedra de los Holocaustos en calidad de sacerdotes, no de verdugos o de sádicos, y sin perjuicio de seguir viendo en todo daño inútil una ofensa a la Divinidad, hacia la cual los hombres dignos de serlo tienden, con dogmas o sin dogmas, el camino de sus vidas. De estas inquietudes y de la necesidad de sentirme absuelto, frente a un sacrificio de tal orden nació el poema que voy a leer y al que guardo la predilección que se concede a las obras en que hemos logrado, no con depurada técnica, pero sí, fidedignamente, la traducción de un estado de alma.

Helo aquí:

Conejito de la India:

Cómo siento entre mis manos
temblar tus entrañas mártires.

¡Y de qué modo me miras!

Pareces que me dijeras:

¿Qué te he hecho?

De seguro pensarás

que he de tener en el pecho
piedra, en vez de corazón.

Te equivocas,

mientras te arrojo a la muerte
te estoy pidiendo perdón.

En el médico poeta se cumple por lo general, las excepciones son contadas, la ley de la energía, cuya ramificación no puede consumarse si no en perjuicio de la fortale-

za y eficacia. Sin embargo, también es cierto por cuanto el hombre es no sólo cuerpo sino alma, que nadie llegará a Gran Maestro de la orden galénica, a menos de ser profundamente humano, y que no se puede ser profundamente humano sin pesar los sublimos donde suenan las cuerdas órficas. Porque allí es que éstas vibran y no en las alturas deshumanizadas. Es un error, ya lo manifestaba Bacon, buscar la poesía en las alturas. En lo alto no hay más que vacío y petulancia. Todo lo grande nuestro, incluso la llama religiosa y la artística, están en las raíces, pardas, latientes, hambrientas de humus.

De aquí saltan fiebres que no sólo obran sobre los númenes sino sobre el mecanismo orgánico, al que llegan a convulsionar como los más violentos virus. No compongo metáforas: Llamo pan al pan. El hambre de naturaleza puede ser tal en la raíz humana que acabe por dibujar un cuadro símil al del tífico. Voy a citar un ejemplo doblemente aleccionante por lo que en sí mismo significa como prueba, y por lo que debe alertar a los que pagados en demasía de sus conocimientos doctorales, desprecian sistemáticamente el valor de las intuiciones.

El caso fué que un día fuí llamado por Baltasar Brum, íntimo compañero desde las horas infantiles hasta las tremendamente gloriosas de su inmolación. Él era entonces Presidente del Consejo Nacional y uno de los ejes en torno al que giraba el destino de la República. Naturalmente, yo lo sabía mejor que nadie, pues supe siempre pesar el propio aprecio en justa balanza, el honor que Brum me confería, al confiarme su salud, no representaba un tributo a mis condiciones hipocráticas —por otra parte, nunca concedió mucho a la sabiduría médica—, sino a nuestra hermandad inmarcesible.

De cualquier modo lo cierto fué que la enfermedad no sólo se burló de cuantos frenos le opuso mi parca ciencia, fracaso que no tenía nada de insólito, sino también de cuantas ayudas pedimos para indagarle la

causal a los laboratorios. Todo iba creciendo alarmantemente, inquietud, disturbios de las entrañas, insomnio.

Y con un ímpetu febril que no sólo no se apeaba de los cuarenta sino que exhibía intentos de seguir cabalgando cuesta arriba, en su corcel de mercurio. Hasta que una tarde Brum me dijo: “Ya sé lo que tengo. Es sed de campo. Necesito mirar verdes, libertad de espacio y aire natural. Y lo tengo todo arreglado: Mañana me marchó a Aguas Corrientes. Ya le pedí a un amigo el chalet que tiene en tal paraje junto al Santa Lucía”.

Claro que el proyecto me pareció un extravío mayúsculo y lo condené con el máximo imperio de mi autoridad galénica.

—Ya preveía tu oposición —repuso—. Y luego, firmé y con cierto perfil piadoso de evangelista ante el ignaro, añadí: Sólo por hábito paradójal o por las ensorbecidas cerrazones que a la ciencia dogmática impiden palpar las certezas simples, puede til darse de locura el que un hombre agobiado por responsabilidades del mayor calibre, impedido de dar un paso sin medir consecuencias, anémico de respirar atmósferas espesamente hollinadas por las pasiones, miope de tanto tener los ojos entre muros, concluya por enfermarse de eso y por sentir todas sus células ansiosas de horizontes libres, de aires elásticos, de yuyos, de paz campesina, de naturaleza, en fin. Y más cuando se ha vivido largamente entre esas glorias como yo.

No quiero pormenorizar. Conocía mucho a Brum. Cuando llegaba a una convicción era inútil pretender desmontarlo de ella.

Solo conseguí que, en salvaguardia de mi responsabilidad ante las consecuencias que su temeraria resolución podría originarle, llamase en consulta a un eminente colega.

Éste podría certificároslo si mi testimonio, dada mi notoria naturaleza fantasista, fuera puesta en duda. La verdad dió la razón a Brum de modo tan fulminantemente brujo que a los dos días, cuando fuimos a

verlo con el colega consultante, estaba de botas y cazadora, joyosamente aniñado por la alegría, presto a devorar entre fondos de albardones un succulento desayuno, cerca de un ruano de estampa y arnés espléndidos, en cuyo lomo pensaba ir a mantener un largo diálogo con el río.

Debo confesar que las aulas siempre me dieron sensación de cárceles y que desde tempranísimo cuanto viniera en mi busca por los senderos de la imaginación, romances, baladas, fabulosisimas, se me prendía tan rápido y fuertemente como ligero se me soltaban las nociones rigurosas. Acentúo este cariz de mi idiosincrasia sin ponerlo por encima o por debajo de otros, aunque abrigue la seguridad de que Dios no hizo las mariposas y los nenúfares pensando en los naturalistas sino en los estetas.

Los de mi estirpe a poco de permanecer en un claustro magisterial, se evaden de éste, quiéranlo o no, ya atraídos por imanes externos, ya por subyugaciones íntimas. Los arrastran, a través de los ventanales, las golondrinas que saetean el aire azul, o el ensueño, húmedo de rocío, que se despereza entre las colinas del alma. Claro que las perspectivas de estos seres en lo que atañe a fricciones con la realidad, son lastimosas. Sobre todo porque los dómines y la gente, por lo general, no ven el abismo que existe entre las vacuas distracciones del tonto y los enajenamientos ideodinámicos del quimerista. Yo no hacía los distinguos de Aristóteles para quien resultaba mejor la imposibilidad verosímil que la probabilidad inverosímil: Para mí todas las manifestaciones de lo extraordinario me parecían igualmente sabrosas. En mi fórmula constitucional entran un poco del cristal de los zapatos de la Cenicienta; algo del peso religioso que prosternó a los Reyes Mayos, cuando la estrella se detuvo sobre el pesebre donde acababa de nacer el Niño que cortaría en dos la edad del mundo; tal cual lampo del ascua que el regocijo encendió en el ojo de Noé a la vuelta de la paloma; y algunas hilachas de aquel héroe

del Barón de Munchausen, mago de las potestades absurdas, el que no tenía más que soplar con fuerza por una hornalla de la nariz para tumbar flotas y montes.

Con tales consustancias llegué a los ámbitos galénicos. Asaz tarde, sin duda, porque la Medicina desde mucho tiempo antes se había echado a perder, abandonando las rutas pintorescas y zigzagueantes del empirismo y la magia, por las rectas, monótonas y rígidas de la ciencia experimental. ¡Lástima! Abrigo la persuasión de que de haber arribado a los cuarteles médicos en la gloriosa media edad, taumaturga, devota de la cábala y alquimista, en vez del humilde cabo que fué en el ejército hipocrático hubiese llegado a ser un brillante capitán de Paracelso.

Sin embargo, tengo numerosos motivos para que la evocación de mi peregrinaje médico, no se me represente como montañosa cuesta arriba que hube de subir a lomo de mulo lunanco. Al revés: Contemplo desde las laderas occidentales de la vida ese casi medio siglo de mis andares, encareciéndolo hasta la emoción.

Me lo valoran crecidamente los camaradas con los cuales lo recorrí. Un grupo excepcional de compañeros, en gran parte ahora aureolados por la fama que adquirieron, ya por la santidad, ya por el poder conceptivo y dinámico, ya por el dominio magistral del arte médico-quirúrgico. Un pelotón de francotiradores vitales que, sin perjuicio de cumplir estrictamente las disciplinas austeras, supo aprovechar su hora de sol y hacer de la amistad mina de diamantes. Me lo sobreavalúa también el haberme permitido tocar la sombra de grandes maestros y en particular de aquél que entre nosotros más cerca anduvo del genio. Y más que nada me lo encarece el profundo conocimiento que el ejercicio de la profesión médica me hizo adquirir del drama humano, así en lo que tiene de patetismos trascendentales, como de naufragios subitáneos, de ayes callados y minucias sublimes.

Si el papel del médico no es el protagonista en el teatro de la vida es el que más compele a empaparse de ella. Él en todo, desde la inicial hasta la última mueca. Su área es la de los más intensos latidos. Ninguno como él, llega a sentir los hilos titirescos con que la Fatalidad nos maneja. A nadie le es dado apreciar mejor cuanto hay de mal destino en lo pésimo, y de fortuna puramente hádica en lo óptimo. Más rotundos motivos tiene el médico que el monje para saber que somos una breve luz entre dos sombras, tránsito, fugacidad.

Todo esto es sustancia densamente poética, ya se asome uno a la ventana de lo intelectual o a la sentimental. Fué esta última la mía. No pude mirar sin sentir su profundo lirismo, el paisaje que pintan los viejos que se alinean en los corredores de sus refugios para discurrir, sonámbulos, con los dos únicos amigos que les quedan: el sol y la pipa.

Tampoco me fué posible dejar de ver el reverso de esa estampa crepuscular, en el himno a la gloria inmarcesible de la vida que se eleva de las cunas recién llenadas, hermano de los verdes peanes que alzan las glebas tras la lluvia. Ni logré permanecer impasible, mirándolos solo desde el ángulo médico, los terribles torbellinos esquilianos que, de repente, deshacen todos los sueños de las criaturas.

Nunca alcanzó a absorberme tanto la maquinaria del oficio y sus aledaños más o menos puros, como para que dejara de percibir cuánto el practicarlo aproxima al Dios bueno y al Dios bello. Tenté un día atrapar la sensación de este júbilo moral y estético en el poema que voy a leer, titulado

ESTAMPA DEL OFICIO

Siguiendo el fúlgido tajo
de su farol,
voy tras un hombre, por un atajo.
Ruge el agua en los zanjones
y el pampero en los pinares.

No sé por quién, tiritando,
afrento estos tiritares,
ni a dónde voy, ni a quién sigo.
Pero sé que van conmigo
el bueno y el bello Dios
Aquél dentro de mi pecho
diciéndome: Camarada,
lo que haces está bien hecho.
Y éste es el puñal de sol
con que abriendo va las sombras
el farol.

Después los dramas de conciencia, el oír la imploración pavorosa de las muecas y espumas que no pueden parar, de los ojos que cuelgan de las órbitas como frutos teratológicos, de las tumideces monstruosas, en fin de cuanto despojo humano pide la paz de la nada como suprema piedad y a la que concluimos por contestar prolongando el martirio inútil. Fué una noche de guardia, junto al lecho de uno de tales atormentados sin esperanza, niño, para peor, que tracé esta sombra poemática.

EL IDIOTA

Habría que helarte el rostro para que no
[se moviera más
esa maquinaria sonámbula de tu risa
que no para ni cuando duermes.
Habría que echarte sobre los ojos la piedra
[definitiva
para que pudieras tapar por fin
esos globos ciegos de tus ojos que de tan
[túmidos
se te estrangulaban entre los párpados.
Habría que coserte los labios con cáñamo
[indestructible
para librarte de ese hilo de saliva
cuya constancia te ha macerado el mentón
y que ni tu misma madre ha podido seguir
[mirando...
Sentado estoy al borde de tu lecho.
Todos duermen, sólo yo velo a tu lado, en
[la alta noche.

Sería cosa de un segundo hacerte esa cari-
[dad suprema
y el corazón me tiembla en un deseo infini-
[tamente paternal.

Apenas sentirías un leve aguijón en la carne
y una paz dulce te iría inmovilizando el ros-
[tro,

limpiándote la baba innoble e igualándote
[a los hombres,

porque todos los muertos son iguales
y tú, vivo, eres menos que una alimaña.

Pero esto no se entendería sino como crimen
y, no obstante, dejan andar a tu padre
que acaso ahora mismo, tambaleándose,
zamarreado por todos los fantasmas del al-
[cohol,

babeándose como tú,
haya llegado hasta un lecho
y con la escoria de su cuerpo mal ardido
te esté preparando un hermano
al que su madre luego, igual que la tuya
arrojará con náuseas a la cisterna de los
[nadie.

¡Alta noche! tú sí me comprendes bien
Siento la conformidad de tus estrellas
que me dicen: ¡Animo!, tras el cristal de la
[ventana.

Sí, sólo la tierra, la madre metempsicósica,
[es capaz de dar algún sentido
algún objeto, alguna esperanza a esa vida.
Flores pueden ser sus ojos, agua pura su sa-
[liva

mármol sus herrumbres, ramaje sus cabellos.

Y, sin embargo, perdóname, ¡oh noche!,
perdóname tú también, hermano mártir;
En vez de hincarte el aguijón misericordioso
que te llevaría dulcemente a las maternas
[fraguas transmutantes,

he aquí que te clavo
el que ha de prolongar tu horrible risa
y tus ojos inútiles como espejos en la som-
[bra.

¿Qué álbum es capaz de exceder en con-
tenido adánico, y por consiguiente, torno a
encarecerlo, en sustancia poética, al que va
formando el médico a través de su peregrini-

naje por el pandemonium humano? ¿Cuál
papel en el teatro de la vida lleva a conocer
más íntimamente las cumbres de lo emotivo,
los supremos adioses, las máximas angus-
tias? A menudo no sólo testimonia sino que
vive el drama. Entra en éste no a título de
certificador de la impotencia de los hombres
frente a los dictados de los dioses, sino con-
vertido en un nudo de miedo ante las tinie-
blas de los azares que en cualquier instante
podrían también envolverlo. Sin duda a nin-
guno de los colegas que me escuchan les se-
rán extrañas ni la escenografía ni las ansie-
dades del poema que voy a leer y que ser-
virá de colofón a este ya largo discurrir.

LOS HIJOS

Hasta alcanzar la carretera
me vino haciendo compañía.
Allí, por fin le dije al hombre
que su hija se le moría.

Quedó sin sangre y sin palabra,
diluyéronse los trazos
y como lentamente rotos
fueron cayéndole los brazos.

¡Su hija!... Por el alba incierta
sobre albardones y rastros
la fué siguiendo hasta más lejos
de lo que pueden ver los ojos

y en el punto en que la perdiera,
sobre el confín del infinito
se le clavarón las pupilas
como si fuesen de granito.

Se veía que estaba helándolo
hasta los tuétanos el frío
de lo que debe para siempre
quedar latiendo en el vacío.

¡Y ni una mueca, ni un gemir!
Todo en un grado tal de calma
que no podría en cuerpo vivo
permanecer más muerta un alma.

Bien comprendí que no existía
verbo ni fuerza soberana
ni aliento que consiguiese
mover aquella piedra humana.

Y no ocurrióseme otra cosa
más que palmearle el hombro inmóvil,
hecho lo cual trepé de un salto
al asiento de mi automóvil.

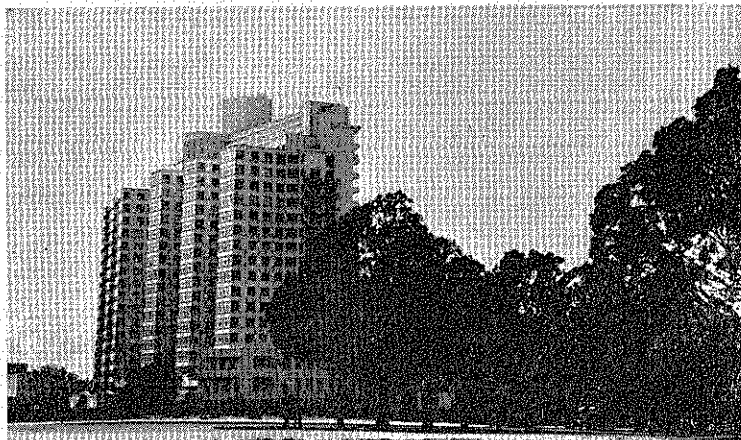
Quebró la máquina el silencio
y comenzó con su carrera,

entre un escándalo de perros,
a tragarse la carretera.

Tras el cristal seguí mirándolo.
Me lo borró la lejanía
y el pobre hombre continuaba
petrificado todavía.

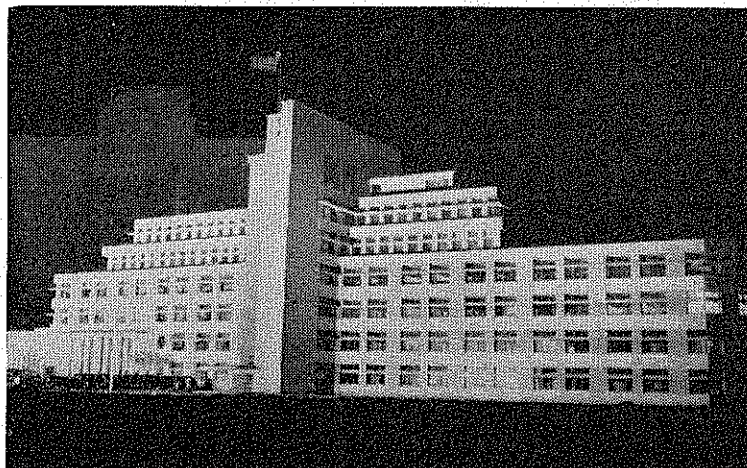
Y de tal suerte en las entrañas
me quedaron sus ojos fijos
que rondando he pasado el día
alrededor de mis dos hijos.

Hospital de Clínicas de la Facultad.

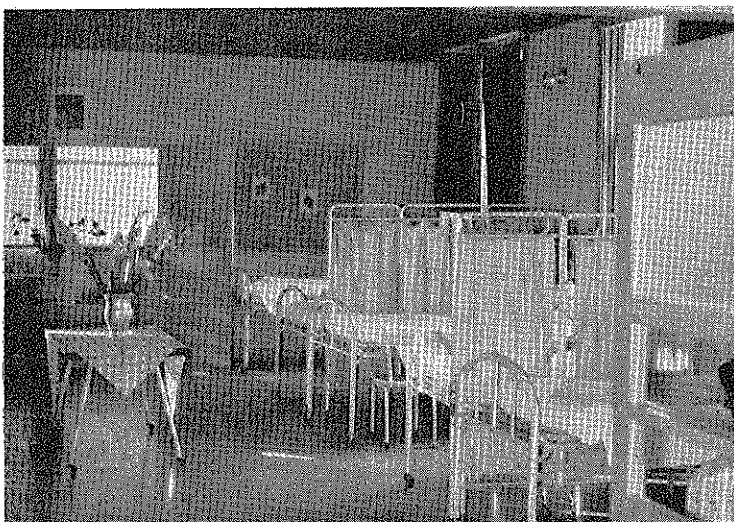


Hospital de Clínicas visto del lado
del Instituto Traumatológico.

Instituto de Higiene
"Prof. A. Berta"



Sala de un Servicio
del Hospital de Clínicas.



Un Laboratorio
del Hospital de Clínicas.

Escuela Universitaria
de Enfermería. Grupo de egresadas
en el año 1955.



LA FACULTAD DE MEDICINA Y EL HOSPITAL DE CLÍNICAS. AÑO 1955

por

BR. RICARDO CARITAT

Hablo en nombre del sector estudiantil, agremiado en la Asociación de los Estudiantes de Medicina.

Hablar de la Facultad de Medicina en el día en que cumple 80 años de vida es una tarea ardua que, cuando menos, insumiría más tiempo del que me creo con derecho a disponer.

No es aquélla, por otra parte, mi intención.

No es tampoco mi intención el sumirme en un ensueño recordatorio que reviva las grandes y pequeñas cosas de la vida de nuestra Facultad. Que queden éstas, las cálidas y agradables, las amargas y dolorosas prendidas en la memoria de cada uno de nosotros.

Es sí mi intención el tomar las grandes líneas e ideas del pasado, para con ellas, bien afianzados en el presente, mirar y proyectarnos en el futuro.

No es nuestra Facultad mucho más joven que nuestra Universidad.

Si hay diferencia que separa sus nacimientos, queda diluída en los ochenta años que han pasado.

Surgió nuestra Universidad tal como reza una publicación estudiantil, como una necesidad del ambiente, estructurada según la tradición hispana, escolástica, con Dios en su frontispicio y con el mayor jerarca eclesiástico como primer Rector, a fines del siglo pasado.

Recién es a comienzos de éste que empieza a funcionar sobre el tipo de su organización actual. Con el gobierno descentralizado

de sus integrantes, con autonomía jurisdiccional en lo propiamente técnico.

De ahí en lo sucesivo vió ampliarse su campo, al irse segregando nuevas Facultades de las ya creadas, incorporando Escuelas Extrauniversitarias, creando otras en el intento de satisfacer la necesidad de abarcar en su seno las diversas disciplinas. Se capacitaba nuestra Universidad para preparar los técnicos en las distintas profesiones.

Una Universidad joven que limitaba, por su propia inmadurez, su acción a la de preparar profesionales. Clasista. Claustral...

Córdoba 1918. Los estudiantes lanzan su grito de rebeldía. La Reforma Universitaria: autonomía total de la Universidad, derecho al Gobierno por las fuerzas universitarias, democratización de la enseñanza, exclaustración de la Cultura.

El espíritu de la participación directa de los estudiantes en la Casa Universitaria, que orientara nuestra vida universitaria durante los últimos veinte años.

Año 1934: la dictadura avasalla la Universidad. Convocatoria del 1er. Claustro General Universitario. Estatuto Universitario del año 1935: verdadera ley orgánica de la Universidad, que emana de la propia Universidad, que puntualiza sus aspiraciones y cual debe ser la finalidad, naturaleza, contenido y gobierno universitario: "la Universidad de la República es el conjunto de organismos de cultura del Estado".

"Impartir enseñanza en todos sus grados..."

"Contribuir al estudio y comprensión de los problemas de interés general...".

Se remozó la Universidad.

Luchas internas. Proyecto Varela-Grompone.

El Consejo Central.

Los políticos; la Comisión de Instrucción Pública de la Cámara de Diputados. Los políticos y los antiuniversitarios de entrecasa.

La Reforma Constitucional. Nuevamente los políticos.

Ahora el movimiento estudiantil está maduro; la Autonomía Universitaria integral: la huelga por la Autonomía Universitaria.

La lucha y el trabajo aún siguen, por la confección de la ley orgánica de la Universidad. Ciertamente que en otro plano.

Pero ahora las ideas son claras:

La Universidad se ha concretado a preparar profesionales. Se había olvidado de la cultura, y surgió la Facultad de Humanidades y Ciencias, todavía dando sus primeros pasos.

Y se había olvidado del pueblo...

Decía "El Estudiante Libre": "La Universidad no oye el clamor de la realidad. El problema social se reduce para ella a la enseñanza esterilizante o erudita..."

"Vivimos aún a pesar de las posibilidades, el concepto profesionalista de las Carreras, el sentido utilitario de la preparación técnica, el egoísmo de una juventud que sólo piensa en su porvenir inmediato y descarta el dolor y la miseria de los rancheríos, de la explotación de los asalariados del campo y de las fábricas.

La Universidad por hoy, debe preocuparse de promover cultura en los medios de población, hacer oír su voz acerca de los problemas sociales ambientales, estudiar el medio social, sus necesidades, esbozar soluciones.

No cumple la Universidad su misión esencial de poner la ciencia, la técnica, la teoría y la investigación, conformadas en relación directa con la época, al servicio de la Sociedad. No puede ser un organismo para formar

selectas minorías dirigentes, ni cuadros técnicos superficialmente capacitados por ese apartamiento de la docencia universitaria de las realidades más vivas de nuestro ambiente..."

"Autonomía. La más amplia autonomía para que la Universidad cumpla integralmente su función social.

No podríamos afirmar que mucho de lo que no se ha hecho haya sido debido exclusivamente a la falta de autonomía. Pero lograda ella la responsabilidad sería mayor. No se piense que a su solo conjuro se logrará que la Universidad cumpla su función social tal como lo deseamos. Pero es indiscutible que mucho más fácilmente se podría tomar por los caminos que llevan a ello..."

Acción Social de la Universidad...

No tanto ya la Universidad. Nuestra Facultad ahora.

Nace también bajo el imperio de la necesidad. También Europa es su modelo. Latina en su esencia.

Reflejo americano de la Medicina francesa tiene su época de oro. Produce su brillante escuela médica de renombre extendido. La clase magistral, el clínico certero. El cirujano habilísimo.

La docencia teórica y deslumbrante. El criterio individual.

Pero la Medicina corre rápido. La ciencia en progreso amplía y profundiza su campo. Sus cuadros son insuficientes y debe adaptarse: el Plan Nuevo, 1945.

"Debe sustituir al viejo ylan, anacrónico, excesivo y mal orientado, de enorme hipertrofia teórica, en desacuerdo con la Medicina, por una nueva enseñanza, predominantemente práctica, vivida, que produzca un médico joven. Con el cúmulo necesario de conocimientos que le permitan el desempeño responsable de su profesión pero dotado además de disciplina capitales: espíritu de observación, de investigación y disposición para realizar efectiva colaboración profesional y científica".

Aspiraciones del Claustro que lo discutió y esbozó sus lineamientos generales... Aspiraciones seguidas por una prolongada huelga estudiantil por conseguir el nuevo presupuesto de la Facultad que hiciere factible la reorganización.

Aspiraciones y lineamientos generales que no pasaron de tales, salvo excepciones.

La concreción práctica del Plan no se llevó a cabo, en casos se llegó hasta a desvirtuar su planteamiento.

Año 1955. Dice una publicación estudiantil:

"No debemos hablar más de lo que no existe, y a diez años de la iniciación del Plan Nuevo, debemos reconocer que nuestra Facultad vive una realidad absolutamente discordante con lo que ese nombre quiso significar, con lo que insinuó el espíritu de los Claustros del 43 y 44 y lo que es más importante, con lo que nuestra comunidad en nuestro tiempo requiere...".

Sí. Intento de adaptar su docencia a las exigencias de la medicina moderna, que corre paralelo al intento de lograr en nuestra Facultad la creación y el desarrollo de la investigación científica.

Facultad joven, en un medio sin tradición ni escuela de investigadores y científicos de vocación, cuya docencia se hace en base a la información, recibida, de lo creado en otros lados. Intento que está recién comenzando a dar sus primeros frutos y que choca simultáneamente con la falta de criterio y formación y con la falta, hasta cierto punto, de posibilidades materiales.

Una Universidad pues que no se ubica y proyecta en su medio social, una Facultad de Medicina inadaptada en su aspecto docente y en su aspecto científico, ambas situadas en un medio que, en lo sanitario, ha demostrado ser peupérrimo.

Paralelamente, no tanto en el tiempo sino en nuestra esquematización, un Hospital que culmina su tardía maduración material y empieza a estar pronto para entrar a la vida.

Hospital de noble concepción, pero espúreo en su embriogénesis y casi en su nacimiento.

Conquistado por un movimiento estudiantil, puesto en manos de la Universidad.

Su fin y su destino son bien claros:

No será un fin, sino un medio.

Será un instrumento del que se valdrá una Universidad Autónoma para llevar a cabo la obra que le está destinada en el medio social en el que asienta.

Será el instrumento de que se valdrá la Facultad para lograr la docencia que la medicina necesita. Será el campo que la ciencia requiere para su progreso.

Será la palanca que nos habilite para romper la cáscara de fría indiferencia que ha permitido, incluso con nuestro consentimiento, que nuestro pobre mendigara la recuperación de su salud perdida. No es poca la responsabilidad con que nuestro Hospital comienza su funcionamiento. Por el contrario, es compleja y grande la carga que en él se deposita. Van fijados en él viejos anhelos y viejas y nuevas necesidades a ser satisfechas.

Pero si bien es pesada la responsabilidad que sobre él recae, también lo es y lo sabíamos desde el principio, la que recae a su vez sobre la Facultad y la Universidad que lo van a usar como instrumento.

Debe ser técnico. Debe ser organizado. Deben estar sus piezas bien ubicadas, de otro modo su engranaje se traba. Y su funcionamiento si bien no imposibilitado del todo, grandemente perturbado y a la larga sus fines no cumplidos, o no cumplidos en gran parte.

Y sabemos que los no cumplidos no serán aquellos, mínimos, que han venido siendo cumplidos, bien que en forma harto defectuosa, hasta el momento, con los medios actuales.

No podrá admitir nuestro Hospital la traslación al interior de sus paredes, de aquel conjunto de vicios que grandes y pequeños, mostró y muestra nuestra Facultad.

No podrá seguirse siendo tan "latino", de criterio individualista y exclusivista. Habrá que "sajonizarse" un poco, para evitar el lamentable espectáculo de ver dividida una organización en suborganizaciones, favorecidas por las condiciones materiales del Hospital.

Habrá que acostumbrarse a integrar equipos. Y a trabajar en forma colectiva, que lo que se requiere no es una obra con nombre propio, sino de proyección colectiva. Que de otro modo la investigación no llega a obtener el conocimiento. Que de otro modo la asistencia no es completa y verdaderamente efectiva. Que somos pocos y las necesidades importantes y muchas, como para que dilapidemos tiempo y energía.

Deberán pues la Facultad y la Universidad toda, para poder aprovechar su instrumento, modificar sus métodos de trabajo, en lo docente y la investigación.

Pero y esto es lo fundamental, la pequeña gran experiencia que nos significan estos dos años de funcionamiento del Hospital nos han mostrado que la Facultad primero, y toda la Universidad detrás, habrán de modificar su Gobierno.

Si es cierto que queremos la ubicación social y la proyección efectiva en la comunidad, la mejor asistencia, la docencia más adecuada, la investigación científica y social más amplia, habremos de reconocer que los cuadros actuales de gobierno universitario resultan limitados.

Limitados en el tiempo. El cúmulo de problemas desborda las posibilidades actuales de los órganos de gobierno. Y muchos de ellos por no serles reconocida su importancia, por no ser comprendidos, quedan postergados e incluso no encarados ni resueltos. Y se restan posibilidades de acción efectiva. Y limitados también en otro aspecto que es fundamental.

Nuestros órganos de gobierno, con su especial integración, no están capacitados en lo que a técnica se refiere para aprovechar al

máximo un engranaje sanitario de por sí complejo y más aún por la proyección que queremos que tenga.

Lo que nuestro medio solicita imperiosamente: la planificación asistencial, la organización hospitalaria, la correcta administración, no pueden proporcionarlo organismos de gobierno de una integración técnica, sí, pero no la específica.

No puede seguirse retrasando en nuestra Universidad la jerarquización de especialidades bien definidas como la Administración en general y la Hospitalaria en particular.

Que bien necesita la Universidad, ella sobre todo, no seguir siendo semitécnica como hasta ahora, sino auténticamente técnica en el sentido mencionado. Que bien lo necesita el medio nuestro y la Universidad ser el modelo.

Porque la orientación no escapa a nuestras manos.

Porque todos tenemos nuestro lugar bien definido donde plantear nuestros problemas, visión y programas.

Que así jerarquizaremos los Claustros como organismos de planteo y discusión. Y nos obligaremos a pensar los programas de futuro, de modo de saber a *dónde vamos, qué queremos y cómo podremos conseguirlo*. Y nos obligaremos a aprender a Gobernar y a Dirigir.

Ochenta años de vida de nuestra Facultad y me consta que nunca como ahora viviendo tal etapa de transición. No creemos que la responsabilidad contraída sea superior a nuestras posibilidades. Tenemos fe en la Universidad.

Eso sí: *a no olvidar que el Pueblo puso toda su confianza en nosotros*. Que espera que le demos lo que hasta ahora se le había negado.

Y que espera que de una buena vez, *vayamos hacia él, en vez de esperarlo*, para estudiar sus problemas y tratar de resolverlos.

EL MÉDICO EGRESADO Y LA FACULTAD

por

DR. JULIO MAÑANA

En estos instantes que la Facultad de Medicina cumple sus ochenta años de vida, adhiriéndome a los actos de su conmemoración quiero hacer uso de la palabra en representación de un importante orden dentro de nuestra Universidad, los Egresados, y analizar las relaciones de éstos con su casa de estudio.

Si nos atenemos a lo que se debe entender gramaticalmente por egresados, ante la fría significación de que es aquel estudiante salido del seno de la Facultad, y, que habiendo terminado sus cursos mal o bien se encuentra capacitado para el ejercicio de la profesión. Pero acaso esto define un grupo tan heterogéneo, que se abroga sobre sus hombros la actividad social más importante que emana de nuestra casa de estudio, y en quien pesa la asistencia médica del pueblo?

Acaso los egresados no forman un núcleo de universitarios, que si abstraemos el orden docente a pesar de su dualidad de actuación como profesional y profesor, nos encontramos con un conjunto proteiforme de médicos que va del médico de familia, al empresario, el mutual, el cooperativista, el médico funcionario del Estado, el especializado en determinada rama de la medicina, etc., coexistiendo en el territorio nacional en médicos capitalinos y en médicos del interior, configurando estos últimos distintas categorías de médicos rurales, de aquel que actúa en la campaña, sinónimo de llanura extensa y despoblada, hasta aquellos que trabajan en las capitales del Interior que semejan su actividad social médica con la de Montevideo?

¿Quiénes son estos médicos? ¿Cuántos son? ¿Cómo viven? ¿Dónde radican? ¿Qué inquietudes los animan? ¿Qué capacitación técnica y moral desarrollan? ¿Cuántos triunfan? ¿Cuántos fracasan? ¿Por qué triunfaron aquellos? ¿Por qué fracasaron estos? ¿Cuántos viven sedentariamente dejándose fundir por un medio hostil que los ahoga, sin nadie que los llame a actuar y pulsar una vida Universitaria, Profesional y Gremial para la cual fueron hechos?

¿Alguna vez nuestra Facultad se hizo estas preguntas?

Desde 1875 hasta el momento actual, la Facultad de Medicina revela en sus distintas etapas, una tendencia a dejarse estar con los problemas planteados por los egresados, y si miramos la cuestión del punto de vista de los intereses de éstos, tenemos que llegar a la condenatoria conclusión que realizó muy poca cosa o nada a favor de ellos.

Vivió nuestra Facultad sus primeros cuarenta años en que fué estructurando su capacidad técnica en la esfera formativa profesional, y lentamente logró en este tiempo, basada en las escuelas francesas dicha capacitación, en lograr egresados que desempeñarán correctamente su función. Durante esta etapa el término emanado de sus aulas se hizo el equivalente biológico-social, de salido del seno protector de la Facultad de Medicina, de este instante, el médico se dejaba a su libre albedrío, de elección de lugar, de especialidad y la forma de desempeñar sus funciones. En este período hubo nobles ejemplos donde el médico era algo más del hombre que cura, se buscaba para consuelo, para médico del alma, para juez de

múltiples situaciones, y llegaba inclusive a ser patriarca que aconsejaba en la localidad donde residía. Lógico era que tal investidura social, se diese a los que tanto tenían que hacer en las condiciones imperantes de la época. Su actuación fuera de la clientela privada se circunscribía a atender un mutualismo incipiente, que inclusive, había echado sus raíces antes que nuestra Facultad, y desempeñarse como médicos de la antigua Comisión de Higiene y posteriormente del Consejo de Asistencia Pública. De este período proviene el concepto apostólico de la profesión médica, concepto que también toma su origen en la raíz sacerdotal y taumaturgica de la medicina antigua.

Jalona en esta época la primera inquietud extra-aula de agremiación del orden estudiantil, el cual sale a la luz con la sigla de A. E. M., como bandera de lucha universitaria, gremial y social, fuera de los recintos cerrados de nuestra casa de estudios. Primer germen que vislumbró un nuevo tipo de lucha, ya no era sólo necesario formar médicos, había que estructurar hombres antes que aquellos, luego hacerlos médicos, hombres de carácter que supiesen la responsabilidad social de su función, determinada por su dualidad de universitarios y profesionales, de allí surgieron nuestros más insignes luchadores, nuestros más preclaros maestros, que dieron mucho a la sociedad y a nuestra propia Facultad.

Pero hemos dicho, que había surgido antes una nueva orientación médica profesional, el Mutualismo, no sólo el egresado comienza a dejar su función de médico de cabecera, para pasar a desempeñarse como profesional de una determinada colectividad agrupada por conceptos raciales, religiosos o políticos, como una máscara sarcástica a una doctrina médica inconvencible, que éste no tiene que tener ni diferencia de bandera política, ni racial, ni religiosa en la prestación de sus servicios, pero ahora este conjunto social tan particular le paga por la prestación de ellos.

¿Qué hizo la Facultad para adoctrinar a sus egresados?; frente al crecimiento de este tipo de asistencia, que fatalmente en el desarrollo impetuoso que habría de tomar, cercenaría al médico su libertad de trabajo, técnica, económica y deontológica? Triste es reconocerlo: nada.

Pero cuando el devenir del tiempo hace más árido un terreno, más se perfecciona el hombre para sobrevivir las condiciones imperantes del medio, la resistencia, despierta resistencia, y para lograrla, para ser más fuerte el hombre se une, concepto primario de agremiación, que lleva implícito el principio de derecho laboral, que la estructuración del trabajo tiene que nacer de sus propios obreros, regidos por sindicatos libres. Unos buscaron esta forma de resistencia, otros en cambio, por debilidades materiales, principistas o por propia contextura humana, sucumben en esta lucha frente al mal mutualismo o al empresismo, y es entonces que los predicadores del templo de Esculapio golpean en las puertas del templo de los Fenicios. No toda la culpa la tiene la Facultad, mucha la tienen los egresados que poco hicieron por aquélla.

De esta situación surgen dos condiciones indispensables para el profesional: la primera, es el justo reconocimiento de sus derechos por un trabajo noble, altruista y necesario; el segundo aspecto, el médico debe de tener una conducta moral, donde sus deberes deben de estar claramente estipulados, éstos nos llevan al conocimiento deontológico de la profesión.

Aquella agremiación buscada afanosamente culmina en la formación del S. M. U. y otra vez es que extra-aulas busca el gremio médico nacional, solucionar sus inquietudes y sus problemas. Con la experiencia recogida en la novel A. E. M., los egresados de ésta culminan su etapa en el S. M. U., continuidad de acción fundadora, continuidad de acción a través del tiempo. Comienza la aurora de lucha por estas gremiales en pos de los deberes y derechos de los médicos.

Pero la medicina comienza a usar sus pantalones largos y los progresos y las revisiones de los problemas patológicos, llevan a nuevas estructuras de éstas; frente a la tizana y al jarabe curalotodo de la medicina del pasado, surge la multiplicidad de los medios de diagnósticos y de tratamiento de la medicina contemporánea, y comienza la medicina especializada. ¿Qué hizo la Facultad de Medicina para adelantarse a la inclinación de sus egresados para tal o cual especialidad? A lo sumo cobijar en su seno algún que otro especialista; en esta forma comenzaron a surgir éstos, por su voluntad, por sus intereses personales, algunos capacitados, otros insuficientemente preparados. No sólo esto; el progreso médico iba mucho más rápido que la evolución histórica de una generación de médicos y la medicina nacional comienza a resquebrajarse por falta de adquisición de los últimos conocimientos, no habiendo forma de hacerlos llegar al postgraduado; ya la medicina no es el concepto tradicional de la curación del individuo, debe preocuparse por la recuperación de éste, de su higiene, de su economía y de su ambiente social.

Un factor extraño viene a dar el golpe de gracia a la clase médica: el descreimiento internacional de los pueblos en la amarga etapa de la primera postguerra mundial, hace perder la sensibilidad de los pueblos frente a sus médicos; ya no es el sacerdote del cuerpo, es un obrero de la medicina, al cual se le paga por su trabajo, influye en los propios médicos la sensibilidad materialista por la cual atraviesa el mundo, ya la profesión no es un ideal juvenil basado en la lucha por el bien contra el mal físico, espiritual, particular y colectivo de la sociedad, sobrepasa al propio estoicismo del médico adulto para dejarse influir por las condiciones imperantes del medio externo; el Médico se vuelve utilitario y la carrera un medio de vida. La coordinación estatal de la medicina hospitalaria, hace que el acceso a los cargos técnicos se vuelva el fruto del

favoritismo, del muñequero político o de un servilismo de antesala.

Y nos enfrentamos al problema en su esfera nacional: por un lado, la Facultad olvidando a su hijo medio, los egresados; por otro lado, éstos olvidando aquélla y absorbidos por todos los problemas expuestos anteriormente que llevan a la minusvalía del médico moderno, pero se le suma a esto un mal que parte de los albores de la conciencia humana, basado en el miedo a la muerte y a la enfermedad invalizante, que hace vestir con los palios del poder de sanar, a los diversos especímenes de la clase popular, denominados curanderos, los fenómenos tentáculos del intrusismo atenacean cada vez más la actividad médica.

Llegamos así arrastrando todo este "entourage" de la medicina, al golpe de estado del 31 de marzo. Tuvo éste, para la clase médica, dos aristas salientes; por un lado, agudizar más la corruptela; por otro, delinear hombres que, al impulso desinteresado y noble, hacen variar el timón de la medicina nacional dejando una estela imperecedera que no borrarán la sucesión de los años, para ejemplo de las generaciones médicas. Nace la lucha formal de la clase médica.

La política terrista lleva a crear el M.S.P. con todos sus defectos, y en 1934 se concreta la ley orgánica de Salud Pública, que al lado de verdaderos aciertos, cultiva y repica enormes virulentos, peligros para la clase médica y para la población más indigente de la patria. El médico va a estar regimentado desde este momento por un ente político, y aquélla, la que formó técnicamente, la que lo habilitó en el ejercicio de su función, no podrá juzgarlo, no podrá declararlo incapaz, o capaz; será desde este momento el M. S. P. Craso error que permitió nuestra casa de estudios. Pero aquellos que vivimos al unísono con una vida universitaria, profesional y gremial, sabemos que fatalmente las cosas necesitan su tiempo para madurarse, al lado de un esfuerzo inconmensurable para lograr que maduren. Me había propuesto, señores,

no citar nombres, porque estamos frente al homenaje de la Facultad de Medicina, pero la figura trascendental de Carlos María Fosalba me obliga a ello; luchó este insigne gremialista durante una prédica de largos años en un esfuerzo para reunir al cuerpo médico nacional; es en esta forma que cristaliza la Primera Convención Médica Nacional, en el año 1939. Aquí los médicos nacionales dirán lo suyo, sus inquietudes, problemas y vicisitudes, para que tengan resonancia nacional; ésta fué la voz de Lázaro, levántate y anda de la medicina nacional, que entró por los pórticos de nuestra casa de estudios, iluminando sus más recónditos rincones, con una nueva luz de esperanza, para aquellos egresados, que hicieron de la cordialidad, de la amistad y honorabilidad, facetas de su hombría de bien, alejándose del egoísmo que destruye las clases, los pueblos y corrompe las democracias. La Facultad tomará algunas sugerencias y las llevará a la práctica. Surgen así muchas iniciativas, algunas desechadas y olvidadas, otras materializadas en obras que son tangibles realidades, otras en estudio actualmente.

Nace la Cátedra de Deontología, la Historia de la Medicina, la de Cultura Médica que, refundidas, o no tienen que llevarse a cabo, comienza a establecerse los principios de lo que se denominará acertadamente o no Colegiación Médica. La sucesión de las convenciones médicas, la mayoría de edad de las gremiales, la lucha que culminó con un nuevo presupuesto de nuestra Facultad, asentando su reforma, permitiéndole cobijar más egresados en su seno, la lucha por este magnífico Hospital de Clínicas, alumbró una nueva aurora de nuestra casa de estudios y la actual lucha por la reforma universitaria, jalones que nos acercan al sentido por donde tiene que encauzarse la medicina nacional, y es en este instante que la Facultad se encuentra en el momento ideal de reveer su política con el egresado, escuchar el drama de éstos y tenderle una mano de ayuda que encauce por nuevos rumbos el destino de éstos.

Es necesario:

Perfeccionar el Instituto de Postgraduados.

Crear más becas para el Interior.

Reglamentar las becas para el exterior y propulsar la ampliación de ellas.

Establecer la marcha de las Cátedras de Deontología, Historia y Cultura Médica.

Reglamentar las visitas de las clínicas a las distintas localidades del Interior.

Prestigiar más congresos médicos extracapitalinos.

Ampliar los Cursos de Perfeccionamiento.

Jerarquizar la actuación social externa.

Expedirse sobre las nuevas formas de medicina social.

El Seguro de enfermedad.

Mantener por una forma u otra el contacto con todos sus egresados, realizar un censo de ellos, encuestas de sus problemas, clasificarlos y estudiarlos.

Jerarquizar la autonomía del trabajo profesional.

Combatir el intrusismo.

Y muchas otras acciones que están en este momento en mi espíritu pero no quiero cansar ya más a tan paciente auditorio.

Disculpa este reproche, Facultad de Medicina, pero a fuerza de quererte tanto en nuestros cercanos años estudiantiles, queremos los egresados de ayer, hoy y mañana, que nos sigas considerando un poco tuyos y nos cobijes en tu seno, guiándonos con la única luz que reconocen los hombres: la verdad científica, la razón y el derecho. No podemos olvidarnos en este instante que se festeja la adolescencia de tus 80 años, que nos hiciste primero hombres, luego universitarios y médicos, nos diste una profesión de la que tenemos que estar orgullosos, nos enseñaste a conocer la amistad de otros hombres, creando así nuestra propia esfera social.

Si alguna palabra mía te pudo resultar hiriente e injusta, no fueron con esa idea pronunciadas, porque no se puede herir cuando se habla con el corazón; fué sólo con el espíritu constructivo que me animó en este instante a elevártela.

Si escuchas este ruego y te preocupas en el futuro de solucionar los problemas angustiosos en el cual viven y se desempeñan tus hijos medios, yo, en nombre de éstos, te saludo, te venero y te doy las gracias, Madre Intelectual Mía.

EL MÉDICO FRENTE A LA VIDA

por

DR. RODOLFO ALMEIDA PINTOS

Señoras y señores:

Fué mi intención al aceptar el tema que se me asignara para tratar en esta disertación, el referirme a "nuestros médicos", es decir, a aquellos que, formados en nuestra Casa de Estudios, la honraron al haber triunfado en la vida. Pero pronto me di cuenta de que el tema que se me había asignado, "El médico frente a la vida", desbordaba ese propósito por su latitud. Porque no es posible hablar del "médico uruguayo" frente a la vida, cuando en realidad la vida y la medicina son, o deben ser, una sola, con los mismos problemas y más o menos con las mismas actitudes en toda la superficie de la tierra.

No cabría tampoco mencionar nombres ni singularizar personas sin el peligro de caer en la injusticia de olvidar a muchos de los que, desde el recatado silencio de las muchedumbres, cumplen, como el mejor, con las normas éticas y con la función social que al médico le está asignada.

Es mi intención hablar del médico como pieza de la máquina social, procurando mostrar cómo ha sido la evolución de la medicina misma la que ha llevado a aquél a desempeñar un papel cada vez más importante y de mayor responsabilidad frente a las necesidades y a las contingencias de la vida colectiva.

Claro que yo podría citar decenas de nombres que son relevantes y bellos ejemplos de cómo la medicina nacional ha cumplido con esa misión social, pero prefiero no hacerlo. Para honra de nuestra Facultad de

Medicina, todavía podemos decir que se podría concretar la cita, expresando que más fácil sería, de ser ello posible, enumerar las excepciones que confirman la regla de la solvencia moral y humana de nuestros médicos.

Lo que podemos afirmar, eso sí, es que no existe profesión que ponga a quien la ejerce en un contacto más íntimo con la vida, y con la vida en todos los aspectos en que ella puede ser encarada.

Porque existe una vida en el sentido *biológico*, es decir, ese algo todavía inexplicado, que impregna cierta clase de materia y le confiere el privilegio de cumplir el ciclo que va desde el nacimiento hasta la muerte, diferenciándola así del resto de la materia inanimada.

Y hay una vida en el sentido *anatomo-fisiológico*, que es la que hasta hace poco tiempo todavía interesaba casi exclusivamente a la medicina, y que comprende todo el conjunto de las funciones que son necesarias para cumplir aquel ciclo biológico en los seres organizados.

Y existe una vida *psíquica*, que abarca toda la escala de las reacciones que en el hombre condicionan su existencia misma, y que va desde los oscuros reflejos que se elaboran aun por debajo de los planos de lo subconsciente, hasta las más altas creaciones del pensamiento y de la razón, y los oscuros resortes de la emoción a los que la sicopatología moderna va dando tanta importancia.

Y existe, por fin, una vida social, determinada por la necesidad que el hombre tiene de vivir en colectividad, y de hallar en esa colectividad los elementos necesarios para subsistir y para encontrar su destino de felicidad en el mundo.

Y a todos esos aspectos de la vida el médico se acerca; y se acerca no por curiosidad, sino por imperativo del "métier" profesional, por obligación ética. Porque ya no es posible establecer una frontera entre el individuo y el medio social en el que éste vive y actúa; ya no es posible decir: de este enfermo me interesa solamente su proceso pleural, su úlcera gástrica, su anormalidad electrocardiográfica, como no sería posible interesarse, por ejemplo, por la fisiopatología de los peces prescindiendo en absoluto del medio marino en que viven, del que se nutren, y del cual reciben a cada momento todas las agresiones que, tarde o temprano, han de terminar con su efímera existencia.

La Medicina ha evolucionado intensamente en las últimas décadas, en el sentido de conceder una importancia cada vez más relevante a los factores síquicos en la determinación de la enfermedad. Saben los psicólogos, y saben bien los médicos psicoanalistas, la importancia que se da al factor "emoción" en la determinación de cuadros clínicos cuyo origen antes se desconocía o se situaba, a falta de mejor ubicación, en impregnaciones tóxicas más o menos problemáticas. Y saben bien cómo ese choque de la emoción, que es capaz de producir alteraciones profundas y prolongadas, se elabora en la intimidad del individuo mismo como consecuencia de factores que vienen del exterior, que inciden sobre la sutil estructura de su siquismo por medio de pequeños o de grandes choques, de impresiones, de obsesiones, de frustraciones, de reminiscencias, de recuerdos.

Todo ese mundo de la intimidad, todo ese profundo complejo introspectivo, antes tan descuidado que apenas si tenía vigencia en las enfermedades mentales, ha sido sacado a flote por la medicina moderna, la que le da un rol de "primo cartelito" en el drama de la enfermedad.

¿Y el médico? El médico ha debido seguir, lógicamente, esta evolución de la medicina. Ya no es posible prescindir de esos conceptos; no es posible quedar fuera de foco; ya no es posible hacer una medicina exclusivamente a base de signos y de síntomas o una terapéutica a base de fórmulas. Es necesario, sí, tratar de acercarse más y más al proceso histopatológico y fisiopatológico, de acercarse a la inflamación, a la degeneración tisular, al virus, a la toxina, a la necrosis; pero ha sido necesario también acercarse más y más al alma de los hombres, a sus oscuros problemas psicológicos y al medio social en que ellos habitan, con todos sus problemas sociales y económicos, con sus incidencias afectivas, sus repercusiones emocionales.

Y a este vasto panorama de estructuras somáticas y de estructuras espirituales, el médico es el único que es capaz de acercarse, de penetrar en su intimidad, de tomar contacto con sus anormalidades y sus aberraciones, de conocer sus fallas, de conocer las interrelaciones que de uno o de otro campo, de lo orgánico o de lo síquico, se cruzan para construir el edificio de la enfermedad.

Por eso, señoras y señores, el profesional que se dedica al ejercicio de la medicina, ya no puede ser más el médico práctico, buen semiólogo, acopiador de experiencia, hábil manejador de un formulario terapéutico. El médico de hoy ya no puede ser más el personaje de otro tiempo, de altivo porte, de hierática postura, cuya sola presencia inspiraba temor y levantaba barreras mentales. Por eso el médico de hoy ya no puede ser más el solitario de laboratorio o el misántropo de biblioteca. Se debe saber, sí,

mucha medicina; pero se deben saber, también, muchas cosas del alma de los hombres; de esas cosas que se llevan no sólo en el cerebro, sino también en el corazón, y que son las que contribuyen a ennoblecer las horas del médico vivir y les dan un contenido estético de limpia y de clara belleza.

Mucho se ha escrito, en todos los idiomas, en todos los tiempos, desde todas las latitudes, por médicos y no médicos, por novelistas, por poetas, por filósofos, por sociólogos, acerca de las virtudes cardinales del médico. Libros, montañas de papel hay escritas sobre la abnegación, sobre el sentimiento de la piedad, sobre el espíritu de sacrificio, la capacidad de renunciamento, la actitud frente al dolor. Yo no voy a ocuparme de todas esas virtudes por ser harto conocidas, y, además, por ser tan verdades que, como decía antes de ayer en la Facultad de Medicina el Prof. Rossello, sin ellas el hombre podrá tener un título de médico, pero no es ni podrá ser nunca un médico. Solamente voy a referirme, al pasar, a esta capacidad de comprensión que el médico debe tener, esta capacidad de sintonizar en simpatía con los oscuros problemas psicológicos, con el dolor físico y con el dolor moral, con todas las reacciones que el hombre y que el enfermo recibe del medio en el cual se mueve y en el cual actúa.

Voy a insistir, también apenas al pasar, sobre algo que hoy mismo se ha dicho aquí, sobre la cultura general que debe tener el médico moderno; a la cultura científica debe agregar una cultura general y humanista como única manera de comprender al enfermo y de hacer frente a los problemas que día a día le plantea. El médico debe ser, en mayor o menor escala, un poco un sociólogo, para poder entrar por las puertas que la medicina le abre a la entraña misma del problema social. Porque hoy le tocará vivir, en esta casa, con este enfermo y sus familiares, el problema económico, la insuficien-

cia del salario, la incompreensión del patrono, la indiferencia del gobernante, el egoísmo del poderoso y del feliz; y mañana será en otro hogar que comprenderá la necesidad de una educación sanitaria; que percibirá la ignorancia del pueblo; y pasado será en otro lado que sentirá la insuficiencia de la legislación protectora. Sin saberlo, poco a poco, el médico va desbordando los límites del problema patológico individual para mirar el paisaje de la enfermedad en toda la latitud de sus horizontes y en toda la hondura de sus raíces, que penetran, no en el cuerpo del enfermo, sino en el cuerpo de la masa social.

Y así, poco a poco, el médico, obligadamente, se va haciendo más y más humano. Pero en un sentido amplio de humanidad, no de humanismo: de humanidad, que es saber percibir y comprender todo lo que se encierra dentro de la humana envoltura; que es saber que todo no está, ni puede estar, en el proceso patológico de órgano o de sistema, que todo no está, ni puede estar, en el cálculo que se enclava y que infecta la vesícula o en el bacilo que horada los tejidos o en la esclerosis que invade la pared del corazón y de las arterias. Que junto a eso, que se debe captar, sí, está también el dolor moral al que se debe poner remedio; el vicio, que se debe corregir; el sentimiento noble, que se debe recoger; el odio, que se debe combatir; el amor, que se debe alentar; la desilusión, que clama una esperanza; la duda, que está esperando a la fe; la soledad, que quiere compañía; la indiferencia, que busca una ternura; la incertidumbre, que quiere una verdad; la certeza, que busca una mentira.

El médico, señoras y señores, yo lo afirmo terminantemente, ha dejado de ser ya, a pesar de todas las técnicas, de todas las maravillas de las técnicas clínicas, de las técnicas de laboratorio, de las técnicas de radiodiagnóstico, el médico ha dejado de ser un artesano de la medicina, porque la medicina ha desbordado todas las fronteras de la artesanía.

Y eso, eso es lo que la gran masa de la gente no comprende. Para la gran masa de la medianía cultural, la medicina es sólo un conjunto de actos y de hechos desagradables. Para la gran masa de la gente la medicina es sólo el cadáver de la sala de anatomía, infecto y nauseabundo, es la víscera enferma que se examina con repulsión, es el pus, viscoso y maloliente, es el espanto de la hemotisis que salta en el espasmo de la tos, es la angustia lacerante del dolor. Para la mayor parte de la gente la medicina es la materia aplastando con brutalidad a todo el espiritualismo del hombre; es la reacción química, el fenómeno físico, el hecho biológico, asesinando a Dios; es el corazón-víscera, ese músculo informe y pegajoso, desplazando y sustituyendo al corazón-símbolo, al amor.

Y el médico es un hombre hecho en ese molde, indiferente y frío, insensible, a fuerza de acostumbramiento, al dolor y a la muerte; espectador imparcial de una tragedia que pasa por su lado sin rozarle y a la que mira a través de la lente de los hechos ya previstos e irremediables y que, en su fatuidad, quiere explicar poniéndoles una etiqueta debajo de la cual sólo se oculta su ignorancia.

Y la gente no sabe... la gente no sabe que para el médico, más que para ninguno, la vida era un aliento que animaba la materia y que inopinadamente se le escapa; era una vibración maravillosa que impregnaba un mundo celular perfecto, un hálito, un flúido capaz de provocar las más sorprendentes y prodigiosas reacciones fisiológicas, de ser luz y color en el centro óptico, y nota musical en lo auditivo, idea y voluntad en el cerebro, orientación aquí, equilibrio allá, y emoción, y movimiento. Y él, aun sin comprenderlo, tuvo en sus manos ese hálito vital. Él podía valorarlo casi ponderalmente; lo sentía desplazarse y ser hoy fuerza muscular, y habilidad, y gracia, y talento, y genio, y caridad y amor. Y de pronto ve que se le escapa de las manos; quiere cogerlo entre sus dedos, pero es en

vano... Hay algo, algo que nadie como el médico es capaz de sentir y de valorar, que se lo lleva sin esperanzas y sin remedio, ante la congoja de su cerebro y ante la tristeza inmensa de su corazón!

La posición del médico en la vida, señoras y señores, es así, de las más difíciles. De todas partes se le acecha, desde todas las emboscadas se le hiere, aun desde la emboscada del humorismo, ese género literario que desde la cima en que lo colocaran un Bernard Shaw o un Julio Camba, está cayendo día a día a los planos de la guarangería popular.

Del médico raramente se espera: generalmente se exige. Se exige su tiempo, sus descansos; se exigen sus realidades y sus sueños; se exige su presencia, su diagnóstico y su pronóstico exacto; se exige su triunfo en la lucha contra lo desconocido. Se olvida que es barro humano, y sabiendo que el error puede ser fatal, no se le tolera el error. Y esta intolerancia, que día a día cae sobre él sin piedad, es justamente la que contribuye a engrandecerle, así como el martillo, que día a día sin piedad cae sobre el mármol, es el que, poco a poco, sin él saberlo, va convirtiéndolo en Dios.

La labor del médico se mira con una simpleza que a veces azora. Para la generalidad es mucho más fácil escriturar un campo que curar una meningitis tuberculosa o una endocarditis maligna. Hay una resistencia a penetrar en la hondura de los problemas de la vida, de la enfermedad y de la muerte; sólo en las almas muy bien conformadas el éxito del médico despierta admiración y gratitud. En los demás, generalmente se le recibe con frialdad, a veces con menos alegría de aquella con que se recibe, por ejemplo, la sentencia del Juez que pone fin a un expediente sucesorio. Y es que la gente no sabe comprender todo ese mundo de dudas, de incertidumbres y de angustias

en que el médico vive; no sabe valorar sus preocupaciones, sus ansiedades, sus propias emociones surgidas en el torbellino de esa lucha continua contra todo, contra el espacio y contra el tiempo, contra el cosmos, contra la materia, contra el espíritu, contra el dolor, contra la desesperanza, contra la desilusión. Su fracaso se toma a veces hasta con fruición, una fruición que sólo explica el hecho de que sirva para el comentario del corrillo popular, o de que sirva para explicar un hecho que nadie quiere admitir como fatal e irremediable: el de la muerte.

Pensando en esto, señoras y señores, muchas veces he recordado aquel pasaje de Renán en que, refiriéndose al problema de las religiones, lo comparaba con lo que sucede en un espectáculo de títeres. Frente a un espectáculo de gignol, dice más o menos Renán, el humilde, el mozo de cuerdas, la muchachita ingenua, sienten toda la belleza del espectáculo porque no saben cómo son manejados los muñecos. El hombre superior, el de cultura, también siente la belleza de la farsa y se emociona con las palabras de Colombina y de Pierrot, porque aunque

llegue a ver los cordelillos que mueven brazos y piernas, hace abstracción de ellos porque ya sabe que los hilos existen. Pero en cambio el de la medianía, el superficial, el que sólo tiene una pátina de cultura, ese protesta, y pateo, y grita y hace algarabías cuando, por un reflejo de luz, llega a ver los hilos con que el titiritero mueve sus payasos, para que así se enteren los demás de que él ha descubierto el truco del artista.

Y lo mismo, sucede con los médicos. Tienen fe en ellos y los respetan, los humildes y los superiores; los que no comprenden, ni les interesa comprender y los que saben comprender. Pero en cambio, los otros, los de la medianía, los que no tienen la capacidad receptiva para comprender todo ese mundo de tragedia en que el médico se mueve, esos son los que sonríen y gritan su descreimiento, porque no saben ver que frente a la muerte fatal e inexorable, hay mucha vida salvada, y mucha felicidad y mucho bien entregado a manos llenas, sin otra recompensa que la de una sonrisa o la de una mirada.

He terminado.

CLAUSURA DE ACTOS

DISCURSO DEL SEÑOR DECANO, PROF. J. C. GARCÍA OTERO

Señoras y señores: al llegar al término de estas tres jornadas con que hemos querido conmemorar los 80 años de existencia de nuestra Casa de Estudios, mis primeras palabras serán para agradecer a todos los que han contribuido al éxito de estos tres días, especialmente a los distintos oradores, que han dado realce a estas jornadas: al señor Rector de la Universidad, que en apretada síntesis nos recordó la historia de nuestra Casa de Estudios; al maestro Rossello, que con ese, su estilo inigualable, nos admiró al hablarnos del médico investigador; al profesor Varela Fuentes que, siempre exacto y preciso en sus afirmaciones, nos mostró toda la trascendencia que tiene el médico maestro; al poeta médico, Dr. Delgado, que nos deleitó con una magnífica disertación a través de la cual volvimos de nuevo a sentir lo que es un convencimiento ya encarnado en nosotros, de que medicina y arte, medicina y poesía, lejos de ser antagonistas, son dos actividades que viven lógicamente unidas. Hoy hemos oído al delegado estudiantil, Br. Caritat, que con sinceridad y con precisión nos ha planteado los serios y graves problemas que enfrenta la Universidad, y en especial la Facultad de Medicina, frente al compromiso contraído ante toda la sociedad, ante el pueblo, y en manera especial la responsabilidad que tenemos al haber obtenido la dirección y organización de este magnífico hospital.

El Dr. Mañana nos ha hecho meditar trayéndonos algo que creo que es más importante, para conmemorar el aniversario de los

80 años de nuestra Facultad, que los elogios o el destacar los aciertos; creo que a una Institución Universitaria como la Facultad de Medicina, le interesa más, cuando llega al final de una etapa, analizar, estudiar su actuación, para ver no tanto los éxitos, sino las omisiones y los fracasos. Agradezco al Dr. Mañana por la forma como ha encarado ese tema, que esperando un enfoque más o menos de ese estilo, yo sugerí a la Comisión de Extensión Cultural.

El Dr. Almeida Pintos, brillante como siempre, magnífico en la forma como nos ha presentado lo que es el médico frente a la vida.

A todos, pues, agradezco, y agradezco también a los que han contribuido con su arte para hacer estos actos más agradables. Y no puedo dejar de agradecer especialmente a los integrantes de la Comisión de Extensión Cultural, que han sabido interpretar, al organizar este programa, los deseos del Consejo de la Facultad de Medicina.

Señoras y señores: ya no voy a hacer un discurso más. Sería desentonar dentro de las brillantes disertaciones que hemos escuchado. Como final de esta primer etapa quiero hacer una propuesta que pongo a consideración de todos los amigos de la Facultad y en especial de los egresados.

Nadie puede dudar que la Facultad en estos 80 años de vida ha cumplido una etapa brillante: ha alcanzado un desarrollo extraordinario. Abarca hoy todas las facetas de la carrera médica. Con sus escuelas de profesorado, de graduados, de enfermería, de

auxiliares del médico, cumple una función social que se ve coronada con la organización de este magnífico hospital que realiza una asistencia y una docencia, que aunque susceptible de perfeccionamiento, es de una eficacia y jerarquía como hasta ahora no conocía el país.

Todo esto es la obra realizada, pero hay un aspecto de la función que debe cumplir una Facultad Universitaria que está aún en embrión: la investigación científica. Una Facultad Universitaria debe ser fuente creadora de ciencia y no una simple transmisora de la ciencia que otros crean. Contamos dentro de nuestra Facultad con lo que podríamos llamar el núcleo fundamental, el fermento necesario para cumplir esa etapa de actividad. Hay entre el personal docente de la Facultad un grupo de jóvenes dotado de vocación, capacidad y entusiasmo. Jóvenes que ya nos han ofrecido algo de esa producción original que a su vez ha aparecido esporádicamente en toda la historia de la Facultad demostrando el valor excepcional de más de un maestro de nuestra casa. Mas todas estas manifestaciones no alcanzan la importancia y jerarquía que debería tener la investigación porque la Facultad no dispone de los recursos suficientes para ello. Toda investigación científica exige medios económicos importantes y la Facultad apenas tiene los medios económicos suficientes para cumplir su misión docente. En esa situación, ¿dónde puede encontrarse la solución? No es posible pedir al Estado recursos para esa acción. En nuestro concepto sólo hay un medio capaz de dar solución eficaz al problema planteado. Es una solución que no es original, sino que es la aplicación a nuestro país de las normas que se utilizan con magnífico resultado en los países que mayor contribución proporcionan al progreso de la ciencia.

Creemos que debemos reunir a un grupo de personas patriotas, personas capaces de comprender todo el alcance que tiene la investigación original y realizar con ellas una Fundación. Es decir, una Institución que re-

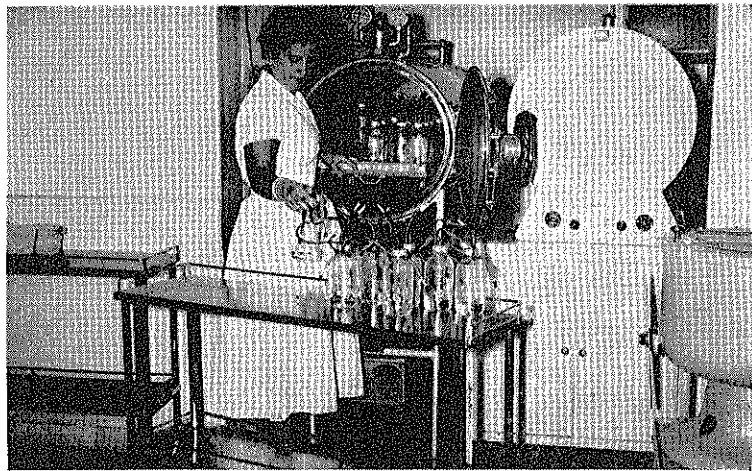
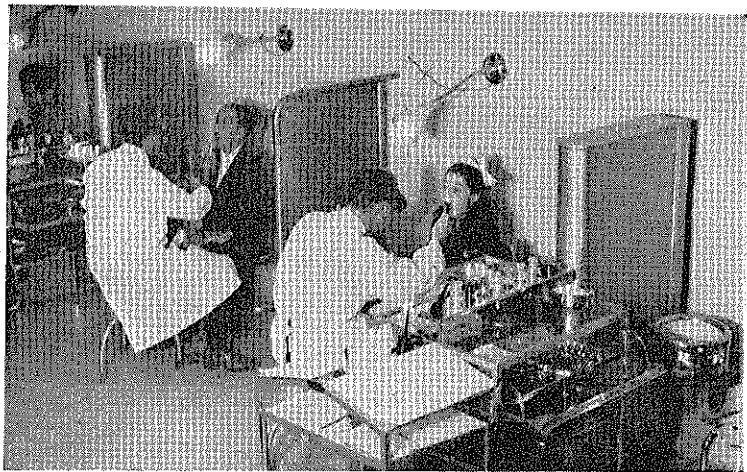
una los medios económicos necesarios mediante donaciones, legados, etc., medios económicos que serán administrados por los propios donantes.

Es necesario que los capitalistas sepan que hay una forma de colocar dinero que, aunque no rinda beneficio en metálico, rinde un beneficio mucho más eficaz para el interés de la humanidad. El hombre tiene el lógico deseo de perpetuar su nombre. El deseo de inmortalidad es innato. ¿Qué mejor manera de inmortalizarse que uniendo su nombre al progreso de la ciencia? ¿No habrá en el Uruguay capitalistas capaces de hacer algo semejante a lo que han hecho y hacen en Norte América y Europa los grandes industriales, cumpliendo así con un deber de solidaridad social? Todo progreso científico redundará en beneficio de todos los hombres. Colocar unos pesos en la Fundación que proponemos, es contribuir para que en algo se alivien los males del mundo. ¿Quién no será capaz de desear unir su nombre a esa obra?

Señores: como tengo fe en mi país, como tengo fe en la comprensión de mis compatriotas y en especial de los egresados que han logrado reunir fortuna o que obtienen con el ejercicio profesional algo más que lo suficiente para vivir, creo que no dejarán de ver en esta Fundación que hay declaramos establecida, un medio que se les ofrece para devolver algo de lo mucho que la sociedad les dió al proporcionarles un arma de trabajo que no otra cosa es la carrera profesional.

Señores, hoy 17 de diciembre de 1955, dejo establecida la Fundación Médica, Institución cuyo fin es obtener y administrar los bienes necesarios para que la Facultad de Medicina realice investigación original. Establecemos esta Fundación como el más justo y eficaz homenaje que podemos rendirle al cumplir la Facultad sus 80 años. Declaro que como capital inicial de esta Fundación, la Facultad dispone desde ya de un legado hecho por la sucesión Delrieux que alcanza a 350.000 pesos.

Exámenes en el Servicio de Otorrinolaringología del Hosp. de Clínicas.



Sector de esterilización. (Servicio de Sangre y Plasma del Hospital de Clínicas.)



Una sala del Servicio de Oftalmología del Hospital de Clínicas.

La Fundación Médica que desde hoy queda establecida, ofrece a todos los hombres de buena voluntad la posibilidad de colocar su dinero al mejor interés: cada peso colocado en la Fundación se transformará en ciencia y el nombre del donante quedará

ligado a la verdad que por su aporte se logre conquistar.

Señores, quiero con esta proposición clausurar los actos de la primera etapa con que conmemoramos los 80 años de la Facultad de Medicina.

LISTA DE PROFESORES TITULARES DE LA FACULTAD DESDE 1875 AL PRESENTE AÑO *

ANATOMÍA:

Julio Jurkowski	1876 a 1884.
José M. Carafi	1885 a 1896.
Eugenio Piaggio	1885 a 1895.
Ernesto Quintela	1903 a 1924.
Humberto May	Desde 1924.

HISTOLOGÍA:

Alejandro H. Schroeder	1924 a 1941.
Washington Buño	Desde 1943.

FISIOLOGÍA:

Francisco Suárez y Capdevila	1876 a 1878.
Pedro M. Castro	1879 a 1880.
Secundino Viñas	1881 a 1885.
Eugenio Piaggio	1885 a 1889.
Juan B. Morelli	1894 a 1901.
Angel C. Maggiolo	1905 a 1941.
Diamante Bennati	Desde 1941.

QUÍMICA BIOLÓGICA (o Q. Médica):

Juan José González Vizcaíno ...	1876 a 1884.
José Scoseria	1885 a 1935.
Carlos H. Amorín	Desde 1940.

FÍSICA MÉDICA Y BIOLÓGICA:

Juan Alvarez y Pérez	1876 a 1886.
Jacinto de León	1887 a 1916.
(En 1912 se denominó FÍSICA BIOLÓGICA):	
Víctor Escardó y Anaya	1918 a 1944.
Miguel A. Patetta	Desde 1951.

PATOLOGÍA GENERAL:

Antonio Serratos	1877 a 1888.
Alfredo Vidal y Fuentes	1889 a 1906.
Pablo Scremini	1903 a 1905.
Arturo Lussich	1909 a 1912.
Arnoldo Berta	1913 a 1945.

PATOLOGÍA GENERAL Y FISIOPATOLOGÍA:

José P. Migliaro	Desde 1948.
------------------------	-------------

PATOLOGÍA MÉDICA:

Juan Crispo Brandis	1878 a 1879.
G. Leopold	1879.
Francisco Soca	1889 a 1891.
Pedro Visca	1885 a 1895.
Luis Morquio	1895 a 1900.
(Patol. Interna.)	
Américo Ricaldoni	1900 a 1909.
Juan Carlos Dighiero	1912 a 1922.
Carlos Brito Foresti	1912 a 1923.
José Bonaba	1922 a 1934.
Enrique M. Claveaux	1926 a 1934.
Julio C. García Otero	1934 a 1938.
Justo Montes Pareja	1937 a 1938.
Benigno Varela Fuentes	1938 a 1944.
J. C. Plá	1941.
(1 año sólo.)	

Raúl A. Piaggio Blanco	1941 a 1944.
Fernando Herrera Ramos	1947 a 1953.
Héctor Franchi Padé	Desde 1947.
Manlio Ferrari	Desde 1955.

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA:

Joaquín Miralpeix	1877 a 1881.
Juan Testaseca	1882 a 1887.
Diego Pérez	1889 a 1891.
Alfonso Lamas	1894 a 1895.
Gerardo Arrizabalaga	1901 a 1909.
Jaime H. Oliver	1912 a 1920.
Horacio García Lagos	1912 a 1924.
Alfredo Navarro	1896 a 1899.
Domingo Prat	1921 a 1924.
Clivio Nario	1925 a 1930.
Carlos Stajano	1931 a 1935.
Velarde Pérez Fontana	1931 a 1936.
Juan C. del Campo	1936 a 1944.
Juan A. Soto Blanco	1945 a 1951.
Eduardo C. Palma	Desde 1953.
José A. Piquinela	Desde 1948.
Héctor Ardau	Desde 1955.

* Según los Archivos de la Facultad (incompletos) y de la Contaduría de la Universidad. Abarea hasta mayo de 1956.

FARMACODINAMIA Y TERAPÉUTICA (Materia Médica y Terapéutica):

Eduardo Memmerich	1877 a 1880.
José Muñoz	1882 a 1890.
Américo Ricaldoni	1893 a 1900.
Pablo Scremini	1907 a 1908.
Juan B. Morelli	1902 a 1907.
Héctor J. Rossello	1911 a 1950.
José J. Estable	Desde 1950.

ANATOMÍA PATOLÓGICA:

Guillermo Leopold	1885 a 1896.
Francisco Caffera	1907 a 1919.
Eugenio P. Lasnier	1924 a 1948.
Carlos M. Domínguez	1949 a 1952.
Pedro Ferreira Berrutti	Desde 1953.

SEMIOLOGÍA:

Antonio Serratosa	1889 a 1909.
Pablo Scremini	1910 a 1912.
Arturo Lussich	1912 a 1922.
C. Brito Foresti	1925 a 1926.
Pablo Purriel	Desde 1947.

HISTORIA NATURAL MÉDICA Y PARASITOLOGÍA:

José Arechavaleta	1876 a 1904.
Horacio García Lagos	1906 a 1912.
Angel Gaminara	1912 a 1934.
Rodolfo V. Talice	Desde 1935.

HIGIENE:

Justo Solari	1904 a 1923.
Justo F. González	1922 a 1929.
Rafael Schiaffino	1937 a 1947.
Federico Salveraglio	Desde 1949.

HIGIENE SOCIAL:

M. Ponce de León	1937 a 1941.
------------------------	--------------

MEDICINA LEGAL:

Antonio Martín Galindo	1882 a 1884.
Elías Regules	1885 a 1928.
Martín Martínez Pueta	1930 a 1941.
Héctor Castiglioni Alonso	Desde 1955.

ANATOMÍA QUIRÚRGICA:

M. Albo	1924 a 1927.
E. Quintela	1927.
J. C. del Campo	1931 a 1936.

CLÍNICA MÉDICA:

Guillermo Leopold	1878 a 1885.
Pedro Visca	1885 a 1911.
Américo Ricaldoni	1907 a 1924.
Francisco Soca	1896 a 1922.
Arturo Lussich	1922 a 1938.
J. C. Dighiero	1922 a 1924.
Juan B. Morelli	1924 a 1937.
Pablo Scremini	1912 a 1944.
César Bordoni Pose	1924 a 1944.
Carlos Brito Foresti	1930 a 1944.
J. Montes Pareja	1939 a 1941.
Raúl A. Piaggio Blanco	1944 a 1952.
Julio C. García Otero	Desde 1938.
Fernando Herrera Ramos	Desde 1953.
Juan Carlos Piá	Desde 1941.

CLÍNICA TERAPÉUTICA:

J. B. Morelli	1907 a 1924.
---------------------	--------------

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA:

José L. Bado	Desde 1951.
--------------------	-------------

CLÍNICA QUIRÚRGICA:

<i>José Pagnalini</i>	<i>1880 a 1899.</i>
Guillermo Leopold	1878 a 1899.
Alfonso Lamas	1899 a 1935.
Alfredo Navarro	1901 a 1945.
Gerardo Arrizabalaga	1899 a 1930.
Horacio García Lagos	1924 a 1943.
Lorenzo Mérola	1925 a 1934.
Eduardo Blanco Acevedo	1930 a 1952.
Domingo Prat	1924 a 1948.
Clivio Nario	1935 a 1952.
Carlos Stajano	Desde 1936.
Pedro Larghero	Desde 1944.
Juan C. del Campo	Desde 1944.
Juan A. Soto Blanco	Desde 1953.
Eduardo C. Palma	Desde 1953.
Abel Chifflet	Desde 1951.

RADIOLOGÍA:

Carlos Butler	1925 a 1944.
Pedro A. Barcia	1945 a 1951.
(Vacante.)	

OTORRINOLARINGOLOGÍA:

Manuel Quintela	1905 a 1925.
Justo M. Alonso	1929 a 1952.
Pedro Regules	Desde 1952.

UROLOGÍA:

Luis A. Surraco	1924 a 1951.
Jorge A. Pereyra	Desde 1951.

OFTALMOLOGÍA:

Albérico Isola	1889 a 1929.
A. Vázquez Barrière	1929 a 1946.
Washington Isola	Desde 1952.

ENDOCRINOLOGÍA:

Juan C. Mussio Fournier	Desde 1934.
-------------------------------	-------------

CLÍNICA GINECOLÓGICA:

Enrique Pouey	1906 a 1927.
Juan Pou Orfila	1928 a 1945.

CLÍNICA OBSTÉTRICA:

Alejandro Fiol de Pereda	1883 a 1885.
Isabelino Bosch	1889.
Juan Pou Orfila	1903 a 1927.
Augusto Turenne	1916 a 1928.
H. García San Martín	1932 a 1947.
J. Infanzozzi	1927 a 1954.

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA:

Alejandro Fiol de Pereda	1883 a 1888.
Augusto Turenne	1903.
Juan Pou Orfila	1913 a 1915.
José Infanzozzi	1916 a 1927.
H. García San Martín	1928 a 1932.
M. Rodríguez López	1938 a 1946.
A. Stabile	Desde 1947.

CLÍNICA GINECOTOCOLÓGICA:

Manuel Rodríguez López	Desde 1946.
Juan J. Crottogini	Desde 1946.
Hermógenes Alvarez	Desde 1954.

CLÍNICA DERMOSIFILOPÁTICA:

José Brito Foresti	1908 a 1940.
Bartolomé Vignale	Desde 1944.

CLÍNICA QUIRÚRGICA INFANTIL:

Manuel Albo	1927 a 1934.
Prudencio de Pena	1936 a 1937.
Velarde Pérez Fontana	1944 a 1952.
Ricardo Yannicelli	Desde 1955.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS:

Enrique M. Claveaux	1932 a 1955.
(Vacante.)	

TISIOLOGÍA:

Juan B. Morelli	1938 a 1943.
Fernando D. Gómez	Desde 1943.

HOMEOPATÍA:

Ramón Valdez García	1882.
Cátedra creada por el Poder Ejecutivo. No se dictaron nunca cursos de la materia, debido a la oposición de los médicos y estudiantes de la Facultad.	

**ANATOMÍA TOPOGRÁFICA
Y MEDICINA OPERATORIA:**

Jaime H. Oliver	1896 a 1900.
Lorenzo Mérola	1913 a 1920.
Domingo Prat	1921 a 1922.
Eduardo Blanco Acevedo	1924 a 1930.
Velarde Pérez Fontana	1937 a 1944.
Abel Chifflet	1945 a 1951.
Oscar Bermúdez	1956.

BACTERIOLOGÍA:

Estenio Hormaeche	Desde 1924.
-------------------------	-------------

CLÍNICA NEUROLÓGICA:

Américo Ricaldoni	1925 a 1931.
Alejandro H. Schroeder	1937 a 1954.
(Vacante.)	

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA:

Bernardo Etchepare	1907 a 1925.
Santín Carlos Rossi	1925 a 1936.
Antonio Sicco	1943 a 1949.
Elio García Austt	1950 a 1954.
(Vacante.)	

CLÍNICA DE NIÑOS:

Francisco Soca	1894 a 1899.
Luis Morquio	1900 a 1935.
José Bonaba	1936 a 1948.
Euclides Peluffo	Desde 1953.

CULTURA MÉDICA:

(Vacante.)

CLÍNICA DE NUTRICIÓN Y DIGESTIVO:

— 57 —	Benigno Varela Fuentes	Desde 1944.
--------	------------------------------	-------------

FÍSICA MÉDICA:

Mario A. Cassinoni	Desde 1947.
--------------------------	-------------

