

EL HOSPITAL DE CLÍNICAS

Conferencia del ciclo 1924 en el Sindicato Médico del Uruguay

POR EL DOCTOR

MANUEL QUINTELA¹

Señores:

Invitado a ocupar la tribuna del Sindicato Médico, para exponer mi modo de pensar sobre la tan acariciada idea de dotar a la Facultad de Medicina de Un Hospital Clínico, no vacilé en aceptar una invitación que me brindaba la oportunidad de presentar ante el ilustrado auditorio que concurre a las conferencias del Sindicato, las bases de lo que, a mi juicio, debe ser el futuro Hospital de Clínicas, y la de oír y atender las observaciones que a este respecto quisiera hacerse.

La construcción de un hospital proyectado y ejecutado de acuerdo con las exigencias siempre crecientes de la enseñanza médica, de un hospital que responda a la finalidad de dar a los profesores, a los médicos estudiosos y a los estudiantes – los elementos que necesiten para enseñar, para investigar o para aprender, es una obra de gran aliento, que presenta numerosos problemas de difícil solución y que por consiguiente debe ser planeada con la colaboración de todos los que puedan y quieran aportarle el concurso de su saber y de su experiencia.

Es procediendo con este criterio que el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina ha aceptado con agrado, la intervención que la Asistencia Pública Nacional desea tener, en la realización de esta magna obra.

Considero que hay positiva utilidad en que las dos instituciones se entiendan y cooperen en el planeamiento de esta obra, así como en todas las construcciones hospitalarias que se relacionen con la enseñanza. La Asistencia Pública Nacional aportará el capital valioso de

¹ Folleto publicado por el Sindicato Médico del Uruguay en 1924, en la Imprenta Castelnuovo & Berchesi. Tipografía La Industrial, Montevideo, 15 páginas. Gentileza de la Biblioteca del SMU, enero de 2008. Fotocopia reproducida de la Sala Uruguay de la Biblioteca Nacional

la experiencia por ella adquirida, y la Facultad de Medicina, el de su mayor preparación y competencia en las cuestiones pedagógicas que será necesario tratar. Esta mutua colaboración de dos corporaciones públicas, que han debido siempre marchar de acuerdo, sólo ofrecerá ventajas.

Pero si para proyectar una obra de tanta importancia se requiere la colaboración de muchas voluntades, en su ejecución debe haber unidad de miras y de dirección. Es por esto que al solicitar autorización del Consejo de la Facultad, para gestionar los recursos que exigirá su construcción, empecé por manifestar que para obtener el éxito que todos anhelaban, consideraba necesario que la ejecución de la obra fuera delegada en una comisión de pocos miembros, con amplias atribuciones para resolver los problemas que se presentarán diariamente durante su construcción. Entregarla a la deliberación de corporaciones numerosas, sería condenarla al fracaso, o por lo menos retardar su terminación casi indefinidamente, con el desprestigio y los perjuicios consiguientes. Aclarado en primer término un punto que considero de capital importancia para su realización, - entro en materia, dividiendo el asunto que voy a tratar en cuatro breves capítulos:

- 1°. Historia del Hospital Clínico.
- 2°. Servicios que comprenderá.
- 3°. Destino que deberá darse a los servicios de la Facultad que queden disponibles.
- 4°. Consideraciones sobre los recursos que exigirán su construcción y su instalación.

1°. HISTORIA DEL HOSPITAL CLÍNICO

En el año 1906, la Comisión de Caridad, el Parlamento, la Prensa, los médicos de los hospitales, los estudiantes de medicina – repetidas veces se ocuparon del estado precario en que se encontraban los establecimientos hospitalarios de nuestra capital.

Seguramente no estábamos en la situación de aquella época negra de nuestra historia hospitalaria, en la que los enfermos sufrían hambre y frío; pero era evidente que en el Hospital de Caridad y en el Manicomio Nacional, había hacinamiento de enfermos, su número era muy superior al que toleraban los más elementales principios de higiene nosocomial. Ya no bastaba que las salas de enfermos y los corredores de los hospitales estuvieran repletos e catres, pues algunas veces se hacía necesario que los asilados durmieran de a dos por cama.

De esta situación de hacinamiento anti-higiénico e inmoral, surgió la presentación por el ingeniero Víctor Sudriers de un proyecto de hospital con capacidad para mil camas.

Tal iniciativa fue recibida con viva simpatía, por los que conocían la situación afligente de la asistencia hospitalaria y todo hacía esperar que en plazo no lejano, se vería convertida en una hermosa realidad.

La Cámara de Representantes, en Abril de 1910, recabó la opinión de la Facultad de Medicina y de la Comisión Nacional de Caridad sobre dicho proyecto, a fin de encontrarse habilitada para tratarlo. La Facultad no demoró en dar su opinión, pues en Junio del mismo año aprobaba el informe que el doctor Turenne y yo habíamos presentado y en el que llegábamos a las siguientes conclusiones:

1°. El Hospital de Caridad debe mantenerse, limitando su capacidad a 300 o 250 enfermos. Sólo se asilarán allí las enfermedades comunes y los casos de urgencia.

2°. La capacidad del nuevo hospital será de 500 a 550 camas, con una extensión de terreno no menor de 4 o 5 hectáreas, dentro de los límites fijados en el informe.

3°. El hospital será destinado a la enseñanza clínica, por la Facultad de Medicina, y su construcción responderá a este objeto.

Anoto el hecho que desde la primera iniciativa tomada para la construcción de un gran hospital – la Facultad de Medicina ya proponía que fuera destinado a la enseñanza y construido con tal finalidad. Por su parte, la Comisión Nacional de Caridad pasó el informe aprobado por el Consejo de la Facultad a estudio de la Comisión técnica constituida por los doctores Arrizabalaga, Turenne y por mí, la que de inmediato se pronunció aconsejando su aceptación.

En Marzo de 1911, no habiendo aún dictaminado la Asistencia Pública Nacional, que había sustituido a la Comisión Nacional de Caridad en la dirección de la asistencia pública, la Cámara de Representantes reiteró su comunicación del año anterior y en Mayo del mismo año, el doctor José Scoseria, Director de la Asistencia Pública, produjo un informe muy bien documentado en el que además de dar su opinión concordante con la de la Facultad de Medicina, sobre el proyecto Sudriers, se extendía en otras consideraciones acerca de las obras que era necesario realizar para llenar las exigencias de la asistencia hospitalaria cuyas deficiencias no sólo existían en los Hospitales Maciel y Vilardebó sino que se notaban en casi todos los servicios dependientes de la Asistencia Pública Nacional.

Terminaba su exposición el doctor Scoseria con un plan financiero que daría los cuatro millones de pesos a que ascenderían las obras que planeaba en su informe.

En Marzo de 1922 tuve la oportunidad de decir, con el aplauso de un numeroso auditorio de profesores y de estudiantes, que era necesario abordar sin demora el pensamiento de dotar a la Facultad de Medicina de un hospital clínico construido en medio de amplios jardines, dotado de los elementos de distracción que hagan más

tolerable la vida hospitalaria al pobre enfermo que se ve privado de la salud y del cariño del hogar y con todos los elementos que exige la enseñanza de la medicina.

La Facultad no insistió en este programa por haberlo solicitado así el Director de la Asistencia Pública Nacional, que creía poderlo realizar en un plazo breve.

Desgraciadamente, tan loable propósito ha quedado hasta hoy en proyecto por falta de recursos primero y después porque los Consejos que se han sucedido en la Dirección de la Asistencia Pública, han creído servir mejor los intereses que les estaban confiados, destinando los recursos de que ha dispuesto la Asistencia Pública, a reformar los servicios hospitalarios existentes y a la construcción de la Maternidad, del Pabellón de Ginecología, de la Colonia de Alienados, de hospitales departamentales, etc., etc.

Con la ejecución de este vaso plan, sin duda alguna, la Asistencia Pública ha realizado una obra muy meritoria, y con ella puso término a una grave situación hospitalaria que motivó la presentación del proyecto Sudriers, - pero la aspiración de la Facultad de Medicina sufrió una nueva interrupción.

En esta breve historia del Hospital Clínico, no hago mención del proyecto del doctor Becerro de Bengoa presentado a la Asistencia Pública en 1918, porque esta iniciativa se refería a la transformación del viejo Manicomio en un Hospital General de enfermedades agudas, a la construcción de un Hospital Psiquiátrico y al ensanche de la Colonia de Alienados – mientras que la iniciativa que intento revivir se relaciona exclusivamente con la construcción del Hospital que la Facultad de Medicina necesita, un hospital moderno en el que además de las exigencias de la asistencia hospitalaria, se deberá tener en cuenta las muy fundamentales de la enseñanza médica.

2º. SERVICIOS QUE DEBERÁN INSTALARSE EN EL HOSPITAL CLÍNICO

Al iniciarse el estudio del Hospital Clínico, la primera cuestión que surge, es la relativa a su extensión, a su capacidad.

¿Debe hacerse el gran hospital proyectado por el ingeniero Sudriers con capacidad para instalar en él todos los servicios clínicos de la Facultad de Medicina? O como lo aconsejaban la Comisión informante de la Facultad, la Comisión Técnica de la Comisión Nacional de Caridad y el doctor Scoseria en el informe ya citado: ¿Conviene más la construcción de un hospital de mediana capacidad?

La primera solución tendría la ventaja de aproximar los servicios que sucesivamente deben seguir los estudiantes en las horas de la

mañana, pero tiene también los serios inconvenientes que apunto a continuación:

1°.) Con el traslado a un solo hospital de todas las clínicas de la Facultad, se perdería el rico material de enseñanza que dan los hospitales Maciel, Pereira Rossell y Vilardebó.

2°.) Se encarecería si necesidad la construcción del Hospital Clínico por el desarrollo que sería indispensable darle.

3°.) Obligaría a comprar un terreno de grandes dimensiones que sólo podrá adquirirse a precio razonable en un sitio muy alejado de los centros de población;

4°.) Habría por muchos años, mayor número de camas para enfermedades agudas – que las que exigen las necesidades hospitalarias, por lo cual en los servicios de enseñanza podría existir escasez de enfermos.

5°.) La situación excéntrica del hospital encarecería el transporte de enfermos y dificultaría la concurrencia del personal docente y de los estudiantes.

Estas consideraciones me parecen decisivas para optar por la segunda solución: Construcción de un hospital de mediana capacidad que tenga alrededor de 600 camas.

La Facultad de Medicina dispone actualmente de los siguientes servicios, distribuidos en los Hospitales Maciel, Pereira Rossell, Pasteur y Vilardebó:

Cuatro clínicas médicas.

Una clínica médico-terapéutica.

Una clínica semiológica.

Cuatro clínicas quirúrgicas.

Un servicio de cirugía, en el que por resolución del Consejo de la Facultad, un profesor dicta otro curso de clínica quirúrgica.

Dos clínicas obstétricas.

Una clínica ginecológica.

Una clínica oftalmológica.

Una clínica oto-rino-laringológica.

Una clínica de vías urinarias.

Una clínica psiquiátrica.

Una clínica dermo-sifilopática.

El Instituto de Radiología.

El Laboratorio de las Clínicas.

Además de estos servicios será necesario instalar en los hospitales, otros nuevos:

Una clínica de enfermedades nerviosas, cuya creación he propuesto al Consejo de la Facultad.

Una clínica quirúrgica infantil, cuya creación ya ha sido aceptada por el Consejo de la Facultad.

El Instituto de Anatomía Patológica instalado en condiciones en extremo deficientes.

El Instituto de Higiene con todas sus dependencias, que a pesar de la importancia de la acción que desarrolla, funciona aún en el ruinoso edificio de la vieja Facultad, en condiciones que es mejor no comentar, y el servicio de afecciones infecto-contagiosas, complemento indispensable del Instituto de Higiene.

De estos diversos servicios, considero que convendría instalar en el Hospital Clínico, los que enumero a continuación:

Tres clínicas médicas con 60 camas cada una.....	180
Tres clínicas quirúrgicas con 60 camas c/u.....	180
La clínica de enfermedades nerviosas.....	40
La clínica de vías urinarias.....	40
La clínica oftalmológica.....	35
La clínica oto-rino-laringológica.....	35
La clínica dermosifilopática.....	25
El servicio de enfermedades infecto-contagiosas.....	25

El Instituto de Anatomía Patológica con sus laboratorios.

El Laboratorio de las Clínicas.

El Instituto de Higiene con todas sus dependencias.

La instalación en el Hospital Clínico de la mayoría de los laboratorios de la Facultad, como consecuencia del traslado de los Institutos de Anatomía Patológica y de Higiene y del Laboratorio de las Clínicas, hará de dicho hospital el gran centro de enseñanza práctica de la medicina, con la inapreciable ventaja de acercar los laboratorios, de donde han salido los más grandes descubrimientos de las ciencias médicas, a la clínica que los aplica al enfermo. Será también un centro de investigación puesto a disposición de los que aspiren, a algo más que a obtener el título que los habilite para el ejercicio de la profesión y en donde encontrarán maestros que los guíen en sus estudios y trabajos y elementos para realizarlos.

No deseo terminar estas consideraciones sobre el futuro Hospital Clínico, sin hacer referencia a un argumento que he oído repetir, impugnando el destino que se dará a dicho Hospital. Se dice que en él va a escasear el material clínico viviente, porque los enfermos no desearán asistirse en servicios donde se haga experiencias a sus expensas. Desde luego debemos manifestar que semejante afirmación está desprovista de todo fundamento; no es exacto que en los hospitales se haga experiencia con los enfermos; éstas son prácticas

reñidas con la cultura y con la educación de la clase médica. La dignidad profesional impone en primer término el respeto por la vida del desdichado que confía en nuestra honradez.

Pero si las consideraciones de orden teórico no bastaran para contestar este pobre argumento, los hechos que hablan con elocuente realidad nos dicen que con mucha frecuencia los propios enfermos solicitan ser asistidos en los servicios que dependen de la Facultad, en los servicios clínicos. Y hasta suelen buscar la intervención de personas amigas para conseguirlo.

3°. DESTINO QUE DEBERÁ DARSE A LAS CLÍNICAS DE LA FACULTAD QUE QUEDEN DISPONIBLES, UNA VEZ CONSTRUIDO EL HOSPITAL CLÍNICO

El traslado de algunas clínicas de la Facultad al Hospital Clínico, dejará disponibles los servicios que aquellas ocupan.

La Facultad, que deberá continuar utilizándolos, porque las necesidades de la enseñanza seguramente lo exigirán a causa del aumento creciente de la población estudiantil, podrá utilizarlos como servicios clínicos y confiarlos a los profesores de las patologías y a los agregados. Se llenará así una aspiración de los primeros, que en diversas ocasiones han manifestado el deseo de disponer de servicios hospitalarios, en los que puedan completar la preparación que necesitarán el día que les corresponda pasar a la clínica.

El pasaje de la patología a la clínica no debe hacerse bruscamente, requiere un aprendizaje previo que empieza a adquirirse al lado de los profesores de clínica, en el cumplimiento de las funciones de jefe o de asistente de clínica y que se complementará en la forma que dejo esbozada.

Las mismas razones existen para poner alguno de estos servicios a disposición de los agregados. Si del cuerpo de agregados deben salir en el futuro los profesores titulares de la Facultad, como lo determina la reglamentación dada recientemente a las agregaciones, es lógico y es necesario que se les proporcione los medios de hacerse profesores. La Facultad llena hoy esta función, disponiendo que el agregado pase sucesivamente por las diversas cátedras teóricas y prácticas de la sección que le corresponda, y en el porvenir la completará, dándole la oportunidad y el medio de cumplir ampliamente esta disposición reglamentaria con su pasaje obligado por la clínica.

4°. RECURSOS PARA CONSTRUIR E INSTALAR EL HOSPITAL CLÍNICO

No voy a molestar la atención de ustedes con la exposición de un plan financiero tendiente a obtener los recursos que insumirá la construcción de una obra de tanta magnitud; me limitaré a hacer algunas consideraciones de orden general, con el fin de llevar a todos el convencimiento de que esta vez asistiremos a su realización.

La falta de recursos ha sido causa de que, en determinadas épocas, la Asistencia Pública no haya abordado la construcción del gran hospital que los centros médicos constantemente han reclamado. Esta vez creo no equivocarme al manifestar que la Facultad de Medicina podrá disponer, en breve plazo, si equivocadamente no se le pone piedras en el camino, de los recursos que exija la construcción de ese gran Hospital Clínico y su completa instalación.

La situación económica del país, que es de franca prosperidad – la nivelación de su presupuesto, que se hace rápidamente por el sólo repunte de la renta pública, sin la necesidad de crear nuevos impuestos – la verdadera paz del mundo, que felizmente surge como una consecuencia del acuerdo que acaba de llevarse a cabo en la conferencia de Londres – son factores que contribuirán a facilitar la realización de una idea que ha encontrado el más favorable ambiente en las corporaciones que deben intervenir en la votación de los recursos necesarios.

Hay pues, razones bastantes fundadas para ser optimistas – y es con este optimismo que me he propuesto dedicar mis mejores energías al servicio de una causa que tantas voluntades une – y a la cual, tengo la seguridad, le prestarán su valioso concurso, todos los que se interesan por el progreso de la Facultad de Medicina.

El esfuerzo que se va a pedir al país es de consideración – pero la Facultad de Medicina que lo reclama, se ha hecho digna de él – pues en su vida relativamente corta, ha realizado progresos que han superado a lo que podría esperarse de los escasos medios de que ha dispuesto.

[NOTA IMPORTANTE: Es necesario cotejar este texto, tomado de una fotocopia proporcionada por la Biblioteca Nacional, Sala Uruguay, con el original allí depositado, para verificar la terminación de la versión taquigráfica de esta conferencia, que por lo general, llevaban al pie la fecha y alguna consideración adicional, que en este caso no están presentes].