

LA "ORDEN DE LOS MEDICOS"

Por el Dr. JOSE A. PRADERI (1)

Delegado de los Profesionales en el Consejo Directivo de la Fac. de Medicina
Médico del Ministerio de Salud Pública

SUMARIO

I

Antecedentes a recordar.
Fines de esta exposición.
Causas y efectos de la inconducta médica.
Profilaxia y tratamiento de la inconducta.
Urgencia y oportunidad.

II

Responsabilidad médica y capacidad para juzgarla.
Falta de contralor de la conducta médica.
Legislación vigente: vacíos y peligros.

III

El derecho disciplinario.
Orden y Sindicato.
Diferencias entre una Orden y un Sindicato.
Los Sindicatos no pueden ser órganos disciplinarios
eficaces y justos.

IV

Finalidad esencial de la Orden.
Principios fundamentales.
Organización.
Circunscripción y autoridades.
Jurisdicción disciplinaria: infracciones, penas, procedimientos.

V

Países con organismos profesionales disciplinarios:
Alemania, Italia, Rusia, Inglaterra, Holanda,
Portugal, Grecia, Yugoslavia, Suecia, Suiza,
Bélgica, Dinamarca, Bulgaria, Hungría, Francia,
España, Brasil, Estados Unidos de Norte América.
Semejanzas y diferencias entre los organismos disciplinarios.

VI

Conclusiones.
Proposición.

(1) Eduardo Acevedo, 1132.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

I

ANTECEDENTES A RECORDAR

En la 1ª Convención Médica Nacional, al tratarse el tema V —“Relaciones Profesionales entre Médicos”— fueron aprobadas las siguientes conclusiones que tienen estrecha relación entre sí, y con el asunto de nuestro informe.

- 1ª *Exhortar a la Facultad de Medicina para que cree y organice la Cátedra de Deontología Médica.*
- 2ª *Adoptar el Código Médico de Montpellier como reglamentación de la conducta profesional, hasta tanto se obtuviera la sanción de un Código Médico Nacional.*
- 3ª *Constituir un Tribunal de instancia única, integrado por delegados del Ministerio de Salud Pública, de la Facultad de Medicina y de los Médicos de la Capital y del Interior, para entender de la aplicación de dicho Código; y a la que, convenientemente asesorada, se encomendaría la tarea de redactarlo.*
- 4ª *Estudiar la organización de la “Orden de los Médicos”, con el propósito de que, el contralor y vigilancia de la conducta profesional, alcance a todos los médicos de una manera imperativa y eficaz.*

Respecto a la primera conclusión, el Consejo de la Facultad de Medicina, en fecha 20 de Mayo de 1943, ha creado —teniendo en cuenta antiguas proposiciones formuladas en su seno— y el voto de la 1ª Convención Médica Nacional, la Cátedra de Deontología; y recordando el pedido formulado en un expresivo homenaje al Dr. Ernesto Stirling, el Consejo resolvió encomendarle esa enseñanza así como la organización de la cátedra, con la colaboración de las personas que al efecto propusiera.

Para llevar a la práctica las segunda y tercera proposiciones, sería preciso, en primer término, obtener que el Parlamento derogara los artículos de la Ley Orgánica de Salud Pública de Enero 2 de 1934, que se oponen al régimen proyectado.

Cumpliendo el 4º voto antedicho, es decir, el estudio de la organización de la “Orden de los Médicos”, se nos ha encomendado esta exposición informativa, ya que, la creación de dicha institución gremial, fué propuesta en la sesión plenaria de clausura, fundándose brevemente y ocasionalmente, pues no era un tema oficial de la Convención.

FINES DE ESTA EXPOSICION

El alcance, pues, de nuestra colaboración, debe ser, sobre todo, informativo, y con vistas a la sanción de una ley que determine la implantación oficial de la “Orden de los Médicos”, a cuyo Consejo Superior

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

correspondería, entre otras, las funciones que se atribuían al Tribunal proyectado.

Dada esta finalidad, nos veremos obligados a repetir datos y conceptos ya expresados en publicaciones redactadas para el Boletín del Sindicato Médico en 1939, y en una disertación pronunciada en Florida en Julio de 1940, ante una reunión de la "Sociedad Médico-Quirúrgica del Centro de la República", incorporando ahora nuevos hechos y nuevos comentarios, así como las líneas generales de las leyes sancionadas últimamente en algunos países, con las que han implantado la Orden de los Médicos.

CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONDUCTA MEDICA

Si bien en nuestro país, felizmente, hasta ahora, salvo contadas excepciones, se mantiene en general el prestigio tradicional de la profesión, con el severo cumplimiento del deber —*no está de más prevenir, como ya se ha hecho en otros ambientes— a la sociedad y a nuestro propio honor gremial*, contra la caída del nivel deontológico y el relajamiento de la moral profesional determinados por factores anteriores y actuales, universales y locales.

La situación de crisis mundial económica y aún espiritual, así como la pérdida del respeto a los valores morales, la desconfianza recíproca y el desprestigio de las profesiones universitarias, en parte derivado del haberlas hecho más accesibles y abiertas; las crecientes dificultades materiales de la existencia, el desconocimiento de nuestra función social y de la justicia de la retribución adecuada del trabajo médico; la mayor concurrencia profesional resultante principalmente de la mala distribución de los prácticos; —la explotación de éstos por las pseudo-mutualistas y aún por instituciones oficiales, que han multiplicado los servicios, cuando no gratuitos muy baratos, aún a pudientes y hasta a acaudalados—; la organización, por toda clase de agrupaciones (por partidos políticos, de jubilados, de bancarios, de funcionarios públicos, de deportistas, de sectarios religiosos, etc.) que aseguran a sus afiliados los cuidados clínicos y de laboratorios por bajas tarifas que envilecen los honorarios; todas éstas y otras causas, influyendo en médicos de contextura moral no muy perfecta y equilibrada como para resistirlas, han determinado en todos o casi todos los países, desviaciones de conducta, vicios profesionales (charlatanismo y exhibicionismo reclamista, mercantilismo aislado o constituyendo las llamadas "usinas" médicas, dicotomías, terapéuticas inadecuadas o prolongadas intencionalmente, reclutamiento de clientes con comisiones, coimas por la prescripción de específicos, intervenciones quirúrgicas innecesarias, explotación industrial del aborto en medios pudientes, etc., etc.). Y además, en naciones europeas donde ciertas leyes sociales han contribuido a disminuir la clientela privada y la equitativa remuneración del trabajo médico, convirtiendo a casi toda la población en clientes gratuitos o poco menos, por ser obreros accidentados del trabajo, asegurados enfermos, pensionistas de guerra, etc., ha surgido todo género de abusos y engaños en una reciprocidad de explotación interesada y falsa.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Con diferencias de grado o de matices, esbozada o evidente, tan lamentable y deshonesta situación del médico en las regiones donde ya no es cruda realidad, es inminente amenaza de serlo.

PROFILAXIA Y TRATAMIENTO DE LA INCONDUCTA

¿Qué puede y debe hacerse para que los legítimos derechos y honrados intereses médicos sean respetados y para que los médicos cumplan sus deberes respetando los muy legítimos derechos e intereses de la sociedad?

Para que la "terapéutica" de estos males y vicios sea eficaz debe atacárseles en su etiología, pero debe también hacerse "profilaxia" simultáneamente, mientras aquélla no tenga efecto decisivo sobre las múltiples y complejas causas determinantes, o mejor dicho, coadyuvantes, puesto que suponen la pre-existencia del terreno constitucional predisponente.

Deben protegerse los indiscutibles derechos y razonables intereses del profesional, procurando mejorar dignamente su situación material, en el grado lógico, merecido y honesto, lo que suprimiría muchas veces las causales o circunstanciales de incorrecciones de conducta.

Pero, entre tanto, es una necesidad "profiláctica" imperativa y urgente, como elementos fundamentales para sostener el prestigio de la clase médica, por su propio honor y en salvaguardia de altos intereses colectivos morales y materiales, el adoptar un mínimo de recursos y de procedimientos:

Marcar la línea de conducta profesional, es decir, instituir, previo asesoramiento e intervención jurídica y médica, por vía legislativa, el esperado Código de Moral Médica.

Predicar los principios de la Deontología Médica ante egresados y alumnos, difundiendo su conocimiento y alcance, y contribuyendo a formar y sostener una límpida conciencia profesional, y además y sobre todo, crear un organismo de disciplina capaz de imponerse moral, legal y prácticamente, ante el gremio médico, toda vez que proceda intervenir para juzgar una actitud o para aplicar sanciones que será menester establecer en escala paralela a las posibles infracciones, ya que la represión penal y la responsabilidad civil no son aplicables a muchas faltas de la actuación profesional.

URGENCIA Y OPORTUNIDAD

Si no pueden desconocerse necesidades de tan alta jerarquía y trascendencia como las señaladas, y lo ineludible de la adopción de procedimientos y medidas eficientes para satisfacerlas, *menos puede dejarse de admitir la urgencia de su implantación inmediata*, si además se tiene en cuenta, como razón algo más que circunstancial, *el riesgo de la vigencia de la Ley Orgánica de Salud Pública*, aprobada por la Asamblea Deliberante de 1934, nombrada por el gobierno de facto, y sancionada también en plena dictadura el 2 de Enero de 1934.

Si bien, actualmente, por los hombres que actúan en el Ministerio de Salud Pública, los fueros de nuestro gremio pueden considerarse res-

petados, dicha ley encierra graves peligros y amenazas para nuestra clase, mientras por otra parte ha omitido encarar aspectos fundamentales que atañen a la profesión médica y que concretaremos y analizaremos más adelante.

II

RESPONSABILIDAD MEDICA Y CAPACIDAD PARA JUZGARLA

Los médicos, como todos los profesionales, deben ser responsables de sus actos realizados durante el ejercicio profesional: no es posible sostener lo contrario.

“El principio de la responsabilidad médica, es una seguridad para los médicos cultos, conscientes y prudentes, y una amenaza constante para los audaces sin escrúpulos y los ignorantes incorregibles, al mismo tiempo que una barrera infranqueable contra las reclamaciones y caprichos de los clientes descontentos.” — *Lacassagne*.

Pero es preciso que, quienes hayan de apreciar la responsabilidad médica, estén plenamente capacitados para discernir entre los errores justificables y disculpables, y los que configuran delito. No es fácil, en materia médica, probar la culpabilidad, por error en un diagnóstico o en un tratamiento, donde todo no puede saberse ni preverse. Y menos fácil ha de ser aún, dada la actual organización judicial, en la que son abogados y escribanos quienes han de investigar y analizar los hechos y estimar los procedimientos y las conductas, es decir, fiscales, jueces, actuarios, etcétera, todos ajenos a los mil detalles de arte y ciencia tan compleja y vasta; y que por más ilustrados y honestos, no pueden, aún auxiliados por asesoramientos y peritajes, adquirir plena competencia para poder afirmar categóricamente culpabilidad o inocencia.

En medio de todo, hasta estos asesoramientos técnicos exponen a riesgos (vinculaciones, rivalidades, doctrinas, tendencias, etc.), ora favorables o desfavorables, sin contar con la posibilidad de que el afán de defensa de la persona acusada, haga dejar de lado el prestigio de su profesión.

Surge, pues, como imprescindible, la intervención de corporaciones especiales, constituídas por médicos, bien compenetradas, naturalmente, de las dificultades de los asuntos galénicos, capaces de justipreciar las posibilidades imprevisibles, sin omitir el estudio de los antecedentes estudiantiles y profesionales del actor.

Hay derecho, pues, frente a la ineludible responsabilidad médica, a exigir capacidad plenamente satisfactoria, a quienes han de establecerla y a quienes han de juzgarla.

FALTA DE CONTRALOR DE LA CONDUCTA MEDICA

Hasta la fecha, ni las instituciones oficiales (ex Consejo Nacional de Higiene y ex Consejo de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública, Facultad de Medicina, Poder Judicial), ni las gremiales (Sindicato Médico)

han desarrollado eficazmente con la intensidad y extensión deseables, la función esencial del contralor de la actividad galénica.

En el Uruguay, el Sindicato Médico, con su tradición honrosa, ha sido mucho más que un defensor de los intereses médicos, ha velado por el prestigio de nuestra clase, vigilando la conducta de sus afiliados, atento a su moralidad profesional, y siendo en la práctica, su Consejo Arbitral, un tribunal elevado y digno, ante el que espontáneamente muchos médicos plantearon sus diferencias.

El Sindicato Médico del Uruguay, justo es consignarlo, no se ha concretado al aspecto material de la profesión, pues en múltiples y destacadas circunstancias ha sostenido nobles ideales pública y valientemente, bien ajenos a terrenos intereses. Sus estatutos imponen a sus afiliados ceñida disciplina, por cuyas infracciones pueden sus autoridades sancionarlos. La actuación de los Consejos Arbitrales y Comités Ejecutivos, son una prueba convincente de la actividad y la preocupación demostradas por el Sindicato, en lo que respecta a la Deontología Médica, y aún a asuntos doctrinarios de la esfera nacional o todavía universal, donde jamás su conducta ha antepuesto mezquinas conveniencias a dignos ideales.

Pero su poder de jurisdicción disciplinaria es forzosamente limitado. preciso es reconocerlo, pues sus sanciones sólo puede sufrirlas quien espontáneamente ha ingresado a sus filas; y además débil, la fuerza de sus sanciones, pues sus facultades, de muy reducido alcance, no le permiten en la práctica imponer penas mayores.

Precisamente el mal médico, el que no quiere adaptar su conducta a reglas deontológicas no se inscribe en un Sindicato, para sentirse libre de sus sanciones disciplinarias, además de las oficiales que jamás hemos visto aplicar en nuestro país.

Numerosos casos concretos de inconducta profesional pusieron en evidencia la impotencia del Sindicato, a pesar de los intentos y esfuerzos de sus dirigentes.

LEGISLACION VIGENTE: VACIOS Y PELIGROS

De las faltas de los médicos, unas caen dentro de la legislación vigente; como los delitos comunes o los delitos cometidos en el ejercicio profesional (legislación penal).

Los errores que acusan incompetencia culpable en el ejercicio profesional, a demanda de parte, caen en responsabilidad civil, pudiendo dar origen a reparaciones por daños y perjuicios.

Las faltas, infracciones o transgresiones a los decretos que rigen la actividad profesional (por ejemplo: recetas de alcaloides, denuncias de infecciones, requisitos sobre certificados, etc.), deben ser juzgadas además según la ley orgánica de Salud Pública, con intervención de la Comisión Honoraria de Salud Pública, por el Ministerio respectivo.

Acerca de esta ley orgánica hemos oído el juicio autorizado de ilustrados abogados nacionales, quienes señalan junto a vacíos inexplicables, peligros extraordinarios si se pusiera en vigencia.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Reproducimos algunos artículos de esa ley, relativos al cometido del Ministerio de Salud Pública:

"6º Reglamentar y contralorear el ejercicio de la Medicina, la Farmacia y profesiones derivadas, y los establecimientos de asistencia y prevención privados."

"14º Corresponde al Ministerio de Salud Pública, reglamentar y vigilar el ejercicio de las profesiones mencionadas en el artículo anterior, y de todas las auxiliares de la Medicina. También le corresponde reglamentar y vigilar el funcionamiento de las instituciones privadas de asistencia, de las sociedades mutualistas y de las instituciones de carácter científico y gremial cuando se refieren a los profesionales mencionados en este capítulo."

Creemos innecesario comentar el alcance que estos artículos puedan tener en manos de una institución vinculada desde su origen a todos los defectos, determinismos y vaivenes de nuestra politiquería, por intermedio de la cual se harían sentir sobre los profesionales, según las influencias o el bando en que militaran, desde la gracia para el culpable correligionario, hasta la persecución o la pena injusta para el adversario inocente al que interesara molestar o desplazar.

Para imaginarnos a qué errores, injusticias y atropellos puede llegarse entregando la policía de las profesiones universitarias a una institución genuinamente política, basta pensar en la cantidad de funcionarios innecesarios, inútiles, incapaces, etc., que ingresan a los servicios oficiales para satisfacer compromisos de partido, y recordar cuántos, en vísperas electorales faltan, con consentimiento superior, a sus tareas, conservando los sueldos, para dedicarse a menesteres de club o de comité.

Y por comparación, si la policía común adopta actitudes tan opuestas según el matiz político de los ciudadanos, fácil es suponer que la policía de las profesiones, más delicada y más compleja, haría otro tanto respecto a los médicos, farmacéuticos, etc.

Es decir, todo el sistema de influencias de potencialidad mecánica, con sus cuñas y palancas, cabrias y grúas, intervendrán para absolver al culpable si es correligionario del grupo político dominante, etc. Por ejemplo, ¿qué haría un Ministerio político en manos poco escrupulosas (y más, en épocas de dictadura) ante una acusación bien fundada contra la conducta profesional de un médico leader de una bancada oficialista? Lo mismo que cuando se ha tratado de un funcionario que en circunstancias semejantes actuara en la U.T.E. o en la A.N.C.A.P.: lo que deciden los correligionarios gobernantes.

La misma ley establece en su artículo 16º:

"Se considera también ejercicio ilegal de la medicina, a los efectos de esta ley, la atribución de condiciones para curar enfermedades por cualquier medio, aun cuando no sean los habitualmente empleados por la ciencia." Y el artículo 3º del anteproyecto de la Comisión de Higiene y Asistencia de la Cámara de Representantes: *"Prohíbese aun a los profesio-*

nales autorizados dentro de los límites relativos a su actividad, anunciar o prometer la curación de enfermedades a plazo fijo o por medios secretos o infalibles”.

Para demostrar la despreocupación de las autoridades —en este caso el Ministerio de Salud Pública— acerca de dichos aspectos de la policía profesional médica, basta recordar la campaña inteligente y bien documentada de la Revista del Sindicato Médico contra dos que prometían la cura del cáncer con antitoxina de Koch. La “American Medical Association”, ha demostrado lo falso y engañoso de este tratamiento, pero nuestras autoridades nada hicieron contra aquéllos: ante las acusaciones concretas que le fueron formuladas, sólo prohibieron la aplicación del “Glioxilide”. Es decir, la misma indiferencia culpable que en el asunto Harrington.

El artículo 17º de la misma ley impone: “El que teniendo un título legalmente expedido para ejercer la medicina o cualquiera de los ramos anexos del arte de curar, lo utilizare para cohonestar o encubrir las actividades de un curandero, o para sustraerlo de la aplicación de las sanciones de esa ley, será pasible de la aplicación de esas mismas sanciones”.

También este artículo ha sido “letra muerta” para los encargados de la policía profesional médica, como podría manifestarlo el aprovechado y celeberrimo Padre Villa y sus encubridores titulados.

Fuera de la ley orgánica de Salud Pública existen disposiciones relativas a nuestra profesión, que adolecen de graves defectos y entrañan serios peligros para el médico.

No haremos más que citar un ejemplo, ya que sin duda, el Dr. Raúl E. Baethgen, con su alta autoridad y especializada competencia, ha de referirse a este capítulo al desarrollar el tema “La responsabilidad demandable en el ejercicio de la medicina, etc.”.

La ley promulgada el 28 de Enero de 1938, que modifica el Código Penal, declarando delito el aborto, requiere reformas que resguarden a los profesionales médicos de responsabilidad legal impropia. El distinguido y criterioso asesor jurídico del Sindicato, Dr. Baethgen, en su informe al respecto expresa, al demostrar que la ley no ofrece “garantía bastante para la necesaria tranquilidad del profesional actuante”, que la responsabilidad legal del médico queda tan comprometida, que aún en el caso de absolución, persiste hasta por el solo hecho del procesamiento, pues este mismo “ofende y perjudica mucho, y el mal resultado no se enjuga siempre con la absolución judicial, que no causa todas las veces, con razón o sin ella, la absolución social”.

Dicha ley orgánica, en el capítulo relativo a la Comisión de Salud Pública, establece en el artículo 26: “Corresponde también a esta Comisión, constituida en tribunal disciplinario, juzgar y reprimir las faltas cometidas por los médicos y los que ejercen funciones anexas en el ejercicio de su profesión, cuando éstos se apartan del cumplimiento de las normas que determinen las ordenanzas y reglamentos”.

Pero nada se dispone respecto a las infracciones a las reglas de Deontología Médica, muchas veces por encima o al margen de reglamentos y ordenanzas...

En resumen: la legislación vigente, con su organización judicial actual, no puede actuar eficazmente en la apreciación y juicio de ciertos problemas de conducta médica; y otros organismos oficiales se han demostrado absolutamente incapaces e inoperantes en los casos de delitos evidentes. Y por otra parte, en la apreciación de algunos problemas relativos a la conducta profesional, el pecado original de la procedencia política de tales autoridades expondría a la clase médica a infinitos riesgos, sea de persecución injusta o de tolerancia indebida.

Las dificultades e inconvenientes señalados, justifican la tendencia moderna, por la que se encomienda a las corporaciones de profesionales, el contralor y vigilancia de la conducta de sus colegas integrantes.

III

EL DERECHO DISCIPLINARIO

Nuestra ignorancia en el aspecto jurídico de estos problemas, nos obliga a repetir conceptos de autorizados jurisconsultos, tomados del libro "L'ordre des médecins", del *Dr. Maurice Pinatel*, distinguido abogado y médico, y de publicaciones del *Prof. Ribeiro* (académico brasileño), etcétera. Así, un distinguido jurista francés, *Bonnecasse*, autor de la obra "Derecho disciplinario de la profesión médica", demuestra la tendencia moderna a dar poder disciplinario en cada profesión a los consejos corporativos.

Bonard, otro abogado citado por M. Pinatel, dice "que el derecho disciplinario es el derecho penal de las corporaciones funcionales no oficiales"; y *Vezard* afirma "que toda agrupación de hombres, política o social, reposa sobre intereses que deben ser protegidos, o sobre un fin que debe ser cumplido". "Exigiendo su existencia y funcionamiento, orden y cooperación de todos sus miembros, deben ser asegurados, por las reglas de derecho que fijan los deberes de cada uno y castigan los actos nocivos a la vida del grupo, regularidad de sus funciones, defensa de intereses colectivos cuya protección constituye su razón de ser. En las agrupaciones políticas esas reglas constituyen el derecho penal; en las agrupaciones sociales, ellas forman el derecho disciplinario."

El Dr. Ribeiro, Profesor de Medicina Forense de la Facultad de Río de Janeiro, define así la disciplina: es el conjunto de reglas que rigen un grupo social, sujetando a todos sus miembros a obligaciones especiales, distintas de las obligaciones políticas de los ciudadanos. Los actos que transgreden esas leyes en el grupo político son los delitos y en el social las faltas disciplinarias. A veces el mismo acto puede lesionar los intereses públicos, privados o corporativos, constituyendo así una triple falta, penal, civil y disciplinaria, dando lugar a una acción pública para aplicación de pena, a una acción civil para reparar el daño moral o material, y finalmente a una sanción profesional por la falta disciplinaria.

El problema de la teoría jurídica del derecho disciplinario, dice Pinatel, no tiene solución dentro de los códigos. La disciplina existe en los reglamentos oficiales, que atingen a los funcionarios públicos en el ejercicio de sus funciones, civiles o militares, o en los contratos entre patronos y operarios.

Al lado de esa disciplina, puede y debe haber otra, propia de cada grupo social de individuos, cuya solidaridad dará así mayor fuerza moral a la clase, inspirando mayor confianza al público y ofreciéndole más seguras garantías.

Justificando esta disciplina, dice otro destacado jurista, el *Dr. Falcaimaigne*: "La disciplina, en el sentido jurídico de la palabra, es el conjunto de reglas de conducta que, sobre las que son dictadas por la moral, se imponen especialmente a los que ejercen una función o profesión, sujetándose a los procedimientos de lealtad, delicadeza y honra, cuya observación asegura la dignidad y consideración indispensables a la colectividad. Los miembros de cada clase, conocen mejor que los otros, la naturaleza particular de sus obligaciones y por eso mismo están en mejores condiciones para mantener el respeto mutuo y aplicar las sanciones. Cada grupo de funciones o profesiones, debe poseer sus jurisdicciones disciplinarias distintas, que son una especie de tribunales familiares, cuya atribución primordial, es purificar las faltas y establecer las penalidades propias".

Por donde se concluye, que un individuo no puede ejercer libremente y a su propio gusto, cualquier profesión, porque debe mantenerse dentro de las normas establecidas por su clase, a fin de que, su libertad exagerada, no vaya a lesionar el derecho de sus colegas de oficio y así también del público, termina expresando el Prof. Ribeiro.

Al tratar este capítulo dice el Dr. Pinatel: "La insuficiencia de sanciones aplicadas por las jurisdicciones de derecho común, conduce a buscar la solución del problema fuera del derecho penal propiamente dicho, a cometer a organismos profesionales, el prevenir y reprimir las acciones de naturaleza específicamente profesional".

Dicho de otro modo, se apela al derecho disciplinario.

Distinto del derecho penal, no interviene en el interés general, sino en el interés de la función: llevado a la práctica por una autoridad funcional, reprime no solamente el mal ejercicio de la función, sino también el desconocimiento de las obligaciones, aún extrañas a su ejercicio, establecidas en vista del buen funcionamiento del servicio público o social, y las sanciones encaran exclusivamente la situación funcional del inculgado.

"Así se sale del dominio del derecho reglado y aplicado por los órganos del Estado. Fuera de la utilidad práctica que representa para los enfermos y para el cuerpo médico, la solución del problema planteado, ofrece también el interés de participar en la tendencia general que, entre el individuo y el Estado, reconoce a la agrupación privada, su sitio en la vida jurídica y social". *M. Pinatel*.

Esta tarea, ¿pueden cumplirla con acierto los "Sindicatos", o debe ser encomendada a la "Orden de los Médicos"?

ORDEN Y SINDICATO

La "Orden de los Médicos" busca finalidades que la diferencian de los Sindicatos, pues mientras éstos deben preocuparse primordialmente de la defensa de los intereses gremiales, la Orden vela principalmente por el interés del enfermo, cuidando que los galenos cumplan sus deberes, como el Sindicato procura que no sean desatendidos los derechos de los profesionales. Es decir, el Sindicato, institución de defensa gremial, lucha en pro de los intereses profesionales, y la Orden, organismo de contralor de la conducta médica en lo que atañe a la Deontología, vela por la dignidad médica y por el interés social, sin despreocuparse de aquellos.

La creencia de que los Sindicatos podrían desarrollar sin dificultad y sin inconvenientes ambos cometidos, explica por qué fué combatida al principio en algunos países, la creación de la Orden de los Médicos. Múltiples razones, y ejemplos concretos de dicha dificultad, han obligado a abandonar aquel concepto: hoy, se ha evolucionado en el sentido de reconocer imprescindible la separación de ambas funciones. Prueba elocuente del criterio dominante en la actualidad, es la actitud del Profesor Balthazard, que asumiendo la Presidencia de la Unión de los Sindicatos Médicos de Francia, ha sido justamente uno de los más activos y entusiastas sostenedores de la tendencia que ha gestionado y obtenido la sanción de la ley creadora de la Orden de los Médicos en dicho país.

Ambas instituciones, Orden y Sindicato, son necesarias y deben existir; lejos de ser incompatibles, se complementan, actuando cada una en su órbita, armónicamente. Las dos son imprescindibles en un mismo ambiente, desempeñando cada una sus funciones propias.

Dice muy bien el senador francés Gadaud, en su informe relativo a la ley citada: "La Orden tendrá en el Cuerpo Médico un papel eminente y especializado. Se entorpecería si absorbiera al Sindicato; y se esterilizaría si se dejara absorber por él. Acrecentará, por el contrario, su acción y su autoridad, diferenciando su función de la función sindical, y concretando su acción al terreno de los deberes profesionales. Pensamos que la Orden de los Médicos no debe desposeer al Sindicato de ninguna de las funciones que hoy desempeña. Consideramos que la Orden de los Médicos debe ser, por encima de todas las personas, y de todas las agrupaciones, el mantenedor de la regla profesional —fuera, bien entendido, de la aplicación de la ciencia médica— y, si se ofrece el caso, el tribunal encargado de sancionar las infracciones a esta regla".

El Dr. Maurice Pinatel, autor del importante estudio publicado en 1937, y en el que nos ilustramos provechosamente sobre el tema, agrega: "El Sindicato —se ha hecho notar—, conquistará adherentes por la formación de la Orden de los Médicos". Y reproduciendo párrafos de un artículo publicado por otro colega, añade, refiriéndose al Sindicato: "Flanqueado por la Orden, apoyado en ella que reúne en su seno a todos los médicos y se constituye en guardián de su moralidad, ¡qué facilidad tendrá el Sindicato para dedicarse a la defensa de nuestros derechos! No tendrá que temer ya a los disidentes. ¿A dónde irían? La mayoría no se separarían del Sindicato sino para satisfacer intereses en que la moral

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

profesional es violada. Obligados a permanecer en lo correcto, se manifestarán sindicalistas, y se guardarán de toda oposición... Los otros, la minoría, por independencia de carácter o de fortuna, no le piden ni le pedirán nada al Sindicato; pero su abstención, sensible actualmente, perderá toda importancia; «ils ne feront plus figure d'adversaires»".

DIFERENCIAS ENTRE UNA ORDEN Y UN SINDICATO

Si ambas son instituciones gremiales, son francamente distintas.

—Mientras la *Orden* es reconocida como una congregación oficial, por su origen legal, el *Sindicato* es una corporación privada.

—La *Orden* es por ley de la nación, de afiliación obligatoria, y el *Sindicato* de asociación voluntaria, es facultativa.

—La *Orden* surge en defensa del interés social, y el *Sindicato* en pro del interés gremial.

—La *Orden* se preocupa de establecer los deberes y obligaciones del médico y su cumplimiento, y el *Sindicato* define los derechos del gremio y lucha en su defensa.

Para demostrar que en la realidad es difícil sumar funciones tan distintas, basta recordar la opinión del Prof. Balthazard, Presidente de la Unión de los Sindicatos Médicos de Francia, y el más resuelto propulsor de la creación de la Orden de los Médicos. Ha dicho así: "Solamente la profesión, obligatoriamente organizada, podrá ser fiel guardián de la moralidad profesional".

El Decano de la Facultad de Derecho de París, Prof. Barthelemy, ha expresado: "que los Sindicatos han desempeñado en la profesión médica, el mismo papel que en otras profesiones: facilitar la unión para la defensa de los intereses profesionales, pero sin conseguir la disciplina necesaria".

Con respecto a nuestro país, ya hemos recordado la actuación del Sindicato, y su imposibilidad de realizar en forma efectiva el contralor y la vigilancia de las actividades profesionales en la clase médica —a pesar de que sus Consejos Arbitrales o Consejos de Familia, ejercen un papel disciplinario, y por ser éste limitado a los inscriptos voluntariamente y sin el rigor suficiente en sus sanciones.

LOS SINDICATOS NO PUEDEN SER ORGANOS DISCIPLINARIOS EFICACES Y JUSTOS

Tal es el concepto admitido por juristas y médicos en los países donde se ha discutido el problema.

En Francia, entre otros hechos concretos, atrajo intensamente la atención pública y apasionó al ambiente médico, la expulsión del oculista Dr. Bonnefon del Sindicato de Burdeos, porque a raíz de haber hecho recuperar la vista con sus intervenciones, a numerosos pacientes considerados inoperables e incurables, se le atribuyó la propaganda que en su elogio hizo la "Unión de los Ciegos de Guerra" y la "Asociación de mutilados".

El Tribunal Civil del Sena, ante quien se presentó el Dr. Bonnefon, impuso al Sindicato su readmisión, estableciendo que era preciso no confundir la reclame prohibida por los estatutos sindicales, con la nombradía legítimamente conquistada por trabajos o descubrimientos científicos. Además, impuso pagarle una indemnización y publicar la sentencia en cinco periódicos médicos franceses escogidos por el acusado.

En esa oportunidad, el jurista de renombre universal, *Bonnecasse*, dijo: "el proceso Bonnefon tiene el mérito de mostrar la imposibilidad en que se encuentran los Sindicatos de realizar la noción de orden en el dominio de la profesión médica".

La jurisprudencia francesa ha prohibido a los Sindicatos el intervenir en los problemas disciplinarios de la clase, a cuyo efecto empezó por castigar la publicación de sanciones de dichos organismos.

IV

FINALIDAD ESENCIAL DE LA ORDEN

Constituye la "Orden de los Médicos" una institución que comprende obligatoriamente por ley nacional, a todos los médicos, y que tiene por finalidad esencial el vigilar la conducta profesional, dictándoles normas y aplicando sanciones por su exclusiva autoridad, pudiendo llegar hasta la suspensión temporaria o definitiva del derecho de ejercer, en algunos países.

Para concretar el alcance de la "Orden de los Médicos", transcribimos el artículo 4º del Decreto Real de Bélgica, del 25 de Julio de 1938: "Los Consejos de la Orden están encargados de mantener las reglas de la deontología médica, el honor, la discreción y la dignidad de los médicos en el ejercicio de la profesión. Ellos deben igualmente señalar a la autoridad competente, los actos de ejercicio ilegal del arte de curar, de que tengan conocimiento".

La ley sancionada por el Parlamento francés en 1940, establece: "El Consejo de la Orden vela por el cumplimiento entre todos sus miembros, de los principios de probidad y de abnegación, así como de la observancia de los deberes profesionales".

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

La Orden debe comprender a todos los médicos del país, obligatoriamente, por ley nacional: La manera de englobarlos a todos fué propuesta de distintas formas por numerosos proyectos presentados en Francia. Al principio no se imponía directamente la obligatoriedad de la inscripción. Pero la inscripción en la Orden era requisito indispensable para adquirir el derecho de ejercer la profesión en funciones públicas, administrativas y judiciales, y para intervenir en concursos. En un proyecto de 1897, de la Unión de los Sindicatos Médicos, la no inscripción excluía al médico de las funciones públicas, si bien podía ejercer la medicina privada.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Por un proyecto posterior, los médicos no inscriptos en la Orden, no podían ocupar empleos médicos remunerados por el Estado o los Municipios; ni ejercer cargos en los Hospitales o Asilos, o en la Administración dependiente del Estado. Podían ejercer la medicina privada, pero en ésta no estaban autorizados a prescribir substancias tóxicas en sus tratamientos.

Se ve, pues, la tendencia, cada vez más intensa, a obligar por medios indirectos a la inscripción en la Orden. Hasta que en proyectos posteriores, se proclama lisa y categóricamente, el carácter ineludible y obligatorio de la inscripción en la Orden, subordinándose a esta condición todo aspecto de la actividad profesional médica.

Finalmente, en el proyecto aprobado por el Parlamento francés, se ha establecido así, aplicándose sanciones a quien ejerce sin estar inscripto en la Orden.

Además, como un primer filtrado, *la Orden de los Médicos puede negar la inscripción a quien no llene ciertas condiciones de honorabilidad*, manera sencilla y segura de evitar que actúen en la profesión los que reúnan antecedentes que los hagan indignos de ser médicos.

La Orden de los Médicos debe ser independiente de los Poderes Públicos, por la naturaleza de sus funciones, y la calidad de su jerarquía técnica y social.

Dice al respecto el Dr. M. Pinatel: "Sus órganos tienen un poder propio de decisión, en el sentido de que sus sentencias no son sometidas a la «tutela» de una autoridad administrativa, ni a recurso ante la jurisdicción de derecho común. Su competencia es distinta de aquella de las jurisdicciones represivas o civiles. Interviene exclusivamente sobre los hechos de naturaleza profesional, a exclusión de reparaciones civiles y de infracciones penales. Los delitos de derecho común, previstos por el Código Penal, cometidos por los médicos, dependerán de los tribunales represivos. La persecución disciplinaria es independiente de la penal".

Otra condición primordial es que *la Orden de los Médicos sea independiente de la Facultad de Medicina*, pues no ha de constituir un tribunal científico, y no tendrá que analizar discrepancias ni tendencias técnicas, respecto a métodos de tratamiento. Así como tampoco ha de tratarse de imponer ninguna doctrina oficial, puesto que esta actitud obstaculizaría la libertad de la profesión en materia de tratamiento.

ORGANIZACION

Para fijar ideas y concretarlas, tomamos del libro del ilustre colega y jurista francés, que tantas veces nombramos en este informe. los elementos principales en que funda su interesantísimo estudio y las normas propiciadas en su patria, las que sin duda han de ser útiles para ir ilustrándose y haciendo criterio al respecto.

En primer término queda establecido *el carácter obligatorio que engloba a todos los médicos en la Orden y subordina a su inscripción el ejercicio de la profesión.*

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

El Consejo de la Orden puede negar la admisión a toda persona que no reúna ciertas condiciones de honorabilidad determinadas por el mismo. Esta decisión debe ser fundamentada, y el aspirante tiene el derecho de recurrir ante la jurisdicción de derecho común, o sea ante el Tribunal de Apelaciones.

Para ser inscripto se requiere además del título profesional, haber prestado el juramento de respetar las reglas del Código de los deberes profesionales. Se ha considerado que la Orden misma, es quien debe sancionar su código, y establecer la fórmula del juramento.

CIRCUNSCRIPCION Y AUTORIDADES

Una única Orden para todo el país, no permitiría a su Consejo ejercer sobre todos los médicos acción preventiva y represiva eficaz. Y una Orden por cada ciudad o pueblo, cuando reúne a pocos, impediría a la misma actuar con las necesarias independencia, severidad y justicia, sea por amistad o enemistad, rivalidades personales o benevolencia de camaradería.

No puede aceptarse, pues, ni el sistema de una Orden única, ni el de una por cada pequeña extensión territorial de reducida población. Podría establecerse una por departamento o provincia, compensando con mayor número de miembros de la Orden, cuando la cifra de médicos inscriptos en cada una fuera mayor.

Esta Orden Departamental tendría todas las funciones de tal, menos las disciplinarias: sería una especie de Consejo de Familia, obligatorio, que cumpliría una función preventiva y de advertencia, además de confeccionar el cuadro de los prácticos habilitados para ejercer.

Pero para la función disciplinaria que impone asumir la responsabilidad de aplicar una pena y a veces una pena grave, se considera que "el marco" de un departamento es muy estrecho. Puede existir entre los colegas locales rivalidades que conduzcan a un juicio muy severo; y "el temor de parecer obedecer a un sentimiento de envidia o venganza y no de justicia, puede, por lo contrario, llevar al juez a una aparente clemencia, que será más bien, en verdad, temor a la responsabilidad".

Para aplicar una sanción, es mejor evidentemente para un juez, no haber estado expuesto a ninguna competencia de clientela, a ninguna eventualidad de concurrencia, ni choque de opiniones, ni vínculo de intereses, etc. Para su papel disciplinario, es preferible que la orden sea interdepartamental o regional.

En resumen, se considera conveniente que el Consejo *de la Orden sea departamental*; que ejerza todas las funciones, comprendidas las de prevención y vigilancia —a exclusión de la disciplinaria—, y que exista un *Consejo de Disciplina* formado por delegados designados por los departamentales. Sería pues interdepartamental esta jurisdicción de primera instancia. "Así, el temor de que el territorio del departamento sea muy pequeño para que resulten sanamente juzgadas las faltas profesio-

nales, este temor de que el departamento pueda comprender, en su Orden, a muchos amigos o rivales, caerá." Gadaud.

a) *Consejo de la Orden, departamental.* — El número de miembros de cada uno variará según la cantidad de médicos inscriptos en la circunscripción departamental respectiva. En la ley francesa se asignan al Consejo 6 miembros para 30 médicos como máximo cuando el número de suscriptos está entre 31 y 100; 16 si pasa de 100; y 24 para París.

La elección ha sido el procedimiento aconsejado para integrar el Consejo de la Orden, reconociendo el derecho al sufragio a los inscriptos con más de tres años de actuación.

Las condiciones de elegibilidad son más rigurosas: exigen 6 años de inscripción y 40 de edad por lo menos.

La ley francesa establece que el Consejo y el Presidente de la Orden, en primer lugar, y por escrutinio separado, serán elegidos por mayoría de miembros presentes en la asamblea general de los inscriptos de más de tres años, o habiendo votado por correspondencia. El Presidente y los miembros del Consejo son elegidos por tres años, y el Consejo se renueva por tercios cada año, los dos primeros años por sorteo. El Presidente y los miembros son reelegibles.

b) *Consejo de disciplina, interdepartamental.* — En el proyecto de ley aprobado por el Senado francés, este Consejo, emanación de los *Consejos de la Orden*, tiene origen y carácter interdepartamental, y poder de jurisdicción de primera instancia. Puede ser común a dos o tres o más departamentos. Cada Consejo departamental designa —cuando son agrupados dos departamentos, a su Presidente y tres consejeros—, y cuando son agrupados tres departamentos, a su Presidente y dos consejeros.

Se ha considerado necesario, para dar al Consejo de Disciplina garantía de competencia y de imparcialidad, integrarlo con elementos de la magistratura judicial, como Presidente de sus deliberaciones o simplemente como miembro del Consejo, para señalar el camino a seguir e indicar las precauciones requeribles.

c) *Consejo de Apelaciones, regional.* — La discusión sobre este tema ha sido prolongada e intensa, entre instituciones médicas, gremiales y oficiales, entre juristas y médicos. Las modificaciones introducidas en los proyectos, hicieron demorar la sanción de la ley, exigiendo pasajes repetidos de una a otra de las Cámaras de Senadores y Diputados.

El punto fundamental en debate, es la propia naturaleza del organismo de apelación, que hacía atribuir a los legisladores y entidades, mayoría, sea al elemento judicial, sea al médico, según se le asignara jurisdicción exclusivamente profesional, jurisdicción de magistrados de derecho común, o jurisdicción mixta.

Finalmente, el proyecto aprobado establecía para el Consejo regional de apelación la siguiente composición: 3 magistrados de la Corte de Apelaciones en ejercicio u honorarios, y 3 médicos elegidos entre los que hubieran integrado un Consejo departamental durante tres años. Para la aplicación inmediata de la ley, la primera vez bastaría que estos últimos tuvieran por lo menos 6 años de ejercicio y 40 de edad.

JURISDICCION DISCIPLINARIA:
INFRACCIONES, PENAS, PROCEDIMIENTOS

La represión disciplinaria es ejercida por una jurisdicción profesional, lo que la diferencia de la represión penal que es cometido de los jueces de derecho común.

Las *infracciones* no son concretamente citadas en un código. Se admite, dice M. Pinatel, que la autoridad que ejerce la disciplina, no está obligada como los jueces de las infracciones penales, por leyes o reglamentos, del punto de vista de los hechos susceptibles de determinar una pena disciplinaria. Estas pueden ser, no solamente negligencias, faltas culpables cometidas en la función o en el servicio, sino también hechos de la vida privada, susceptibles de influir en los servicios.

La jurisdicción disciplinaria no está limitada en la apreciación de los hechos por los términos de la ley penal, como en las jurisdicciones represivas que no pueden castigar más que un hecho previsto, definido y calificado de infracción, por la ley. Así, los proyectos relativos a la creación de la Orden de los Médicos, no contienen ninguna disposición determinante y definida de los hechos que caen bajo el peso de las sanciones disciplinarias, y se limitan a algunas indicaciones bastante vagas, insertadas en los artículos referentes a las atribuciones de la Orden, más bien que entre las disposiciones concernientes a las sanciones.

Tales atribuciones, en los distintos proyectos establecen que el Consejo de la Orden "debe asegurar la observancia de las reglas del honor y de la probidad profesional que han de presidir las relaciones entre médicos y sus clientes; reprimir las maniobras destinadas a engañar al público con publicaciones, carteles, circulares u otros medios que tengan esa finalidad". Otros se refieren "a las infracciones o faltas cometidas por los médicos"; "las transgresiones a las reglas de la deontología", o hablan de "mantenimiento de los principios de probidad y abnegación", "observancia de deberes profesionales", etc.

Es decir que no tienen la precisión de las disposiciones penales que definen los elementos de las infracciones.

Cualesquiera que fueren los poderes de jurisdicción sobre la apreciación de las infracciones disciplinarias y las indicaciones que podrá proporcionarles el código de deontología, su competencia concierne solamente a las faltas profesionales con exclusión de las infracciones penales.

Las infracciones —agrega el jurista médico que nos ilustra—, aún las especiales de los médicos, previstas y definidas por las leyes penales, dependen exclusivamente del conocimiento de los tribunales represivos de derecho común.

La independencia de la represión disciplinaria y de la represión penal, tiene por consecuencia la posibilidad, en caso de infracción penal, de una demanda concurrente del delincuente ante la jurisdicción disciplinaria y ante la jurisdicción penal, sin perjuicio, si hay motivo para ello, de una acción civil por daños y perjuicios.

Las *penas*. — Como es difícil prever y definir la infracción disciplinaria, la jurisdicción tiene libertad para determinar las penas que se han de aplicar, pues no existe en esta materia, como en derecho penal,

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

tal pena ligada a tal infracción. Las sanciones propuestas son: advertencia, amonestación, prohibición temporaria o permanente de ejercer una, varias o la totalidad de las funciones médicas conferidas o retribuídas por el Estado, los Municipios, los establecimientos públicos, los reconocidos de utilidad pública, o de funciones médicas cumplidas en virtud de leyes sociales; prohibición de ejercer por un año; eliminación del cuadro médico de la Orden.

Además privación del derecho de integrar los Consejos de la Orden, de elección, etc.

El procedimiento. — Se establecen garantías para la defensa del inculpado. No pueden dictarse penas sin ser previamente oído el acusado; éste puede hacerse asistir por un defensor médico o abogado. Se establece el derecho de recusación y otros requisitos vigentes en los códigos de procedimiento civil. Las decisiones de los Consejos de disciplina deben ser fundamentadas, etc.

V

PAISES CON ORGANISMOS PROFESIONALES DISCIPLINARIOS

Con la base de los conocimientos fundamentales reproducidos hasta aquí, y tomados de proyectos y críticas del ambiente médico de Francia, veamos ahora, en la realidad, para seguir obteniendo elementos de información y de juicio, la legislación que rige al respecto en distintos países.

Para descartarlas desde el principio porque no pueden, por múltiples razones, servir de modelo a una organización médica en un país esencialmente democrático como el nuestro, empezamos por los del "eje".

ALEMANIA. — El 1º de Abril de 1936, la legislación alemana fijó el nuevo Estatuto de los "Médicos del Estado".

Dispuso que no podrán ejercer la medicina y llevar tal título más que los prácticos autorizados por el Ministerio del Interior ante la presentación de la "*Cámara de los Médicos*". Los candidatos que no posean los derechos civiles y cuya moralidad es dudosa, o que presenten taras físicas o psíquicas, así como los que no son arios puros o cuya esposa no lo sea (salvo una tolerancia del 1 %), no serán autorizados! Las Cámaras de los Médicos" comprenden tres grados: "*Cámaras de distrito*", "*Cámaras regionales*" y "*Cámaras del Estado*" cuyo director es nombrado por el Führer.

Todos los médicos del Reich, comprendidos los sabios y profesores de la Universidad, son controlados por las Cámaras de los médicos a excepción de los militares en servicio activo. Las faltas profesionales son examinadas por las citadas Cámaras, que pueden decretar el cese en el ejercicio de la profesión o imponer multas hasta de 10.000 marcos. Puede apelarse ante la "*Corte Suprema de los Médicos*", cuyo fallo es definitivo.

ITALIA. — En 1929, modificó la organización de las "Ordenes Sanitarias" a las que dió el cometido de formar la lista de los médicos que estuvieran en condiciones de ejercer, para defensa de la profesión y represión de faltas y abusos. En la encuesta realizada en 1935 por la "Asociación Profesional Internacional de los Médicos" (A. P. I. M.) preguntando si existe organismo disciplinario, Orden de los Médicos, o equivalente, no figura Italia.

RUSIA. — Cada república integrante de la U. R. S. S., tiene su Comisariado de Sanidad Pública que depende del Consejo de Comisarios del Pueblo. En cada región hay un servicio de Sanidad, ligado a las empresas industriales, mineras o agrícolas, por delegados de éstas, que ejercen permanente control de su funcionamiento.

La medicina como profesión liberal no existe en la Rusia Soviética; está socializada, "dirigida", centralizada hacia una orientación armónica con la base misma de toda la organización nacional, es decir, "el trabajo", del que derivan exclusivamente los derechos civiles y políticos. El médico privado, apenas existe, y es "tolerado", aunque en el decir de Roubakine "es una anomalía social", ya que allí la medicina se desarrolla como una función propia de la colectividad. No está prohibido el ejercicio privado de la medicina, pero en principio, la organización soviética le es hostil, como es hostil al secreto profesional, conceptuado nocivo para los intereses colectivos que son los esencialmente estimables.

La gratuidad de la atención médica para todos los trabajadores, es otro gran principio de la medicina soviética. El médico es un asalariado del Estado, por lo cual la disciplina profesional impuesta por el mismo gremio, no existe, porque está totalmente dentro de la conducta del funcionario oficial, en un sistema que proclama los intereses generales casi con prescindencia de los individuales, así como de los de cada profesión o gremio.

Es decir pues, que en la Unión Soviética —aunque por procedimientos distintos—, los médicos están como en la Alemania nazi o en la Italia fascista, sometidos en absoluto, en sus actividades técnicas y en su conducta profesional, a las reglas comunes y universales de la organización totalitaria, y en consecuencia, muy distantes de ejercer ellos mismos, jurisdicción independiente y propia, en la órbita de sus funciones, aunque todos (a excepción de los pocos que viven de la clientela privada), están asociados al "Sindicato General de los Trabajadores Médicos".

En cambio, en otros países europeos, hay organizaciones que nos ofrecen hermosos ejemplos:

INGLATERRA. — El "General Medical Council" compuesto por delegados de las distintas Universidades, además de representantes elegidos por los médicos, con la función de fiscalizar la enseñanza de la medicina y ejercer poder disciplinario sobre la clase médica, pudiendo llegar en este cometido, desde la advertencia al colega incorrecto hasta su supresión del "Registro".

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

El "General Medical Council", *ha sido creado por ley* y su poder deriva de ésta. No hay apelación de sus decisiones ante los tribunales ordinarios.

No hay código médico oficial, sino "Warning Notices" (advertencias) del G. M. C. sobre certificados, relaciones y asociaciones con prácticos no titulados, anuncios y reclames médicos directos o indirectos, sobre dicotomía y relaciones entre médicos.

HOLANDA. — Existen organismos disciplinarios, *establecidos libremente* por la asociación médica en cada estado. "Colegios Disciplinarios" que empezaron a actuar en 1930 integrados por un abogado y cuatro médicos y que ejercen fiscalización sobre médicos, dentistas y parteras.

Como sanciones imponen: amonestación, multas, suspensión y eliminación. Los tribunales ordinarios no intervienen para la aplicación de estas sanciones, salvo en caso de negativa al pago de multas. La justicia médica de cada estado puede prohibir todo ejercicio de la medicina.

PORTUGAL. — En Noviembre de 1938 fueron aprobados los Estatutos de la "Orden de los Médicos" (Sindicato Nacional de los Médicos). Tiene por misión estudiar y defender los intereses profesionales sobre sus aspectos moral, económico y social.

Asesorar al Estado en lo que sea consultado por éste.

Contribuir al progreso de la cultura médica, perfeccionamiento de las instituciones de asistencia médica, sanitaria y social.

Ejercer jurisdicción disciplinaria sobre los médicos, de modo de asegurar el prestigio de la profesión y la observancia de las reglas de la deontología profesional.

Mantener por todos los medios, el más alto nivel moral y profesional entre sus miembros.

Reglamentar los honorarios de los servicios clínicos prestados y, a demanda de interesados, intervenir en su fijación.

GRECIA. — Todos los médicos están sometidos a la jurisdicción de los "Consejos de Disciplina" *instituidos por la ley* que ha creado las asociaciones médicas y que fué propuesta por la Asociación Panhelénica. En cada departamento hay un Consejo de disciplina de primera instancia, y otro de disciplina superior, radicado en Atenas. Esta jurisdicción fué establecida y organizada por el Estado.

YUGOESLAVIA. — *Por ley*, todo médico estaba obligado a ser miembro de una Cámara. Estas, en número de diez, estaban reunidas en una "Confederación de las Cámaras de los Médicos". Tenían consejos disciplinarios de primero y segundo grado elegidos por ley, mediante voto secreto de todos los médicos. Sus sanciones previstas, son ejecutadas, cuando es preciso, con la ayuda de las autoridades nacionales.

SUECIA. — Tiene un "Comité Central de Confianza" para las cuestiones de deontología, que fué establecido libremente por los médicos. Pero éstos están agrupados *obligatoriamente*, por ley, en una asociación.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

SUIZA. — Cada Sociedad Cantonal de Médicos posee un “*Consejo de Familia*” que pronuncia sanciones comprendidas entre la amonestación y la multa, hasta la exclusión del registro de médicos, sin la intervención de los tribunales ordinarios.

La Federación Nacional ha instituido un “*Consejo de Arbitraje*” para la apelación y para resolver cuestiones entre sociedades cantonales o médicos de distintos cantones.

BELGICA. — La “*Orden de los Médicos*” fué creada por ley del 23 de Julio de 1938 y Decreto Real del 23 de Mayo de 1939.

Para ejercer, todo médico debe haberse inscripto en la Orden y ser aceptado por ésta.

Además de corresponderle la vigilancia de la conducta profesional y del cumplimiento de las reglas de deontología, debe denunciar a las autoridades todo acto de ejercicio ilegal de la medicina de que tenga conocimiento.

Establece en cada provincia un “*Consejo de la Orden*” elegidos sus miembros y suplentes por voto secreto y obligatorio.

La abstención en ese sufragio, sin causa bien motivada, determina la suspensión y hasta la prohibición de ejercer.

Cada Consejo es asistido por un magistrado de primera instancia designado por el Rey y con voz consultiva.

Los miembros de los “*Consejos Provinciales de la Orden*” eligen el “*Consejo Superior de la Orden de los Médicos de Bélgica*”. El Rey lo completa eligiendo un delegado efectivo y otro suplente de cada terna propuesta por cada una de las Facultades de Medicina (Bruselas, Gantes, Lieja y Lovaina).

El Consejo Superior es presidido por un magistrado del Tribunal de Apelaciones designado por el Rey.

Las sanciones que puede aplicar el Consejo son: advertencia, censura, amonestación, suspensión del derecho de ejercer por dos años y prohibición definitiva de hacerlo.

Existe además un “*Consejo de Apelaciones*” integrado cada uno por tres médicos y tres Consejeros del Tribunal de Apelaciones, designados por el Rey, con voz deliberativa y teniendo uno de éstos, carácter de Presidente.

Ninguna sanción puede ser fundada sobre motivos de orden religioso, filosófico, político, lingüístico y sindical. Está prohibido a la Orden toda ingerencia en estos dominios.

DINAMARCA. — La “*Asociación General de los Médicos Daneses*”, institución privada y autónoma, que reúne a casi todos los médicos, ha codificado en su Deontología, un conjunto de reglas que vincula a sus miembros y vigila de una manera eficaz su conducta profesional. Pero es la “*Dirección de la Salud Pública*”, dependiente del Ministerio, la única autoridad con jurisdicción disciplinaria sobre la totalidad de los titulados.

BULGARIA. — Existe una “*Orden de los Médicos*” creada por ley en 1929, y emanación de la “*Unión de los Médicos*” de Bulgaria, que elige sus integrantes. La adhesión a la Orden es obligatoria. Sus consejos dis-

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

ciplinarios prevén y aplican sanciones, aunque en casos de multas intervienen los tribunales ordinarios.

HUNGRÍA. — Por ley de Diciembre de 1935, fueron creadas las “*Cámaras de los Médicos*” bajo el control del Ministerio del Interior. Tiene el deber de velar por la conducta patriótica, la autoridad moral, la concordancia de los intereses morales y financieros de los médicos con el interés público, controlar el ejercicio de la medicina, ejercer sobre sus miembros vigilancia disciplinaria y hacer proposiciones sobre la salud pública, intervenir en toda proposición relativa a las Facultades de Medicina, y en cuestiones de honorarios. Comprende Cámaras Departamentales y Nacional, con asambleas, comités y cuerpo de oficiales entre los cuales un Procurador - abogado.

FRANCIA. — La “*Orden de los Médicos*” después de tantos esfuerzos de las agrupaciones médicas, sindicatos, etc., y de la intervención de otras destacadas instituciones, Academia de Medicina, Sociedad de Medicina Legal, Sociedad de las Prisiones y de Legislación Criminal, Sociedad de Estudios Legislativos, Federación de los Sindicatos Médicos, etc., diversos proyectos de ley fueron presentados, y a raíz de sucesivas enmiendas pasaron repetidas veces de una a otra Cámara parlamentaria durante largos años.

El proyecto fué votado por la Cámara de Diputados el 9 de Diciembre de 1932 y por el Senado el 14 de Febrero de 1935.

Por fin fué promulgada la ley el 27 de Octubre de 1940, es decir en un trágico año y bajo el Consejo de Estado que presidía Petain. (El armisticio franco-alemán fué firmado en Junio de 1940.)

Dicha ley difiere en muchos puntos de lo que propiciaban los médicos por lo que en general no satisface la aspiración de la clase.

El Consejo de Vichy ha dispuesto lo siguiente:

Nadie podrá ejercer la medicina si no está habilitado a ese efecto por un Consejo Profesional llamado “*Consejo Superior de la Orden de los Médicos*”, creado en relación al Ministerio del Interior, y que será compuesto por doce médicos nombrados por decreto, entre los cuales elegirán al Presidente, el que tendrá derecho a desempatar la votación.

Un miembro del Consejo de Estado desempeñará ante el de la Orden, las funciones de Consejero jurídico. El C. de la O. será renovado por tercios cada dos años, deberá reunirse por lo menos cada trimestre y tendrá por función mantener la disciplina interior y general de la Orden, asegurar el respeto a las leyes y a las reglas que la rigen, la custodia de su honor, de su moral y de sus intereses; y dictar todos los reglamentos de orden interno necesarios para alcanzar sus fines. Deliberará sobre los asuntos sometidos a su examen. Será intérprete de los médicos ante los Poderes Públicos.

En la capital de cada Departamento se establecerá un “*Consejo Departamental de la Orden*”, comprendiendo de 5 a 15 miembros nombrados por el Consejo de Estado a propuesta del Consejo Superior. El Presidente de la “*Orden de los Abogados*” será el Consejero jurídico de cada Consejo Departamental. Este llevará el cuadro público de los que pueden ejercer,

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

vigilará el ejercicio de la medicina en su sector y examinará los correspondientes problemas acerca de los cuales informará al Consejo Superior.

La inscripción en el cuadro podrá ser rechazada por decisión fundada, si las condiciones de moralidad exigibles no son reunidas. En este caso el interesado puede apelar ante el Consejo Superior; y contra las decisiones de éste, ante el Consejo de Estado.

El Consejo Departamental, llamará a rendir cuentas a los médicos que hayan faltado a sus deberes, por iniciativa de alguno de sus miembros o por disposición del Ministerio del Interior, previo conocimiento del Consejo Superior.

Las sanciones aplicables son: censura o reprensión ante la Cámara del Consejo, advertencia pública con inscripción en su ficha personal; suspensión de ejercer por un año; prohibición definitiva de ejercer con eliminación del cuadro médico. Podrá apelarse ante el Consejo Superior de la Orden.

Un *Código Deontológico* que recuerde y concrete los deberes del práctico, tales como los concibe "l'élite" del cuerpo médico, servirá de base jurídica a esta acción disciplinaria.

El C. Departamental de la O. se encargará además, de la *defensa de los intereses materiales de la orden* y en general, de sus bienes. Fijará de acuerdo con el C. Superior, el monto de las cuotas que pagarán los afiliados.

El C. Superior reglamentará los organismos de la *cooperación médica mutua y de jubilación* que serán creados por los C. Departamentales en beneficio de los médicos y de sus familias.

El Ministerio del Interior ha expresado que, al año de la promulgación de la ley, es decir el 27 de Octubre de 1941, el Consejo Superior y los Departamentales cesarán, y serán reemplazados por Consejos elegidos de acuerdo a normas y reglamentos que serán fijados previamente.

El 30 de Octubre de 1940, es decir, tres días después de sancionada la ley, el Consejo de Estado nombró a los doce médicos integrantes del Consejo Superior de la Orden, recayendo la presidencia en el Dr. René Leriche, Profesor del Colegio de Francia. Este Consejo celebró su primera sesión el 23 de Noviembre de 1940, en el que precisó los puntos fundamentales del programa a cumplir contra el charlatanismo, la publicidad reclamística, la usurpación de títulos, la dicotomía, etc. Se ocupó además de la angustia de los médicos prisioneros, desmovilizados, refugiados, etc. Y de la necesidad de promulgar un Código de Deontología.

La tercera sesión se celebró del 4 al 7 de Enero de 1941: en ella se terminaron de nombrar los Consejos Departamentales y de impartirles instrucciones. Aprobaron el Código de Deontología. Se dispuso que ninguna agrupación de estudios corporativos podrá constituirse y funcionar si previamente sus estatutos no han sido aprobados por el Consejo Superior de la Orden. Además, tales agrupaciones deberán rendir informe de sus actividades ante éste.

(La falta de publicación de revistas médicas de Francia a partir de Enero de 1941, nos ha impedido seguir enterándonos de la suerte de la

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Orden de los Médicos, que tuvo la desgracia de iniciarse bajo la dominación nazi.)

La presión de los ocupantes se ha hecho sentir sin duda, contra la organización democrática prestigiada por los médicos franceses. Por de pronto, ha sido un rudo golpe contra la libertad y solidaridad gremial, el decreto del 7 de Octubre de 1940, disolviendo la "Confederación de los Sindicatos Médicos de Francia", organización poderosa y propulsora del proyecto primitivo de "Orden de los Médicos".

ESPAÑA. — Nuevos estatutos aprobados por el Real Decreto del 27 de Enero de 1930, rigen los "Colegios Médicos Oficiales" con la misión y deberes siguientes:

1º) Defender los derechos y prestigios de los médicos procurando que gocen de la debida independencia y decoro, en todos los aspectos del ejercicio profesional.

2º) Mantener la armonía y fraternidad entre los colegiados, imponiendo la observancia de los más elementales preceptos de Deontología Médica, y adoptando las disposiciones precisas para que no sufra por ningún motivo detrimento el decoro y buen nombre de la clase.

3º) Auxiliar a las autoridades en los informes técnicos que les pidan.

4º) Perseguir ante las autoridades sanitarias o Tribunales de Justicia, si fuera preciso, los casos de intrusismo.

5º) Distribuir equitativamente entre los colegiados las cargas que imponga el fisco.

6º) Cooperar a que la contratación del trabajo profesional sea respetada en todas sus partes, de acuerdo con las normas dictadas por los organismos corporativos nacionales.

7º) Expendir los sellos para el sostenimiento del Colegio de Huérfanos de Médicos.

8º) Contribuir por todos los medios a su alcance a la construcción y sostenimiento del Colegio para Huérfanos de Médicos.

10) Cooperar eficazmente a la mejor organización y desarrollo de las instituciones de previsión cuya creación se encomienda al Consejo General, en favor de los colegiados inválidos y ancianos y de las viudas y huérfanos.

11) Realizar los fines de carácter científico y cultural que estime conveniente.

12) Informar en los asuntos que haya de conocer la Sanidad Oficial, cuando éstos se relacionan con la función de los Colegios.

14º) Dictaminarán los Colegios por intermedio de sus Juntas de Gobierno, en las cuestiones de tasación de honorarios médicos, los cuales se establece, no estarán sujetos a tarifa.

El Consejo General de los Colegios Médicos será el organismo superior representativo de los *Colegios Provinciales*, a su vez integrado por la totalidad de los profesionales de la medicina, y cada uno de los cuales tendrá una Junta de Gobierno. Esta podrá imponer o proponer correc-

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS.

ciones disciplinarias cuando la conducta de un colegiado se aparta de los deberes sociales, profesionales, y que van desde la amonestación privada, apercibimiento por oficio, reprensión en el Boletín del Colegio, condena pública en toda la prensa profesional, multas, suspensión y expulsión. Ante un *Tribunal Profesional de Alzada* podrá recurrirse de las correcciones impuestas por las Juntas de Gobierno, y contra los fallos del Tribunal Profesional cabrá apelación ante el Consejo General.

Merece párrafo aparte una sanción original y eficaz. En España todos los médicos no pagaban la misma suma de patente para ejercer.

La "Hacienda" imponía una suma global al gremio médico, y el Colegio Central era quién fijaba a cada colega la cuota a abonar, teniendo en cuenta las posibilidades económicas de cada uno, las diferencias de entrada del de gran clientela, hasta las del principiante o del práctico de aldea.

De aquí que, entre las sanciones que el Colegio Médico aplicaba, estaba la consistente en aumentar el monto de la contribución del incorrecto, gradualmente, y según la categoría de la falta, hasta llegar a límites que le imponían abandonar la profesión, si no modificaba su conducta.

Los Colegios Oficiales de Médicos y su Consejo General son las únicas entidades de esta clase profesional que gozan de existencia oficial. Se ha prohibido la intromisión en ellos de otras agrupaciones, cualquiera que sea su nombre (Sindicatos, Federaciones, etc.).

(Nótese que en esta organización, no intervienen como en las de otros países europeos, los magistrados; y que además se preocupan simultáneamente de los deberes y de los derechos de la clase médica.)

BRASIL. — El Profesor de Medicina Legal de la Facultad de Río de Janeiro y Profesor de Medicina Forense de la Facultad de Derecho, doctor Leonidio Ribeiro, ha hecho publicaciones, conjuntamente con otros colegas brasileños, para evitar que el Parlamento sancionara en su país un proyecto de "*Orden de los Médicos*" en el que se desvirtuaban las finalidades esenciales de esta organización. Según expresa en "*Arquivos de Medicina Legal é Identificação*" de que es Director, hay ambiente en Brasil para implantar la Orden.

ESTADOS UNIDOS. — La organización oficial de los médicos en los EE. UU., comprende:

- a) "*American Medical Association*" que en cada Estado tiene una filial.
- b) "*State Medical Association*", una en cada Estado.
- c) "*Country Medical Society*", sociedad médica de cada provincia.

El cuerpo legislativo en la "*American Medical Association*" lo constituye la "*Casa de Delegados*" elegidos por la Asociación médica de cada Estado y que tienen la obligación de concurrir a una Conferencia anual, por lo menos, pero que están prontos a hacerlo al primer llamado.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Las medidas disciplinarias son aplicadas por un "Consejo de Censores" designados por la Asociación Médica de cada Estado. Este Consejo de Censura establece o rechaza la electividad de los candidatos para miembros de la Asociación del Estado, investiga cargos o rumores de faltas a la ética profesional, y hace recomendaciones con respecto a la conducta que deben adoptar los miembros de la misma.

La Asociación Médica del Estado puede aprobar o rechazar las conclusiones del Consejo de Censores y su palabra es la última al respecto. La única apelación posible, es ante un tribunal de justicia civil y este medio ha sido utilizado aunque pocas veces.

La Asamblea plenaria de la Asociación Médica del Estado elige un "Tribunal de Permisos", que funciona legalmente autorizado por el Gobierno de los Estados Unidos.

Otorga permisos para ejercer, luego de examinar los antecedentes y conducta de los candidatos. Debe ser siempre consultado dicho tribunal y recabado su permiso para ejercer en un Estado, aunque provenga de otro, y aunque haya obtenido las más altas clasificaciones.

Este Tribunal es muy severo y sus atribuciones muy celosamente sostenidas por la sección "Organized medicine" de la "American Medical Association". Cuando los censores de una sociedad médica de provincia o de Estado acusan a un médico, y la acusación es sostenida por ésta, el Consejo de Censores anula el permiso para ejercer. El inculcado puede gestionar su rehabilitación, pero es muy difícil de alcanzar sobre todo si se ha ofendido a un colega.

Las reglas de conducta son usualmente tradicionales. (Nuestro informante, médico de los Estados Unidos dice no haberlas visto escritas.)

Otra importante organización profesional es la "American College of Surgeons" que no sólo se preocupa de la moral y la técnica de sus afiliados, sino que también hace sentir su poder, inclusive en el desarrollo de la Asistencia pública.

La standardización de los hospitales, iniciada por dicha corporación, bajo la dirección de F. Martín, los Mayo, Crile, Ochner, Cushing y otros ilustres cirujanos en los Estados Unidos en 1913, y que culminó con una magnífica reforma transformadora al grado de modelos de aquellos establecimientos, es una prueba real de la influencia formidable que la clase médica puede imponer cuando se organiza solidariamente en torno a un ideal de ética y de ciencia.

Además de haber impuesto el "minimum standard", o sea el reglamento que consideran indispensable para la buena organización de un hospital, han establecido las reuniones, por lo menos mensuales del cuerpo médico de éste, en las que se hace el análisis y la crítica de cada caso, apreciando la conducta técnica en el diagnóstico y tratamiento, en forma cordial y donde prima el conocimiento por encima de la jerarquía de los actores.

El Dr. Alejandro F. Saráchaga, en un interesante trabajo presentado al Primer Congreso Nacional de Asistencia Pública, en nuestro país, en 1927, detalla el desarrollo de tan fecunda empresa del Colegio Americano de Cirujanos, y concreta la manera de aplicar sus métodos y enseñanzas a nuestros nosocomios.

SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE LOS ORGANISMOS DISCIPLINARIOS

Como se comprueba con la revista precedente, son numerosos los países que ya tienen organizaciones profesionales disciplinarias, extensivas a la totalidad de la clase médica, aunque actúan con denominaciones distintas: "Cámaras de los Médicos", "Ordenes Sanitarias", "General Medical Council", "Colegios Médicos Disciplinarios", "Orden de los Médicos", "Consejos de Disciplina", "Comité C. de Confianza", "Consejos de Familia y de Arbitraje", "Colegios Médicos Oficiales", "Consejo de Censores de la American Medical Association".

Unas han sido instituídas libremente y otras por mandato de la ley. Todas comprenden obligatoriamente a la unanimidad de los médicos, siempre que sean aceptados.

Tienen autoridades de jurisdicción local reducida: consejos departamentales, provinciales o cantonales, juntas de gobierno, etc.; tribunales de disciplina y de apelación; y autoridades centrales superiores.

En unas, los miembros de estas directivas son elegidos en totalidad exclusivamente por los médicos colegiados; en otras el gobierno designa algunos integrantes.

La jurisdicción disciplinaria, en algunos organismos está encomendada únicamente a médicos, en todas las instancias, para juzgar las faltas deontológicas; en otros colaboran magistrados nombrados por el Gobierno, sea presidiendo o actuando como asesores; a veces sólo con voz y otras con voto también; y hasta en mayoría frente a los miembros médicos.

Como tribunal de máxima alzada, algunas reconocen a los oficiales no profesionales, otras a instituciones sanitarias o a Consejos de Estado.

Todas las corporaciones tienen como finalidad fundamental, esencial, la vigilancia, el contralor y la sanción de las infracciones a la deontología médica. Siendo en unas esa misión casi la única, pero en otras, además, la defensa de los derechos e intereses de los médicos en todos los aspectos gremiales lícitos; el asesoramiento a las autoridades nacionales; la denuncia del intrusismo y el ejercicio ilegal de la medicina; la vigilancia de la enseñanza médica; el desarrollo de empresas de carácter científico y cultural; la organización y sostenimiento de obras de previsión y auxilio a colegas ancianos e inválidos y a viudas y huérfanos de médicos; la tasación de honorarios; etc.

La comparación de todas las organizaciones referidas nos ofrece material de estudio para proyectar, de acuerdo con nuestras instituciones, modalidades y costumbres, la forma que más se adapte a las necesidades de nuestro ambiente y de nuestra idiosincracia.

VI

CONCLUSIONES

Con el desfile que hemos expuesto de organizaciones disciplinarias, se demuestra que la "Orden de los Médicos" se va imponiendo, con distintas denominaciones y algunas diferencias, en todos los países.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

La jurisprudencia en materia de ejercicio profesional médico, sólo abarca en la práctica, principios generales de la responsabilidad delictuosa. Los tribunales comunes no pueden tener competencia para juzgar muchos aspectos de la conducta médica. Hay vacíos, hay múltiples hechos de la actuación galénica que escapan de la órbita de los jueces oficiales; pero que deben estar bajo contralor y expuestos a sanciones, no sólo en defensa del enfermo y de la sociedad, sino para mantener incólume el prestigio tradicional de la profesión hipocrática.

El honor que el título representa, se expone a perderse ante la conducta de unos pocos: es preciso evitarlo, defendiendo con energía y altura los intereses honestos de la clase, y velando por el cumplimiento de las reglas deontológicas.

Es muy justo el defender los derechos e intereses dignos de los médicos, pues la situación económica de todos, es factor importante en la organización social de nuestra época; y paralelamente es igualmente necesario mantener encendido el sentimiento del deber, con severa rigidez, con celosa custodia.

En los médicos, tal vez más que en las otras profesiones liberales, debe velarse por evitar la declinación de la moralidad, creando organismos disciplinarios, cuya sola existencia ya constituirá un efectivo sistema profiláctico de las infracciones a la ética.

Hoy, juristas y médicos, en países donde se ha discutido mucho, están contestes en reconocer que la "Orden de los Médicos" es la institución que debe realizar misión tan necesaria y superior, dándose a sus fallos fuerza de ley.

PROPOSICION

La II Convención Médica Nacional debe gestionar del Parlamento, la sanción de una ley que cree la "Orden de los Médicos" del Uruguay, consagrando así una noble y trascendental aspiración, para bien de la sociedad, y por el prestigio de nuestra clase.

Dr. Praderi.—Con el propósito de ceñirme al reglamento y teniendo en cuenta lo que ha terminado de decir el Dr. Saráchaga, empiezo a hablar con el propósito de ser breve y, si fuese posible, ni siquiera distraer la atención de los convencionales los veinte minutos. Además, como me he visto obligado a hacer un proyecto largo y probablemente también pesado por la necesidad de incluir datos que esperaba fueran útiles a todos, porque se trata de un asunto poco conocido en nuestro ambiente, no quiero reincidir haciendo aquí una exposición que sería doblemente pesada, máxime cuando creo que algunos de los presentes habrán leído mi informe.

En primer lugar, quiero dejar constancia de que, cuando la Primera Convención trató la proposición de la Comisión de Asuntos Profesionales, sobre el tema la Orden de los Médicos, como fué propuesta recién en la sesión de clausura, no pudo ser estudiada. En esa oportunidad, y es bien justo recordarlo, debido a la gentileza de mi viejo amigo y compañero, el Prof. Sico, que me sugirió el estudio de este asunto facilitándome un hermoso libro que me ha ilustrado al respecto y con ello pude llevar el asunto a la Primera Convención. En ella se me encargó el estudio de este tema, para presentarlo a la Segunda Convención.

Es un tema de un interés muy grande y a medida que lo fuí estudiando y entusiasmandome en él y leyendo algunos libros y muchas revistas, nos hemos sorprendido de cómo este problema no hubiese sido tratado antes en nuestro país.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Pero nos hemos consolado, pensando que en otros países, más antiguos que el nuestro, con más actividad profesional, con más solidaridad gremial, recién hace unos años se está estudiando.

Para pasar ligeramete a los puntos fundamentales y recordar a los que han leído el informe, y a los que no lo han leído facilitarles la oportunidad para reflexionar sobre el problema, quiero recordar algunos detalles.

En primer lugar, la conducta profesional médica. No es posible discutir que ella puede y debe ser controlada. La conducta profesional de los médicos en algunos países se controla precisamente, cuando no es asistencia privada, en las instituciones oficiales. Por ejemplo, en los hospitales de Estados Unidos, por iniciativa del Colegio Americano de Cirujanos, se realizan reuniones periódicas, frecuentes, de todos los técnicos de los servicios que hacen esa asistencia y que si bien no llevan como finalidad el contralor directo sobre lo que es la parte deontológica y moral lo hacen en la parte técnica.

La parte de asistencia que se realiza en los institutos oficiales, donde queda documentada, donde no es una asistencia aislada, realizada por un solo técnico, tiene siempre el contralor de los otros médicos, practicantes, laboratoristas, etc., que son testigos, que son los colaboradores y queda todo documentado. En la asistencia privada no hay otro control, ni testimonio fuera de la influencia del cliente, de los familiares y entonces el problema de la responsabilidad del médico menos puede discutirse; como no se discute en ninguna de las llamadas profesiones liberales y que es de las más seleccionadas por las dificultades de orden técnico y sus relaciones con la parte moral. La responsabilidad médica, pues, es ineludible.

Ahora bien, ¿quién es el que debe apreciar los errores y fallas de la conducta profesional? Desde luego, si reparamos en quien lo ha hecho hasta ahora, o ha intentado hacerlo, por ejemplo, en nuestro país, encontramos que, fuera de los delitos, de los que ya configuran verdaderos delitos que caen bajo la jurisdicción del Derecho Común, otras infracciones no están en la órbita de la actuación judicial. Algunas instituciones que han intentado hacerlo, lo han hecho mal y han demostrado su impotencia o su incapacidad para hacerlo, y muchos veces ha sido útil que no hayan podido hacerlo, porque no reunían las condiciones que se deben exigir a quienes van a tener la responsabilidad en una función tan delicada, como juzgar a un médico.

Hay disposiciones reglamentarias en el Ministerio de Salud Pública, que provienen del antiguo Consejo de Higiene; hay disposiciones de las agrupaciones gremiales, que atañen a la responsabilidad y a la deontología médica, pero son defectuosas, insuficientes y algunas hasta peligrosas. En ese peligro entraña uno de los motivos que nos hace decir a nosotros que estamos pasando por una oportunidad excelente para procurar la implantación por ley de un organismo disciplinario de nuestra profesión. Por otra parte la oportunidad parece también óptima; nuestro país está actualmente viviendo una época en que el Parlamento inspira más confianza que los Parlamentos anteriores, por su origen, por su composición. Igualmente los Ministerios; ello se deduciría de los discursos pronunciados ayer en la Facultad de Medicina, que nos obligarían a ser optimistas también. Vimos con qué conceptos, dos Ministros que tienen relación con el ejercicio de nuestra profesión, el de Instrucción Pública y el de Salud Pública, encaran los problemas de la actividad médica y cómo se preocupan de la parte social.

Todavía, para ser más auspiciosos estos conceptos, y el optimismo que nosotros tenemos de su oportunidad, está el hecho siguiente: en nuestro país todavía la moral médica se mantiene en un nivel correcto en general, máxime si lo comparamos con lo que ocurre en otros países. Así que la implantación de ese organismo disciplinario médico, a más de su oportunidad, hasta ofrecería ventajas. Crear un organismo, que ¡ojalá!, no tuviera nune ala necesidad de entrar en función activa, que pudiera ser útil y ser efectivo por su sola existencia como un recurso profiláctico. Si eso funda mi concepto de la oportunidad de la presentación de este proyecto, hay otra razón más y es la urgencia en hacerlo, frente al peligro grande en que estamos los médicos, para el caso de que entraran en vigencia algunos de los artículos de la Ley Orgánica de Salud Pública, que son realmente verdaderas amonazas.

El Dr. Baethgen, con su gran autoridad jurídica y profunda versación, además de conocedor casi especializado de los problemas y temas médicos, ha hecho muchas críticas, que han sido publicadas y yo también he transcripto algunos de los artículos

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

de la Ley Orgánica de Salud Pública, donde se ve en qué peligro estamos los médicos si esa Ley se aplica con el rigor con que deben aplicarse las leyes, por jueces que no tienen sino accidentalmente las condiciones que debemos exigir a quienes han de juzgarnos.

Si recordamos que se trata de un Ministerio de carácter político, que si bien en este momento no nos intranquiliza por la calidad de las personas que lo ocupan, puede ocurrir que en uno de los vaivenes de la política, lleguen a él personas que demuestren la irrespetuosidad que ya han demostrado otros Ministros anteriores con respecto a la clase médica y sus derechos.

De manera que cuando se ha intentado juzgar aquí la conducta médica, unas veces se ha hecho mal; otras veces, no se ha podido hacer y subsiste la amenaza de hacerlo peor por organismos políticos, que no pueden pretender reunir condiciones como para juzgar a los que incurriesen en esos delitos.

Luego, admitida la necesidad del contralor de la conducta profesional, reconocida la oportunidad de buscar la sanción de una ley, admitida la urgencia de esa necesidad, veamos cómo puede organizarse y crearse un organismo profesional disciplinario. En primer término, la experiencia nos demuestra en el extranjero y en nuestro país, que para ser eficaz un organismo disciplinario en la órbita de las actividades médicas, para ser eficaz, tiene que ser un instituto de afiliación unánime, total. La experiencia también demuestra, que esta afiliación total, espontáneamente no se consigue. Por desgracia el espíritu de solidaridad gremial en nuestro país, está todavía en una situación realmente lamentable. La conferencia de ayer del Dr. González Cogolludo nos ha demostrado a qué distancia enorme está el Uruguay y al límite a que han llegado en otros países los médicos en su espíritu de agremiación.

Falta pues ese espíritu de solidaridad, y no porque seamos individualistas, para tratar de reunir la totalidad de los médicos, en agrupaciones de afiliación voluntaria, y someterse también voluntariamente a la disciplina que exigen sus reglamentos.

Hay un ejemplo con lo ocurrido con el Sindicato Médico, primera institución gremial que ha incorporado a sus estatutos, artículos que se refieren a la actitud deontológica del médico, a la conducta profesional. Ha actuado a mi modo de ver, en una forma plausible, digna de elogios. He sido testigo, con alguno de los presentes, de los esfuerzos que ha desarrollado el Sindicato Médico para juzgar la conducta de los profesionales y hemos sido testigos, muchas veces, de la incapacidad de hacer efectivas esas sanciones. Muchas veces llegaban a conocimiento del Sindicato Médico, actitudes sobre las cuales debería aplicarse una sanción. Ni el Sindicato Médico, ni las autoridades, podían hacer nada. Creo que no hay ningún ejemplo en la vida de nuestro país, en que se haya aplicado a algún médico, una sanción de importancia, y eso por la falta de reglamentos adecuados. ¿Por qué ha ocurrido eso? No ha ocurrido por falta de voluntad, ni de valor moral, ni de energía, ni de convencimiento, ni de desconocimiento de la función importante que se le había delegado, sino porque no existiendo en la ley la manera de ampararlos, todavía se corría el peligro grande, como se nos dijo alguna vez, de que se nos amenazaba con entoblar una acción judicial si asumíamos una actitud de sanción contra el colega que había incurrido en falta.

Si no es posible obtener la afiliación voluntaria total en una corporación médica, que controle las actividades profesionales, es indudable que esa obligación nos debe venir desde fuera. No puede venir de nosotros mismos, porque los ejemplos lo demuestran, que el número de adheridos a los organismos médicos facultativos, no alcanzan ni a la mitad. Para tranquilidad nuestra diremos que eso ha ocurrido en todos los países, donde la afiliación obligatoria ha tenido que venir por ley. También es interesante constatar que la iniciativa de la ley, y eso honra a los médicos, ha surgido de los propios médicos.

Estudiando los organismos profesionales en muchos países, hemos encontrado algunos que nos han servido de modelo, porque han requerido un esfuerzo intensivo y prolongado atravesando enormes dificultades, sosteniendo siempre el propósito de llegar a obtener la sanción de una ley. En ese sentido, Francia ofrece un ejemplo admirable. Desde 1825, se ha luchado en Francia para llegar a implantar la Orden de los Médicos, y estuvo a punto de obtenerse, pero se perdió por la revolución de 1848. Hay un esfuerzo continuado, y un paréntesis debido probablemente a que se interrumpe el esfuerzo de

PARA TODOS, LOS MEDICOS DEL PAIS

los hombres que se empeñan en esta tarea, que no da sino obligaciones y malos ratos; a veces esos hombres desaparecen o decaen y es necesario que aparezcan otros que los reemplacen. A través de la historia de los organismos médicos en Francia, se ve cómo se ha progresado en esa tendencia de obtener una organización disciplinaria médica. Esto ha creado un concepto nuevo sobre uno de los aspectos del Derecho: el llamado Derecho Disciplinario.

Admitimos que el Estado, por los órganos de la autoridad judicial que entienden en toda otra infracción de conducta, desde las más simples del ciudadano, hasta los otros aspectos de la vida pública, no pueden actuar en cuanto a la actividad médica porque es difícil de ser controlada. El delito médico o el error médico son muy difíciles de juzgar, porque el problema en sí es muy complejo. En ese sentido, todos los juristas están de acuerdo. En algunos países se ha conseguido juzgar la conducta médica, solamente en los delitos comunes, que caen bajo la responsabilidad común del derecho de todos los ciudadanos. Cuando se trata de juzgar la actividad profesional médica, todos se detienen respetuosos, reconociendo su incapacidad para juzgar, reconociendo que allí no basta el asesoramiento de los especialistas, ni el aporte de los peritajes, ni la contribución de informes que pueden venir naturalmente al juez que ha de establecer la culpabilidad o la inocencia.

Así se ha establecido el Derecho Disciplinario para las profesiones de cierta jerarquía, de cultura reconocida, de actividades sociales de importancia, como las del médico. Nadie discute, en ningún país, que esa función tan delicada, debe encomendarse a las mismas personas que integran esa clase. Eso ha hecho surgir las Ordenes de abogados, de médicos, etc.

Es muy interesante en este aspecto, el esfuerzo que han realizado en Francia los Sindicatos Médicos en favor de la creación de la Orden de los Médicos. Son documentos interesantes porque después de una actividad extraordinaria para agremiar a todos los médicos en defensa de sus intereses, y preocupándose también de los deberes y obligaciones, reconocieron su impotencia para hacer las cosas bien. Es muy interesante ver esa evolución y esas discusiones, en instituciones de la importancia de la Academia de Medicina, de la Sociedad de Estudios Legislativos, Colegios de Abogados, instituciones médicas, científicas y gremiales.

De manera que para concretar y ceñirme al reglamento, voy a hacer dos mociones.

1ª) Que la Convención Médica reclamo del Parlamento la sanción de una ley por la que se erige la Orden de los Médicos.

2ª) Que la Convención nombre una Comisión, que podría estar integrada por ejemplo por médicos legisladores, si fuera posible de distintos partidos, hasta me atrevería a sugerir los nombres de los Dres. Lussich, Etehepare y Cardoso. Este último acaba de presentar un proyecto muy interesante sobre la creación de un tribunal disciplinario, resolución de la Primera Convención. Además, el Dr. Baethgen que ha estudiado mucho estos problemas desde el punto de vista jurídico, debería integrar la Comisión.

Con esto termino mi exposición, lamentando que el tiempo no me haya permitido llegar a lo más interesante, que era demostrar cómo los sindicatos no pueden desempeñar las funciones disciplinarias.

Sr. Presidente.—Está en discusión la ponencia del Dr. Praderi. De acuerdo con las disposiciones reglamentarias, la Mesa designa una Comisión que en la sesión de clausura expondrá conclusiones favorables o adversas a las ponencias, y esas conclusiones serán votadas afirmativa o negativamente y tendrán el carácter de conclusiones oficiales de la Convención Médica.

Dr. Lorenzo y Deal.—Creo que anoche el Dr. Saráchaga se había referido a la posibilidad de considerar la conferencia del Dr. González Cogolludo conjuntamente con el trabajo del Dr. Praderi, porque tenían alguna conexión.

Quiero referirme hoy a la exposición del Dr. Praderi, lamentando que el tiempo se la haya cortado y que no le haya alcanzado para tratar un tema tan interesante en la forma como se proponía hacerlo. De cualquier modo hay un punto de coincidencia entre la exposición del Dr. González Cogolludo y el trabajo del Dr. Praderi. Ambos prohijan la agremiación obligatoria. Voy a decir todo mi pensamiento. Se me ocurre que teniendo ellos un punto de coincidencia, los dos prohijando la sanción de una ley basada

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

en el concepto de Colegios Oficiales de Médicos, que comprenden la colegialización obligatoria, la jurisdicción disciplinaria, la calificación crematística o rentística por parte del organismo independientemente del fisco, lleva comprendido un poco el concepto del Dr. Praderi.

Creo que nadie puede disentir la importancia de cuidar nuestras buenas costumbres, pero a mí se me ocurre que el movilizar la opinión pública y muy especialmente para cuidar que se mantenga el alto nivel moral que hemos alcanzado, sin atender las necesidades materiales que están llamando urgentemente a nuestra colectividad, me parece una falsa oposición, que no habría por qué efectuar.

Si se trata de sancionar o si se propugna la sanción de una ley que enfoque uno de los temas que en este momento nos preocupan, podría ser hasta psicológico aprovechar este movimiento para enfocar los distintos puntos de vista. El estudio de los Colegios Oficiales que conoce el Dr. Praderi —yo los conozco a través de lo que me han ilustrado— la colegialización tal como se ha hecho en España, según el Dr. González Cogolludo, enfoca no solamente la jurisdicción disciplinaria que preocupa al Dr. Praderi.

Se me ocurre que sería posible, si se nombra esa Comisión a que se refería el Dr. Praderi, solicitarle que atendiera también las otras sugerencias. Lo que anoche hemos escuchado a través del entusiasmo del Dr. González Cogolludo, entusiasmo verdaderamente contagioso, que tiene el mérito evidente de haber despertado en nosotros una inquietud por la solución de estos problemas de la manera como lo han hecho en España. Si bien es cierto que los Colegios en España tienen un poco de los fueros españoles, han obligado al Estado a reconocer la jurisdicción médica como obligatoria para la sanción de los propios médicos; atienden, además, tantos otros problemas que nos preocupan de una manera concomitante y los resuelven con tanto acierto según la opinión de los que han estudiado este problema, que bien valdría la pena realizar el esfuerzo para obtener la confección de una ley que, acercándose a esas soluciones, podría dilucidar fantásticos problemas que requieren solución inmediata.

Sr. Presidente.—La Mesa había resuelto que el trabajo del Dr. Praderi y el del Dr. González Cogolludo fuesen estudiados por la misma Comisión.

Además, pongo en conocimiento de la Asamblea que ayer después de terminada la sesión inaugural, el Sr. Ministro de Instrucción Pública puso en mi conocimiento que casi ha terminado un proyecto de agremiación obligatoria de todas las profesiones liberales. Ese proyecto lo iba a presentar dentro de breve tiempo al Consejo de Ministros, y en caso de aceptación, tomaría el carácter de un proyecto de ley del Poder Ejecutivo. Que era su propósito distribuir este proyecto entre todas las agremiaciones profesionales y científicas, para que lo fuesen estudiando, y se podría disponer de una documentación suficiente para poder apreciar las ventajas e inconvenientes del proyecto presentado. Es un asunto, pues, que está en el aire, y creo que los Poderes Públicos no verían con desagrado que la Convención se expresara en términos concretos sobre el asunto.

Br. Sacchi.—Con la autorización de la Delegación de los Estudiantes de Medicina voy a hacer una intervención de carácter personal.

A través del informe del Dr. Praderi se deslizan algunos errores que creo involuntarios y que necesitan algunas aclaraciones.

Cuando el Dr. Praderi empieza a estudiar las organizaciones médicas de los distintos países, las agrupa en dos tipos: uno, que llama potencias del Eje, y en éste incluye a Alemania, a Italia y a la Unión Soviética. Puede tratarse de un error de imprenta o de un error de redacción. Pero dado que es un informe oficial, y dada la situación actual que vive el mundo, sería necesario destacar que no se comprende en los países del Eje a la Unión Soviética que en este momento está dando toda su energía en la defensa de la Democracia y de la Humanidad.

Al estudiar la organización de la medicina y la posición de los médicos en los distintos países, hay que hacer una diferenciación fundamental cuando se estudia la organización médica en la Unión Soviética, que es el único país que tiene una organización distinta al resto del mundo, que es la organización socialista. La medicina, como todas las actividades de la vida humana, y las otras profesiones liberales, están en la Unión Soviética socializadas, por lo tanto, destinadas al servicio de la colectividad, de los intereses generales de la humanidad que, desde luego, significa también al servicio del hombre como individuo.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Tomando ese hecho real, que es la socialización de la medicina, la desaparición de la medicina privada, en lo que significa el ejercicio de la práctica de la medicina privada, se llega a una conclusión que yo considero completamente equivocada, y hasta un tanto ofensiva, cuando se llega a la conclusión de que la organización de la medicina en la Unión Soviética, está en las mismas condiciones que la organización de la medicina en la Alemania nazi o en la Italia fascista. En Alemania nazi y en Italia fascista, la medicina es una medicina privada que se ejerce en la misma forma que en el resto del mundo, mientras que en la Unión Soviética, la medicina está al servicio de la sociedad y el médico está para servir a la sociedad.

Por otro lado —y pido perdón a la Convención por el tiempo que le distraigo— la organización de los médicos en la Unión Soviética está basada en la organización sindical y la conducta, que es la base fundamental de esas organizaciones, se rigen por principios auténticamente democráticos. No se realiza ni se ordena ninguna labor, si previamente no ha sido discutida ampliamente en el Sindicato, si del Sindicato no parte la organización o iniciativa de una obra.

Se ha llegado así en la Unión Soviética al caso en que el del médico no es un caso particular, porque todo el resto de la vida está organizado en el mismo sentido, y se rigen por una verdadera democracia sindical que debía servir de ejemplo y base a todos los sindicalistas del mundo.

El médico —dice el informe— es un asalariado del Estado, y entonces no existe la disciplina profesional impuesta por el gremio.

Pero, es el sindicato médico quien fija las normas de la conducta moral y hasta científica. Daría la impresión de que esa disciplina gremial anula al individuo, que esa disciplina general socializada, anula al individuo como persona, cuando precisamente ocurre todo lo contrario; porque la socialización permite el desarrollo del individuo al ofrecerle, en primer lugar, la base económica para que desarrolle su vida sin ninguna preocupación, y en segundo lugar al ofrecerle todos los medios que el Estado posee, en las distintas ramas, para que el individuo pueda a través de la investigación o estudio de la rama a que se dedica, pueda, digo, desarrollarse completamente.

Hay ejemplos enormes; yo citaré el caso de un médico rural de Siberia, que hoy está transformado en uno de los cirujanos más eminentes de Moscú. Y eso sólo se puede hacer porque a ese médico rural, el Estado le ha ofrecido todas las posibilidades para desarrollarse; el Estado no lo anula como individuo y por el contrario lo estimula a través de su agremiación.

Yo quería hacer estas salvedades, porque un informe tan bien llevado como el del Dr. Praderi, que deja constancia de cuáles son los factores que llevan a los médicos a delinquir, que destaca que entre esos factores está el factor material, que este informe no haya estudiado de un punto de vista distinto la organización de la medicina en los demás países, porque es necesario reparar la forma completamente distinta de la organización médica en la Unión Soviética, porque hay un tipo de organización social completamente distinta, donde el médico está al servicio de la colectividad para servir a toda la población. Está despreocupado de su problema personal, del problema fundamentalmente económico, y la sociedad le presta toda la ayuda necesaria, para que pueda desarrollar sus actividades tanto en el plano individual como en el colectivo.

Br. Villemur.—No hemos conocido ningún país en que se obligue, como en el caso de Alemania, a hacer la castración por motivos políticos.

Dr. Gallinal.—Me parece de verdadera conveniencia el discriminar dentro del problema que ha planteado el Dr. Praderi, con la creación de la Orden de los Médicos, algunos factores que son inherentes al ejercicio de la profesión médica, factores que se podrían dividir en dos clases: factores de orden técnico y factores de orden ético-social.

Para juzgarlos, en primer término, voy a desechar todo lo que tenga relación con ese problema que acaba de plantearnos uno de los representantes de la Delegación Estudiantil, vale decir, el problema de la socialización de la medicina, porque no lo está en nuestro país y porque es difícil que con un sentido verdaderamente práctico, se pueda plantear actualmente ese problema en nuestro país.

Ateniéndonos a lo que vemos actualmente, a los conflictos de orden ético o técnico, tenemos diversos tribunales en la República. Para aquellos que están afiliados al Sindicato Médico, y tal vez para los que están afiliados a otras instituciones gremiales,

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

existe un tribunal privado que juzga y sanciona las faltas de orden moral, como puede juzgar, aunque es extraordinariamente raro que lo haga —no recuerdo en este momento ningún antecedente o fallo— las faltas de orden técnico.

Para los funcionarios públicos, hay una institución, que es el Consejo de Salud Pública, cuyo origen es muy vicioso —a mi juicio— porque emana pura y exclusivamente del Poder Ejecutivo y por lo tanto no tiene la representación que corresponde que tenga el gremio médico, de acuerdo con la importancia que tiene. Ese Consejo Honorario, juzga problemas de orden técnico y ético. Esa Comisión entiende en dos clases de conflictos de orden ético y profesional: los primeros son los conflictos que se crean entre los funcionarios de Salud Pública, y los segundos son los conflictos que puedan crearse entre los funcionarios de Salud Pública y el público por una parte, y los profesionales extraños a la función pública por otra. Sería de verdadero interés que esta Convención, por intermedio de la Comisión que va a estudiar el problema de la Orden de los Médicos, discriminara y planteara, y si fuera posible estructurara, en artículos lo más concretos posibles, la calidad de estos conflictos de orden técnico y profesional, y el juez o la decisión del juez con que debe de juzgarlo, debe plantearse en los textos de la ley. Porque no basta decir que se debe crear un tribunal sobre la base de la organización gremial obligatoria, establecido por la ley, sino que es necesario darle directivas; y he ahí uno de los puntos para mí más difíciles de este problema: dar directivas para que el gremio médico pueda tener jueces verdaderamente serios, en los problemas concretos de orden técnico y ético que se produzcan en la jurisdicción de estos organismos.

Dr. Praderi.—En primer lugar voy a contestar al Sr. Delegado Estudiantil y después me referiré a las palabras de los Dres. Lorenzo y Gallinal. En mi informe digo al hacer el desfile de los organismos de los distintos países: "...para descartarlas desde el principio, porque no pueden, por múltiples razones, servir de modelo a una organización médica esencialmente democrática como la nuestra..." Empiezo por referirme a los países del eje, Alemania e Italia, y después viene Rusia. Creo que no es necesario establecer, que yo no quise incluir a Rusia entre los países del eje, lo que no tengo inconveniente en aclarar, porque es la verdad de mi intención. La razón está expresada en el párrafo último, cuando digo, "en la Unión Soviética, aunque por procedimiento distinto, el médico está, como en la Alemania nazi o en la Italia fascista, sometido en absoluto en sus actividades técnicas y conducta profesional, a las reglas comunes y universales de la organización totalitaria y en consecuencia muy distante de ejercer ellos mismos, jurisdicción independiente y propia, en la órbita de sus funciones, aunque todos (a excepción de los pocos que viven de la clientela privada) están asociados al "Sindicato General de Trabajadores Médicos".

Esto me ratifica en lo que pienso y así está expresado en mi informe.

He hecho la separación, primero de aquellos dos países, y después he colocado a Rusia, porque me parece que a Rusia nadie la puede incluir entre los países del eje, aún cuando por caminos diferentes se asemejan en el asunto que tratamos. Allí no existe, organización médica independiente, y quisiera saber si el compañero Sacchi tiene informes de cómo se realiza la disciplina deontológica médica en Rusia. Allí está sometida a la disciplina general de todos los gremios oficiales y no podemos tomarla como ejemplo para nuestro país, y en cambio tenemos hermosos esfuerzos que se han realizado en otros países. El ejemplo de Rusia, aún cuando es distinto del de Alemania e Italia, no podemos asimilarlo a nuestro país, porque forma parte de una organización universal, que es toda la organización gremial de Rusia. Mal puede, pues, incluirse como uno de los ejemplos que pueda servirnos, lo que está ocurriendo en Rusia; allí no existe el derecho disciplinario porque por encima de los gremios y profesiones hay una autoridad superior que ya se sabe cuál es.

Con respecto al Dr. Lorenzo, que planteaba la relación entre la organización de los Colegios Médicos Oficiales como en España y la Orden de los Médicos, efectivamente, el asunto es importantísimo. Tan importante, que en ello radica el aspecto más difícil de concretar para aplicar en nuestro país.

Yo también he escuchado con gran interés la conferencia del Dr. González Cogolludo, y también me he contagiado de ese entusiasmo, pero me parece que todo el programa que los Colegios Médicos de España alcanzan se puede realizar muy bien

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

dentro de la órbita de los sindicatos. La mayor parte es un programa de sindicalismo gremial, de la manera como se han regido los sindicatos y según los principios que deben seguir.

En cambio, la Orden de los Médicos, deja a los sindicatos en su esfera de acción, tal es el caso de Francia, y les da otro género de actividades y otra jurisdicción a la Orden de los Médicos.

Es un problema muy debatido y fué precisamente en Francia, donde los Sindicatos Médicos prestigiaron la realización de la Orden de los Médicos porque se dieron cuenta que bastantes tareas tenían con preocuparse de la parte material y no podían ocuparse también de la otra.

Lo interesante es destacar que el Presidente de los Sindicatos Médicos de Francia, el Prof. Balthazard, fué el propulsor más activo de esas leyes en Francia, y la guerra que en un principio le hacían los sindicatos a la Orden de los Médicos, se transformó en un apoyo decidido y franco, convencidos de que cada uno en su plano de actividades puede concurrir a los mismos fines. Los sindicatos se concretarían al plano de las actividades materiales, que no son malos intereses; no es mala palabra hablar de intereses médicos, que son bien honrados, bien lógicos y bien ganados. Que los sindicatos bien organizados, con una perfecta solidaridad, se ocuparan de los intereses materiales, aún cuando dejaran a la Orden de los Médicos la parte moral, deontológica, los sindicatos podrían sostener a toda luz sus intereses prácticos, y la Orden de los Médicos no podría combatirlos. La Orden de los Médicos ocupándose pura y exclusivamente de la parte deontológica, jamás podría ser sospechada de intereses que podrían viciar la conducta deontológica.

Con respecto al Dr. Gallinal, coincido con él. Por eso decía que la Convención nombrara una Comisión para redactar un proyecto de ley, y en ese proyecto se tendrá que especificar las líneas generales; no se podrá pretender hacer un proyecto bien concreto, aún cuando no sería difícil hacerlo porque hay amplias bases para ello.

Creo también, refiriéndome a la conferencia del Dr. González Cogolludo, de la cual se deducía que por encima de todo está la sociedad gremial; yo creo que por encima de la conducta del médico está la conducta del hombre; que hay situaciones donde el médico debe dejar de ser médico, y no debe apoyarse a los médicos por el simple hecho de que sean médicos. Tal es el caso que le había ocurrido a él mismo, que habiendo sido víctima de una suspensión por el Secretario de Sanidad por una rebeldía, esa misma persona que lo suspendió como funcionario, votó para que se le diera, en el Colegio Médico, no sé qué clase de ayuda de orden material.

Aquí por el eriolismo nuestro, por la sensibilidad que tenemos para ciertas cosas, si hubiera sido objeto de esta doble actitud, al recibir el voto para un apoyo pecuniario, le hubiera dicho: guárdese, y no lo hubiera aceptado. Eso lo hemos palpado.

Los médicos no dejan sus ideas políticas por las posiciones sindicales, cuando los problemas van más arriba de la solidaridad gremial, éstos deben primar. Aquí hubo un momento en nuestro país en el que sabíamos quiénes eran partidarios de la dictadura y quiénes no. Hoy mismo parecería que hay una separación entre los médicos partidarios de los países del eje y los otros. Eso lo antepone a todo en todas las circunstancias. Por encima de la solidaridad gremial hay algo superior; hay principios de la Libertad, de la Moral, del Honor, que muchas veces no están comprendidos dentro de los intereses gremiales. Aquí no hemos visto a un médico que pueda olvidar la actitud de algún colega cuando se ha tratado de problemas domésticos, de la política nacional. Aquí no se olvida cuando un médico va a un Ministerio y ataca a la clase médica, y desconozco cosas tan consagradas como el concurso de oposición, no se olvida la cortesía ni se olvida lo que hace un médico en esa situación. Eso, como se sabe, ha dado motivo a muchas demostraciones. Creo que lo que pasa en España no es aplicable a nuestro país.

Aquí debe prestigiarse que la Orden de los Médicos se ocupe pura y exclusivamente de la parte deontológica, de la parte de los deberes y no de los derechos. Los derechos e intereses deben quedar en la órbita de los sindicatos. Está demostrado, en Francia, que las dos instituciones pueden trabajar de acuerdo, siguiendo cada una sus finalidades.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

No he dejado de lado, como piensa el delegado estudiantil, el problema material; no estoy hablando para hombres ideales que no sean sensibles a los intereses materiales decentes. Creo que los sindicatos, por otro camino, concurren a mantener la moralidad profesional, como es la defensa de los intereses y derechos de los médicos. Me parece que la actividad de uno y otro organismo, realizándola cada uno en su plano, en forma aislada y exclusiva, concurrirá mejor a los mismos fines.

En Francia se ha estudiado y se ha realizado. No es una utopía. Tengo una carta del Prof. Cruchet, catedrático de Pediatría de Burdeos, y activo secretario de la Federación de los Sindicatos Médicos de Burdeos, a quien he enviado una copia de mi trabajo, y que lo ha aprobado, felicitándome.

En Francia se deseaba mantener en dos planos distintos; lo que se refería a la jurisdicción de la actividad profesional, pertenecía a los sindicatos, y el aspecto deontológico quedaría a cargo de la Orden de los Médicos.

Lo doloroso fué precisamente que la sanción de la ley vino a producirse en el período de la dominación nazi. El armisticio se firmó en junio y fué un decreto-ley del Consejo de Francia que empezó a darle vigencia, empezando por no llamar a elección para miembros del Consejo Superior de la Orden, sino designándolos directamente. Arrasaron con los sindicatos, quitándoles los fondos y pasándolos a la Orden. Les han cedido a perder el proyecto.

Algo parecido ocurrió en el Brasil; los médicos proyectaban organizar una Orden de los Médicos, pura, sin el aspecto sindical, no porque creyeran que es mal organismo el sindicato, sino porque creían que era mejor así. Ese proyecto llegó al Parlamento y hubo que detenerlo porque los diputados le introdujeron modificaciones que arruinaron la iniciativa primitiva. (Aplausos en Sala).

Dr. Saráchaga.—Una vez que conozcan el trabajo del Dr. Praderi, van a ver que es una obra admirable; que ha estudiado el tema en todos sus detalles. Creo que debemos aprobarlo en todas sus conclusiones. Hago votos para que se traduzcan en leyes esas aspiraciones.

Br. Grille.—La Delegación Estudiantil apoya la última parte de la disertación del Dr. Praderi. Ha considerado el informe del Dr. González Cogolludo y entiende que la organización de los Colegios Médicos del tipo del Colegio Médico español, no son organizaciones de tipo progresista para el gremio médico nacional. Que son organizaciones que colocan más bien al gremio médico en una situación de privilegio frente a las otras capas sociales, que hay que considerar en la organización del Colegio Médico también el interés de la colectividad, y el gremio médico tiene más que ninguno la obligación de dedicarse generosa y abnegadamente, sin que esto quiera decir que no debe exigir el respeto de sus intereses, debe dedicarse de una manera generosa a la defensa de la sociedad que es quien en definitiva forja a este gremio médico.

La organización de los Colegios Médicos Oficiales de España, según la narración que conocemos a través del informe del Dr. González Cogolludo, es de un tipo de organización que pone por encima de todas las cosas, los intereses materiales del gremio médico, por encima incluso, en determinadas oportunidades, según la relación que escuchamos anoche, por encima de los intereses del pueblo.

El caso concreto del cacique del pueblo que por intereses particulares no dejaba parar a ningún médico en esa aldea y el Consejo Médico hacía una sanción colectiva a ese pueblo, plantea de una manera clara ese tipo de organización oficial, que pone por encima de los intereses del propio pueblo —que en definitiva le da vida y origen a este gremio— por encima de éste, que a nosotros nos parecería una organización de casta privilegiada, los intereses sagrados de la salud pública.

La clasificación que realiza el Dr. Praderi, dividiendo a los organismos en dos grandes tipos, uno encargado del estudio y mantenimiento de la moral del gremio médico, y el otro encargándose de la defensa de los intereses del gremio, le parece a la Delegación Estudiantil, que era necesario, y el Dr. Praderi le ha ahorrado, al plantear tan brillantemente este doble aspecto de la organización médica, le ha ahorrado a la Delegación Estudiantil, buena parte de su intervención.

Dr. J. M. Silva.—Voy a ser muy breve. Me parece que es necesario insistir en un aspecto de la cuestión. En la faz moral acompaño la brillante exposición del Dr. Praderi. En cuanto a la organización material de nuestra profesión que en nuestro

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

país está confiada a las organizaciones gremiales, creo que se debe insistir, como decía el Dr. Lorenzo, que hay una falla, y que esa falla reside en que la agremiación no es obligatoria.

Creo que es un aspecto que debemos puntualizarlo bien, porque probablemente, si logramos que la agremiación de las profesiones liberales se haga obligatoria, llámese Colegios Médicos o Sindicatos Médicos, nosotros vamos a poder resolver una gran cantidad de problemas de orden material que tenemos en nuestra profesión y que hasta el momento son insolubles, precisamente por esta falta de la obligatoriedad de la agremiación.

Todos sabemos que en nuestra profesión, que lleva para llegar a la meta una gran cantidad de años, nos encontramos muchas veces absolutamente sin ninguna tabla salvadora en caso de enfermedad o en caso de fallecimiento, que es un problema que para ser estudiado y resuelto en una forma eficaz debe ser resuelto por una institución que agrupe la totalidad de los médicos del país.

Es en esta forma precisamente que ha sido resuelto por los Colegios Médicos de España. Y lo han resuelto porque han agrupado en organizaciones poderosas, cuyo poderío deriva del hecho de que agrupen a la totalidad de los profesionales del país.

A mí me parece que lo fundamental, una vez hecha la discriminación entre lo material y lo que es de orden moral, que corresponde a la Orden de los Médicos, lo que es material para poder ser resuelto en una forma eficaz, debe ser resuelto por una institución que agrupe a la totalidad de los médicos del país.

Voy a proponer que la Comisión que estudie las ponencias finales, tenga en cuenta fundamentalmente lo siguiente: que por vía legislativa se llegue a una agremiación obligatoria de todas las profesiones liberales, si fuera posible y preferentemente de nuestra profesión, porque nos encontramos en inferioridad frente a otras profesiones donde no existe un tiempo de aprendizaje como en la nuestra, que llegamos al final de la carrera a una edad adulta, con grandes obligaciones materiales, sin tener un seguro de enfermedad, sin haber ganado derechos para el caso de enfermedad o fallecimiento.

Sr. Presidente.—Sin perjuicio de lo que pueda determinar la Comisión que se va a designar para estudiar este problema, la Mesa cree no sobrepasar sus atribuciones, al manifestar que es de lamentarse que esta discusión no haya sido oída por todo el país, y en particular por sus gobernantes y legisladores.

El tono de esta discusión, la elevación de miras de cada uno de los oradores que han intervenido, honra a la medicina nacional. De ese punto de vista, la Mesa se complace en felicitar a la Asamblea por la altura de la argumentación, por las proyecciones fecundas de esta discusión y por los beneficios que resultarán para el pueblo si se ponen en práctica esas ideas.

LA ORDEN DE LOS MEDICOS

(Continuación)

Reapertura del debate

(En la cuarta sesión, celebrada en agosto 28, algunos señores convencionales manifestaron sus deseos de informarse mejor para emitir su voto. En consecuencia solicitaron la reapertura del debate sobre "La Orden de los Médicos". Accediendo a este pedido, resuelve la Convención volver a tratar el tema y así se realizó en la 7ª sesión, celebrada en setiembre 8).

Dr. Praderi.—Agradezco a la Convención la oportunidad que se me brinda para poder insistir sobre algunos de los puntos principales de la ponencia cuyo relato se me encomendó.

Recuerdo que en la última sesión, cuando se propuso reabrir el debate, yo fui uno de los que votaron en sentido afirmativo, para que se dejara en ese punto de lado el reglamento, ya que había convencionales que expresaban que no conocían el tema por completo; me creí con más razón obligado moralmente a votar en ese sentido.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Teniendo en cuenta, por una parte, que mi informe debe ser ya conocido y a fin de abreviar, en lo posible, voy a pasar rápidamente sobre un punto que creo que es indiscutible, de los que se refieren a la Orden de los Médicos. Trataré de detenerme más en aquellos aspectos que sé que han originado dudas.

Hay efectivamente algunos aspectos del problema sobre los cuales creo que no habrán discrepancias.

En primer lugar, la responsabilidad médica creo que es innegable. Nadie puede pretender negar la responsabilidad en que incurren los médicos al ejercer una profesión tan delicada. No insistiremos en esto.

Otro punto indiscutible es que las instituciones o las personas que tengan que juzgarnos por nuestra responsabilidad, deben de estar capacitados para hacerlo, y para estar capacitados se requiere en primer lugar, estar convenientemente informados, estar compenetrados de todos los detalles que requiere el ejercicio profesional, de todos los detalles de nuestro arte, de nuestra ciencia, lo que explica que jurisperitos y médicos, tratando el problema en debates amplios, han llegado a la conclusión por la cual consideran que el Poder Judicial en todos los países, por su organización actual, con abogados actuando en forma de jueces y fiscales, no pueden nunca, aún asesorados debidamente, enterarse de la infinidad de detalles técnicos que se plantean sobre cualquier actitud médica. Es decir, que ese hecho médico que puede ser una falla o un delito, una infracción, puede no serlo según las circunstancias y distintos elementos que interfieren en cada oportunidad.

En todos los detalles del examen médico, en la etapa del diagnóstico, en el problema de la terapéutica, en todo lo que sale del individuo para trascender al ambiente, hay cantidad de detalles que pueden hacer que lo que a primera vista parece un error, deje de serlo. Es decir, que hay infinidad de circunstancias que deben tenerse en cuenta.

Los juristas no pueden de ninguna manera entrar a juzgar la conducta deontológica médica. En los hechos que caen bajo la esfera del derecho común, de la responsabilidad civil o penal, en eso el médico está en las mismas condiciones que cualquier ciudadano.

Pero si se trata de la parte deontológica médica, entonces surgen las dificultades. Si se admiten los mismos jueces, y ellos no están capacitados para apreciar la conducta médica, ¿a quién debe cometerse el sancionarlos y vigilarlos? Podría pensarse que las instituciones compuestas por médicos están en condiciones de capacitación suficiente.

Las instituciones oficiales, cuando están constituídas por médicos, adolecen en cambio de otros defectos. En primer término, el defecto de su origen, que en nuestro ambiente —por ejemplo— los vincula demasiado a todos los vaivenes e inconvenientes de la política, es decir que a esas instituciones oficiales integradas por médicos, lo que les daría condiciones de conocimiento sobre el tema, dicha vinculación les hace perder la independencia de conducta requerida, en quienes van a actuar de jueces.

Los hechos de nuestro país demuestran que estas instituciones oficiales, por defectos del origen político que pueden tener, no constituyen un tribunal que ofrezca plenas garantías.

Si no pueden ser instituciones oficiales médicas, se admite en todos lados que deben ser las instituciones gremiales. Pero, ¿cuáles instituciones gremiales? Hay instituciones gremiales, donde la afiliación es facultativa, es voluntaria, del tipo de los sindicatos o asociaciones o colegios. En todas ellas, se tiene una de las condiciones exigibles a los jueces, por el hecho de ser médicos, y por tener una delegación expresa de los afiliados, puesto que al inscribirse en cualquiera de estas instituciones, se comprometen de hecho a someterse a los tribunales que tengan esas corporaciones. Pero esos cometidos alcanzan sólo a sus afiliados y de ahí surge una falla, ya que sus juicios y sus sanciones habrían de aplicarse exclusivamente a los que están dentro de las corporaciones.

Los institutos gremiales tienen que tener la unanimidad de médicos afiliados para poder juzgarlos a todos en las mismas condiciones. Esta afiliación obligatoria por ley ya rige en otros países. Y es esa obligación la única forma, como lo demuestran los hechos, de poder reunirlos a todos para poder aplicar ese criterio en la vigilancia de la conducta deontológica. Es interesante constatar en el estudio de este problema, cómo, precisamente, las instituciones gremiales que se han interesado y preocupado más por los derechos gremiales, por los intereses gremiales, por los intereses científicos, por

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

los intereses materiales, por todo lo que se refiere a honorarios, han sido precisamente esos institutos gremiales, los que más han pugnado por la creación de la Orden de los Médicos. Hay un país que nos ofrece una riqueza grande de hechos y principios en este sentido, y lo señalé la vez pasada. Me refiero a Francia, que desde el año 1825 venía pugnando por la creación de la Orden de los Médicos. En el año 1848 hubo una asamblea de cerca de dos mil médicos, en la que figuran personalidades como Velpeau, Trousseau, Ualgaigne, cuyos nombres conocemos por sus tratados científicos. Todos pidiendo la creación de la Orden de los Médicos. Desde el año 1848 hasta aquí, y a través de un siglo de agrupación gremial francesa, de un poder extraordinario en el terreno de la defensa de sus intereses, como era la Confederación de los Sindicatos Médicos de Francia, por la voz de su Presidente el Prof. Balthazard, miembro de la Academia de París y catedrático de Medicina Legal, esa Corporación de Sindicatos Médicos que no perdía de vista sus intereses, reclamaba para controlar la propia conducta profesional, la creación de la Orden de los Médicos. Otros profesores que conviene destacar y a quienes hemos visto luchar mucho; a uno de ellos, el Prof. Cruchet, le hemos escuchado hace un mes en una conferencia en la Facultad; el Prof. Verger primer profesor en la primera cátedra de deontología profesional que se creó en Francia y Presidente del Sindicato Médico de Burdeos, y otros muchos entusiastas propulsores de la creación de la Orden de los Médicos, abogaban en el mismo sentido.

Este es uno de los puntos sobre los cuales me voy a detener. Creo que los otros son indiscutibles, el de la responsabilidad médica y el de las exigencias que se le piden a los que van a actuar como jueces y que van a controlar nuestra conducta y que esa función sea encomendada a las mismas corporaciones gremiales.

Me voy a detener porque no quisiera que se pensara que al abogar por la creación de la Orden de los Médicos nos colocamos en un terreno ajeno a la realidad, es decir perdiendo de vista los hechos mismos de la actualidad, a los que no soy ajeno por ser de carne y hueso, sino que por el contrario los tengo muy en cuenta.

Yo creo que la Orden de los Médicos, teniendo por esfera de acción el contralor de la conducta profesional, podrá actuar en actitud completamente pura, siendo exclusiva su esfera de influencia. En cambio si se creara una organización a la que se sometieran las dos funciones, la de contralor y la de la defensa de los derechos, a la vez que la de los deberes, sería como encomendar a una misma persona una tarea expuesta a fallar en uno u otro de los dos aspectos. La vida nos demuestra con sus crudas realidades que los hombres, y no aisladamente, sino aún en las corporaciones, cuando se ven frente a un problema de intereses y deberes, muchas veces son los intereses los que dominan, los que priman, los que hacen desatender los deberes. Si fuera preciso, podría citar ejemplos concretos ocurridos en nuestro ambiente, donde queda demostrado que las cosas ocurren así.

Más aún. Creo que al mismo tiempo que existen corporaciones que se preocupan de los intereses, si existe una que se preocupa de los deberes, una y otra concurren al mismo fin, o mejor dicho, a los dos fines, porque como digo en mi relato, es perfectamente defendible la tesis por la que se sostiene que para llegar a una conducta correcta de nuestra profesión, es necesario hacer todo lo posible para que nuestros profesionales actúen en condiciones económicas suficientes y no angustiosas. Eso no puede separarse de los deberes. Sabemos que es un factor que debe tenerse en cuenta y los que hemos sido sindicalistas militantes lo tenemos en cuenta, porque no hemos perdido contacto con las instituciones que se preocupan de los intereses de los médicos. La historia de todas las organizaciones gremiales con fines disciplinarios, tal como la hemos visto en muchos países, nos demuestra que el ideal es separar las dos finalidades.

La misma narración que nos hiciera el Dr. González Cogolludo sobre la organización de los Colegios Médicos en España, comprueba lo que estoy diciendo. Cuando oímos la narración del Dr. González Cogolludo nos quedamos admirados y sorprendidos de esa organización gremial tan formidable que llegaba a dar a la Corporación Médica en España un poder casi dictatorial, que creo exagerado, peligroso e indeseable en la forma planteada por el Dr. González Cogolludo. Sin embargo, ¿cuál ha sido el resultado en España de la actuación de esos Colegios Médicos Oficiales? No es una situación económica mejor que la nuestra.

Me voy a permitir, si se me tolera que distraiga unos minutos, un párrafo del libro del mismo Prof. Balthazard, que es el texto de medicina legal editado el año

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

1933, donde está la exposición de motivos del Ministerio de la Gobernación de España, en la que somete a la aprobación del rey los nuevos Estatutos de los Colegios Médicos Oficiales. Dice así: "...pero siempre que surge la dificultad técnica que se deriva, por una parte, de la escasa capacidad económica de la inmensa mayoría de los médicos, tanto de los diseminados por los pueblos y aldeas como de los hacinados en las grandes poblaciones, viviendo unos y otros a base de escasísimos sueldos de municipios o sociedades, y de honorarios modestísimos que cada día la competencia hace más exigüos, y por otra parte de la casi imposibilidad científica de poder admitir al elevado número de los que sobrepasan un tipo de edad todavía relativamente bajo, por el grave riesgo que para la institución supondría, únicamente compensable con el pago de cuotas cuya elevación no se ajusta a sus posibilidades. Todo ello ha traído como natural consecuencia que la institución no se fundó, y que siguen repitiéndose los casos tristísimos de inválidos, viudas y huérfanos sin recursos, que justamente han preocupado y preocupan a los Colegios que carecen de elementos con los que remediar tan grave mal".

Y más adelante agrega, refiriéndose a dicha institución, "que aloja por igual a todos los profesionales de la Medicina, amparando principalmente a los modestos, que son por otra parte, los más numerosos..".

Lo cual quiere decir que las cosas no ocurren como puede parecer después de oír al Dr. González Cogolludo. Cuando a una pregunta que le hizo el Dr. Carlevaro, concretamente sobre la situación económica de los médicos en España sobre si era muy holgada, contestó afirmativamente, y aquí vemos todo lo contrario en un documento oficial en apoyo de los médicos y para buscar la aprobación de un estatuto hecho por las mismas corporaciones oficiales de los médicos.

Allí donde se ha establecido un organismo que busca la doble finalidad de la defensa de los deberes y de los intereses, ni siquiera la parte de los intereses se ha podido realizar.

A través de la misma exposición del Dr. González Cogolludo no hemos visto abundar en detalles en el sentido de que la vigilancia de la deontología médica se cumpla con toda seriedad. Al contrario, hemos visto encarar situaciones inaplicables a la psicología de nuestro pueblo, ya que en ellas se hace primar la calidad de médico por encima de la de ciudadano. Los derechos de médico en determinadas circunstancias nos importan muy poco; los dejamos de lado cuando hay asuntos de más importancia y de más jerarquía. Ese ejemplo que a todos nos impresionó, nos demuestra que ese principio de la doble función defensiva de los intereses y de los deberes, en la realidad no es viable. No puede serlo, porque si nosotros admitimos, y los juristas también lo admiten, que ellos no son capaces de juzgar los problemas de deontología médica, no debemos dar a los que erigimos en jueces, para constituir el Consejo Superior, la doble preocupación de hacer todo lo posible por nuestros intereses y todo lo posible por nuestra conducta. Empezando en que muchas personas no servirán para la doble función. Hay personas, en este momento estoy pensando en algunas de ellas, que no servirán para defender intereses, pero sí servirán para ser un juez y custodio de nuestra conducta profesional.

Por otra parte, el problema de la deontología médica, por las dificultades de aplicación, por la inexistencia de los códigos deontológicos, con los que no es posible, como ocurre en el derecho ordinario, aplicar una escala de sanciones. No se puede hacer un código que prevea todas las posibles fallas y transgresiones de los médicos, por la cantidad de matices que interfieren, que unas veces son agravantes y otras no. Los únicos que pueden juzgar esas situaciones son los médicos. Es necesario, pues, dar a los jueces las posibilidades para que actúen con un material más exclusivo, más puro, sin esa vinculación de los intereses y de los deberes.

Los hechos demuestran que en esas circunstancias, se puede incurrir en errores en defensa de los intereses, en lugar de contemplar los deberes.

Quiero terminar señalando lo siguiente: si se establece una institución con el cometido primordial de la custodia de la conducta médica, tienen su razón de ser los Sindicatos o Corporaciones que se preocupan de los derechos e intereses y hasta podrán actuar bastante mejor. Tendrán sobrado material y temas de trabajo para ocuparse.

Estoy seguro que por el camino de la defensa de los intereses hecho en esta forma, con los estatutos voluntariamente aceptados, con el compromiso que contraen volunta-

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

riamente los que se afilian a una corporación de esta clase, hasta coadyuvan a las tareas de la Orden de los Médicos, porque estando bajo una misma disciplina no podrán reunirse sino en una misma agremiación para la defensa de sus intereses, porque al margen de la conducta profesional nunca podrán defender sus propios intereses.

Dr. Castiglioni Alonso.—Tengo algunas observaciones que no son personales sino que son del Dr. Lorenzo y Deal y como en algunos puntos comparten mi manera de pensar, y como él no ha podido concurrir, voy a leerlos porque me parecen de interés.

(El Dr. Castiglioni lee el informe en minoría de la Comisión Informante sobre el tema de la Orden de los Médicos, que firma el Dr. Lorenzo y Deal y que va inserto al final y a continuación del informe de la mayoría, aprobado por la Convención).

Leídas estas manifestaciones del Dr. Lorenzo y Deal, y como decía que en gran parte las comparto, me parece que son observaciones justas para ser tomadas en cuenta tanto por el proyectista como por los miembros de la Asamblea, en la consideración de este proyecto de agremiación obligatoria de la Orden de los Médicos que se va a tratar.

Sr. Presidente.—Lo que acaba de leer el Dr. Castiglioni es el informe en minoría de la Comisión designada para estudiar el tema de la Orden de los Médicos. Todos los informes se van a leer en la última sesión y van a ser votados sin discusión por sí o por no.

Continúa en discusión la ponencia del Dr. Praderi.

Dr. Saráchaga.—Quiero tomar en consideración sólo una parte del informe en minoría.

Dice ese informe en minoría que parece que en la mente del que hubiera concebido la estructuración de la Orden de los Médicos, se ofrecería la impresión de que vivimos en un medio lleno de gente que delinque. En realidad, no se ha pensado eso. Ahora, que haya médicos que falten a sus deberes, los hay, y bastantes; y negarlo sería como querer tapar el cielo con un harnero. Los conocemos muy bien.

De manera que la Orden de los Médicos serviría para penar estas conductas y también para prevenirlas.

Dr. García Otero.—En la exposición de ese informe en minoría que acaba de leer el Dr. Castiglioni, no veo que haya en realidad ningún argumento en contra del proyecto presentado por el Dr. Praderi. Más todavía, creo que uno de los argumentos a que se refería el Dr. Saráchaga, puede al contrario en lugar de ser un perjuicio, o que los Poderes Públicos vean que el gremio médico está alarmado por la conducta moral, sino al contrario, hacer ver la preocupación del gremio médico por mantener la pureza de su conducta moral. De manera que en lugar de ser desfavorablemente acogido por el Parlamento, al contrario, será visto como un índice del interés que tiene el cuerpo médico nacional, el que se mantenga en toda forma su alto nivel moral.

En cuanto a los otros argumentos dados, todos han sido argumentos en favor de la agremiación obligatoria, para la defensa de la parte de los intereses profesionales. Podría haber, hasta es posible que pueda haber, interés en consagrar una agremiación obligatoria con ese fin. Pero eso no veo que demuestre que sea beneficioso, que el mismo organismo se ocupe de los intereses y de los deberes. Creo que para la misma jerarquía de quienes deben preocuparse de la custodia de la conducta moral de la profesión, debe separarse todo lo que tenga algo que ver con los intereses. Creo que eso le da una jerarquía y una autoridad que no tendría en el otro caso. De manera que entre lo que sostiene el informe en minoría, y lo propuesto por el autor del proyecto, no hay en realidad contradicción de fondo. Demuestran y piden la necesidad de la agremiación obligatoria.

Finalmente se hace otro argumento, suponiendo que la poca concurrencia a esta Convención, se deba a que se ha desligado en algunos de los temas, la parte de interés gremial.

Creo que ese es un cargo que se le hace al gremio médico, y que no hay derecho a hacerlo. No puedo suponer que los médicos que no han venido a esta Convención, hayan faltado porque se trataban problemas sobre todo atinentes a la conducta moral, porque creo que todos los médicos tienen un concepto muy elevado de eso y se preocupan mismo, más que de sus intereses. Si no han venido es por algo muy común en nuestro medio, y es que la inmensa mayoría de los médicos no van, no asisten en general a las reuniones y asambleas, aún cuando se traten asuntos de su propio interés material. No han venido por eso. Eso no significa que haya que detenerse u oponerse a un proyecto como el

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

actual pensando que muchos no han venido porque les parecía inconveniente el separar los intereses morales, los deberes profesionales de la custodia de los intereses materiales.

Por lo tanto, creo que se podrá discutir si es conveniente—podría ser el tema de otro relato para una próxima Convención—si es conveniente la agremiación obligatoria con el fin de defender derechos e intereses profesionales. Eso no está en contradicción con que se trate ahora el interés que tiene el cuerpo médico nacional en que se haga una agremiación obligatoria para custodiar ese acervo moral de la profesión, que aún cuando no esté en el momento actual en peligro, no hay que esperar que se produzcan los hechos para buscar el remedio. Al contrario, es más eficaz que se cree esta institución antes de que hayan hechos evidentes que obliguen a crearla.

Dr. García Pintos.—No he podido, por una causa ajena a mi voluntad, concurrir a las sesiones anteriores en que se expuso el proyecto de la Orden de los Médicos.

Por lo que acabo de oír del Dr. Praderi, entiendo que uno de sus aspectos era el de reemplazar por medio de un tribunal médico, el resorte que falta para juzgar la conducta médica por la incapacidad, perfectamente comprensible de los jueces que no son de orden médico, para juzgar las fallas deontológicas de la profesión médica.

En un proyecto que tuve la ocasión de presentar hace poco en las Cámaras, refiriéndome a la represión de la propaganda médica, decía, entre otras cosas, que habría que encarar ciertos excesos en la propaganda médica, de auto-reclame en que los médicos ofrecen una serie de posibilidades curativas, y de especialidades que a fuerza de ser tan generales dejan de ser especialidades. Si eso se comprendería en un país donde existiera una fuerte conciencia de la responsabilidad civil y profesional, porque, decía, en esos lados se podrían tolerar esos excesos en la reclame médica, porque allí el médico no pudiera cumplir con lo que promete, tendría que hacer frente a esas responsabilidades. Pero aquí, donde no existe esa conciencia de la responsabilidad civil y profesional, donde el médico sabe de antemano la obligación de toda persona del Poder Judicial de declararse incompetente, realmente no tendría razón de ser y por eso encaraba en mi proyecto la represión de la propaganda médica y del exceso de reclame.

Tuve ocasión de enterarme algo de lo que es la conciencia de la responsabilidad médica civil en otros países. Eso lo hacía con relación a cierta impunidad que existe para todas las profesiones, no solamente para la medicina, en nuestro país. Hace poco se me refería un caso de una carretera que después de muchos sacrificios se logró construir, que costó bastante plata; llovió y en quince días todos los autos estaban empanañados en esa carretera que había llevado el agua. Ese caso, del que se llegó a hablar en el Parlamento, traduce la impunidad de las profesiones. A nadie se le ocurre, y no tengo memoria de que haya ocurrido, de que a un ingeniero se le debe penar por desidia o impericia en sus actividades profesionales. Lo mismo que a un arquitecto o a un médico.

¿Por qué? La verdad de las cosas es que no existe en nuestro país tradición en los tribunales civiles por faltas cometidas en la profesión.

En Francia han sido frecuentes los juicios de los médicos, y que coincidiendo perfectamente con lo que decía el Dr. Praderi, los jueces se reconocen incapaces de juzgar el fondo de la conducta de los médicos y parece que hay una especie de frase sacramental con la cual terminan sus sentencias, diciendo que tratándose de un oficio a tal punto sometido a las reglas del azar, hay un margen grande para disculpar al médico, y entonces las sentencias que dictan son generalmente muy leves.

Existe la posibilidad de que un médico sea traducido en justicia por una falta.

Yo creo que realmente falta en nuestro país la conciencia de la responsabilidad civil y hasta ahora no hemos lamentado esa ausencia porque, como decía el Dr. García Otero, felizmente en nuestra patria todavía el nivel deontológico es elevado. Existen perfectamente conocidos los casos y por eso son más llamativos; porque son las excepciones y el promedio, hasta ahora, se mantiene bien.

¿Cuánto tiempo se mantendrá bien? Aplicando un principio general que enseñaban los griegos, que decían que hasta para practicar la virtud se precisa un cierto bienestar económico, no es aventurado pronosticar que si la clase médica sigue estando en una posición económica inferior, las ocasiones de delinquir se van a multiplicar porque la flaqueza es en todos lados igual. Eso tiene que tener un freno y para ese freno tal vez no alcance ese tribunal un poco platónico que sería la Orden de los Médicos, pronun-

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

ciando una sentencia que no sería sentencia puesto que no tendría sanción y para tener sanción tendría que estar respaldada por un juez civil.

Nos encontramos, pues, nuevamente frente a las atribuciones de un juez civil para juzgar a un médico, cosa que considero especialmente peligrosa.

Dr. Praderi.—Creo que no está bien informado sobre el alcance de la Orden de los Médicos, sobre todo en los puntos fundamentales que no los ha interpretado bien.

La Orden de los Médicos es establecida por Ley, y sus fallos valen tanto como los fallos de los Tribunales civiles más altos.

Dr. García Pintos.—Dudo de que en nuestro medio se pueda conseguir esto, me refiero a la imposibilidad práctica de poder llegar a tener eso: Un juez que no fuera juez del fuero judicial común, llegue a tener esa potestad sancionante que se traduciría en multa o prisión, que son los efectos civiles de una sanción.

Dr. Praderi.—Hay muchas otras sanciones.

Dr. García Pintos.—No siendo multas o prisión, que son los efectos civiles de una sanción, prácticamente no existen otras, so pena de quedar en una sanción de orden moral, platónica.

Lo que yo creo viable, mucho más viable, es exigir a los jueces que para pronunciar sentencia se asesoren por un tribunal médico. Si el instrumento legal tuviera que ser un juez de lo civil, que ese juez no debería pronunciarse sin antes tener el pleno asesoramiento de un instituto o de un cuerpo médico, que podría ser esa misma Orden de los Médicos. Eso me parece absolutamente puesto en razón. Digo eso, porque a veces, o mejor dicho, siempre lo mejor es enemigo de lo bueno.

Temo que una iniciativa que es hermosa en sí, no enajara por la modalidad de ser de nuestras cosas. Me parece que sería una cosa difícil de hacer. Encomendar a un juez que no fuese juez sino médico, el dictar sentencias que pudieran tener efectos civiles en las sanciones que pronunciara.

Dr. Silva.—He oído con gran placer al Dr. García Pintos, y me alegra mucho ver las conclusiones a que ha llegado porque las comparto. Era uno de los problemas que se me presentaban, esas dificultades que él tan bien ha señalado. Digo eso para llamar la atención sobre la exposición que él ha hecho que es de una gran fuerza.

En cuanto al proyecto en sí del Dr. Praderi ahora lo he leído con gran atención y he tenido el gusto de escuchar esta noche la explicación que ha dado. Me confirmo en mi opinión que sería peligroso, por las mismas cosas que él dice, que la Convención Médica pidiera al Parlamento una Ley que sería en realidad un Código Moral, con un Tribunal encargado en aplicarlo sin determinar, sin que lleguemos a discutir, cómo sería esa ley, sin presentar el proyecto que contemplara eso.

De la exposición del Dr. Praderi y en el informe que está publicado, yo encuentro un vicio fundamental, y es que no concreta en qué consistiría la Orden de los Médicos. Es una idea abstracta, a pesar de que se ofenda el Dr. Saráchaga, lo he leído muy atentamente y él hace la observación de muchas cosas para fundar la necesidad de una Orden de los Médicos, pero no puntualiza cómo estará estructurada esa orden.

Para aprobar o rechazar esta noción, me parece fundamental saber cómo sería estructurada esa institución que se quiere crear, que presenta las dificultades de estructuración que señalaba el Dr. García Pintos.

La idea del Instituto en sí es interesante, es hermosa; me adhiero a ella aunque parezca paradójico que esté combatiendo la aprobación de ésta y me adhiera a lo dicho por el Dr. Praderi. Porque nadie puede negarse a aceptar que puede haber faltas en nuestro medio, las conocemos, y la necesidad de que haya un tribunal capaz de sancionarnos para evitar que se reproduzcan o difundan.

Se plantea entonces una primera cuestión, si en este momento es de oportunidad y de necesidad. A mí me parece que no es ni oportuno ni necesario.

No es oportuno por muchas de las razones que decía el Dr. Lorenzo y Deal. Vamos a dar la sensación de que nosotros necesitamos un código moral y un tribunal moral que nos corrija. Eso no es exacto.

El Dr. Praderi reconoce que las faltas a la deontología médica son casi de excepción y en general la conducta médica merece el más sincero respeto por su elevada moral. Y el Dr. García Otero, con toda valentía recalca esa condición que todos sabemos que es exacta.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

No se pueden tomar como fallas profesionales, las fallas de alguno que haya delinquido o que se haya desviado en su ruta. Ellos han sido señalados por la opinión pública y por los propios colegas.

De manera que no existe la oportunidad ni la necesidad. No siendo ni oportuno ni necesario me parecería que lo prudente sería no aceptar esta proposición final del informe, sino postergar este asunto para que la Orden de los Médicos se estructurase en forma más concreta, y que podamos definir nuestra opinión sobre un proyecto real, de cómo tendría que ser esa Orden. Por otra parte este problema ha sido debatido—no tengo más informes que los que el propio Dr. Praderi da en su informe— en todo el mundo, y sobre todo hace mucho hincapié, dando muchos detalles, en Francia.

Del informe surge una cosa muy interesante y es que en Francia desde el año 1832 se luchaba por implantar la Orden de los Médicos. Y fué necesario que enjera el régimen de la libertad francesa y que viniera el gobierno de Petain, que obrando bajo la presión alemana, y modificando el proyecto ya aprobado, dictara el decreto del 27 de octubre que señala el Dr. Praderi. La creación de la Orden de los Médicos, voy a leerlo porque tiene algunas cosas interesantes, en Francia, de acuerdo con el informe del Dr. Praderi: "El proyecto fué votado por la Cámara de Diputados el 9 de diciembre de 1932 y por el Senado el 14 de febrero de 1935".

"Por fin fué promulgada la Ley el 27 de octubre de 1940, es decir en trágico año y bajo el Consejo de Estado que presidía Petain". (El armisticio franco-alemán fué firmado en junio de 1940).

"Dicha ley difiere en muchos puntos de lo que propiciaban los médicos por lo que en general no satisface la aspiración de la clase".

Eso quiere decir que esa ley no puede servir de apoyo a este informe porque fué dictada por una dictadura y va contra los principios que sustentaban los médicos en Francia.

Cuando se creó esta ley lo primero que hizo la Orden de los Médicos fué crear el Código Deontológico.

El Código de Deontología se me ocurre que podría ser, cuando yo decía que había que estructurar el proyecto de ley, lo que habría que hacer previamente y sólo se aplicarían los principios que en él se propugnarían.

Lo mismo pasó en el Brasil según las propias palabras del Dr. Praderi, en que los médicos de Río de Janeiro se opusieron al proyecto sancionado por el Parlamento.

Dr. Praderi.—Porque los diputados desfiguraron por completo el proyecto de los médicos.

Dr. Silva.—Aquí también el proyecto lo van a votar los diputados. Si no tenemos un proyecto estructurado para defender, no sabemos qué es lo que van a hacer los diputados. Ese es el peligro que yo veo.

Después van a venir las influencias de las distintas tendencias posibles, y se corre el peligro de que no sea la opinión de la Convención Médica la que va a primar en la estructuración del proyecto. Temo que pase eso; es lo más lógico pensar que pase. Hasta ahora no tenemos nada concreto para defender y menos en consecuencias vamos a poder influir en la opinión de las cosas que van a hacer personas ajenas.

De manera que para no ser más extenso, creo que porque no es oportuno, porque no es necesario, hasta que el proyecto del Dr. Praderi no tenga algo más concreto, no debe votarse como aspiración. Porque nuestro medio es muy sano. El medio francés donde tanto se debatía el asunto es completamente distinto al nuestro. En el medio francés por las cosas que he leído la corrupción profesional llegó a un grado tal que el profesorado de la Facultad de Medicina de París estaba corrompido y ha sido necesario crear organizaciones de defensa profesional para evitar los negocios ilícitos; la dicotomía, es posible que muchos ya lo conozcan, es un grave problema en Francia.

Dr. Yanicelli.—Creo que ese argumento del Dr. Silva, a propósito de la descomposición moral en Francia, es el principal argumento para explicar por qué en el período legal en Francia, donde estaban tan compenetrados los intereses médicos degenerados, con la clase política dominante, que se explica porque no pudo predominar en un Parlamento, esas conclusiones que se hicieron después con un gobierno dictatorial.

Se va a esperar a que en nuestro país la ética profesional se encuentre soliviantada en un alto porcentaje? ¿Esperaremos a que el gremio médico se encuentre en una situación peor?

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Los malos ejemplos no son tan excepcionales. Son bastante dentro de la pureza con que debe encararse la gestión profesional. Son bastantes, y no debería existir ninguno. Los hechos que han aparecido se han reproducido y no han sido sancionados.

¿Por qué no han tenido sanción? Porque a pesar de que los hemos señalado, siguen actuando con perfecta impunidad, pues faltan los organismos para sancionarlos. La justicia se considera incapaz de hacerlo, de manera que la impunidad profesional existe. Nadie mejor, en eso estamos todos de acuerdo, que los propios médicos para juzgar su propia responsabilidad profesional. Con respecto al privilegio a que se refería el Dr. Lorenzo y Deol, como estamos colocados en un régimen de excepciones, porque la justicia ordinaria no se cree capacitada, porque dentro de los organismos en que podemos actuar se nos toleran cosas que no debían ser toleradas, tenemos que tratar que los médicos inmorales sean sancionados por tribunales competentes y si esos tribunales reconocemos que no existen, debemos buscarlos donde existen, erigirlos en jueces y someternos a su criterio.

Yo francamente me quedo sorprendido de la oposición a una idea, que no solamente es una idea magnífica en su principio, como no tienen más remedio que reconocerlo mismo sus impugnadores, porque cuando uno se encuentra con esas ideas, contagian y hay que buscar el modo de aplicarlas. Me encuentro sorprendido porque después de haber oído los fundamentos de esa oposición, después de haber escuchado una página escrita, nos encontramos que el primer gran argumento que se ha hecho es que el público creería que nos encontramos en un estado de descomposición moral. No, señores, yo creo que todo lo contrario; el público va a apreciar que los médicos se esfuerzan para crear un tribunal que ejerza esa vigilancia para garantía nuestra y para garantía del propio pueblo; va a ver que el gremio médico está luchando en la defensa de sus intereses y de nuestros intereses.

Otro argumento que se hacía es que teníamos que formar el clima, porque la concurrencia a la Convención no era suficiente. Es otro de los eternos argumentos que se hacen; las cosas nunca se podrían decidir, si no concurre el gremio médico en su mayoría, a votar en las asambleas. Basta recorrer, recordando los hechos, como debemos hacer cada vez que se encara un problema en nuestras organizaciones, para saber que la mayoría de las conquistas de nuestro gremio, las hace una minoría, que valientemente lucha por lograrla, y una mayoría del gremio, que sigue esas orientaciones. Creo que no se debe sentir ningún escrúpulo, en que seamos menos o más. Somos menos porque está demostrado en las estadísticas, que son los menos, la gente capaz de preocuparse de los problemas de interés general. Si fuera un problema de presupuesto, el gremio médico estaría todo presente. Basta que en una asamblea de una determinada institución gremial se hayan cobrado ciertas multas a los no asistentes para que la concurrencia fuese efectiva, para que esa concurrencia exista. Debemos aplaudir la presencia de los que están, lamentando la ausencia de los que no están, pero no por eso, detener la gestión de una obra que tiene esa idea maravillosa y esa realización grande en unos cuantos países.

Otro argumento, que yo digo que es colateral, es que en Francia se llevó la realización de esa idea cuando la invasión de los alemanes. No podría decir que es no descalifica la ley. De las leyes actuales de la dictadura argentina, algunas son buenas; es el caso de la rebaja de los alquileres que no podía venir mientras estuvieron en el gobierno una serie de personas confabuladas con los intereses de los capitalistas. La propia Ley Orgánica de Salud Pública, aunque haya sido hecha durante la dictadura del Dr. Terra, tiene algunos puntos sumamente buenos.

En final, yo francamente, perteneciendo a una generación, no muy joven, pero tampoco muy vieja, me declaro sorprendido ante esta oposición y sin tener muchas esperanzas en un Parlamento para que sancione nuestras ideas y principios, yo creo que daríamos un paso, sin perjuicio de que podamos también influir en la estructura de esta ley. Y tengo entendido que el informe de la Comisión en Mayoría, da suficientes elementos de juicio para saber cuál es la posición de la Comisión.

En cuanto a la necesidad de la obligatoriedad de la agremiación, es un asunto que entra dentro de nuestras necesidades imprescindibles. Para poder dictar una ley moral, que a todos nos comprenda, es necesario que no existan personas capaces de eludir esas obligaciones.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

De manera que tampoco veo ese escrúpulo porque se nos impone una obligación. Ojalá todas las obligaciones sean de esa calidad, que nos obliguen a reunirnos para poder analizar con perfecta conciencia esas cuestiones, que para suerte de la clase médica, pueden suponer el que nos congreguen para marcar nuestra responsabilidad.

Dr. Migliaro.—Comparto las manifestaciones del Dr. García Otero, porque creo que la razón fundamental para la creación o mejor dicho el reflejo que puede producir la creación de la Orden de los Médicos, no puede ser lo que se leyó, o sea que la clase médica está tan mal orientada que se necesita corregirla. Al contrario, la clase médica tiene tal seguridad de ella misma, que reclama que la norma moral, pase a ser ley.

Todo médico al recibirse, aún cuando implícitamente, presta el juramento hipocrático. En teoría nadie puede negar, que la norma moral que se nos ha enseñado, es transforme en ley positiva. Aquel que piensa obrar bien, eso no lo puede molestar. Y es más, si mañana se crea una cátedra de deontología en la Facultad, los estudiantes tendrán que aprobar el examen, según el código de deontología en vigencia.

Respecto a las manifestaciones del Dr. Silva, lamento que se haya tenido que retirar; entiendo que sus argumentos no van en contra del proyecto.

En la ponencia del Dr. Praderi, como dijo el Dr. Yanicelli, hay elementos de juicio suficientes para estructurar una ley. Es más. Esta ley futura para estructurarse tendría que tomarse del Código de Deontología, para encontrar las fallas del técnico obligatoriamente afiliado; ese código sería el mismo con el que el estudiante tendría que dar su examen de deontología. Actuando en nuestro medio, tendría que estar ordenado obligatoriamente para atenerse a su responsabilidad.

Me extraña que el Dr. García Pintos, habiendo argumentado tan bien, pueda ponerse en contra del proyecto.

Dr. García Pintos.—Soy un gran partidario del proyecto. Lo que yo digo es que no creo en la viabilidad de ese proyecto.

Dr. Migliaro.—Además del argumento de la viabilidad, el Dr. García Pintos ponía otro argumento que era la responsabilidad civil, en el sentido de que en nuestro medio falta la conciencia de la responsabilidad civil de los médicos. Pero ése sería un argumento para crear la Orden de los Médicos. En cuanto a los jueces, que es el tercer punto que podría tener la ley, en el proyecto está bien claro que tendrían que ser los médicos desde el momento que la justicia civil no puede juzgar las fallas de orden técnico y moral del ejercicio profesional.

No es exacto decir que la ley no está estructurada; no están hechos los distintos artículos, pero el contenido que tendrá necesariamente que tener esa ley está expuesto. Y además está la clase médica que va a estar vigilante si el proyecto se cambia o se hacen modificaciones que no estén de acuerdo con el proyecto del Dr. Praderi.

Eso no quita el deseo de que una cosa tan buena, tan hermosa, deje de salir porque mañana puede hacerse mal o porque se tema que no vaya a ser viable. Son dos argumentos que no tienen fuerza para detener una idea que en el fondo todos consideramos buena.

Es por otra parte, lo que se ha hecho con el secreto profesional, que de norma moral pasó a ser ley positiva. Aquí es exactamente igual. La norma moral aceptada por todos aquellos que van a hacer el ejercicio de la medicina, aceptada como ley positiva.

Dr. Grille.—La delegación estudiantil se refirma en la posición adoptada sosteniendo el apoyo a la ponencia del Dr. Praderi por considerar que es la forma de venir a establecer las necesarias relaciones entre la profesión médica y los intereses particulares.

Se ha visto como se han ido disminuyendo uno a uno los argumentos de los impugnadores a la ponencia del Dr. Praderi.

Queda un argumento en pie, que es el del Dr. Silva en el sentido de que dejaremos al Parlamento la estructuración de la ley. Pero se ha olvidado una de las proposiciones concretas del Dr. Praderi, que la Comisión en Mayoría trae a la votación de esta Asamblea, es decir, constituir una comisión en la cual figuren nombres que son para nosotros toda una garantía, para la estructuración de esa ley. Esa comisión va a estar en contacto con todas las entidades gremiales las cuales harán llegar todas las sugerencias que crean necesarias.

Dr. Stajano.—Voy a redundar en algo de lo que se ha dicho por los que han defendido con calor la tesis del Dr. Praderi.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Yo me declaro ferviente partidario, entusiasta partidario de la tesis del Dr. Praderi. Los argumentos en contra, voy a redundar en lo ya expresado, se refieren a la pobre impresión que va a tener la opinión pública de esta iniciativa de los médicos.

En ese sentido yo apoyo lo que se ha dicho respecto a la tesis contraria, es decir a la tesis que sostiene el deseo de los médicos de mantener la alcurnia moral de su cuerpo profesional.

En cuanto a un argumento hecho por el Dr. Silva, y lamento que se haya ido, que decía que no era necesario en este momento propender a la constitución de la Orden de los Médicos, es una cosa que yo no comparto. Creo que es necesario y que es necesario más aún tratándose de los futuros médicos, por cuanto como médicos que somos, sabemos que tenemos que curar pero que mucho mejor es prevenir. Estamos en plena época de medicina preventiva. Si en los médicos de la época actual y de la época pasada, se constata un nivel moral intangible, salvo pocas excepciones, felizmente, tenemos que pensar, tenemos que recordar que en nuestro medio nacional estamos viviendo una época en que posiblemente dentro de muy pocos años, las generaciones que surjan no serán las generaciones sanas como las que han formado nuestra nacionalidad, que constituyen el medio normal del hombre uruguayo.

He pensado más de una vez en las generaciones de quince años después de inmigraciones exóticas, que impondrán posiblemente normas de conducta, que darán como fruto un hombre completamente distinto. Eso lo observamos no en nuestro país, pero lo vemos en Buenos Aires. No podemos negar que en ese ambiente cercano hay una resultancia en la vida médica, en la conducta médica, fruto ya de una generación que no es la generación criolla anterior sino que es una nueva generación con costumbres y vicios que se hacen sentir. Creo que es necesaria la Orden de los Médicos para prevenir y que pueda cumplir su misión en la defensa de ese nivel moral.

Creo que es oportunísimo, contrariamente a lo que decía el Dr. Silva, por cuanto me consta, y no es infidencia el decirlo, que los Poderes Públicos, el Ministerio de Instrucción Pública, está gestando un proyecto de agregación obligatorio no sólo de nuestra profesión sino de todas las profesiones liberales. El Ministro, con un espíritu abierto a todas las colaboraciones, ofrecía antes de llevar el proyecto a las Cámaras, ponerlo a consideración para recibir las sugerencias, etcétera y para que sea la expresión unánime de todo el cuerpo profesional del país. En ese sentido, como Presidente de la Agrupación Universitaria, tuve oportunidad de oírlo anoche mismo. El Ministro va a enviar el proyecto a todas las organizaciones del país para elaborar conjuntamente un proyecto amplio en el cual se podrán incluir las modificaciones que se crean necesarias, y obtener la unanimidad en la forma más amplia conveniente, de acuerdo con la opinión de todos. De manera que lo creo necesario y no inoportuno; en ese sentido está rebatido el argumento del Dr. Silva.

Se ha hecho el argumento de que esa ley fué sancionada por fuerzas totalitarias, cuando en años anteriores no se había podido realizar con éxito la cristalización de esa idea. La agregación de los médicos bajo el orden de los totalitarios fué un instrumento, como tantos otros que utilizan, en provecho propio y no en ventaja de los médicos.

No se puede darle a este proyecto un carácter totalitario; es completamente al revés. Encarado bajo un régimen democrático, hecho al amparo de las ideas de todos los que intervengan, y no por obra de un individuo, me parece que será una cosa, que además de lo bello y de lo hermoso que es el proyecto del Dr. Praderi, tendrá a mi juicio, el consenso de todos por haber sido elaborado por todos.

En este momento, las autoridades públicas están demostrando por sus esfuerzos, que no estamos viviendo momentos iguales a los de antes, en que no podíamos hablarles, sino que piden nuestro concurso. No es la obra de un hombre sino de la colaboración de todos.

Los que tuvimos la satisfacción de oír anoche, en una reunión de la Agrupación Universitaria, al Ministro de Instrucción Pública, tuvimos la sensación de que ese nuevo orden futuro de que tanto se está hablando, está cristalizando en la obra de colaboración de todo el mundo para una obra de interés nacional.

Término concretando mi pensamiento adhiriéndome a la idea del Dr. Praderi de constituir la Orden de los Médicos desligada en absoluto de la parte material que corresponde a los Sindicatos, y que le restaría altura y eficacia a la tesis sostenida por el Dr. Praderi.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Dr. Regules.—Creo que estoy obligado a decir dos palabras en mi calidad de firmante del informe que ha quedado en suspenso en vista de la reapertura del debate.

Comparto en absoluto la posición del Dr. Praderi. Creo que hay grandes ventajas, y es indispensable, separar la parte utilitaria de la profesión, de la parte moral, cuando encaramos la defensa de los deberes de los médicos, buscando la agremiación obligatoria.

Es claro que la agremiación obligatoria se podría solicitar por otros caminos y simultáneamente, en defensa de los intereses, pero creo que interferiría esta bellísima idea, de hacer que los médicos sean lo más morales posibles. Y ahora que hablo de moralidad, quiero recordar lo que acaba de decir el Dr. Stajano, rebatiendo al Dr. Silva, de que es una necesidad, y decir que es una necesidad, es decir que es oportuno.

No sabía de la existencia de ese proyecto de ley de agremiación mencionado, que hace más grande todavía esa idea. Aun cuando no existiera ese proyecto de ley creo que la idea es necesaria y es oportuna; aunque sean de excepción las transgresiones morales de nuestra profesión, existen, han existido. No se va a legislar a posteriori para los casos ya producidos, sino que tenemos que legislar para prever los casos que se van a producir.

Desde luego que este proyecto del Dr. Praderi realizaría una aspiración de la Primera Convención Médica, volcando sobre esta organización las funciones que tienen en parte, en una parte de sus funciones, que corresponde a la Comisión de Salud Pública, que realizaría la aspiración de la Primera Convención Médica, de despojar de todo carácter político al Ministerio de Salud Pública. No vamos a revolucionar la organización de Salud Pública pero parcialmente realizaríamos esa aspiración.

En cuanto al hecho de que no se haya concretado la ley aquí (me he creído más obligado a hablar en este aspecto por firmar el informe) y por esa razón no se debe dar un paso en el sentido de que sea promulgada, creo que es un error. Hay que empezar por el principio, declarar que eso es necesario, que el gremio médico lo quiere, porque es su salud, y por consiguiente vamos a delegar en una comisión, en la que tenemos plena confianza, que está integrada por un jurista de fuste muy vinculado al gremio médico, el Dr. Baetghen, y por colegas parlamentarios y el propio ponente, para redactar esta ley; tenemos que confiar en que esta ley va a ser bien encarada.

El argumento que hacía uno de los colegas legisladores de que toda sanción debe realizarse por vía judicial, es una cuestión de forma. Podría ser que una vez resuelto el asunto por la Orden de los Médicos pasara a manos de los jueces para ser resuelto en forma definitiva y se habría dado ya un gran paso, y entonces la ley podría sancionarse.

Dr. Lorenzo y Deal.—Si yo pido que se me aclaren algunas cuestiones, ¿ese tiempo se me descuenta?. Sería interesante, dado que se supone que el debate se realiza para llegar como última finalidad, a la verdad. Quisiera entender acabadamente el pensamiento de todos, y el pensamiento del delegado estudiantil no lo he entendido del todo. Pero si el tiempo necesario para hacer esa aclaración se me quita de los diez minutos no lo considero oecunime y no lo considero lógico.

Sr. Presidente.—El reglamento impone ese temperamento.

Dr. Lorenzo y Deal.—Entiendo los argumentos y razones afirmativas del delegado estudiantil pero no lo entiendo cuando hace referencia a que los que ambicionamos que se legisle universalmente sobre el tema somos partidarios de una medida coactiva o algo por el estilo.

Br. Tabárez.—En un problema determinado, en un Colegio estructurado en la forma como quieren algunos convencionales, que tenga atingencia en los problemas morales y materiales, en un momento dado una determinada parte de la sociedad puede estar en conflicto con el gremio médico, y en este momento el gremio médico por intereses materiales puede llegar a imponer una sanción a esa parte de la sociedad, privándola de la asistencia médica, tal como hemos visto en el caso de España.

Dr. Lorenzo y Deal.—Llegué tarde a la sesión de hoy y pido disculpas por ello. Me interesaba muchísimo oír las exposiciones de todos los Convencionales. Tuve oportunidad de escuchar a cuatro o cinco entusiastas partidarios del proyecto.

Yo hablo aquí en nombre de la Comisión en minoría —la minoría se reduce al que habla. Y quiero aclarar bien mi posición.

Mi posición es clara. No soy contrario a la Orden de los Médicos y es lógico que quiera evitar una falsa oposición. Voy a decir más: quiero evitar una falsa posición.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

La viabilidad de un proyecto es lo primero que hay que tener en cuenta.

De lo contrario nuestros debates son muy hermosos, muy agradables, nos llenan de satisfacción, el Sr. Presidente los ha calificado de honrosísimos, pero en la práctica no se llega a nada.

No quiero hablar de experiencias pero lo cierto es que el Dr. García Pintos que tiene su experiencia de médico legislador, está en condiciones de decirnos con verdaderas razones por qué el proyecto no va a marchar.

Algunas ya las conocen. Es fundamental, y voy a ser muy breve, no se debe distraer la atención de un Parlamento que debe tener su atención puesta en asuntos muy importantes que lo reclaman. Es muy poco práctico hacerle conocer una parte deformada de nuestra realidad médica, totalmente deformada. Yo me opongo a que se solicite al Parlamento el legislar exclusivamente sobre nuestra presunta inconducta.

Yo le decía al Dr. Regules que me extrañaba que los médicos que somos organizados fundamentalmente, como lo es él y lo soy yo; que la profilaxis a que se refería el Dr. Stajano se vaya a realizar por una policía de represión, en lugar de crear el clima indispensable para el ejercicio profesional.

A lo que se debe esforzar esta Convención, según mi modestísima opinión es a solicitar al Parlamento que se dé a los médicos los elementos indispensables para cumplir su ejercicio profesional en una forma honorable, que en este momento lo es desde el punto de vista de la conducta personal y colectiva del gremio médico, pero no de la sociedad porque al gremio médico no se le retribuyen sus esfuerzos en una forma adecuada, cosa que va creando urgencias e inconductas que hacen necesaria la presencia del Tribunal Deontológico.

Ya lo dije y no lo quiero repetir. Pero deseo referirme al argumento de lo práctico. Lo práctico es la agremiación obligatoria; es una realidad que tiene un núcleo de coincidencia; que los que estamos sentados aquí, como decía muy bien el señor subsecretario de Salud Pública, no debe causarnos preocupación aquellos que no han venido. Pero tenemos que tener el oído muy atento, desde que en el fondo no somos más que *interpretadores de intenciones, y de que la ausencia existe no nos cuesta mucho demostrarlo.*

Es muy hermosa la actitud de un gremio que se presente al Parlamento solicitando una ley creando un tribunal que califique su conducta, tal vez es una posición única en la historia de nuestro país, pero el Parlamento—como esas reuniones a que aludía el señor sub-Secretario a las que *concurren los que van en busca de recursos*—, no le hace pensar al Dr. Yanicelli que a las reuniones a que concurrimos los médicos por unanimidad sean aquellas en que precisamente están en litigio nuestros honorarios y nuestras posiciones pedestres?. No es porque el gremio médico se despreocupe de esos problemas. Es porque cada uno de nosotros tiene el derecho de ser un poco escéptico frente a estas reuniones médicas.

Aquí somos pocos y vamos a dirigirnos a un cuerpo extraño a nosotros mismos, al Parlamento, cuya voluntad hay que reclamar en dos etapas, dos etapas que para que un proyecto se transforme en ley tienen que ser coincidentes.

Me decía un día un legislador que había actuado cuarenta años, y los cuarenta años siempre con el gobierno, que le llamaba la atención que yo hubiese podido conseguir que dos proyectos de ley presentados por mí, tuviesen la sanción parlamentaria. Ingenuo de mí,—yo dije— debo ser un gran legislador. Si esta persona que está siempre con el gobierno y no consigue que se sancionen sus proyectos de ley, debo tener alguna virtud taumatúrgica. Les puedo asegurar que aquellos dos proyectos de ley siguen siendo proyectos de ley, y eso que fueron sancionados por una de las ramas del Poder Legislativo.

Se me ocurre poco pragmática la posición que sostienen algunos Convencionales. No creo que sea pedestre la posición contraria, la de sostener que hay que buscar que la ley que se solicite, sea de agremiación obligatoria y que tenga a su cargo todos los deberes que emanen de esa asociación que estamos pidiendo nosotros.

Yo le decía la otra noche al Sr. Presidente, como lo digo a menudo y lo vuelvo a repetir, sobre la conferencia que dió hace rato sobre sindicatos locales y generales, desde entonces ha corrido mucha agua, pero la posición de la clase médica lo único que ha hecho es agravarse. Lo único que podrá salvar esa situación es la agremiación

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

obligatoria, no olvidando que el problema capital no es el deontológico. Me causa asombro que materialistas, que médicos organicistas primero creen el Tribunal Deontológico para que reprima los excesos de conducta, cuando ellos saben que la casuística no basta. Cuando los hechos imponen, por lo contrario, que debemos ir creando el clima para que la inconducta no aparezca, que la retribución médica sea adecuada.

Dr. Yannicelli.—Que se creen simultáneamente ambas cosas. Por una parte reconoce que la profesión va a ir peor y la necesidad de la agremiación obligatoria y de las sanciones. Me ha resultado un poco contradictoria la exposición del Dr. Lorenzo, tal vez por esas incursiones en el campo de su historia parlamentaria.

Br. Tabárez.—Me amarga un poco la posición del último expositor porque es de un pesimismo decepcionante.

Creo, como cree la delegación estudiantil y como cree el Dr. Praderi, que hay la necesidad de la implantación de la Orden de los Médicos. No acompaño del todo la posición del Sr. Decano y de algunos otros médicos que han dicho que el gremio médico, que el ambiente médico de nuestro país está altamente valorizado.

Las fallas deontológicas son altamente frecuentes. Abundantemente vemos las fallas deontológicas dentro del clima actual en que se desarrolla la medicina. Sabemos perfectamente bien de la existencia del reclamismo médico, de la calumnia de un colega a la actuación de otro colega, de la propaganda comercial y de la vinculación comercial de los médicos.

Sabemos todas esas fallas deontológicas que existen actualmente, y que hacen imprescindible la implantación de un mínimo moral sobre el cual se base el buen ejercicio profesional.

Tomando el argumento del Dr. García Pintos, estamos completamente de acuerdo en que la miseria trae al ejercicio profesional la actuación inmoral. Actualmente hay miseria dentro de la clase médica porque ésta está muy pauperizada. Esto hace necesario la existencia de un freno moral. Hay que llegar al ambiente de que nos habla el Dr. Praderi, al que la humanidad va para la solución de todos sus problemas.

La seguridad en el aspecto moral se consigue con la implantación de la Orden de los Médicos. La viabilidad del proyecto no nos interesa; no nos interesa ni nos interesará cuando se plantean soluciones de futuro. No es ingenuidad ni platonismo; es colocarnos frente a la realidad tal como lo hemos hecho frente a todas las otras ideas. Nos debe interesar lo que tiene de bueno y nadie ha podido decir que no es bueno.

Las dudas sobre la gestión legislativa no está bien plantearlas aquí. No se debe tomar como norma de la viabilidad de un proyecto el hecho de que vaya bien o no en la actuación legislativa o si se va a distraer la atención del Parlamento que tiene que manejar cosas muy importantes. Lo que nos interesa es que se va a llevar una solución dada por el gremio médico de acuerdo con los problemas que vive.

Esa presunta inconducta, esa visión deformada de nuestro ambiente, creo que no es tal, sino que diseña perfectamente un factor que al presente será más o menos rozado, con lo que se ve de la moral médica en este momento.

Hay que solucionar, se dice, antes el clima del ejercicio profesional antes de imponer una policía de represión. Creo que no es tal. Creo que en caso de formar el clima, de llevar al ejercicio honorable de la profesión, por la solución del problema económico, la agremiación obligatoria es una forma que puede ir conjuntamente con esta otra proposición. No es ese el problema, no desplaza a la Orden de los Médicos. Eso lo vemos perfectamente en el trabajo del Dr. Praderi. El sindicato estará para eso, para la defensa de los intereses económicos; la agremiación obligatoria le sirve al sindicato. Las organizaciones estudiantiles han planteado como norma la reforma de la agremiación para ir hacia la agremiación obligatoria. Las ideas expuestas por el Dr. Praderi no se oponen de ninguna manera a esta concepción. Esa visión materialista, pedestre, vendría bien para la solución del problema sindical pero no en la solución del mínimo moral, de la seguridad moral futura a que nos lleva la Orden de los Médicos.

Dr. Sico.—La verdad es que esta reunión, confirma, testimonia un nuevo caso de oposición entre los valores ideales y los pesos. Vemos que hay dos tendencias, una de elevación, si se quiere hasta romántica, que defiende los valores del espíritu, de la moral, del honor, de la probidad, de la hidalguía, de la corrección. Y por otro lado, otra tendencia que naturalmente no se atreve a censurar ni la moral, ni el honor, ni la probidad.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

ni la hidalguía, ni la corrección, pero que levanta el estandarte del interés, que lucha por el vintén, por la defensa de los intereses organicistas, como ellos mismos lo han calificado.

La verdad es que sería traicionarme a mí mismo y a mis compañeros y amigos, si yo me inclinara por la defensa del interés. Cuando oí el informe del Dr. Praderi creí que iban a aplaudirlo al terminar, casi me adelanto a hacerlo, y nunca creí que oíría otras palabras que elogios. Sin embargo, me he sorprendido cuando veo que se le hacen objeciones. Algunas de estas objeciones persisten, pero casi todas han sido analizadas y destruidas.

La primera de todas, que apareció casi como un gran argumento, el argumento del ¿qué dirán? ¿Qué van a decir los legisladores cuando vean que nosotros nos adelantamos a sostener la necesidad de la creación de una Orden de los Médicos para la defensa de la moral?

Yo no sé qué van a decir los legisladores, yo suponía que no iban a decir nada malo. Se puede tener un mejor concepto de los legisladores, suponerlos inteligentes, perspicaces y morales, pensando que iban a elogiar a los médicos porque se daban, como hombres de bien, una disciplina para su profesión, y una moral para su conducta. Eso significaba más el elogio de los médicos que el perjuicio para ellos.

De cualquier manera, aunque hubiera legisladores que pensaran lo contrario, no debemos tomar en cuenta ese argumento. Es una interpretación de los hechos que podría ser factible, pero los hombres de bien realizan lo que creen que es bueno, sin hacer lugar al comentario del qué dirán.

Creo, pues, que ese argumento no tienen ningún valor.

Ha habido también, y lo señalo de paso, algunos errores, porque no se ha comprendido bien cual va a ser la función de esta Orden de los Médicos.

Actualmente, los médicos están como hombres sometidos a las sanciones de los Códigos, y también por sus delitos profesionales están sometidos a los códigos civiles, siempre que exista una demanda en contra.

Entienden en esta jurisdicción los jueces. Además, en los delitos del ejercicio profesional, de la responsabilidad profesional por errores groseros en el ejercicio profesional, existen las faltas a los reglamentos. Para esas faltas al reglamento, está un Consejo que tiene atribuciones en las mismas, y que es el Consejo Honorario de Salud Pública que tiene atribuciones para sancionar a los médicos que cometan faltas al reglamento.

¿Qué queda para juzgar y sancionar? Las faltas deontológicas, las faltas en la corrección, en las relaciones entre profesionales, en las relaciones con el enfermo, en las relaciones con la sociedad. Son estas cosas que no pertenecen a ninguna de las otras jurisdicciones, que no tienen nada que ver con los jueces, porque los jueces se hacen asesorar con los peritos, y que no tienen nada que ver con la Comisión de Salud Pública, estos asuntos deontológicos, que no tienen nada que ver con los jueces, y en los cuales la Comisión encargada de juzgarlos tendrá sin duda facultades para sancionar, facultades que le conferirá la ley.

Existe, pasando a otro argumento, existe digo, verdadera oposición entre los Sindicatos y la Orden de los Médicos. Se dice que hay que ser pragmático y pensar en la viabilidad de los proyectos y en vez de dejar pasar este proyecto de la Orden de los Médicos, que conquista la simpatía de todo el mundo y contra el cual no se ha podido hacer ninguna objeción seria, le quieren encajar este asunto no discutido, muy serio y fundamental, de la creación de la agremiación obligatoria, un asunto sobre el cual cabría conversar mucho, analizarlo. (Interrupción del Dr. Lorenzo y Deal.)

Existe una verdadera oposición entre las dos cosas, hay una verdadera implicancia. No se puede dar a una misma institución la defensa del aspecto moral de la profesión y de los intereses gremiales. Porque los intereses del gremio ¿contra quién van a ser? Contra los intereses de otras clases, contra los intereses de la sociedad, tal vez contra los intereses del Estado. Nosotros lo estamos viendo. Conocemos la obra de muchos sindicatos en Estados Unidos. Se ha querido buscar una oportunidad para encajar en una forma casi de contrabando con la amplia bandera de la moral, el propósito de una agremiación obligatoria que vendría a defender los intereses materiales. Creo que corresponde que se vote la ponencia del Dr. Praderi y que se postergue si se quiere para otra reunión de la Convención, el estudio de la necesidad de la agremiación médica forzosa.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Dr. Cardoso.—Yo entiendo que en la Convención Médica anterior, en la Primera Convención, se encará con criterio categórico este aspecto.

Si mal no recuerdo, lo hace constar el propio informe del Dr. Praderi, citando entre los antecedentes una ponencia aprobada por la Primera Convención favorable a la constitución de un Tribunal para juzgar las faltas a la moralidad.

Simplemente, a título de fundamento de voto, voy a dar lectura a algunas disposiciones y principios de un proyecto de ley que he presentado junto con algunos otros colegas hace poco tiempo al Parlamento, recogiendo esa iniciativa de la Convención.

Voy a dar lectura a título de fundamento de voto porque encaro solamente un aspecto parcial y no la totalidad del problema de la Orden de los Médicos. Y digo, en segundo término, a título de fundamento de voto, porque este proyecto desaparecería, y yo como autor estaría dispuesto a que desapareciera, siempre que fuera factible la conquista integral que se considera en este momento por la Convención, que considero muy superior. Yo solamente vine a recoger lo que en aquel momento estaba sancionado por el gremio médico en la Primera Convención, que era la constitución de un Tribunal. La anterior Convención no llegó a conclusiones a propósito de lo que se refiere a la Orden de los Médicos.

Con el permiso de la Mesa y para fundar mi voto, voy a dar lectura a las disposiciones fundamentales:

Artículo 1º Créase el Tribunal Médico cuerpo de carácter honorario, que actuará de acuerdo con las facultades y obligaciones que se establecen en la presente ley.

Art. 2º El Tribunal Médico estará constituido por cinco miembros designados de la siguiente manera: uno por el Ministerio de Salud Pública, uno por la Facultad de Medicina, dos por los médicos del país en elección directa que se efectuará de acuerdo con las disposiciones vigentes para la elección de los médicos al Consejo de la Facultad de Medicina; el quinto miembro, que ocupará la presidencia, será designado por los otros cuatro, requiriéndose a tal efecto la unanimidad de votos.

Y más adelante dice:

Art. 4º Corresponde al Tribunal Médico intervenir, por iniciativa propia o por denuncia que se le formule, en todos los casos de inconducta de los médicos en el ejercicio profesional, tales como:

- a) Toda forma de "charlatanismo", es decir, propaganda que tenga por objeto la explotación de la credulidad pública, tal como usurpación de título, engaño al público con el valor del o de los que poseen, publicidad extramédica destinada a llamar clientes, etc.
- b) Asociación o repartición de beneficios con buscadores de enfermos, con hoteleros, con parteras, etc.
- c) Aceptación de comisiones por la prescripción de medicamentos, aparatos o envío a balnearios.
- d) Cobro de honorarios a los sanatorios por el envío de enfermos, sin prestarles asistencia personal.
- e) Prescripción de "remedios secretos" o colaboración con curanderos o adivinos.
- f) Violación del secreto profesional.
- g) Otorgamiento de certificados falsos.
- h) Actitudes tendientes a desacreditar a un colega en los medios extramédicos y especialmente en una familia a la cual éste haya prestado sus cuidados.
- i) Negligencia o abandono en el cuidado del enfermo.
- j) Todo otro acto que signifique inescrupulosidad o desviación moral en el ejercicio de la profesión.

Art. 5º Las atribuciones que la Ley Orgánica de Salud Pública señala a la Comisión de Salud Pública en lo referente a sus funciones como Tribunal Disciplinario para juzgar y reprimir las faltas cometidas por los médicos, corresponderán en adelante al Tribunal Médico.

Art. 6º Para que las decisiones del Tribunal Médico sean válidas deben ser tomadas por cuatro votos conformes.

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

Art. 7º Comprobada alguna de las faltas previstas en esta ley, el Tribunal Médico podrá aplicar según la gravedad del hecho, las siguientes sanciones:

- a) Advertencia.
- b) Aprecbimiento.
- c) Censura pública.
- d) Suspensión en el ejercicio profesional por tiempo determinado.
- e) Suspensión por tiempo indeterminado.

En lo único que difiere este proyecto es en la existencia de una apelación para salvar los escrúpulos de aquellos individuos que hayan sido juzgados, especialmente si son sancionados, para que tengan el derecho de apelar ante otro Tribunal. Para aquellos casos excepcionales en que un médico se rebela de ser juzgado por el Tribunal de esta jerarquía, se establece una apelación ante los Tribunales del Poder Judicial.

He leído esto solamente a título de fundamento de voto y quise señalar ese artículo que se refiere a la enumeración de los casos de inconducta porque ello me parece el mejor justificativo en favor de un voto favorable a la ponencia que se discute. Creo que cada uno de los colegas que están sentados aquí, cuando leía cada uno de los incisos, recordaba que segura y desgraciadamente están ocurriendo casos como los que aquí se enumeraban. Repitiendo un lugar común, de que es mejor prevenir que curar y como no hay ninguna oposición entre la agremiación obligatoria para buscar las mejoras en las condiciones gremiales del trabajo, y esta otra medida a tomar por la salud moral del gremio médico, como no hay ninguna oposición, votaré gustoso la ponencia.

Como autor de este proyecto que fué leído en una reunión de médicos legisladores en su oportunidad, en una sesión presidida por el Dr. Franchi, que dió su asentimiento a las directivas de este proyecto, como uno de los iniciadores, estaría dispuesto a pedir su retiro siempre que fuera posible la sanción de una aspiración integral, como es la Orden de los Médicos. De todas maneras creo, y no comparto el pesimismo del Dr. Lorenzo, que habiendo médicos diputados y senadores —a mí me fué muy fácil conseguir la firma de seis o siete legisladores y sé de algunos médicos senadores que están de acuerdo con él—, creo que sería fácil obtener ese asentimiento para un proyecto integral.

Dr. Carlevaro.—Después que tantos distinguidos convencionales han tratado el tema, poco en realidad habría que agregar. Sin embargo, tengo dos obligaciones para hacer uso de la palabra. La primera es la de manifestarme de una manera terminante en favor del proyecto de la creación de la Orden de los Médicos y felicitar a su autor el Dr. Praderi. La segunda, es la de destacar algunos aspectos nada más que esbozados por las manifestaciones de los preopinantes.

De manera que voy a tocar muy por encima las cosas ya dichas, en las que estoy de acuerdo con las expresiones de la mayoría.

Primero, no me explico por qué hay oposición al proyecto. Digo que no me explico, porque los argumentos que he oído en realidad son argumentos que inciden sobre un aspecto del proyecto y si no he entendido mal, casi toda la oposición también acepta el proyecto y algunos son calificativos elogiosos. Repito, que no me explico por qué hay oposición. Sería cuestión de que esas argumentaciones que inciden sobre algunos de los aspectos del proyecto, se hiciesen oportunamente cuando ya se haya aprobado por la Convención y se fuera a discutir detenidamente en la Cámara, con la colaboración quizás, a invitación posible y muy probable de algunos médicos, por parte de las Comisiones de las Cámaras, como se estila siempre en asuntos que el Parlamento no domina, con invitación a los médicos y juristas que crea necesario.

El proyecto a estructurar está dicho en las palabras del informe. Es claro que hay que estructurarlo, pero primeramente hay que votarlo en general, hay que votar que existe la necesidad de que se haga la Orden de los Médicos; ya hay material para ello. Es cierto que son pocos, felizmente, pero no son raros los casos. Comparto lo que dice el Dr. Saráchaga; ya hay material y no vamos a esperar que haya superabundancia, o que sea un poco menos que incorregible para hacer esta Orden de los Médicos.

Creo que no. Los ejemplos son raros pero se sabe que existen, que el mal ya existe y hay que ponerle remedio. No es tampoco una necesidad imperiosa, en el sentido de que no podamos vivir seis meses más o un año más sin la Orden de los Médicos.

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Yo creo precisamente lo contrario de lo que se ha dicho: "¿qué va a pensar la gente?". La gente sabe que hay algunos casos de inconducta médica, sin que eso sea una cuestión epidémica. Cuando vean que los médicos se preocupan de ponerle remedio, ascenderemos en el concepto de la gente, precisamente por buscarle solución a esas cosas, no muy abundantes, pero a las cuales, desde ya, buscamos ponerle remedio.

Dije que me iba a ocupar sobre todo de algunos aspectos que se han tocado más que al pasar.

Hay un argumento que tiene mucha importancia y que lo ví hacer varias veces. Cuando se dice que hay que ocuparse primero de la situación del médico. ¿Pero qué nos impide que las instituciones gremiales, como se ha dicho, lo hagan paralelamente, que se ocupen de los intereses paralelamente?

Comparto la idea de no mezclar las cosas. Entre el dinero y la corrección, la gente en esa lucha, pierde la corrección. Hay que dejar ambas cosas, como ha dicho el Dr. Praderi, completamente separadas.

Quería decir, que se ha dicho, que la causa de que haya esa falta de conducta, de la inconducta médica, está en que la situación económica es mala. Me parece que si se repite mucho el argumento, me asalta la idea de que se empieza a justificar las faltas a la ética profesional por la mala situación económica. Es un peligro muy serio, en el cual no debemos caer. La falta de recursos económicos en la sociedad en general, no quiere decir que se suprima la vigencia del Código Penal, y se deje en libertad de robar y matar, a la gente que tiene dificultades económicas. No es una exageración, Sr. Presidente, porque muchas de las faltas a la ética profesional pueden significar sin mucho esfuerzo la equivalencia al robo, y puede ocurrir, como ya ha sucedido desgraciadamente en Montevideo, la pérdida de una vida.

Vuelvo a repetir que me parecería un absurdo que por las causas económicas se suspenda la vigencia del Código Penal. Y digo esto porque se ha argumentado y hecho pie en que los médicos no están en buena situación económica.

Es menester tener presente a los médicos correctos que sufren las consecuencias de la inconducta de los otros profesionales. Está bien que nos preocupemos de corregir las condiciones económicas de los profesionales, pero debemos tener presente la necesidad de legislar para que no se perjudique ni moleste la labor de los médicos correctos.

Dr. Praderi.—Debería referirme a los argumentos que han hecho muchos convencionales, algunos de fondo y otros de forma. Pero el tiempo de que dispongo es muy escaso, y muchos de los argumentos que pensaba hacer, han sido ya hechos, y seguramente mejor y con más éxito que el que yo podría haber alcanzado. Sin embargo, de algunos detalles no se han hecho objeciones.

Lamento que se haya retirado el Dr. Silva, porque quería aclararle que, a pesar de que no me creo infalible en mis afirmaciones, no he incurrido en contradicciones ni omisiones al detallar en el informe los hechos ocurridos en Francia, alrededor de la implantación de la Orden de los Médicos.

Con la lealtad a que me sentía obligado al narrar los hechos ocurridos en otros países, y como los informes debían tener un número limitado de páginas como lo exigía el Reglamento de la Comisión Permanente, me ví obligado a hacer una síntesis de los hechos para facilitar a la Convención la puesta al día en este asunto, que a mí me absorbió bastante tiempo, y para el que conté con la ayuda del Dr. Saráchaga, acopiador de bibliografía y de informes del extranjero, que yo trataba de aprovechar.

No hay contradicción en los aspectos del informe que se refieren a Francia.

Fué la demora en la sanción de la ley, con la que pasaron tres o cuatro años desde su aprobación en Diputados y en el Senado, y como creo que dijo el Dr. Stajano o el Dr. Sico, el régimen dictatorial se aprovechó de la situación de fuerza para implantar la Orden de los Médicos, pero malográndola y desnaturalizándola. No sé si el Dr. Silva se fijó en que eso fué hecho en contra de los deseos del propio cuerpo médico, de los Sindicatos Médicos, que fueron los propulsores de la Orden de los Médicos, y a quienes el gobierno de Petain quitó los fondos para entregarlos a la Orden de los Médicos. No se podía creer que los Sindicatos Médicos de Francia pensasen que después se les iba a dejar en esa situación de anulación. Contrariando los principios que propugnaban los médicos, el primer Consejo Superior de la Orden de los Médicos fué designado direc-

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

tamente por el gobierno, y para presidente del mismo fué electo el Prof. Leriche, un colaboracionista, según datos que me proporcionó el Dr. Sáenz. Se me ocurre que Francia puede servir de modelo de cómo un gobierno de fuerza desnaturaliza y malogra una idea como la Orden de los Médicos.

Yo me he limitado a hacer una narración leal y fiel de los hechos y antecedentes ocurridos en Francia sobre el problema de la Orden de los Médicos. Bien comprendidos, esos antecedentes sirven para demostrar cómo un gobierno de fuerza malogró una iniciativa que en su origen fué auténticamente democrática y que no iba a atentar contra la existencia de los sindicatos médicos.

Además se ha hecho caudal en el sentido de que yo no haya presentado un proyecto concreto. No tengo esa pretensión. Me hubiera sido muy fácil, relativamente fácil; tenía en mis manos el Diario Oficial de Francia con el proyecto de la ley. Tenía también copia fiel de la ley de la Orden de los Médicos de Bélgica y de algunos otros países. Podría haber tomado algo de esos articulados, y redactar una serie de artículos pretendiendo adaptarlos a nuestro país. Pero si se piensa que uno sólo de esos proyectos tiene cincuenta y tantos artículos, no sé hasta dónde hubiese ido el informe...

Yo creo que la finalidad nuestra es proponer al cuerpo médico que la Convención estudie y resuelva, si cree conveniente imponer por una ley la creación obligatoria de la Orden de los Médicos, con la afiliación de todos los médicos.

En una proposición que aprobó la Comisión Informante en mayoría se sugiere la designación de una Comisión que estaría integrada por médicos legisladores vinculados a las actividades de esta Convención, que se han tomado el trabajo de venir a las deliberaciones, y que nos permiten ser más optimistas que el Dr. Lorenzo.

Hay un proyecto del Dr. García Pintos sobre represión de la propaganda médica; hay otro proyecto del Dr. Cardoso sobre la creación del Tribunal Médico. Eso nos demuestra que existe una realidad, que hay cosas que corregir, y nos permite ser optimistas porque demuestran que en el Parlamento hay legisladores que están sintiendo el problema desde su doble posición de legisladores y de médicos.

Esta Comisión a que me referí, estaría integrada por los Dres. Lussich, Etchepare, Cardoso, García Pintos y el Decano de la Facultad Dr. García Otero, con el asesoramiento jurídico del Dr. Baethgen, que está empapado perfectamente de los problemas médicos.

Quiero recordar que en el informe del Dr. Baethgen sobre la responsabilidad legal demandable de los médicos, hace figurar el derecho disciplinario, estableciendo la potestad que se confiere a un grupo de profesionales, como una policía preventiva y represiva de la conducta de los mismos. Es una cosa aceptada universalmente por los juristas de todos los países.

Dr. García Pintos.—Eso lo entiendo perfectamente. Es una cosa lógica. Yo me refería a la imposibilidad de esa Orden de los Médicos para emitir fallos con efectos civiles. Creo que ese aspecto hay que completarlo.

Dr. Praderí.—La ley de la Orden de los Médicos da una solución satisfactoria a todos los problemas. Contempla todas las situaciones, incluso las que plantea en su proyecto de ley el Dr. Cardoso.

Si se lee el proyecto de ley de la Orden de los Médicos de Francia, se verá que hay distintos sectores de la Orden de los Médicos, sectores departamentales, sectores regionales, hay inclusive Consejos de Apelaciones donde también intervienen abogados que pueden ser funcionarios oficiales o no. Existe la posibilidad de apelar ante un Consejo Superior que daría a los médicos todas las garantías. Los médicos tienen derecho a su defensa y las cosas tienen que hacerse con la misma severidad que en el fuero judicial, no son hechas con ligereza ni con precipitación.

No presenté, pues, un proyecto concreto, porque el informe iba a ser demasiado extenso, porque había que adaptarlo y contar con la colaboración de abogados. La necesidad del mismo está reconocida, recordando que hay dos legisladores médicos, que acaban de presentar dos proyectos que tienden a ese fin de vigilar la parte ética de nuestra profesión.

Respecto a la oportunidad de este proyecto, yo creo que es mejor prevenir mientras estemos en condiciones de hacerlo y, mientras los médicos que no cumplen sean los menos. Como destacaba el Dr. Sico, si bien hay aspectos que están contemplados en la Ley

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

Orgánica de Salud Pública, hay muchos que no entran dentro de ella y que escapan a las leyes de responsabilidad civil y penal. Y esa parte es precisamente la parte deontológica, de la que nadie se ocupa y nadie vigila.

Pero no es sólo eso. Es que habría hasta peligro en que la ley se ocupase de esos aspectos. Los que hayan leído la legislación sobre aborto se habrán dado cuenta de los peligros que existen en el caso de aplicarse la ley, en el sentido de que se aplicara mal. A los médicos se les aplicarían sanciones de una manera injusta.

Con la creación de la Orden de los Médicos todas esas faltas caerán bajo su jurisdicción, y no nos serán aplicables los vicios y errores de las leyes, ni serán eludidas las sanciones que correspondan.

Con respecto a la exposición del Dr. Lorenzo me quiero referir a un argumento que ha hecho. Se muestra pesimista de que llegue a ser aprobado por el Parlamento un proyecto de ley preconizando la Orden de los Médicos en el exclusivo aspecto deontológico y en cambio, se pone optimista si ese proyecto además del aspecto deontológico defiende los intereses materiales del gremio médico. Yo creo que debería ser al revés, porque hay argumentos a oponer a una ley que tome las dos funciones.

Otro argumento que se hacía, son los escrúpulos que se tendrían para la aprobación de este proyecto, porque se dice que se establecería un organismo disciplinario para todo el gremio médico, en una Convención tan poco concurrida.

Esto me demuestra que el Dr. Lorenzo no sigue pensando como en otras épocas. No es ésta la única vez que somos pocos los que estamos tratando problemas que interesan a muchos, en los cuales se benefician muchos. El Dr. Lorenzo debe recordar que desde la época estudiantil estamos acostumbrados a ser muy poquitos los que nos reunimos en beneficio de todos. Y las cosas que resolvíamos en esas asambleas, se conseguían. Muchas de las cosas que viven, que se sienten ahora en el ambiente estudiantil, han sido conseguidas por el apoyo valioso y fuerte de la masa estudiantil a las cosas que contribuíamos a crear con nuestras minorías.

Saliendo de la etapa de los estudiantes y yendo a la etapa de los médicos, allí también hemos gastado mucho de nuestro tiempo en asambleas reducidas y actividades de pocos con nuestra intención en bien de todos.

Esos escrúpulos no valen, porque sabemos demasiado bien, que los que no vienen a estas reuniones, son incapaces de reunirse en la sala de enfrente para discutirnos.

Aquí no venimos a perjudicar a nadie. Venimos a beneficiar a la sociedad, a trabajar en beneficio de nuestro propio prestigio profesional y aún de nuestros intereses, porque soy un convencido de que cuando los médicos se vean obligados a moverse dentro de las normas correctas de la Orden de los Médicos, cuidando sus propios intereses, no van a tener más remedio que afiliarse a los sindicatos.

De manera que creo que nuestras aspiraciones están cumplidas si conseguimos llevar al Parlamento no un proyecto de ley completo, sino un anteproyecto donde se condensan las ideas fundamentales de lo que acabo de exponer.

Creo que una Comisión integrada de esa manera, con legisladores de buena voluntad que en el Parlamento no dejen de ser médicos, como ha ocurrido con otros legisladores médicos que no han defendido los intereses de los médicos, cuando ha habido un choque de intereses y no han vacilado en contribuir a despojar al gremio médico y a la Facultad de Medicina de su representación en el Consejo de Salud Pública, por ejemplo. Me alegro de que hayan venido a esta Convención médicos legisladores que en la Cámara no se olvidan de que son también médicos. Muchas de las cosas que ocurren se deben a que nuestros colegas marcan el paso de los partidos políticos a que pertenecen, cosa que me parece perfectamente bien, pero que no deben de olvidarse de las obligaciones que se le imponen a los médicos.

Es sorprendente que se haya aplaudido ruidosamente la exposición del Dr. González Cogolludo, donde se llegaba al extremo de que el médico predominaba sobre todas las otras cosas. Los intereses de los médicos deben predominar cuando son intereses paralelos a los de la sociedad.

Con esa tranquilidad de conciencia, creo que la Convención debe sancionar este voto pidiendo la aprobación de una ley que establezca de una manera obligatoria la afiliación de todos los colegas a la Orden de los Médicos. En cuanto a la reglamenta-

PARA TODOS LOS MEDICOS DEL PAIS

ción concreta, cuando llegue el momento, podré poner a disposición de la Mesa el material que existe.

(Aplausos. Hay una proposición en el sentido de que se pase de inmediato a la votación de los informes de la Comisión en mayoría y minoría.)

Sr. Presidente.—De acuerdo con las disposiciones del reglamento, las votaciones se efectúan en la sesión de clausura.

Dr. Praderi.—Hemos procedido tal vez con un exceso de complacencia y lealtad porque había convencionales que afirmaban no estar informados.

Podemos pasar por encima del reglamento sin escrúpulos para votarlo hoy, porque hoy nadie puede decir que no está informado.

Dr. García Otero.—En realidad, la sesión de clausura ya se hizo. Estas son sesiones extraordinarias para tratar determinados asuntos que la Asamblea puede resolver votarlos al terminar el estudio.

Sr. Presidente.—Si la Asamblea está de acuerdo, se pasará a votar.

Se da lectura al informe en mayoría. (El informe en minoría ya ha sido leído por el Dr. Castiglioni.) Puesto a votación, resulta aprobado el informe de la mayoría.

INFORME DE LA MAYORIA DE LA COMISION APROBADO POR LA ASAMBLEA

La Segunda Convención Médica Nacional reclama del Parlamento, la sanción de una ley por la que se cree la Orden de los Médicos.

Esta institución comprenderá obligatoriamente a todos los médicos, y tendrá por finalidad esencial el vigilar la conducta profesional, dictándole normas y aplicando sanciones por su exclusiva autoridad, pudiendo llegar hasta la suspensión temporaria o definitiva del derecho de ejercer.

La Segunda Convención Médica Nacional nombra una comisión encargada de redactar un anteproyecto de dicha ley, e integrada por los señores médicos legisladores Dr. Arturo Lussich, Dr. Modesto Etehepare, Dr. Salvador García Pintos y Dr. José Pedro Cardoso, el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Julio C. García Otero, el Dr. Raúl Baethgen y el relator del tema, Dr. José A. Praderi.—**Elías Regules. Walter García Fontes.**

Disorde, por entender que dicha Orden debe, además de regir la conducta de los profesionales, encargarse de sus intereses materiales.—**Julio Lorenzo y Deal.**

Razones de la discrepancia del Dr. Lorenzo y Deal con la mayoría de la Comisión encargada de estudiar la Orden de los Médicos.—Discrepo porque solicite del Parlamento la sanción de una ley que establezca la agromiación obligatoria, tendiente a que ésta se ejercite exclusivamente en la represión de la ineonducta médica es colocar ante la opinión pública y el gobierno al gremio, como urgido por existencia de delitos o transgresiones morales cuyo volumen o importancia causa preocupación o malestar dentro del oficio, cuando es muy otra la realidad.

Disorde porque aun cuando la idea de los proyectistas es la de que para el futuro, la creación del tribunal deontológico, por acción de presencia evitará muchas de aquellas transgresiones del ejercicio profesional, lo necesario es crear de inmediato el clima que impida la celosión del delito o la ineonducta.

Disorde porque justamente la sanción de una ley que establezca la agremiación obligatoria, llenará una aspiración antigua del gremio médico, si aquella agremiación bajo la tutela de la norma jurídica atiende a todo lo atingente con el ejercicio profesional, incluyendo por lo tanto la jurisdicción disciplinaria como parte y no como fin único, exclusivo y detonante de la acción conjunta, regulada por el Estado.

Disorde porque si bien esta Convención, desde su Presidente —nuestra figura máxima— hasta la brillante Delegación Estudiantil, ofrece calidad de alta cotización, el número de asistentes ha dejado a la misma en posición de quorums escasísimos, lo que no puede ser interpretado sino por la tendencia escéptica de los médicos, los que

SEGUNDA CONVENCION MEDICA NACIONAL

una vez más ven alejarse con el proyecto a presentarse su unión en función de gremio, lección no aprendida pero exclusiva manera de lograr la práctica de las virtudes en el ejercicio, conseguir una vida decorosa, impedir la explotación del trabajo médico, que no es la hora de jornada en la policlínica —como parecía entenderlo un distinguido convencional— sino la reiterada vigilia, la angustia constante por no triunfar frente al misterio, renovada de modo permanente por la desesperanza y agudizada por convivir en un medio de trabajo que no otorga ni serenidad ni satisfacción.

Discorde, porque como expresaba otro convencional, el médico de la calle —uno de los mil setecientos que no concurrió a esta Convención— anhela sí que se le sancione, pero anhela se le coloque por lo menos en condiciones de no ser inferior frente al Estado y en igual plano que el trabajador manual, llámese ganadero, agricultor, obrero de fábrica, los que sí consiguen sanciones de leyes que regulen sus esfuerzos es con pleno derecho al que el gremio médico no puede renunciar, lo que no otra cosa significa solicitar la agremiación obligatoria para calificar su conducta, huyendo de la realidad que la muestra honorable y no prestando atención a los reclamos de los médicos que sólo piden se justiprecie su trabajo en comparación adecuada y honorable.