

Prof. Dr. RAFAEL A. BULLRICH

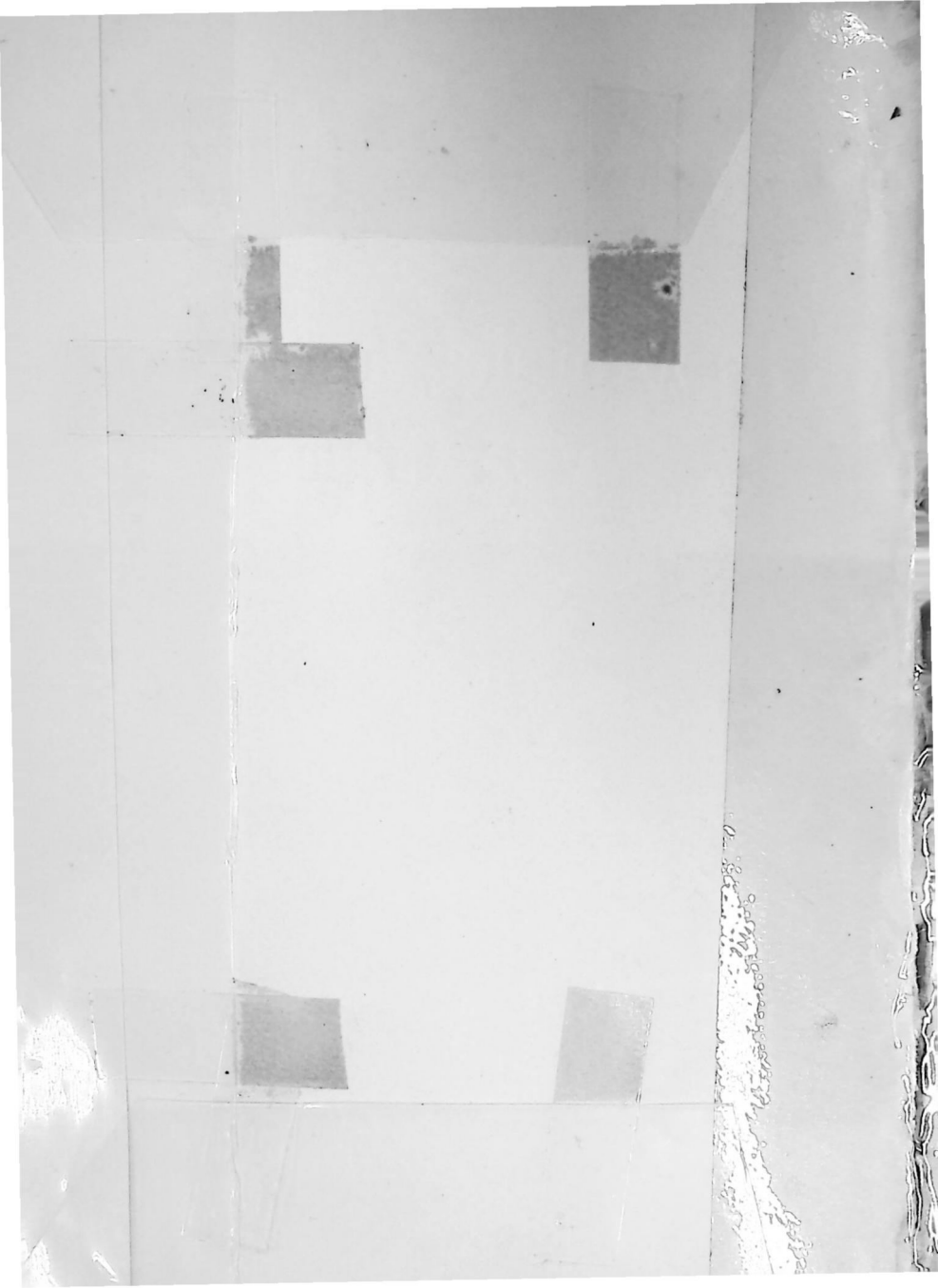
La Medicina, los Médicos y la Crítica

2

58

"EL ATENEO"
Librería Científica y Literaria
FLORIDA 371 — CORDOBA 2099
BUENOS AIRES
1930

3407



14 MAR 1947

CAJA DE SEGURO OBLIGATORIO
BIBLIOTECA MÉDICO SOCIAL CENTRAL

3451

SECCIÓN... *Historia de la Medicina* ...
UBICACIÓN... *EXCMENES 1* ...
FECHA... *22-VII-49* ... VALOR \$
CONSEQUIO.....



CAJA DE SEGURO OBLIGATORIO
BIBLIOTECA MÉDICO SOCIAL CENTRAL

3451

SECCIÓN.. *Historia de la Medicina*
UBICACIÓN..... *COLOMENES. 1*
FECHA... *22-VII-49*
CÓDIGO.....

La Medicina, los Médicos y la Crítica



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

R
64(091)
B 935 m
1930

Prof. Dr. RAFAEL A. BULLRICH

La Medicina, los Médicos y la Crítica



“EL ATENEO”

Librería Científica y Literaria

FLORIDA 371 — CORDOBA 2099

BUENOS AIRES

1930

R. ~~1111~~

PALABRAS PRELIMINARES

30-2-75 Ensayo del Depto. Salud Pública #15

A principios de Noviembre del año pasado, un grupo de practicantes del Hospital Alvear, en nombre de la "Agrupación" constituida por ellos, me pidió dictara una conferencia inaugural de las actividades de la "Agrupación" sobre un tema al margen de la Medicina, y de mi elección.

Nuestro ambiente médico estaba, entonces, agitado por una serie de acontecimientos recientes: campañas electorales universitarias, literatura electoral de estilo efervescente, incidentes de todo orden y por la aparición de dos libros de crítica médica que habían tenido amplia difusión y éxito ruidoso, excitando nuestra afición a la maledicencia con esa fruición con que los latinos saboreamos la fruta ácida de la intriga. Una diversión, al fin y al cabo, para romper la monotonía de esta vida tan cotidiana, como decía Verlaine.

Parecióme que la ocasión era propicia para tratar

de estas cuestiones en la conferencia pedida y, ante una concurrencia numerosísima, como la que acude a los tribunales de París, cuando se ventila en ellos un asunto escandaloso, pronuncié mi conferencia. Tengo la convicción de que ella, a pesar de su éxito aparente, no satisfizo a determinado público que acudió con la esperanza de asistir a una experiencia de vivisección o a una ejecución capital. Es que, evidentemente, yo no poseo las cualidades necesarias para ese oficio. Es cuestión de idiosincrasia. Hay cirujanos que se desmayan si asisten al degüello de una gallina. Y yo, como ellos, soy más de la pasta de Monsieur Bergeret que de la del ogro de los cuentos de Perrault. Soy un crítico sereno y sin animosidades y me complace observar a los hombres con la misma benévola curiosidad con que Metterlinck ha estudiado la vida de las abejas. Todo es cuestión de dimensiones; y no estoy muy seguro de que los primeros sean mucho más interesantes que las segundas.

Al día siguiente, un diario de la Capital publicó un extracto, bastante extenso, de la conferencia dictada. El extracto era tomado de una versión taquígráfica un tanto caprichosa que no reflejaba, fiel-

mente, ni la forma ni el fondo de todo lo dicho, pues los numerosos cortes desfiguraban la unidad de la disertación. No puedo afirmar si los taquígrafos son tan "traditores" como los traductores, aunque tengo la convicción de que la especie se halla, también, muy difundida fuera de estas honorables profesiones.

Basado en este extracto, un crítico creyó oportuno escribir un largo artículo, en una revista médica, en que se despachó a su gusto sobre mi estilo, mi ignorancia literaria, y el contenido de la conferencia; aprovechando esta circunstancia auspiciosa para hacer afirmaciones sobre mi actuación en política universitaria, que no tenían nada que ver con lo demás, y que demostraban, claramente, que en esto como en aquello el autor se hallaba perfectamente mal informado, lo que lamento mucho, porque hubiera tenido placer en informarle minuciosamente para darle, así, la ocasión de que me criticara con mayor autoridad. Ahora, ya no vale la pena.

Basado sobre el artículo del crítico número uno, un crítico número dos publicó un segundo artículo lleno de lamentaciones sobre los defectos de la Facultad de Medicina y de sus hombres, sobre política

universitaria, etc., etc.; y dijo, en tono airado, cosas horribles que, de ser ciertas, deberían cubrirnos de vergüenza. Felizmente no son ciertas.

Para evitar a un crítico número tres el error en que han caído sus dos antecesores, de hablar sin la documentación necesaria, es que he creído necesario, como lo hizo Pafnucio, que era un ingenuo, presentarme de cuerpo entero ante mis futuros verdugos; es decir: escribir todo lo que dije, en aquella ocasión, y algunas cosas más. Tendré, así, el placer de que se me ejecute, personalmente, y evitaré, así, la ejecución de un taquígrafo. Habré contribuido al afianzamiento de la justicia.

Cuentan que, para distraer las largas jornadas de indecisión de las primeras conferencias de la Liga de las Naciones, en Ginebra, los hombres de espíritu sagaz y de talento, ahí reunidos, trataron de caracterizar a los pueblos del mundo sobre la base de uno, dos y tres de sus componentes. De ahí salieron esas conclusiones agudísimas que fueron tan celebradas, entonces. Del pueblo ruso, por ejemplo, se llegó a la conclusión siguiente:

Un ruso es un genio.

Dos rusos son una disputa.

Tres rusos son una revolución.

Y cito este ejemplo, porque parecería calcado para nuestro espíritu. Ello no es una afirmación en el aire; la similitud entre la raza eslava y la latina ha sido señalada, ya, muchas veces; y estriba, sobre todo, en el agudo individualismo que predomina en ambas, de tal modo que ha podido decirse de los rusos que son un pueblo de genios, incapaces de gobernarse a sí mismos. Yo no estoy bien seguro de que no pueda decirse lo mismo de nosotros...

Este individualismo es enemigo del espíritu colectivo que caracteriza, en cambio, a los germanos y a los sajones; quizás, individualmente, inferiores a un latino o a un eslavo; pero, colectivamente, capaces de constituir esas formidables colmenas que son las mayores fuerzas de la humanidad civilizada, mientras nosotros y los eslavos seguimos disputando...

Todo esto parecería pura divagación, si no tuviera por fin el llegar a esta otra conclusión: entre los sajones y los germanos la disciplina colectiva ha creado un estado de espíritu que no existe entre nosotros: el espíritu de cuerpo. Desde la infancia hasta la edad adulta, pasando por la adolescencia; en la escuela primaria, en el liceo, en la universidad, en el

cuartel, el afianzamiento del espíritu de cuerpo es una constante preocupación de los directores de esos pueblos admirables. Entre nosotros, en cambio, este concepto no existe o es ignorado. Abandonamos la escuela, el cuartel o la universidad, dándoles la espalda desde que hemos transpuesto el umbral; y eso, si no acompañamos la acción con algún gesto pintoresco, como el de apoyar la mano sobre el otro brazo y flexionar el antebrazo con una energía digna de una ocasión mas plausible.

Y bien, precisamente, porque es una característica nuestra el que nunca podamos encontrarnos dos argentinos frente a frente sin discutir, y porque falta, totalmente, entre nosotros el espíritu de cuerpo es que vivimos en esta perpetua efervescencia que los sajones reprimirían con severa energía.

“¡Shocking!...” diría un gentleman inglés, salido de la Universidad de Oxford, si advirtiera en un camarada una infidencia que tendiera a disminuir el prestigio del hogar espiritual que los albergó un día.

Es cuestión de raza, y muchas veces, cuestión de clase. Alguien dijo, con razón, que basta una generación para hacer un sabio, pero que se necesitan,

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

por lo menos, tres generaciones para hacer un gentleman. Y nosotros estamos, todavía, muy al principio; nuestro stock de gentlemen es, aún, muy reducido.

Con este espíritu ha sido escrita esta obra. Es una "mise au point" de cuestiones que interesan a los médicos, sobre todo, y al público, también, porque se le ha instruído, indebidamente, en estas cuestiones con una nota de escándalo y de descrédito.

"Il faut bien que tout le monde s'amuse".

12 MAR 1947

I

Desde tiempo inmemorial, los médicos somos blanco de las críticas y de la sátira de los cronistas y de los malhumorados. Un caso más de estos no tendría, en realidad, mayor importancia si circunstancias excepcionales no le dieran aspectos de gravedad que no conviene pasar por alto. Es a esto que quiero referirme y que es motivo de esta conferencia.

Es interesante recordar cómo, desde la época de Molière, las figuras del doctor Diafoirus y del doctor Purgon, vestidos de larga toga y bonete puntiagudo y blandiendo la enorme jeringa del tradicional enema, paseando su cómica figura a través del "Malade imaginaire" y del "Médecin malgré lui", satirizado, también, por Lafontaine y por Boileau, el pobre médico no ha dejado, desde el siglo XVII, de ser un blanco fácil para los caricaturistas. Pero, ya en el siglo XIX, la crítica adquiere caracteres

mas graves, el espíritu especulativo que en medicina, como en todo, se apodera de los galenos poco escrupulosos, motiva ásperas observaciones y, ya en el teatro, en donde bajo un seudónimo Henri de Rotschild hizo representar su famoso "Caducèe" y en donde la figura del doctor Knock, del "Triomphe de la Médecine", se hizo universalmente célebre; ya en el libro, en donde Soller y Gastine en su obra, que pasó las diez ediciones, titulada: "Dèfends ta peau contre ton mèdecin", levantó revuelo, y en donde Bernard Shaw, nuestro talentoso enemigo tradicional, escribió como prefacio al "Doctor's Dilemn" una larga "plaidoirie" en que dice atrocidades de la medicina y de los médicos; ya en la caricatura, en donde Abel Faivre y Guillaume divierten su espíritu travieso en páginas de comicidad irresistible; en todas partes nuestros pobres colegas y nuestra profesión han sido terreno fértil para la crítica y para la ironía.

Basta, sinó, recordar esa figura del doctor Knock, el héroe de la comedia de Jules Romains, prototipo del médico moderno y "arrivista" dominando, tiránicamente, en el pueblo en donde ejerce sus actividades, las bolsas y las conciencias, con su lema para-

dógico de que todo hombre sano es un enfermo que se ignora, parodiando, así, la frase del escritor francés que afirmaba que “la salud es un estado precario que no presagia nada bueno”, y vanagloriándose, con toda petulancia, de que, al dar las seis de la tarde en el reloj de la iglesia, tres mil termómetros penetraban en tres mil rectos para registrar la temperatura de las huestes disciplinadas de sus dóciles pacientes, para meditar sobre la triste personalidad de este arquetipo del charlatanismo que tanto daña a nuestra profesión.

En la pieza de Henri de Rotschild, médico millonario, publicista y trabajador respetado, la personalidad del héroe, cirujano rimbombante y sin escrúpulos, cruel caricatura de una ruidosa figura de la cirugía francesa de aquella época, nos muestra a qué extremos puede llegar el apetito de la figuración y del dinero en un hombre que ha hecho de su profesión un instrumento de su codicia.

El libro de Soller y Gastine es un largo alegato contra los médicos, justificado por la curiosidad de saber como se practica el arte de curar entre los profesionales diplomados. Curiosidad funesta, pues hace declarar a los autores: “Doloroso estudio: pues

“ fuimos sorprendidos por el horror y el terror que se desprendió de nuestra larga investigación.

“El exacto conocimiento de las faltas y los abusos, los delitos y los crímenes, trazaba, naturalmente, por este mismo hecho, las grandes líneas de las reformas, indicando los contralores prácticos para evitar las culpabilidades médicas”.

Esta larga serie de delitos y de crímenes estudiada por los autores en un tomo de 400 páginas pretende justificar el título de la obra con esta conclusión con que ella termina: “¡ Enfermo! tu médico no es un “hermano.” Entregándole tu mano izquierda, arma tu mano derecha: *Defiende tu piel.*”

El estilo de Bernard Shaw en el largo prefacio del “Doctor’s Dilemn” no es, por cierto, más manso que el de los especímenes citados. El famoso ironista, extraordinario ejemplo de lo que pueden el “bluff” y la réclame periodística, tradicional enemigo de la vivisección y de la vacuna, defensor de la homeopatía, lo que demuestra cual es el grado de sus conocimientos médicos, inicia su perorata con estas frases lapidarias:

“No tienen nuestros doctores la culpa de que el servicio médico, en general, tal como se efectúa en

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

actualidad sea absurdo y matador. El que cual-
quier nación de sano juicio, habiendo observado que
tenemos asegurar el suministro de pan con dar a
los panaderos un interés pecuniario por ejercer su
oficio, se imagina que hay que dar al cirujano un
interés pecuniario por cortarnos las piernas, es bas-
tante para hacernos desesperar de la humanidad po-
bre. Pues es, precisamente, lo que hemos hecho.
Cuanto más tremenda es la mutilación más cobra el
mutilador. El que arregla una uña encarnada del
dedo gordo del pie, cobra unos pocos chelines; el
que practica una operación en las vísceras, recibe
cientos de guineas, excepto cuando lo hace, para
divertirse, en el cuerpo de una persona pobre.

“Voces escandalizadas murmuran que estas ope-
raciones son necesarias. Puede que lo sean. También
puede que sea necesario ahorcar a algunos hombres
y derribar algunas casas. Pero tenemos buen cuida-
do, en esos casos, de no consultar al verdugo y a los
que manejan la piqueta. Si obráramos de modo dis-
tinto, no estaría seguro el pescuezo de nadie ni la
cabeza de nadie quedaría en pie...”

Y más lejos con la misma inconciencia y el mismo
desparpajo agrega:

“Otra vez oigo las voces murmurando, indignadas, dichos viejos sobre el alto carácter de una noble profesión y el honor y la conciencia de los que la ejercen. Debo contestar que la profesión médica no tiene alto carácter: tiene un carácter infame. No conozco a ninguna persona reflexiva y bien informada que no esté persuadida de que la tragedia de la enfermedad, hoy día, nos entrega sin defensa en manos de una profesión de la que desconfiamos profundamente, porque no solamente defiende y ejerce las más atroces crueldades (la vivisección) en la consecución de conocimientos y las justifica con fundamentos que lo mismo justificarían el que los practicáramos en nosotros mismos, o en nuestros hijos, o destruyendo a Londres por un incendio para ensayar un extintor patentado...” etc., etc.

Para muestra bastan estos ejemplos, pues todo el alegato de Shaw se desarrolla en el mismo tono, oratoria de pasquín o de barricada, argumentación descabellada de anciano rezongón y maniático.

Y, de paso, citaremos a otro médico, escritor y prófugo de la medicina, León Daudet, cuyo veneno se vierte invariablemente sobre todos los temas que toca, autor de un panfleto contra los médicos titula-

do: "Les morticoles" y de un libro: "Le stupide XIXe. Siècle", en donde no deja títere con cabeza, inclusive a Pasteur, cuya obra pretende destruir en cuatro plumadas.

A los escritores se agregan los caricaturistas y, conforme Daumier y, más tarde, su hijo espiritual Forain se ensañaron contra los abogados, los tribunales y los jueces; otros: Abel Faivre, Albert Guillaume, hallaron el filón de la medicina y los médicos. Y el primero, sobre todo, no desperdió ocasión de divertirse a nuestras costillas, aunque sin la amarga maldad de los colegas cuando se trocan en nuestros jueces.

Recuerdo aquella caricatura en "L'Assiette au beurre" en la que Faivre representa a un cirujano, metiendo el brazo hasta el codo en el vientre de una operada, y exclamando con expresión aflictiva: "¡Caramba! He perdido mi anillo!..." Y recuerdo aquella otra caricatura en la que se vé a una mujer gorda y madura, acostada sobre una cama con las nalgas al descubierto, mientras el médico lee en el termómetro la temperatura rectal y exclama: "¡39° a la sombra! ¡Yo no pasaría ahí mi verano!" En otra caricatura de Faivre un médico ausculta a un

enfermo por encima de su levita y, subrepticamente explora los bolsillos de los faldones, evidentemente vacíos, exclamando desencantado: "¡Por aquí no encuentro nada!..."

Y es así como, por extraordinaria característica, aquellos seres que, por obligaciones de su profesión, tienen mayor contacto con la intimidad del corazón humano, mayor influencia sobre el espíritu y las pasiones y ocupan, desde estos puntos de vista, una situación más privilegiada en la sociedad, son, también, el blanco sobre el que más se ensañan la crítica y la sátira.

Médicos, abogados o sacerdotes, directores de conciencias, gerentes de intereses materiales, árbitros de los misterios de la salud y del dolor, se agitan alrededor de ellos, en nuestra pobre sociedad humana tantas pasiones y tales pasiones que de estos mismos choques han de resultar, fatalmente, los mayores rencores y las burlas más amargas. Es tan difícil, en medio de tantos sentimientos violentos y encontrados, conservar la serenidad y la rectitud de una línea impecable, que el menor error, la menor debilidad, han de ser, infaliblemente, el defecto de la coraza, el talón de Aquiles por donde ha de infil-

trarse el flechazo de la crítica. Y, como siempre, pagan justos por pecadores; la crítica generaliza, engloba a todos dentro del mismo calificativo y una atmósfera cargada pesa en la conciencia social sobre el prestigio de estas pobres profesiones cuya misión es batirse cuerpo a cuerpo con las turbulencias del alma humana.

Evidentemente, el espíritu débil del escéptico o del malediciente no resiste, habitualmente, frente al peligro, a la impulsión instintiva de acudir a la ayuda del médico, del sacerdote o del abogado. Entonces, olvida sus rencores, se hace humilde y se humaniza, suplica, cree y sigue, ciegamente, los consejos y las indicaciones que se le hacen. El peligro ha neutralizado todo su coraje y vive pendiente de la voluntad omnímoda de su consejero accidental. Todo ofrecimiento, todo halago son pequeños, entonces, y este endiosamiento dura... hasta que el paciente se salva o muere... Entonces, cada cual entra, nuevamente, en posesión de su propia conciencia; los honorarios enfrían la amistad, cancelan la gratitud, la muerte crea la desconfianza, aguza la crítica, despierta rencores. En estas circunstancias el más pequeño error de ética, la más ínfima debilidad moral,

la equivocación más nimia en el diagnóstico, el pronóstico o el tratamiento, bastan para concretar cargos contra los médicos y la medicina, algunas veces, desgraciadamente, justos, generalmente caprichosos porque la pasión los dicta; pero, justos o caprichosos allá van, acumulándose sobre nosotros, compañeros inseparables de nuestros desvelos, de nuestros desencantos. Al fin y al cabo, un poco de acíbar y un poco de cruz, en el calvario de toda vida humana.

II

Es evidente que nuestra ciencia, aún cuando persigue, afanosamente, la búsqueda de la verdad en su lucha a brazo partido con el dolor y la muerte, ha entrado recién, desde mediados del siglo pasado, con rumbo seguro hacia la consecución de su objeto. El arte de curar que era arte hasta entonces, recién toma caracteres de ciencia verdadera en su expresión concreta y definida en estas últimas décadas. Los progresos en biología, fisiología, microbiología, la posesión de instrumentales de precisión para el diagnóstico, el descubrimiento de medios terapéuticos específicos; todo eso se ha acumulado en tal forma en estos últimos años que el progreso ha sido enorme y el médico sacerdote, mago o empírico de antaño ha de verse obligado a dejar de lado su "arte de curar" de las tradiciones de Hipócrates o de Esculapio para ceñirse, severamente, a las disci-

plinas de una carrera arduamente científica y concreta.

Pero, para llegar a esto en que estamos hoy: ¡cuántos edificios de teorías penosamente alzados, se han derrumbado y se han destruído! Es interesante recorrer con la imaginación todo el camino sinuoso, caprichoso, lleno de curvas insospechadas, que ha andado la medicina en su ruta aventurera. Interesante y risueño, pues, muchas veces, hasta la risa asoma en la evocación de ciertos episodios, modas o modalidades de la medicina en las benditas épocas del "arte de curar" cuando, bajo la inspiración de un "pálpito", los colegas de épocas remotas pusieron de moda recursos terapéuticos o teorías científicas tan perfectamente absurdos que, en el plano en que nos hallamos hoy, no podremos comprender nunca los misterios de su gestación ni la lógica de su surgimiento.

Y así, aparecieron lo que hoy se da en llamar "modas" o sea teorías, dominando todo el cuadro de la patología y de la terapéutica, basadas, algunas veces, sobre hechos exactos, pero llevadas por excesivo entusiasmo a generalizaciones ilógicas. Consecuencia, muchas veces, de la obsesión de cerebros

ensimismados en sus teorías, pero poseídos de suficiente acción centrífuga como para sugestionar y dominar el ambiente médico de la época, con la mayor buena fe. Estos apóstoles de tal o cual teoría médica han abundado en todas las épocas y tanto más cuánto mayor era su propio entusiasmo frente a una ciencia todavía insegura, en un ambiente de mayor o menor ignorancia.

Es que, en esta cuestión de las "modas" entran, indiscutiblemente, dos factores: uno, el ya señalado, relacionado con la aparición de un profeta de mayor o menor cuantía poseído de suficiente poder de sugestión como para arrastrar tras sí a los colegas en-ceguados; el otro: la turba de los pacientes que esperan siempre el milagro del advenimiento de un nuevo método curativo, una panacea que pusiera fin a sus males. Uno y otro son cómplices de estas explosiones intermitentes que sacuden, de vez en cuando, el edificio médico de la época y ponen a ruda prueba el prestigio de los profesionales y la solidez del monumento.

Evidentemente, frente a la credulidad del público doliente, tanto mayor cuanto mayor es su ignorancia, no es de extrañar que, de buena fe unos,

o de mala fe otros, aparezcan, de vez en cuando, vocingleros de novedades trascendentales. Y, lo que es curioso es que, habitualmente, son estos vocingleros de mala fe los que arrastran tras sí el mayor número de fanáticos. Ello se debe, evidentemente, a que el hombre de ciencia que lanza una novedad médica lo hace invocando argumentos científicos a los que el público es impermeable, hasta cierto punto, en tanto el charlatán que se las da de curandero, invoca argumentos de orden sentimental, rayanos en el milagro, que llegan, como es natural con asombrosa facilidad al corazón del pueblo.

No es mi propósito, aquí, tratar de los curanderos y de sus curas milagrosas; el tema daría lugar a disquisiciones interminables. En un libro interesante del doctor Pierre Vachet titulado: "Lourdes et ses mystères" y que lleva como subtítulo: "Ou le secret des guerisons miraculeuses", el autor pasa en revista la lista de sacerdotes y taumaturgos cuya influencia sugestiva sobre el hombre, "animal místico" como lo llama Faguet, los ha hecho justa o injustamente célebres. Las descripciones del templo de Asclepeión, en Epidaura, cuyas curas eran famosas en la antigua Grecia, no nos llevan desde el punto de

vista psicológico mucho más allá de los milagros contemporáneos del doctor Asuero, de Penadés o de la Madre María, y nos confirman, una vez más, en nuestra triste opinión de lo inconmensurable de la tontería humana. Y el recuerdo de las famosas curas de Mesmer, el creador del magnetismo animal, quien tuvo en jaque a la Facultad de Medicina, en su época, del padre Antonio, del zuavo Jacob, del padre Coué, en Francia, recientemente, no lo ceden en nada a las curas milagrosas que se relatan con la simple cauterización del trigémino.

En un nivel más alto, con mayor buena fe, algunos fanáticos de la medicina, edificaron teorías que tuvieron la virtud de dar rápidamente la vuelta al mundo. En estos casos, un viso de verdad científica, una convicción sólidamente arraigada, son credenciales suficientes para un éxito duradero y, así, vemos perdurar a través de los años, creencias que tuvieron su auge, sus sacerdotes y sus creyentes, y a las que se debe reconocer, siquiera, que si no hicieron gran bien no hicieron, tampoco, mal alguno.

Este es el caso de la homeopatía, de las teorías de Kuhne (el famoso sacerdote del agua fría), religio-

nes al margen de la ciencia y no carentes, evidentemente, de interés.

Dejando, pues, de lado estos "divertículos" de la medicina, más o menos relacionados con ella misma, es interesante estudiar lo que podría llamarse y hemos llamado "modas" de la medicina oficial, es decir métodos científicos o terapéuticos surgidos en las mismas Facultades de Medicina, prestigiadas por los médicos "oficiales", formando cuerpo, por consiguiente, con la ciencia médica "oficial" en distintas épocas de la evolución de nuestra ciencia. Ello merece una mayor atención y tiene mayor interés histórico.

El siglo XVII vió el auge de dos métodos terapéuticos que, datando ya de muchos años, se prolongaron, luego, a través de todo el siglo XVIII y principios del XIX. Quiero referirme al enema y a la sangría. Estos métodos de "desintoxicación" formaron, en aquellas épocas, la base de toda la terapéutica. Molière, con su comicidad irresistible, nos ha pintado a los médicos de su época armados de enormes jeringas para practicar enemas; y hace decir a Argan, sintetizando en mal latín las creencias de su tiempo: "Enema donare ensuite saignare", contes-

tación invariable a todas las preguntas del grave jurado de la Facultad. En el "Médecin malgré lui" repite: "Conforme se bebe para evitar la sed, hay que sangrar para evitar la enfermedad." y en otro lugar se lee el diálogo siguiente:

—¿Cuántas veces ha sido sangrado el enfermo?

—Quince veces, señor, en veinte días.

—¿Quince veces sangrado?

—Sí.

—¿Y no ha curado?

—No, señor.

—Eso prueba que la enfermedad no está en la sangre. Lo haremos purgar otras tantas veces para ver si está en los humores."

Uno de los profetas de la sangría, Chauliac, decía: "...si la sangre es mala, es mejor que haya salido; si es buena, lo que queda es, aún, mejor."

Y de este modo se llegó a extremos inverosímiles de los que Cabanés, el historiógrafo de la medicina da ejemplos extraordinarios: Luis XIII fué sangrado 47 veces en un año.

Broussais fué, aún en el siglo XIX, un profeta de la sangría; de él se relata este diálogo:

—¿Sangraron al enfermo?

—Sí, señor.

—¿Y, dicen ustedes que ha muerto?

—Sí, señor.

—Entonces, no lo han sangrado bastante.”

Luego, en el siglo XIX se reemplaza a la sangría con las sanguijuelas, y cuentan que en Francia, se gastaron en un año ochenta millones de sanguijuelas por aquellas épocas!

Es que dominó, a principios de ese siglo, la famosa medicina humoral; la humanidad, dividida en cuatro grupos, de acuerdo con su temperamento y la composición de sus humores, simplificaba, singularmente, la tarea de los médicos en cuya terapéutica la sangría llevaba, naturalmente, un rol fundamental.

Al derrumbarse la medicina humoral, se elevó sobre sus escombros el monumento del Artritisismo, cuyo creador, Bouchard, uno de los sabios más eminentes del siglo XIX no escapó a la auto-sugestión de una sistematización asaz generalizadora. Bouchard creó las enfermedades “por retardo de la nutrición”, edificó sobre esa base toda una admirable teoría patogénica. El laboratorio le sirvió de cimiento incommovible; y como consecuencia de ello, media

humanidad padeció de artritis; bastaba ser: calvo, obeso, diabético, gotoso, reumático, eczematoso, asmático, jaquecoso, litiásico del riñón o del hígado, etc., etc., para ser artrítico. Pocos pacientes se salvaron, entonces, de las curas alcalinas. Hoy queda ya muy poco en pie de esta obra admirable; la endocrinología, el estudio del metabolismo basal, han puesto en su sitio exacto el valor de cada factor de la nutrición del sujeto. ¡Una moda más que ha pasado...!

Conjuntamente con Bouchard y el artritis, toma cuerpo y se extiende rápidamente, en forma epidémica, la histeria, remozada por Charcot en la Salpêtrière, gracias al talento del gran neurólogo. Aunque vieja conocida de los médicos, desde épocas remotas, con brotes epidémicos esporádicos como el del convento de las Ursulinas en el siglo XVII, la histeria nunca tuvo mayor actualidad que en la segunda mitad del siglo XIX. Las célebres discusiones entre la Escuela de la Salpêtrière y la Escuela de Nancy la pusieron a la orden del día; todas las psiconeurosis fueron histeria, y su influencia sugestiva, actuando sobre los nervios finiseculares de la época, propagaron de tal modo el mal, que el número de

histéricas más o menos auténticas fué aterrador. Agréguese a ello la conveniencia de ocultar con un rótulo cómodo nuestra ignorancia sobre muchas cosas, el caso es que la histeria, enfermedad de moda, se difundió de tal modo que en las salas del Hospital el número de histéricas era elevadísimo. La evolución fatal de las ideas y el progreso de la ciencia médica, han calmado, ya, muchos entusiasmos de entonces. Sin duda alguna, todavía, hay histéricos o pitiatósicos, según Babinski, pero su frecuencia es mucho menor. La histeria ha sufrido un rudo golpe con la muerte de Charcot.

La terapéutica, naturalmente, es un campo fértil para las especulaciones de los imaginativos, y si se trata de enfermedades incurables o difícilmente curables, entonces: un rayo de esperanza brilla en el cielo de la medicina con resplandor extraordinario. Desgraciadamente, muchas veces, la experiencia hace desvanecerse el espejismo y un sombrío escepticismo cae, nuevamente, como un telón, sobre tantas ilusiones. Ejemplos de estos los hay muchos en medicina, y cuando los prestigia un gran nombre de la ciencia no se sabe ya a donde se ha de llegar.

Basta recordar la famosa comunicación de Koch,

al Congreso de Medicina de París, en 1889, sobre el tratamiento de la tuberculosis con la tuberculina. El entusiasmo fué indescriptible; los tisiólogos, todos, pusieron en práctica la cura con la tuberculina. El número de muertos fué espantoso; las reacciones violentas del medicamento activaron las lesiones. El desengaño fué tan agudo como el entusiasmo de la primera hora.

Cuando, a principios de este siglo, Metchnikoff con su alta autoridad, publicó su libro "Ensayos de Filosofía optimista" y los resultados de sus observaciones sobre la leche cuajada con la "Lactobacilina", panacea que alejaba la vejez y prolongaba la vida, el preparado de Metchnikoff fué adoptado por todos los ilusos. Aquí, en Buenos Aires, la "Lactobacilina" se preparó por toneladas. La ilusión duró poco; Metchnikoff murió, y su autopsia, según me contaba Vallery-Radot, mostró en su corazón y sus arterias, lesiones esclerosas vastísimas. El pobre grande hombre no alcanzó la longevidad soñada; la desinfección intestinal que él pregonaba, y preservaba de la vejez por muchos años, fué una de tantas quimeras de su hermoso talento.

El salvarsán, luego de su descubrimiento por Ehr-

lich, y el peligroso abuso que se hizo de él entonces y, posteriormente, luego de las publicaciones de Leredde, quién llevó la sistematización al extremo de atribuir a la sífilis hasta la neurastenia, y de preconizar dosis tales que todos hemos visto, entonces, hepatitis y nefritis graves como consecuencia de su abuso, es otra de las ilusiones terapéuticas que, aunque no desvanecida, ha sufrido un serio descuento con la experiencia adquirida.

¿Y, qué decir de los optimismos de hace pocos años sobre la radioterapia y la radiumterapia en el cáncer? Evidentemente, el saldo actual es muy inferior a las ilusiones de entonces.

La terapéutica quirúrgica no ha sido, en sus abusos, menos perniciosa que la terapéutica clínica, y basta recordar la época, no lejana, en que se cometía el enorme error de practicar la castración de las mujeres para evitar el embarazo, con sus consecuencias catastróficas. Y basta recordar, también, la manía de la apendicectomía "a outrance", que dominó en Europa, hace algo más de veinte años, y contra la cual se levantó la voz autorizada de Dieulafoy, protestando contra ese abuso inútil que había poblado de "balafrés" (así llamaba él a los que presentaban

cicatrices de apendicectomía), la superficie de Europa.

La tan criticada y última moda, que halla entre nuestros colegas tantos partidarios, de reseca las amígdalas y extirpar los dientes de un número elevado de enfermos no es, como cree el doctor Callandrelli, un fenómeno local. Los trabajos de Rose now, de Moynihan, de Delbet, van afirmando la importancia de las piorreas en la etiología de muchas afecciones gastro-intestinales, sobre todo de las lesiones ulcerosas. En el sanatorio de los hermanos Mayo, en Rochester, es costumbre sistemática radiografiar la dentadura y extirpar todo lo enfermo en la boca de los pacientes, antes de operarlos. Y en el último Congreso Inglés de Medicina, de Bath, se llegó a afirmar que la gran mayoría de los reumatismos agudos o crónicos son de origen dentario, aconsejándose la extirpación de todo diente piorréico.

En lo que se refiere a las amígdalas, su problema es paralelo al anterior. Ellas, como puertas de entrada de múltiples infecciones, constituyen un foco séptico que, de existir, debe ser eliminado. Otras afecciones más: el reumatismo poliarticular agudo,

la endocarditis maligna, la mayor parte de las glomérulo-nefritis, la linfogranulomatosis maligna, etc., son de origen amigdalino.

No hay duda alguna de que cierto escepticismo, no exento de melancolía, puede resultar del conocimiento de todos estos hechos. Y ello me recuerda la visita a la Biblioteca de la Facultad de Medicina que hicimos con Vaquez cuando estuvo aquí, hacen cinco años. El bibliotecario le mostró, ufano, la larga serie de sus fichas bibliográficas. Vaquez las contempló silenciosamente y dijo: "¡Qué quedará de todo esto dentro de cincuenta años!..."

Hay, en toda esta cuestión de las "modas" en medicina, la influencia poderosa de los grandes nombres que las prestigian, y el dinamismo del espíritu que las lanza. Nadie está exento de errores, los ejemplos sobran; errores de buena fe, agravados por la fatal tendencia a la sistematización y a la auto-sugestión de los espíritus fuertes que crean algo nuevo. La influencia de estos espíritus sobre el ambiente es, frecuentemente, desfavorable cuando los anima fe de apóstol, porque los discípulos, menos experimentados, menos habilitados, por ello mismo, para discernir con juicio crítico imparcial el nece-

sario punto de equilibrio, llevan la sistematización a extremos insospechados por el mismo autor de la teoría. Este es el mal.

Pero de todo esto la experiencia se nutre. Lo mismo vale, en ciencia médica, una afirmación como una negación. Un sedimento de conocimientos se acumula para que, sobre él, se construya la obra definitiva. Toda experiencia de buena fe merece el respeto, aunque sea desgraciada. Más vale equivocarse que no hacer nada.

Como dice, con razón, Anatole France: "Il n'y a rien d'absolument vrai ni d'absolument faux". En todas estas modas, teorías o hipótesis, hay un fondo de verdad, y éste es necesario buscarlo, despejarlo de la maleza que lo envuelve y ponerlo en luz en su simplicidad y su pureza. Toda hipótesis está basada sobre un hecho exacto, todo hecho exacto sería una verdad si la hipótesis no lo deformara o pretendiera extraer de él conclusiones frecuentemente falsas. Ahí está el peligro de la imaginación, la "loca de la casa"; peligro grave, en medicina, por las responsabilidades que puede entrañar un error, desde el momento que todo error es un descrédito para el médico y para su ciencia.

DR. RAFAEL A. BULLRICH

Andar cautelosamente, dudar, antes de afirmar, hasta de los propios sentidos; recordar que, como dice Moynihan, con su admirable falta de imaginación sajona, hasta las estadísticas son engañosas.

Pero ¿quién, y hasta qué punto podrá corregir la imperfección humana?

III

Más vale equivocarse que no hacer nada. Hay en esta corta frase más sentido profundo de lo que puede creerse, frente al espectáculo de los críticos holgazanes, cómodamente arrellenados en sillones de "duvet", mirando pasar en una inacción de budhas, la caravana de los trabajadores.

Hay algo de irritante en las sonrisas escépticas de los que no hacen nada, y se creen autorizados a mofarse de los que hacen algo. Es ésta una casta de críticos de la medicina bastante difundida, desgraciadamente, entre los médicos mismos; manera elegante de disculpar su propia inacción, denigrando la acción del prójimo. Gesto parecido al del heredero millonario, incapaz en toda su vida de poner un ladrillo sobre otro, pero con energías suficientes para encontrar, al día siguiente de su regreso de Europa, que todo lo de su patria es pésimo y que éste es un país de cafres.

Porque es, desgraciadamente, exacto que, en nuestra profesión, los críticos más duros de los médicos son los médicos mismos: "El hombre, dijo Nietzsche, es el peor enemigo del hombre".

No quiero con esto, referirme a todos los colegas que han escrito sobre su propia profesión. Lejos de mí, englobar en mis alusiones a hombres de la talla de Henri de Rotschild, cuyo "Caducée" es una hermosa lección de ética. Rotschild, hombre sabio y probo, laborioso y sereno, tiene la autoridad moral necesaria para ser escuchado y respetado. Y lo que digo de este hombre puedo aplicarlo, sin reticencias, a algunos críticos de nuestro ambiente médico que, en libros o en artículos, han disecado algunos rasgos fisonómicos de nuestra modalidad profesional. Aráoz Alfaro publicó, no ha mucho, en "La Semana Médica" un estudio crítico, de excelente intención, sobre algunos de los puntos de esta conferencia, en los que hemos coincidido plenamente. La autoridad científica y moral, la madurez de Aráoz Alfaro deben hacerlo escuchar con respeto; la altura y la autoridad con que encara el tema le ponen en situación de crítico ecuánime; su actitud merece deferencia.

¿Qué decir de nuestro colega el doctor Surgeon, cuyo seudónimo oculta la personalidad de un cirujano conocido, rodeado de afectos?

El doctor Surgeon, en dos libros titulados "Majaderos eruditos" y "Encontronazos científicos", hace un análisis de algunas fases de nuestro mundo profesional. Se conoce, al leerle, la personalidad de un viejo criollo, honorable y recto, que no tranza con modernismos ni "novelerías" y que dice, en un estilo igual al que hubiera adoptado Cervantes, si hubiera pasado varios años en "Venado Tuerto", una cantidad de cosas interesantes, parecidas a los consejos del "Viejo Vizcacha". La honradez del doctor Surgeon hace disculpar muchos errores de concepto explicables en un médico a la antigua que se ha detenido, hace rato, en sus especulaciones científicas, para gozar de un descanso merecido y plausible.

La crítica del doctor Surgeon, como la de Aráoz Alfaro o la de Rotschild, es noblemente impersonal; vé defectos y los indica, sin pretender señalar a nadie. Esto es ya mucho entre nosotros.

Es ya mucho porque nuestra característica es, precisamente, lo opuesto. Una tendencia indomable

de nuestra crítica, ya sea en política, en campañas universitarias o en cuestiones puramente de orden científico o profesional, lleva a los críticos a la personalización de una manera incontrarrestable. Esto hace de sus escritos, notas de un carácter antipático, en las que la pasión asoma de modo inconfundible. La falta de ecuanimidad y de serenidad, la tendencia a la polémica áspera y unilateral, restan a estos escritos lo que pudieran tener de bueno en su intención correctiva o educadora. La doctora Valentina P. de Wasson, mujer de rara inteligencia y de agudo espíritu de observación, acrisolado por su conocimiento de las sociedades cultas del nuevo y viejo mundo, decíame, no hace mucho, comparando el alma rusa, muy parecida a la nuestra, con el alma sajona de la vieja Inglaterra, que el factor "inhibición" interviene de un modo preponderante en el alma sajona. Efectivamente, en las razas muy evolucionadas, en las que el hombre se ha alejado al máximum del animal primitivo, como consecuencia de una perfecta civilización, la "inhibición" se apodera de tal modo del instinto y del espíritu, que el hombre, engranaje disciplinado de una máquina social de organización perfecta, vive bajo el freno de

la "inhibición" que regula sus actos y sus pensamientos, subyugando, permanentemente, al instinto animal. Ello es la causa de la tan decantada hipocresía sajona, de su imperturbable corrección, cuyo producto más perfecto: el "gentleman", es un interesante ejemplar, quizás el más interesante, dentro de los subgéneros del "homo sapiens".

En la raza rusa, en cambio, que ha guardado, gracias a su relativo aislamiento, casi asiático, a su inmenso territorio y a su idioma, muchos de los estigmas de las razas primitivas, el factor "inhibición" es casi inconoscible. El ruso es mucho más instintivo, más pasional en sus impulsos que el inglés: "Rascad al ruso y hallaréis, debajo, al tártaro", dice un aforismo conocido.

Por curiosa coincidencia, este mismo aforismo nos es perfectamente aplicable y nos ha sido aplicado de modos diversos. En París, en donde, después de la revolución rusa, los archiduques y los magnates moscovitas, cuyas locuras eran legendarias, han sido reemplazados por los millonarios argentinos, con las mismas características, se ha dicho mucho de nosotros: "Grattez l'argentin, vous trouverez le sauvage", y una frase antigua decía, en nuestro propio

país, que en cada uno de nosotros, debajo del pantalón, se vé el fleco del calzoncillo. No voy, naturalmente, a hacer una crítica inoportuna del grado de inexactitud de estas afirmaciones; sólo me interesa en este paralelo, en que intelectuales rusos de autoridad indiscutible coinciden en sus apreciaciones, hacer notar esta nuestra característica de país joven, lejano, de sociedad aún embrionaria, en cuyos orígenes el conquistador aventurero y el inmigrante desarraigado y codicioso constituyen toda nuestra heráldica, y que presenta, por estos mismos hechos, tanta similitud con el alma rusa. Como rasgo esencial de este parecido hallamos en nosotros la falta de "inhibición", ese freno del instinto, y es, justamente, esta falta de "inhibición" la que se traduce, como un síntoma inconfundible, en tantas manifestaciones de nuestro modo de ser y, especialmente, en las modalidades de nuestro espíritu crítico, tan áspero, tan agresivo, siempre listo para desenvainar el facón de la ofensa personal.

De esta característica nuestra es ejemplo, en nuestro medio médico, la pasión a que llegan las campañas de política universitaria. Acontecimientos recientes, y que todo el mundo recuerda, han llevado

a todas las esferas la impresión penosa que han despertado nuestros excesos. Panfletos, redactados sin escrúpulos de ningún género, se han complacido en la diatriba y en la ofensa personal, incidentes de todo orden han evidenciado la agresividad de nuestro instinto; apetitos desordenados y mal encubiertos han tendido la garra de su codicia sin escrúpulos sobre los más respetables derechos ajenos. Hemos dado una triste medida de nuestra falta de "inhibición".

Cuando, hacen pocos meses, tuvo lugar en la Facultad de Medicina la recepción del nuevo Decano el profesor Iribarne, todos los oradores, sin discrepancia, fustigaron severamente los excesos cometidos por los bandos enardecidos; y yo, que tuve el honor de saludar al nuevo Decano en nombre de los profesores de la casa, no fuí menos franco que los demás en esta campaña moralizadora de nuestra cultura universitaria. Recordé nuestra maldita tendencia a la personificación en el ataque político, prurito enfermizo de poner a descubierto los errores, los defectos, los vicios del adversario, sin tener en cuenta para nada las cualidades que son, al fin y

al cabo, los valores realmente positivos porque son los que llevan o deben llevar al triunfo.

Defectos tenemos todos, esas son las cualidades negativas que definen, amenguándolas a veces, a todas las personalidades. Cualidades positivas de talento, dinamismo, laboriosidad, equilibrio mental, esas no las tenemos todos y son las únicas cuyo valor ha de ser juzgado por la posteridad, que ha de aquilatar nuestra obra.

Nadie recuerda ya los defectos de Rousseau, Beethoven, Oscar Wilde o Anatole France, cumbres que culminan límpidas en el cielo de la gloria; y si algún comentarista indiscreto pretende empañarlos, en alguna de esas disecciones a que es tan aficionada la literatura histórica contemporánea, podrá, evidentemente, despertar la curiosidad pero no amenazará la admiración. Algo de todo esto dije en aquel discurso en el que me dolió tener que enarbolar la palmeta del "maestro Ciruela", convencido, sin embargo, de la utilidad de algunos palmetazos, siempre que su buena intención fuera comprendida y recordada.

Y este ejemplo, que he citado de nuestra vida uni-

versitaria, se extiende a nuestro gremio médico en general, ya que lo uno es extensión de lo otro. Nada de extraordinario, pues, que en un ambiente como éste aparezcan, de vez en cuando, fenómenos como los que he citado y de que es un ejemplo característico el autor de dos libros que despertaron, a no dudarlo, la curiosidad risueña y malsana del público.

Me refiero al doctor Matías Calandrelli, autor de una obra en verso, ya olvidada: "El Doctor Salvador de la Fosa" y de un libro reciente cuyo título es: "La liebre del Profesor Müller".

Del primero no he de decir sinó pocas palabras. El doctor Calandrelli, hombre de talento y chacotón, decidió poner en solfa, hace algunos años, a uno de nuestros mayores clínicos, hombre de extraordinaria influencia sugestiva y de grandes cualidades morales. La obrita en que el autor hizo derroche de esprit "criollo" con todas sus características, podría calificarse hoy de "cachada" en idioma genuinamente porteño, y si bien es cierto que la "cachada" es, sobre todo, en ciencia médica, un argumento de valor discutible, y desde el punto de vista

DR. RAFAEL A. BULLRICH

de la ética pura, un recurso de un mal gusto que no se puede discutir, el doctor Calandrelli, evidentemente, lo hizo sin intención perversa; así debemos creerlo.

IV



En "La liebre del Profesor Müller" el doctor Calandrelli, en un preámbulo exaltado, toma sobre sí la tarea de purificar el ambiente de nuestra Escuela de la mala enseñanza que los profesores de Clínica Médica hacen en ella, y, aunque se adivina ya contra quien van dirigidos sus ataques, la generalización excesiva con que los hace obliga a pensar que todos nos hallamos incluidos en ellos y que nuestra incapacidad es total y sin excepciones; lo que me obliga a salir de mi silencio, ya que soy profesor titular de Clínica Médica. Por ello, pues, y porque me causa verdadero dolor que las opiniones del autor puedan hallar eco o credulidad en quien lo lea es que tomo sobre mí la tarea de ocuparme de su libro. Y conste que no lo hago en defensa de tal o cual personalidad de nuestra Facultad, sinó de la Facultad misma, que me interesa por encima de todo, ya que ha sido ella el eje de toda mi carrera de universitario.

Es que el ataque en masa es de una injusticia excesiva. El autor no sabe, quizás, que además de cuatro profesores titulares hay ocho profesores suplentes de la materia que dictan, casi todos ellos, cursos completos anuales en sus respectivos servicios hospitalarios. ¿Somos, pues, doce los réprobos e incapaces merecedores de tal calificación? No es, naturalmente, del caso citar nombres, pero, de veras, los hay entre ellos tan distinguidos y dignos de respeto, desde todo punto de vista, que la reprobación del crítico no puede aceptarse sin una viva protesta.

Pero, basta con leer las primeras páginas del libro para darse cuenta de que el autor, alejado desde hace muchos años de la Facultad y de los hospitales, ignora en absoluto lo que pasa en ellos. Sus apreciaciones sobre la forma en que se llega a la cátedra revelan una ignorancia conmovedora. El autor ignora totalmente las obligaciones de la adscripción y de la suplencia, la larga labor paciente, de años, que se necesita para llegar a ser candidato a profesor suplente, los concursos necesarios para alcanzar el título, frente a competidores numerosos para un solo cargo; hasta el punto de que los hay, y

no pocos, que habiendo terminado su adscripción no alcanzan el título de profesor suplente sino varios años después y después de algunas derrotas. El autor ignora, evidentemente también, que el suplente ha de desarrollar, obligatoriamente, una tarea docente y científica ininterrumpida que lo habilite para aspirar al titulariado, y que esta tarea se prolonga a veces durante diez, quince o más años, y que son muchos los que, habiendo llegado a la suplencia, (que no todos llegan), no alcanzan el titulariado, después de muchos lustros de labor y de sacrificios. El autor ignora todo eso, y da pena constatar cómo en dos o tres frases livianas, lanza una crítica en el aire, tan desprovista de fundamento como de conocimiento del tema de que trata. ¿Que hay favoritismos? —Sí, señor, los hay, aquí como en todas partes. Yo he tenido ocasión de hablar con todos los maestros que han venido a visitarnos y a dar conferencias en nuestra Escuela; soy amigo de ellos, he recibido sus confidencias, y sé que, en París como en Buenos Aires, hay factores extra-médicos que influyen en la situación de todos los universitarios.

En su apasionamiento, el autor llega a afirmar que el profesor de Clínica Médica no puede ser clí-

nico porque no ha visto bastantes enfermos. No deseo hacer intervenir, aquí, argumentos basados en mi clientela particular para no ser tachado de "reclamista"; citaré, sólo, mi estadística hospitalaria. Puedo afirmarle al autor, ya que mis cifras pueden servir de argumento, que veo en el Hospital, entre la Sala y el Consultorio Externo, alrededor de mil enfermos por año; y como hacen veinticinco años que soy médico, he visto en el Hospital, en veinticinco años, *veinticinco mil enfermos*. ¿Eso se llama no ver enfermos? Afirma el autor que todos los enfermos de los hospitales son crónicos o "clavos". ¿Puede decirme a dónde van los casos agudos?

Es que, evidentemente, el autor está ya muy lejos de la medicina; sólo así se explica que diga cosas como la siguiente: "Si Dieulafoy saliese ahora de su tumba para reanudar sus lecciones de Clínica Médica, sólo en muy contadas ocasiones se echaría de ver una real discordancia entre lo nuevo y lo viejo, etc." Un argumento muy sencillo bastaría para probarle que una afirmación como esta basta para desacreditar su libro, si él se basa en tales afirmaciones: Ahí está la obra de Dieulafoy, obra admirable por cierto; ahí su tratado de Patología

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

Interna, editado en 1901, que es una síntesis talentosa de los conocimientos de su época. Basta su simple lectura, y un conocimiento suficiente de lo que es la medicina de hoy, para darse cuenta de que desde esa fecha se han renovado totalmente los siguientes capítulos: Hematología, Cardiología, Afecciones del Aparato Digestivo, Enfermedades de los riñones, Patología nerviosa, Enfermedades de la nutrición, Enfermedades infecciosas.

En estos capítulos los cambios han sido tales que el profesor que pretendiera examinar de acuerdo con su texto cometería errores de concepto garrafales y el alumno que diera examen de Patología Interna de acuerdo con ellos, se vería infaliblemente aplazado.

¿Es posible que el doctor Calandrelli ignore todo esto? Su aversión a la "novelería", que lo hace vivir muchos años atrás, lo lleva a decir sobre medicina moderna algunas consideraciones sobre la insulina y la cloropenia que demuestran de una manera evidente el origen deficiente de sus argumentaciones.

En capítulos posteriores de su libro, el doctor Calandrelli personaliza su crítica en una forma tal que es difícil seguirlo en tal terreno. No deseo hacerlo;

sólo debo repetir una frase que he dicho anteriormente: "más vale equivocarse que no hacer nada." Puedo no estar de acuerdo con algunas teorías, algunos autores o algunos profesores de mi Escuela; pero tengo el mayor respeto por los laboriosos y encaro, como todo médico que ha visto mucho, las ideas médicas actuales, en una ciencia que evoluciona sin cesar, con todo el reposo necesario. Si hay algo cierto es lo siguiente: "Los errores de hoy son las verdades de mañana; las verdades de hoy son los errores de mañana". Pongamos nuestro grano de arena y sigamos adelante.

Esto me obliga, sin embargo, a volver, aún cuando sea con pocas palabras, a la segunda parte de esta conferencia en que he analizado con algún cuidado el tema que he titulado: "Las modas en medicina."

La mayor o una de las mayores dificultades para un clínico consiste en ser netamente objetivo, conservar el espíritu libre de sugerencias, no ver sinó lo que hay y no lo que se desea ver. La inversa lleva el espíritu del internista, en muchos casos, a la auto-sugestión y éste es uno de los mayores peligros para el espíritu clínico. De ello no se libran, como hemos visto, ni aún los hombres de mayor talento y de cri-

terio más justo, de tal modo es posible, en nuestra ciencia, afirmar como realidades conceptos que una mayor experiencia demuestra, más tarde, ser completamente inexactos.

Las bancarrotas de las ideas de Koch, de Metchnikoff, de Bouchard, de Charcot, son pruebas palmarias de cómo, con la mayor lógica y la más estricta honradez científica, pueden elevarse monumentos clínicos que no resisten muchos años a la prueba de la experiencia. Nadie puede, entre nosotros, dudar de la probidad del doctor Julio Méndez, una de las cumbres más puras de nuestro ambiente médico, hombre habituado a disciplinas severas de experimentador y de biólogo.

Sin embargo, Méndez, y sin que esto disminuya en nada la importancia de su figura de clínico o de investigador, cometió, en un momento dado, errores de interpretación clínica que lo llevaron a una verdadera sistematización terapéutica. Ello era tanto más extraño, si se tiene en cuenta que, como médico de consulta, el maestro poseía un criterio de una justeza admirable y una visión exacta de las situaciones.

El peligro mayor en la auto-sugestión de estos

hombres poseedores, frecuentemente, de una convicción arraigada de lo que afirman, está en la fuerza con que consiguen inculcar a sus discípulos sus propias convicciones.

El cerebro de la juventud, muy maleable, dispuesto a recibir y guardar las impresiones que se le comunican, sin el necesario espíritu de crítica para discernir el verdadero rumbo, constituye por su credulidad y su entusiasmo un admirable receptor de las ideas del Maestro; y esto suele ser, en determinados casos, un real peligro, pues la falta de discernimiento y la ceguera en las creencias es la fuente de todos los fanatismos.

De cualquier modo: para ser original hay que ser muy subjetivo; de la auto-sugestión nacen la obsesión creadora y el apostolado de las ideas engendradas, sendero lleno de peligros que puede llevar al abismo o a la gloria; muchas veces cuestión de casualidad o de buena estrella.

Encarado así, el problema que tanto preocupa al doctor Calandrelli, tiene todo otro carácter; es más serio, más científico y más ecuánime. Si el colega crítico, con un mayor conocimiento del tema de que trata, lo hubiera estudiado desde estos puntos de

vista, es evidente que no hubiera escrito una novela más o menos jocosa, que está muy lejos de alcanzar el objetivo que él se propuso en su prólogo.

Esto hubiera evitado al autor ese proyecto de reforma en la selección del profesorado de Clínica Médica que él propone como una solución al desastroso estado de cosas actual. Los médicos de campaña, más modestos que él, saben muy bien, con toda su vasta capacidad práctica y su experiencia, cuán perjudicial es para su preparación esa labor múltiple de mucha extensión y de poca profundidad a que les obliga su situación; saben todo lo que se olvida y todo lo que se deja de aprender en aquella ruda labor a que están constreñidos. Y por eso, vienen, de vez en cuando, a las cátedras a refrescar y cambiar ideas y, si algún problema serio se les plantea, no tienen empacho en acudir al Maestro o al amigo para su solución. La falta de recursos y elementos de investigación en los medios rurales, hace de estos colegas, hombres prácticos, por excelencia; pero eso no es bastante. Ellos lo saben muy bien, y me extraña que el doctor Calandrelli lo ignore.

“La liebre del Profesor Müller” es, desde otro punto de vista, una mala acción. Es una curiosa pa-

radoja, eso de predicar ética en un libro que es, por sí mismo, una grave falta de ética; puesto que, lanzar a la voracidad del grueso público, esta comida de fieras, que es el cuerpo inerme de los colegas y de nuestra Escuela, constituye, en cualquier parte, una mala acción, aun cuando la intención sea buena.

Lejos de mí el pretender que, nosotros los profesores de Clínica Médica, seamos los únicos poseedores de la ciencia en el país. Esto sería pueril y vanidoso y, además, inexacto. Sé muy bien que, fuera de la Escuela, hay hombres de una gran capacidad científica y de un gran criterio clínico. Los nombraré, porque han muerto, a Rodolfo Lemos y a Ricardo Nölting, que fueron maestros de excelentes generaciones de estudiantes. Y no nombraré, aunque lo lamento a tal clínico que es, con toda justicia, considerado en Flores, por su ciencia y su conciencia, como un maestro respetable. Otro tanto podría decir de un clínico de Belgrano, cuya profundidad de conocimientos y sólida erudición hacen de él una de nuestras primeras figuras médicas. Profesa con la autoridad de un maestro en el Hospital Rivadavia un internista de rara capacidad, al que siguen desde hace años todas las generaciones de internos de esa Casa.

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

Otro tanto podría decir del sólido criterio de clínico y de semiólogo de un jefe de servicio del Hospital Ramos Mejía, por quien los practicantes de ese nosocomio tienen un gran respeto, digno continuador de la obra de Sicardi.

Y lo que digo de los clínicos, también puede extenderse a las demás ramas de la medicina. Al ataque airado del colega, cuyo talento admiro, pero con cuya obra no simpatizo, me doy el placer de contestar con más serenidad y, creo, que con más altura.



V



Una cátedra de Clínica Médica es, hoy en día, con las exigencias modernas de investigación y de trabajo, un organismo complejo cuyas funciones no son, solamente, las del examen del enfermo en la sala misma, limitadas, por consiguiente, a la sala, únicamente. Estos conceptos básicos fueron por mí resumidos en mi conferencia inaugural de la cátedra de Clínica Médica, dictada en 1923; y creo oportuno reproducir los párrafos pertinentes:

“El profesor que os habla tiene el firme propósito de hacer de su cátedra una obra digna de su misión docente; y la obra está en marcha. Si cada enfermo ha de ser estudiado con la seriedad necesaria para que la enseñanza sea eficaz, es indispensable que la Sala cuente con todos los anexos necesarios: laboratorios para análisis e investigaciones, servicio de radiología, instalación de electrocardiografía, archivo minuciosamente cuidado, aula amplia y provista de

los elementos necesarios para demostraciones y proyecciones, y sobre todo: personal laborioso y que colabore eficazmente en la enseñanza.

“Este último es un punto de una importancia fundamental. Con el número de alumnos que hoy concurren a las clases, el antiguo sistema adoptado por nuestros maestros, de dar su clase alrededor de la cama del enfermo, interviniendo todos los presentes en su examen, es totalmente imposible. El profesor se ve, hoy, obligado a hacer en lecciones magistrales la síntesis del caso clínico, haciendo intervenir todos los elementos auxiliares en su estudio; desmenuzando con amor de investigador todo lo que pueda haber de interesante y fundamental en cada enfermo. Y luego, para los alumnos vendrá el trabajo de la Sala, el estudio práctico del caso con los jefes de trabajos y los ayudantes, las lecciones de los jefes de clínica y los adscriptos a la cátedra, que tendrán el carácter de cursos complementarios, apoyando sobre puntos determinados que el trabajo sintético del profesor no puede sinó rozar.

“Por otra parte, la labor del alumnado no puede hoy limitarse al sólo examen de los enfermos en la Sala. Es necesario dar a todos los demás elementos

de examen el valor real que tienen. Es necesario que los alumnos se familiaricen con los trabajos de laboratorio que pueden tener interés en determinado caso; es necesario que sepan hacer e interpretar un flebograma o un electrocardiograma; es indispensable que la radiología sea para ellos un método corriente y familiar de examen clínico.

“El paso precipitado del alumno en las horas de clase, asistiendo a conferencias teóricas en que todo se ha digerido, es sólo en parte un buen método de enseñanza. Por ello, fuera de estas clases, en las horas de labor de la Sala, cuando se elaboran los diagnósticos y se analizan los síntomas, es cuando los alumnos pueden encontrar, también, una enseñanza práctica y eficaz, y es en esos momentos que yo desearía atraer a mis discípulos para compartir con ellos la enseñanza de un error, el control de una autopsia, la expectativa de una punción exploradora, la satisfacción de un éxito.

“El servicio de la cátedra es y debe ser, todos los días, un lugar abierto para todos, en donde, fuera de la solemnidad de la conferencia, se analizara y discutiera los problemas de cada instante que la clínica

pone sobre el tapete de una provechosa disección espiritual.”

En ellos se vé que estamos muy lejos del concepto simplista de los críticos que contemplan el problema desde afuera, y tienen, respecto a la enseñanza de la Clínica Médica, opiniones que, seguramente, no sustentarían si tuviesen que hacer, personalmente, frente al problema. *Uno é hablar di morte, altro é morire.*

El dominio, por parte del profesor, de todos los elementos de que se compone una cátedra, único modo de tener en ella la necesaria autoridad moral, hace de él un hombre de conocimientos vastos, y constantemente informado de cuanto pueda haber de útilmente nuevo en el campo de la especialidad. Preparación bibliográfica indispensable, y contralorada por una experiencia y un criterio suficientes como para saber deslindar lo útil de lo inútil y lo verdadero de lo erróneo.

Evidentemente, en este rol de director científico de conciencias, con muchos discípulos médicos y no médicos, que esperan del Maestro la guía que ha de orientarlos, día por día, en su ansia de llegar a la verdad; la selección de un profesor de Clínica Mé-

dica es cuestión muy delicada y, por mi parte, creo que las razones que he expuesto muestran, claramente, que el procedimiento preconizado por el doctor Calandrelli carecería, evidentemente, de eficacia.

De cualquier modo, y por otros medios de selección, he llegado a la Cátedra; tengo por ella un cariño entrañable, creo haberle dedicado mis mejores actividades, lamentando solamente que la ubicación de mi Servicio me tenga un tanto alejado, por la distancia, de los centros más frecuentados por el alumnado. Así y todo creo, con la conciencia tranquila, que puedo exponerme, por mi obra científica y docente y la de mi personal, al juicio de cualquiera. Y por ello es un ataque inmotivado e injusto el que me engloba en la condenación unánime que se ha hecho de todos los profesores de mi especialidad. Esto me ha llevado a tomar nuestra defensa.

No hace mucho, el Profesor de la Facultad de Medicina de París, Pasteur Vallery-Radot, visitó mi Servicio, recorrió las camas, estudió las historias clínicas, inspeccionó los archivos, se informó de nuestro criterio de investigación en determinados casos clínicos o entidades mórbidas, pasó revista a los laboratorios, y concluyó diciéndome: "Está

usted muy bien instalado, evidentemente mejor que yo. En cuestiones de Cardiología me interesa mucho todo lo que usted ha hecho. Si vuelvo el año que viene a Buenos Aires, como es mi deseo, voy a trabajar a su lado. Tengo en ello mucho interés."

No agregaré, por supérfluo, ningún comentario a esta declaración de mi ilustre colega y amigo.

De cualquier modo, quiero levantar con datos concretos algunos cargos formulados contra las cátedras de Clínica Médica; y para ello me he de valer de los datos e informes elevados a la Facultad de Medicina y a la Asistencia Pública, por mí, al finalizar el año 1928.

En mi Servicio de cincuenta camas han desfilado el año pasado 478 enfermos, lo que prueba que hay pocos crónicos.

En el Consultorio Externo se vieron, en 1928, 719 enfermos y 1045 en lo que va de este año (Diciembre 6).

Se dictaron el año pasado 81 clases durante el año escolar, por el profesor (67) y por el personal de cátedra (14).

Los temas elegidos para la enseñanza fueron los siguientes: nefrosis; pielonefritis; esclerosis renal;

LA MEDICINA, LOS MÉDICOS Y LA CRÍTICA

litiasis biliar; úlcera gástrica; crisis gástrica del tabes; tratamiento de las úlceras gástrica y duodenal; síndrome de Bernheim; esclerosis renal maligna; cáncer del estómago; tubaje duodenal; estrechez aórtica; piónismo quiste de cara superior del hígado; miocardia; cáncer del hígado; anemia perniciosa progresiva; hipernefroma; enfermedad de Ayerza; estudio clínico de las congestiones pulmonares; ptosis gástrica; megacolon; disentería; jaqueca, cataplexia y epilepsia; tratamiento de las disenterías amebianas y de las colitis ulcerosas; cáncer del páncreas; quiste hidatídico del hígado; obesidad; periduodenitis; estrechez mitral; técnica y accidentes del neumotórax artificial; cirrosis de Laennec; neumonía lobar; orientaciones sobre dietética en los renales; interpretaciones de trazados electrocardiográficos, elementos; estrechez del esófago; apendicitis; hemogenia; bloqueo sinoauricular; anarquía ventricular; práctica del régimen higiénico-dietético en los tuberculosos pulmonares; asma esencial; pseudoasma; constipación; equilibrio endocrino, menopausa, hipertensión, arterioesclerosis y vejez; hipotensión arterial; insuficiencia aórtica; peritonitis tuberculosa; eritrocitosis; tercer

ruído del corazón; enfermedad de Basedow; piono-
neumoquiste; enfermedad de Vaquez; sínfisis pleu-
ral; patogenia de la diabetes; patogenia de las icte-
ricias; cirrosis hipertrófica del hígado, con diabetes;
cáncer del testículo; transfusión de sangre; polise-
rositis; cancerización de la úlcera gástrica; arteritis
obliterante, enfermedad de Bürger; miocarditis
aguda, reumática; absceso de la cara superior del
hígado; embolias cerebrales de los cardíacos; pleu-
resía enquistada paraneumónica; etc., etc.

Salvo las clases de carácter doctrinario, todas las
demás han sido dictadas con el enfermo por delante.

Han salido de la cátedra los siguientes trabajos
científicos, publicados en las revistas médicas del
país:

Dr. R. A. Bullrich:

Bases de dietética en los trastornos del metabo-
lismo.

Dr. R. A. Bullrich:

Tratamiento de la sífilis cardio-vascular.

Dr. R. A. Bullrich:

El sulfato de quinidina y la taquicardia paroxís-
tica.

Dr. R. A. Bullrich:

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

Síndrome de Bernheim; su diagnóstico clínico y electrocardiográfico.

Dr. R. A. Bullrich:

Complejos extrasistólicos multiformes y alternantes.

Dr. R. A. Bullrich:

Bloqueo sino-auricular.

Dres. R. A. Bullrich y M. Besimsky:

A propósito de un caso de aneurisma de la carótida interna.

Rr. L. U. Rabuffetti:

Tratamiento de la Tuberculosis por el antígeno metílico.

Dres. L. U. Rabuffetti y M. Besimsky:

Hemoptisis en la estrechez mitral.

Dr. A. Lacroze:

Los diabéticos y el mareo de mar.

Dr. A. Paolucci:

Enfermedad de Corrigan.

Dr. A. Paolucci:

Equilibrio endócrino (menopausa, hipertensión, arterioesclerosis y vejez).

Dr. A. Paolucci:

Trastornos cardíacos en un caso de enfermedad de Basedow.

Dr. L. A. Digiorgio:

Galope protodiastólico.

Dr. L. A. Digiorgio:

Absceso amebiano de cara superior de hígado.

Dres. Lacroze A., Mesa C. y Rivolta L.:

Quiste hidático subcutáneo de la línea blanca simulando una hernia epigástrica.

Los laboratorios de la cátedra han llevado a cabo 3.399 análisis clínicos e investigaciones durante el año 1928.

El gabinete radiológico informa que durante todo ese año se realizaron 1.551 radioscopías y 533 radiografías.

Esto es, en block, lo que se ha hecho en mi cátedra durante un año. Los informes correspondientes obran en los archivos de la Facultad y de la Asistencia Pública, año por año.

VI



Hacer un análisis sincero y desapasionado de nuestra Facultad de Medicina y de nuestro medio médico, constituye una enseñanza provechosa por las deducciones que es posible extraer, y si de ello ha de resultar la exposición de defectos o de culpas, bueno es saberlo para corregirse. Hacen seis años, en mi lección inaugural de la cátedra de Clínica Médica, ya citada, me referí a todas estas cosas; lo hice con franqueza y con lealtad. Me parece oportuno citar los párrafos pertinentes para volver nuevamente sobre ellos.

No es desde afuera que los críticos, sin la necesaria autoridad, han de hacer sobre nuestra Escuela apreciaciones más o menos antojadizas. Es desde adentro, de nuestra Casa misma, que conviene que las voces más autorizadas (más aún que la mía) digan lo que haya que decir, sin hipocresías ni tartufismos.

Los párrafos a que me refiero son los siguientes:

“¡Qué enorme etapa se ha recorrido en pocos años! ¡Qué diferencia entre aquellos maestros, sencillos y graves, de levita y galera de felpa, que recorrían su clientela en coches lentos, al trote de una yunta resignada, que eran recibidos en cada casa como viejos amigos, respetados y privilegiados, que compartían las penas y las angustias de sus pacientes y estaban siempre ahí, en las horas amargas porque sabían que el médico tiene una misión muy alta que cumplir y es la de confortar los ánimos!... ¡qué diferencia con lo que somos hoy, los médicos de saco corto y chambergo americano, que tragamos cincuenta y más kilómetros diarios en el tráfago del automóvil trepidante, que vivimos de prisa, que hacemos más ciencia, pero quizás menos conciencia, hijos legítimos de un medio más agitado, más especulativo y más egoísta, sobre todo más egoísta.

.....
.....

“Y éste es el momento de preguntarse con franqueza: ¿Estamos actualmente en Clínica Médica a la altura de la situación? ¿La era experimental ha encontrado a nuestro país preparado para ser, no solamente espectador, sino también actor en la gran

obra evolutiva? Y, desgraciadamente, tendremos que contestar que no.

“El profesor Abrami, que nos visitó el año pasado, nos lo dijo con franqueza que debemos agradecer, cuando en su discurso de despedida, al mismo tiempo que elogiaba lo mucho que se había hecho entre nosotros, nos aconsejaba que entráramos de lleno a hacer Medicina experimental.

“Estudiando los factores que nos mantienen, por ahora, fuera de una actividad de primera línea en experimentación, debemos reconocer que el medio es, desgraciadamente, desfavorable para los especuladores de la ciencia pura en nuestro ambiente social. Estamos en una era esencialmente especulativa; los hombres se tasan, no por lo que valen, sino por lo que tienen; la indiferencia y el vacío rodean a aquellos que cultivan puramente las cosas del espíritu. El arte puro, como la ciencia pura, son patrimonios de sociedades muy evolucionadas. Las sociedades muy evolucionadas llegan hasta el sacrificio para dotar a sus pensadores de los elementos necesarios para la realización de sus obras. Francia durante la guerra continuaba adquiriendo, como en tiempo de paz, magníficas obras de arte para ador-

nar con ellas sus museos. En cambio, nuestro Museo de Bellas Artes es, en plena paz y en plena prosperidad, un galpón en donde se están perdiendo las pocas obras que cuelgan de sus paredes, poco menos que expuestas a la acción destructora de la intemperie.

“Un medio favorable es tan necesario como el calor para incubar un embrión; la indiferencia del ambiente mata como la helada mata al brote tierno. Esta es una de las razones por las cuales no hemos llegado todavía.

“La falta de colaboración y de disciplina es otra de ellas. Es doloroso poner el dedo sobre esta llaga; llaga abierta en nuestro organismo criollo por nuestro espíritu indisciplinado y nuestro “*je m'enfichisme*” que ríe socarronamente de todo. Deschanel decía que en Francia sobaban los hombres de pensamiento y faltaban los hombres de acción. De nosotros podría decirse lo contrario: un maestro alemán que nos conoce bien, dijo, con exactitud, que en nuestro país de hombres inteligentes y evidentemente activos hasta haber llevado a la patria tan alto en tan pocos lustros, pocos eran, sin embargo,

los capaces de quedar sentados tres horas seguidas frente a un escritorio.

“Algo de verdad hay en esta crítica. La obra de los grandes experimentadores europeos es, en realidad, obra de toda una escuela; la colaboración es íntima, silenciosa y devota con los maestros que la dirigen. Un poco de gloria, un reflejo del renombre del maestro equivalen para esos colaboradores, sumisos y admirables, a la fortuna, para nosotros.

“En nuestra Argentina, en cambio, tierra latina en cuyas venas hierve la sangre ávida del inmigrante, que es poco o mucho un aventurero, la violencia del *struggle for life* adquiere por razones biológicas aspectos singularmente intensos; y en ciencia, como en los demás órdenes de la actividad humana, la lucha es áspera, individual y egoísta.

“Puede decirse, por otra parte, de los países en que la ganancia es fácil y está a flor de tierra, en que el clima es benigno y el suelo generoso, que el peligro del sibiritismo es una verdadera amenaza y que la obra de aliento llega raramente a su capítulo último.

“Ello nos obliga, por ello mismo y a fuer de honradez, a rendir homenaje a los pocos hombres que

desdeñando los halagos y las sensualidades de la ganancia fácil y del goce inmediato, inician ya, en esta tierra, la severa disciplina de los altos estudios. Hay, entre los jóvenes profesores de la Escuela algunos nombres que están en los labios de todos nosotros. Ellos son los precursores de lo que ha de ser nuestra Facultad dentro de pocos lustros y debemos esforzarnos por imitar su severa conducta y la lección que nos dan con su ejemplo.

“Otra de las causas que limitan nuestros medios de acción en la obra común de progreso médico contemporáneo, es la falta de elementos con que se cho-ca hoy en nuestras cátedras y en nuestros hospitales. Estos son, en su mayoría, de construcción anticuada; su plan obedece a un concepto añejo: la Sala. La sala pequeña, con pocas camas, vale decir, con poco material de experimentación y de estudio; y la sala sin dependencias, sin laboratorios, sin gabinetes anexos; la sala que era todo el escenario de nuestros antepasados, pero que es para nosotros harto insuficiente.

“Es cierto que, gracias a la acción individual de algunos hombres, han ido surgiendo algunos institutos que son honra de sus creadores: la Materni-

dad del San Roque, obra de Cantón; el Instituto Modelo del Rawson, obra de Agote; el de Cirugía en Clínicas, creación de Arce; la gran Maternidad del Rivadavia, que ha iniciado Peralta Ramos, y el Instituto de Medicina Experimental, concebido por Roffo. Pero estos institutos, que son la excepción, confirman la regla sobre nuestra pobreza hospitalaria, sobre la falta de elementos de que disponen los profesores de la Escuela para hacer docencia y experimentación.

“Los países nuevos tienen algo que los asemeja a los chicos y a los indios: adoran la quincallería, lo que luce, lo que brilla, pero se olvidan de aprender a leer. Y esto es lo que nos sucede a nosotros. Lucimos una ciudad hermosa; todo en ella es regalo de los sentidos; se gasta, en un dos por tres, en iluminaciones, sumas que asombran, pero los enfermos tienen malas camas, peores colchones y los medicamentos escasean.

.....
“Dice un dicho francés que el profesional necesita tres elementos:

Savoir.

Savoir faire.

Faire savoir.

“Es posible que en Francia sea así; entre nosotros el problema se simplifica singularmente: basta con *savoir faire*, y sobre todo mucho *faire savoir*, para que el éxito esté asegurado. Es éste un mal nuestro que deriva precisamente de nuestra ingenuidad de pueblo niño por todo lo que brilla y hace ruido. La sanción equitativa es la excepción; y esto es, esencialmente, desalentador para muchos laboriosos y honestos que no alcanzan el premio de sus desvelos.

.....

“Es doloroso señalar defectos, pero es obra patriótica hacerlo. Es necesario conocer los males para curarlos. El profesor que hoy llega a la cátedra de Clínica Médica sabe lo que quiere, lo que necesita y adonde va, tiene fe en el porvenir, en su patria y en sus hombres. Sabe que al haber llegado al titulado no busca en él un techo para cobijar una situación tranquila y decorativa, sinó una plataforma, un punto de partida para desarrollar una acción más eficaz en pro de la ciencia médica nacional.”

Como puede verse, la lectura, seis años después, de estas líneas no es, precisamente, consoladora; la

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

situación es, poco más o menos, la misma; aún más: es peor desde algunos puntos de vista.

Y el punto que se ha ennegrecido en este cuadro es, sobre todo, el que se refiere al profesionalismo médico, que ha llegado a adquirir perfiles tan netamente comerciales, en muchos casos, que causa tristeza el constatarlo.

El hecho, sin embargo, es universal; la postguerra ha planteado en forma tan aguda una serie innumerable de problemas económicos, por la dificultad de la vida, lo árduo de la lucha, los enormes impuestos, etc., que lo que constatamos aquí, no es sinó un reflejo de la vida colectiva e individual de que son testigos los países del Viejo Mundo.

La literatura y el teatro han reflejado con terrible crudeza estas situaciones. En piezas como "Les nouveaux messieurs" o en la amarga sátira de Plagniol "Topaze", se palpa en carne viva el espantable problema. "Y lo peor, me decía uno de los sabios maestros que nos visitaron este año, es que todo esto es perfectamente exacto."

Algo de las causas de estos fenómenos de profunda relajación que presenciamos en Europa, está explicado en el admirable y amargo libro de Remar-

que: "A'l'ouest, rien de nouveau", en donde puede verse los efectos morales de la guerra sobre los desgraciados que han vivido, en el frente, la horrorosa tragedia.

Hablando, el año pasado, con un maestro francés sobre estos asuntos, yo le expresaba mi admiración por el lirismo de los intelectuales de su patria, capaces de los mayores esfuerzos mentales con tal de conseguir la cinta de la Legión de Honor o la de Instrucción Pública, y considerándose plenamente compensados con una de estas recompensas. Y el maestro me replicó: "Usted se refiere a la "avant-guerre"; la situación, hoy, es muy distinta en Francia. El profesionalismo ha adquirido, entre nosotros, los mismos caracteres que en la Argentina o en Estados Unidos."

Evidentemente, en Francia, en Bélgica, en Italia, en Suiza misma, como lo ha afirmado, con razón, el doctor Surgeon, los honorarios profesionales son mucho más bajos que entre nosotros. Hay, en esto, muchas razones de tradicionalismo, de vida modesta, de ambiente, que no hallan razón de ser entre nosotros. Pero, es que todo es relativo; en Buenos Aires un chauffeur gana dos mil quinientos francos

franceses por mes; una maestra de tercera categoría, según el nuevo presupuesto, tres mil trescientos francos por mes, o sean cuarenta mil francos al año. ¡Qué dirá de esto el Profesor Delbet, mi eminente amigo, que me confesaba, amargamente, que sus emolumentos, como profesor de la Facultad, ascienden, en París, a treinta mil francos anuales!

Y ya que citamos a Estados Unidos, la situación de los profesionales es, actualmente, en esa gran nación, exactamente igual a la de cualquier comerciante. Un estudio cuidadoso permite afirmar que la medicina ha ido perdiendo, paulatinamente, su carácter idealista o sacerdotal para transformarse en un negocio más o menos provechoso. Nada se descuida para conseguir ese objeto, ni en las empresas médicas colectivas o en las iniciativas privadas. Los honorarios médicos, los precios de los análisis, alcanzan en Nueva York cifras que nos asombran. Un médico recién recibido hace, personalmente, los análisis clínicos de sus enfermos, y cobra por ellos precios dos veces más altos que el más cotizado de nuestros laboratorios. Un gran especialista de Nueva York, pediatra de gran renombre, abona a sus pequeños clientes en la suma de

mil dólares "per cápita" anuales, y dirigiendo su nutrición y su desarrollo por intermedio de un personal de ayudantes y "nurses" competentes, cobra su anualidad, puntualmente, haya o no haya habido enfermedades durante el plazo señalado.

El Sanatorio, en Rochester, de los colosales cirujanos norteamericanos, los hermanos Mayo, tiene una organización financiera como no la tienen, entre nosotros, muchas empresas de carácter exclusivamente comercial. El enfermo que acuda, ahí, a operarse está obligado a hacer una declaración de sus bienes, y un excelente servicio de investigación del sanatorio se encarga de contralorear la verdad de las afirmaciones del cliente.

¡Qué escándalo se armaría entre nosotros si tal práctica se implantara en los mejores sanatorios de Buenos Aires! ¡Qué grito la del honorable público sometido a una medida de información semejante!

Estos ejemplos y muchos otros, podrían demostrar en qué forma está hoy planteado el profesionalismo médico entre nuestros mayores.

Evidentemente, ningún abuso ajeno puede servir de excusa a los propios abusos, pero cuando estas características adquieren un aspecto universal, rela-

cionado con el áspero individualismo actual y el carácter monstruoso que está adquiriendo el capitalismo, es, indiscutiblemente, injusto no mirar el problema sino en su mezquino aspecto local y descargar sus iras contra tales o cuales defectos nuestros, como si fuéramos unos monstruos y los únicos monstruos del universo entero. Enhorabuena, estudiemos estos fenómenos y busquemos su remedio, pero no personalicemos, porque ese procedimiento innoble no persigue sino un sólo fin: señalar el mal sin buscar su corrección.

Un estudio desapasionado, como el que hice hacen seis años, muestra, por otra parte, la existencia de otro factor, que es el peor cómplice del médico inescrupuloso: El público.

El público ignorante y boquiabierto, que llena los consultorios de los reclamistas y los llena de dinero y de consideración complaciente; el público que se agolpa en la puerta de la casa del doctor Asuero, del "Mano Santa" de Jujuy, del charlatán alemán que diagnostica las enfermedades examinando el iris y la pupila con un lente de aumento; el que siguió, corderilmente, a Voronoff en sus giras mundiales. Ese público idólatra de Rodolfo Valentino,

Josephine Baker y Dempsey, que es el peor corruptor de conciencias, porque las conciencias limpias no le interesan si no hacen ruido, y no adula sinó a los que hacen ruido, aunque no sean limpios.

Este mal universal de la propaganda, de la "reclâme", que busca las debilidades del público para adularlo, este cáncer universal necesita remedios enérgicos. ¿Habrà algún día entre nosotros un hombre capaz de prohibir, como se hace en Inglaterra, todo anúncio médico, hasta el relato, en los editoriales, de cualquier actividad médica, en la prensa cotidiana del Reino Unido?

Insistir sobre estos puntos, sería ir mucho más allá de los límites que me he trazado, y sobrepasaría el objeto de una conferencia cuyo único fin es poner las cosas en su lugar, hacer una "mise au point" de nuestro ambiente profesional y universitario, ya que algunos escritos plagados de inexactitudes y de carácter antipáticamente unilateral han hecho más daño que el bien que pretendieron hacer.

Es bueno que se sepa que nuestra Escuela de Medicina es conocida y respetada en el mundo entero; que los maestros que año tras año nos visitan consideran una honra ser llamados a Buenos Aires

para dictar conferencias en nuestras aulas; que, como me dijo Leriche muy íntimamente: "Evidentemente, ustedes no tienen sabios, pero vuestra Facultad transportada a Europa con todo su personal contaría en cualquier parte."; que la prensa médica universal se ocupa y reproduce los artículos científicos de la prensa médica argentina; que los libros médicos europeos están llenos de citas de autores argentinos; que somos, todavía poco, pero que nuestra Escuela de Medicina es, sin disputa, la primera de Sud América, y que es vergonzoso que un médico argentino que sabe todo ésto, lo niegue o lo ponga en duda. Mal, desgraciadamente muy nuestro, eso de poner por el suelo todo lo que es argentino, y que, como lo he dicho ya, es, precisamente, privilegio de los que nunca han hecho nada.

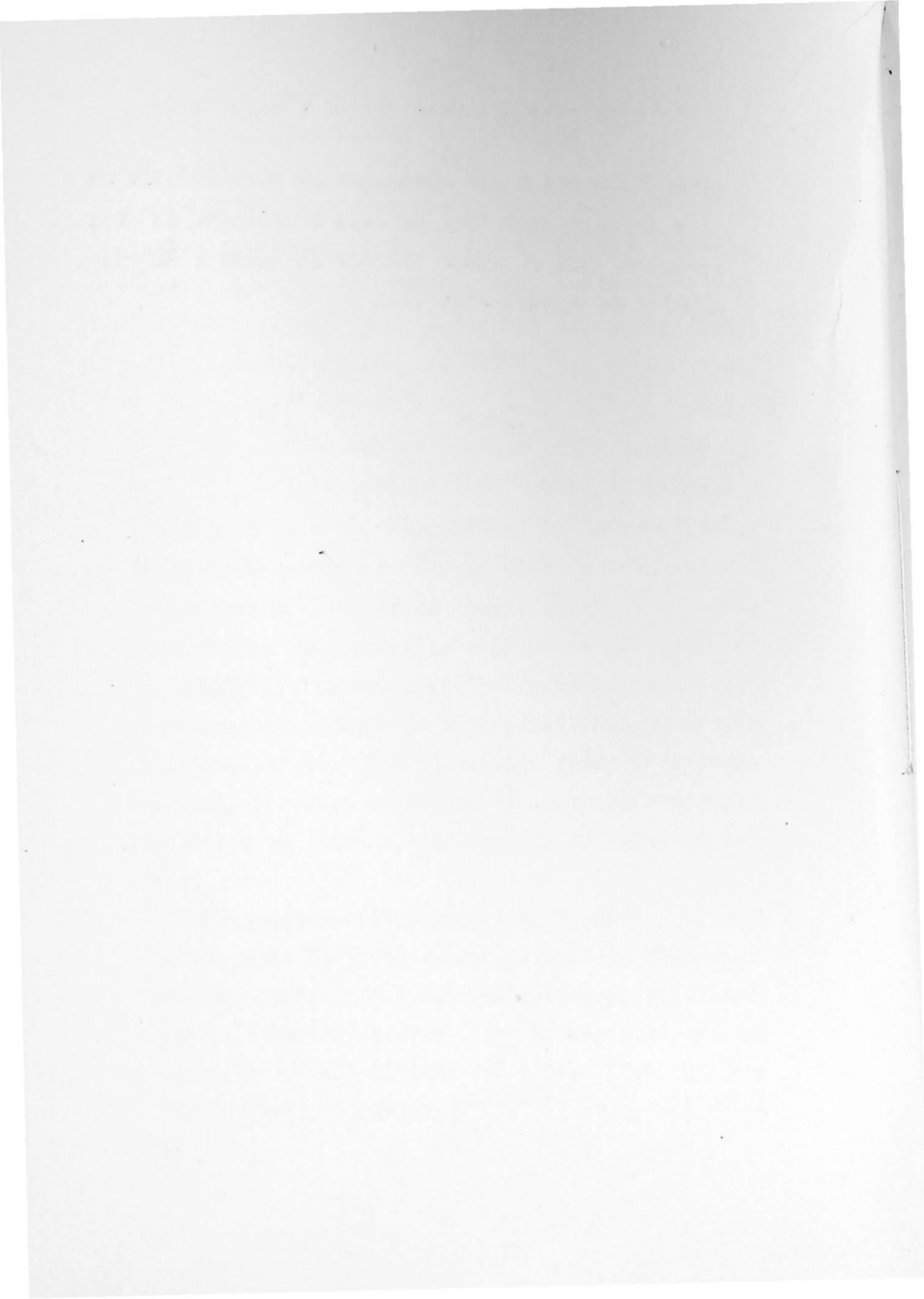
Evidentemente, para un crítico lo esencial es saber algo de lo que va a criticar; esto, sin embargo, parecen ignorarlo una buena parte de los críticos que escriben sobre medicina. Se podrá objetar que hay críticos de arte que no son ni músicos ni pintores y tienen, a pesar de ello, una gran autoridad en sus escritos; y lo que es más curioso es que en pintura, por ejemplo, los mejores críticos han sido o

son pintores menos que mediocres. Tal es el caso de Gautier que nunca tomó un pincel, el de Fromentin, escritor de arte eximio y pintor mediocre, el de Camille Maclair, gran autoridad en crítica musical y pictórica y pobre ejecutante en ambas cosas, el de Jacque-Émile Blanche, pintor de muy segunda fila y escritor brillante y fino analista de la Escuela moderna de pintura francesa, el de Salmon o Cocteau, críticos de vanguardia, verdaderos animadores de la nueva Escuela de París y pobres ejecutantes con el lápiz en la mano. Pero, en cambio: ¡qué dedicación durante su vida entera al Arte a cuyo estudio se han entregado! ¡Cuánta profunda erudición y conocimiento de la técnica! ¡Cuánto estudio y cuánto amor! ¡Qué lejos están nuestros improvisadores, en crítica médica, de la autoridad respetable de lo que en Francia, por ejemplo, se llama un crítico!...

Os recomiendo obras sobre crítica médica en cuya lectura pasaréis horas sabrosas. Leed la "Introducción al estudio de la Medicina" de Roger, los "Ensayos de Filosofía optimista" de Metchnikoff, los escritos de Claude Bernard, el último libro de Jean Louis Faure, y habréis aprendido en la lectura de

LA MEDICINA, LOS MEDICOS Y LA CRITICA

estos Maestros a ser circunspectos y cuidadosos en cada línea, en cada idea, en cada afirmación, en cada negación, con el temor terrible de vuestra inferioridad y de vuestra humildad.



VII



A manera de epílogo y, aun cuando esto no tiene, ya, nada que ver con la conferencia que se ha leído, considero interesante agregar este pequeño discurso pronunciado el 17 de Diciembre en la Facultad de Medicina, con motivo de la colación de grados y el homenaje que el Decano tuvo la delicadeza de ofrecer a los médicos que este año han celebrado sus bodas de oro y de plata con la profesión.

Designado para hacer uso de la palabra, en nombre de los colegas que, conjuntamente conmigo, fuimos diplomados en 1904, pronuncié el discurso cuyo texto va a continuación y que encierra, en síntesis, muchas cosas directamente relacionadas con mi conferencia del Hospital Alvear.

He aquí mi discurso:

“Nos encontramos reunidos, aquí, los representantes de tres generaciones humanas: los abuelos que coronaron su carrera en 1879, los hijos que lle-

gamos a nuestra meta en 1904, y los nietos que reciben sus diplomas en el día de hoy en este acto solemne.

Espectáculo sugestivo y profundamente simpático en cuya realización se ha empeñado nuestro Decano con una delicadeza merecedora de nuestra gratitud.

No es, evidentemente, sin cierto dejo de melancolía que los compañeros de 1904 nos volvemos a ver otra vez reunidos en este salón de actos del cual salimos, hace 25 años, llenos de ilusiones a luchar en la vida. La marcha ha sido larga y ardua; como en aquellas rutas de las caravanas que atraviesan la aridez del desierto, bajo un sol implacable, el sendero está marcado por las cruces de los que se quedaron en el camino. Y el crepúsculo al que hemos llegado, sin descansar, porque en la vida no hay descanso, se llena de la melancolía de los recuerdos y de las nostalgias de la juventud, esa linda juventud que admiramos en vosotros, jóvenes egresados, y que no es ya, hoy, para nosotros sinó un reflejo pálido, como el último destello de una tarde de otoño.

Sin embargo: ¡Cuántas enseñanzas hemos recogido, cuánta experiencia en la brega cotidiana y en el meditar constante! ¡Ah! si estuvierais armados de

la coraza y del escudo de esta experiencia, cuántos sinsabores os serían evitados!

Pero, está escrito que el sudor de la frente no ha de ser perdonado a ningún hijo de mujer, y sólo nos queda el consuelo de veros partir llenos de empuje y radiantes de juventud, y de acompañaros hasta el recodo del camino con nuestros votos de ventura y un temblor en el alma que se asoma a los labios para deciros adiós.

Y así, en la aurora de vuestra vida, nos reunimos en el umbral, frente al camino cuya cinta de plata se pierde en la distancia, los que podrían ser vuestros abuelos y los que podríamos ser vuestros padres, para veros partir, con los ojos llenos de sol y el alma rebosante de ilusiones. Felices de vosotros, cuyas frentes tersas como el cristal de un lago, no han sido todavía rizadas por el estremecimiento de la desilusión ni enturbiadas por el lodo de la duda!

¡Ah! si pudierais siempre reflejar la pureza azul del cielo!

Pero, ya que un instante nos queda, todavía, en esta confusión de las despedidas, que nos sea dado, puesto que es nuestra misión el de ser directores de vuestras conciencias, haceros las últimas recomenda-

ciones, daros los últimos consejos, antes de que nuestras voces no lleguen ya, a vuestros oídos.

Sed honrados. La vida no es amable, la lucha es ardua, la meta lejana, la ambición de llegar se impacienta del paso lento. Hay senderos tortuosos que llegan más pronto, hay recursos inconfesables que acortan las distancias. Sed serenos y sed severos con vosotros mismos. "Ad augusta per angusta." El triunfo es el premio del sacrificio.

El verdadero camino es siempre el más escarpado; no importa, es ese el verdadero camino y basta!

Sed pacientes. Hay un factor: el tiempo, con el cual hay que contar en toda obra humana. El es el lento obrero que acumula piedra sobre piedra.

Acordaos de que la profesión médica no es un negocio; es algo muy distinto, por la índole de su propia misión. Especular con el dolor ajeno es tan odioso como especular con la sed y el hambre de los pobres o la inocencia de los niños o la debilidad de los ancianos. La fe que se deposite en vosotros debéis acogerla como un don que os honra y os enaltece.

Recogeréis ingratitudes y amarguras, no importa, eso será porque los ingratos o los felones son infe-

riores a vosotros. Levantad, entonces, la frente porque vosotros valéis más.

Conservad la curiosidad y el deseo de aprender. Como la lámpara que arde perenne en los altares, esta es la llama que alumbra el espíritu, la esencia de la vida misma; ya que el espíritu que deja de asimilar se dobliga y se marchita. Aprender siempre es juventud para el alma. Acordaos de Chevreul, el famoso químico francés, que a los 104 años decía todavía: "Soy el más viejo estudiante de Francia."

Ya que sois médicos, seguid siendo médicos. No cambiéis de rumbo ni de mira; ese es el medio más seguro para llegar. No os dejéis tentar ni por los negocios ni por la política; son los dos grandes enemigos del médico, que disminuyen su personalidad y restan tiempo a su profesión. Ha pasado ya la época en que se decía de un médico de talento: "Es demasiado inteligente para ser, solamente, médico." La medicina es, hoy, una de las más vastas y de las más hermosas especulaciones del espíritu humano. Hay lugar en ella para los talentos más inquietos. Lo malo es que, como toda profesión austera, exige grandes condiciones de constancia y de disciplina, y una fuerza de voluntad en la persistencia del esfuer-

zo que no todos tienen, desgraciadamente. Por eso, los que tienen demasiado talento para ser médicos tienen, habitualmente, talento para todo menos para ser médicos. Eso es todo.

No seais, en cuestiones científicas, ni dogmáticos, ni doctrinarios, ni fanáticos. Una de las primeras condiciones es saber dudar y ser humilde. La medicina es, ante todo, objetiva, ciencia de observación. Hay, pues, que observar en los fenómenos biológicos lo que se ve y no lo que se quiere ver. La conclusión ha de ser, siempre, basada sobre un hecho de observación y no sobre una suposición o una ilusión del espíritu. Recordad el verso del soneto de Plantin:

Conserver l'esprit libre et le jugement fort.

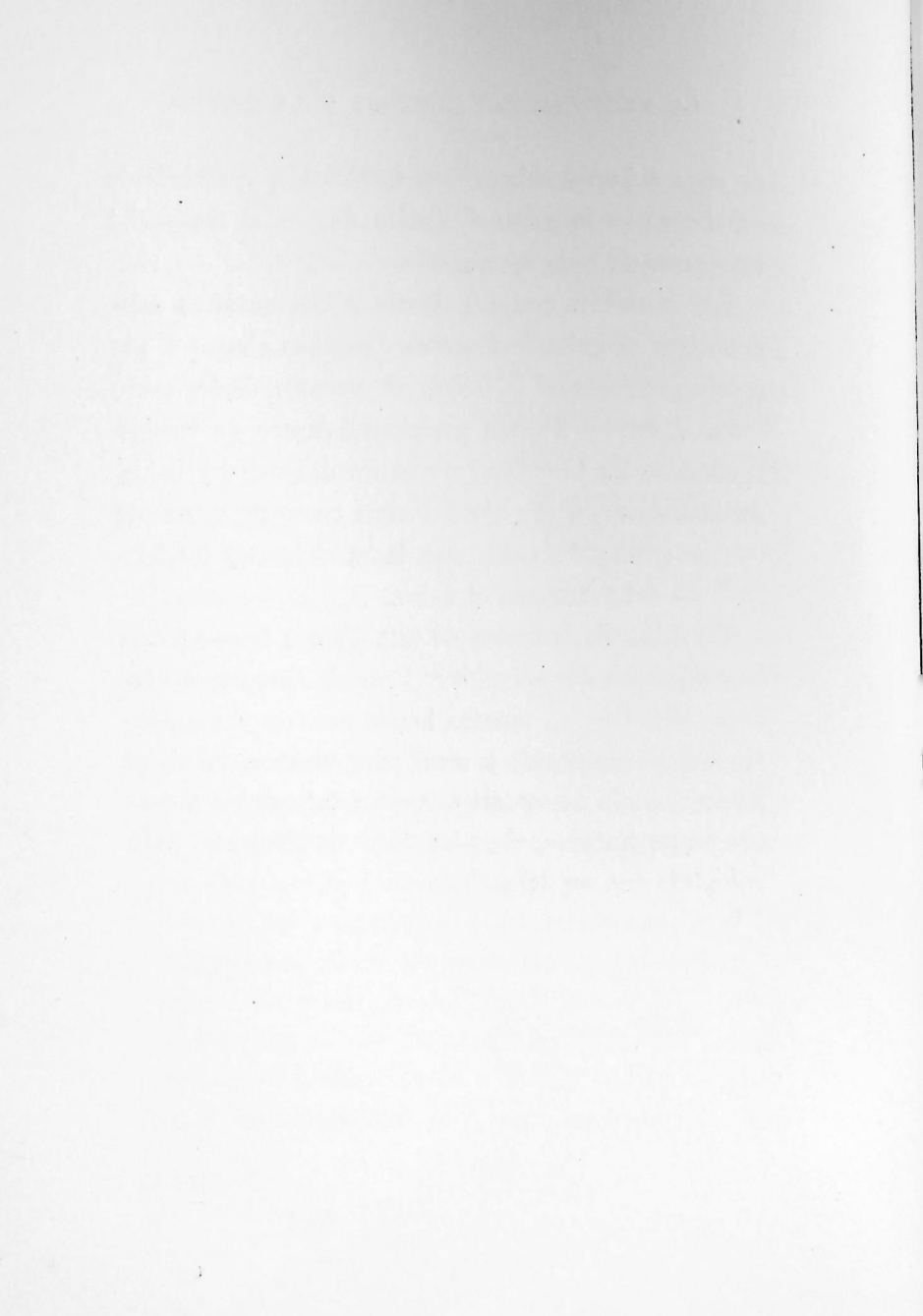
Sed, sobre todo, personales y no creais de lo que se os afirma sinó lo que esté de acuerdo con vuestra observación y vuestra lógica.

Huid del escepticismo y del derrotismo, esas dos malezas que cubren las ruinas de las ilusiones en las almas negativas. Si las dejáis crecer en vuestra mente, han de marchitar, muy pronto, los mejores rosales de vuestro jardín espiritual. El escepticismo y el derrotismo son fenómenos de involución, tras

de cuya eclosión sobreviene, fatalmente, la atrofia de ese hermoso impulso dinámico que es el manantial más puro de todo apostolado.

Sed humildes con los demás y con vosotros mismos. Eso os evitará el cometer muchos abusos a que puede prestarse el prestigio de vuestro título, sobre todo, si llegáis a altas posiciones dentro de vuestra profesión. La humildad no es un desmedro y brilla, serenamente, en el cielo del alma como un astro que no conocen, pobres de ellos, los arrivistas y los buscadores del éxito por el éxito.

Y así, seréis la honra de esta Casa a la que tenéis la obligación de prestigiar. Pensad, siempre, en las horas difíciles, en vuestro hogar paterno y en vuestro hogar espiritual; y será, para visitros, un dulce alivio, cuando os sentéis a la vera del camino a descansar un instante, el poder decir simplemente: "He cumplido con mi deber."



CONCLUSION

La lectura y la corrección de las pruebas de imprenta es un examen de conciencia. El libro aparece de cuerpo entero, después de un lapso de tiempo, durante el cual se le perdió de vista. Se le lee en otro estado de espíritu. Las causas que lo engendraron se han alejado y están, hasta "demodadas." Resulta, algo así, como la exhumación de una carta de amor cuyo recuerdo se había borrado, ya, o la de una prenda de vestir, cuyas características están severamente reñidas con el canon estético del día: la impresión de algo candorosamente ridículo.

Hay en todo esto una ilusión de óptico o un error de perspectiva. Los hechos recientes son, frecuentemente, mirados con gemelos de fuerte aumento. Habría que hacer la gimnasia mental de dar vuelta el antejo; y, entonces, la pequeñez y el alejamiento de las cosas las colocaría, muchas veces, en su verdadera dimensión. Gran consejo para ciertos espíri-

tos que tienen el prurito de contemplar la vida con los lentes de aumento mayor.

Se toma, muchas veces, a lo serio, cosas cuya seriedad es muy discutible. Así fué de la visita que hiciera, un día, Juan Jacobo Brousson, el secretario parlanchín y desleal de Anatole France, a Huysmanns. El buen flamenco estaba profundamente afectado, después de su conversión, del ateísmo de France. El autor de "La-bás", escribía "La Cathédrale" con la unción de un santo. Aprovechó, pués, la visita del secretario para enviar al Maestro francés, una serie de buenos consejos; instándolo a que cambiara de rumbo y pensara en Dios, en la muerte y en el más allá. France escuchó sin pestañear la misiva de Brousson; y, cuando éste hubo terminado, le dijo: "Dígale usted a ese pobre Huysmanns que un buen consejo se retribuye con otro buen consejo. Dígale que su estado de salud me preocupa y que haga analizar sus orinas."

Esta frase de uno de mis maestros preferidos tiene, en mi estado de espíritu actual, más médula de lo sospechado. Después de veinte días de vacaciones, en íntimo contacto con el mar y con el sol, me pregunto si no hubiese sido preferible, antes de

escribir mi libro, poner los anteojos al revés, ver las cosas con el suficiente alejamiento y, después de esta operación, aconsejar a tantos críticos despiadados, a quienes me dió por contestar, que analizaran sus orinas...

Constato, en la lectura de las pruebas, que he perdido, por momentos, la serenidad hasta el punto de ponerme serio, de contestar con énfasis y, hasta considerarme aludido, haciendo exposiciones de descargo que no tienen ningún interés para el público médico o no médico, en general.

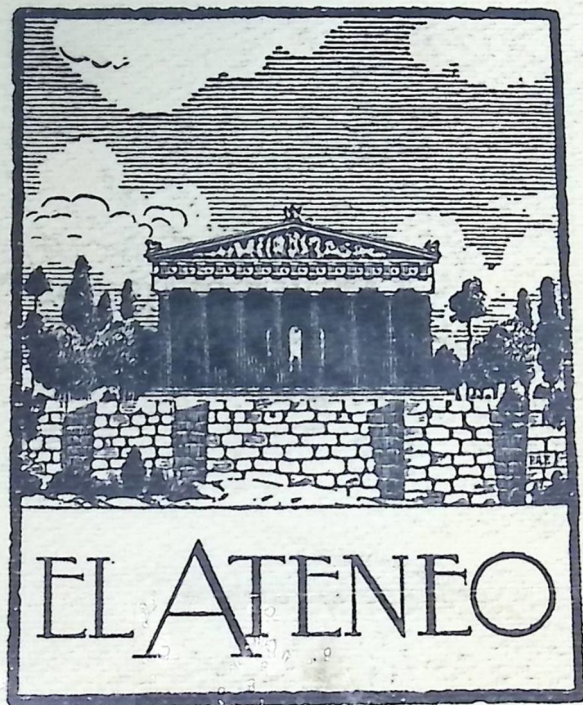
Puesto a seleccionar en la escrito, mi libro se hubiera reducido, hoy, al prólogo, al discurso que ocupa el capítulo VII, y a estas líneas que, con título, de "Conclusión" tienen más médula que muchas otras partes de la obra.

Evidentemente, estos tres capítulos cortos no pueden constituir un libro. El dilema es serio. Hay que dejar a este organismo que se ha ido desarrollando, como Dios quiso, todos sus miembros. Los libros son, un poco como los hombres: un conjunto de defectos y cualidades. Bien puede perdonarse una nariz larga si el espíritu es ágil. La belleza absoluta no es dón de todos ni para todos. Lo que



Universidad de Valparaíso
Sistema Integrado de Biblioteca





EL ATENEO