

Con vuestra graduación hemos cumplido, por primera vez, una etapa trascendente en la vida de nuestra Facultad.

Por primera vez una generación de alumnos culmina su vida académica de pre-gradua sincrónicamente, tras haber finalizado el **internado obligatorio**, y hoy asistimos a algo inusitado: un acto académico con motivo del egreso de alumnos.

Al fin se pudo desarrollar íntegramente, hasta el final, el programa de estudios correspondiente al Ciclo Clínico Patológico.

Por encima de defectos inevitables -superando la pobreza y la penuria académica en que la intervención de la dictadura sumió a la Universidad-:

- se **integró la Patología con la Clínica;**

- se introdujeron los **seminarios** como práctica escolar saludable, que estimuló eficazmente la **enseñanza activa;**

- se incorporaron elementos de **evaluación continua e integral del aprendizaje** en las decisiones escolares;

- se abrió un **espacio docente** nuevo en la **comunidad;**

- se inauguró una experiencia inédita, largo tiempo postulada y anhelada por la Asociación de los Estudiantes de Medicina, el **internado obligatorio.**

La terminología histórica, empleada desde hace muchos años por el estudiantado, ha sustituido a la denominación -quizás más propia- de **internado curricular.**

En cambio:

- no se logró aún la **integración médico-quirúrgica** y tememos que la integración **materno-infantil**, abandonada a sí misma, vuelva a los antiguos semestres de Pediatría y de Ginecología y Obstetricia;

- no hay **homogeneidad en los criterios de evaluación** del rendimiento escolar;

- si bien hay logros parciales positivos en las experiencias educativas en comunidad, el modelo de "**practicante de familia**" ha sido resistido por buena parte de los estudiantes, a pesar de la atención y admiración que concita cuando es expuesto en el exterior;

- el compromiso del cuerpo docente con el Plan no está a la altura de lo que éste y la Facultad merecen;

Con los años se aprende -a veces duramente- que no sólo existe un ritmo natural del día y de la noche, sino que en la vida diurna y cotidiana siempre coexisten luces y sombras . . .

No es sectarismo de "bohemos" que solo haría reír sino que, en la realidad es muy difícil separar lo blanco de lo negro.

Dijimos -cuando se discutía la concreción de la iniciativa- que el **internado obligatorio** no sólo estaba establecido en el **Plan "68"** sino que era una vieja aspiración de la **Asociación de los Estudiantes de**

## Medicina.

En el No. 200 de "**El Estudiante Libre**" de 1953 dirigido por quien luego fuera profesor de Anatomía Patológica, Walter Acosta Ferreira, otro militante, también después Profesor de Farmacología y de Cardiología, Luis Eduardo Folle (apenas identificable por sus iniciales) decía :

"( ... ) comprende crear la institución del interno como parte integrante (y de la mayor importancia) del Plan de Estudios de la Facultad. Esto es: que el estudiante que ha cumplido los cursos básicos de la Facultad y realizado su aprendizaje clínico, cumpla, antes de la obtención de su título, un periodo de funciones como practicante en varias clínicas de la Facultad.

( . . . ) al adjudicarse al estudiante un puesto de cierta jerarquía en el manejo de una clínica, su preparación se vería completada, no sólo en lo que tiene relación con el aspecto técnico y de adquisición de conocimientos, sino también, lo que es no menos importante, con la obtención de un **sólido sentido de la responsabilidad** y de trato directo con el enfermo, cosa que actualmente no suministra ni puede suministrar directamente la Facultad.

Es aspiración de la A.E.M. que el internado sea obligatorio: única manera de hacer de él una parte integrante del Plan de Estudios.

( .. ) Insistimos en esto : un Plan de Estudios, en los momentos actuales, estaría mutilado si no se creara el internado obligatorio como parte integrante de ese plan."

y en el No. 93 de "**El Estudiante Libre**" de febrero de 1929 cuya dirección estaba a cargo de Ricardo Yannicelli, y cuyo cuerpo de redacción -que me complazco en evocar nombre por nombre- estaba integrado por José Pedro Cardoso, Fernando Herrera Ramos, Roberto Irigoyen, Carlos María Fosalba, Ceibal Artigas, J. Alberto Castro y Federico Achaval. tras reclamar mayores responsabilidades para el practicante interno, se decía:

"Pídasele al practicante interno un esfuerzo mayor que el hasta hoy exigido, entréguesele un material de trabajo mucho más rico, deposítase en él una confianza superior y surgirá, seguramente, junto a la mayor responsabilidad del cargo, el nuevo interno que hará honor a la Facultad y a la Asistencia Pública."

Para cuantos formamos parte del gobierno universitario de la Facultad la preocupación por la **formación integral del futuro médico** se ha vuelto obsesión.

Las ominosas transgresiones a la ética médica que se produjeron durante la dictadura militar obligan a hacer de la humanización del médico un núcleo muy especial y delicado de la atención educativa .

Pero la observancia de la ética no se reduce a eso, y las denuncias cotidianas de una práctica médica deshumanizada, que motiva las quejas de la gente, y que se extiende, también, al modo descuidado de ejercer las restantes profesiones de la salud, constituyen, asimismo, una advertencia sustentada en hechos concretos acerca de la importancia de la ética y de la urgencia imperiosa de formar, no sólo de capacitar técnicamente, a los médicos (y al resto de los profesionales de la salud).

Sin negar la importancia de crear instancias reflexivas sobre el quehacer asistencial y su inmanencia moral, e introducir **seminarios de ética médica** en las instancias educacionales -cosa que están proponiendo algunos miembros de la Comisión de Ética Médica y Conducta Universitaria de la Facultad con apoyo del Departamento de Educación Médica y que aún no hemos instrumentado curricularmente- quiero ratificar mi convicción de que, por el mismo hecho de que la componente ética es inmanente al acto médico e inseparable de él en toda su práctica, la adopción de la conducta correcta sólo se adquiere osmótica e insensiblemente cuando se actúa permanentemente en un ámbito de conducta irreprochable, en donde -en la enorme mayoría de las situaciones- la adopción de dicha conducta responde casi automáticamente , de manera refleja, a **lo que debe ser** como imperativo moral.

La Facultad y nuestra cultura médica han contado entre su más caro patrimonio, con el legado del

ejercicio notable y naturalmente ejemplar de grandes maestros de la ética que jamás dieron clase ni dictaron conferencias, y que muchas veces -por añadidura- no tuvieron condición docente.

Decía el Prof. Crottogini acerca de uno de ellos, en su clase inaugural: "por su enseñanza viva, con ejemplos, más que a ser médico, enseña a ser hombre".

En el día de hoy puedo decir, henchido de orgullo, que el querido compañero Sergio Estévez -coordinador del internado en Tacuarembó- nos dijo recientemente en una reunión de evaluación que realizábamos junto con sus colegas del Hospital quienes, a su vez, lo ratificaron:

"Un rasgo llamativo de estos muchachos es su adhesión y respeto por el enfermo. La calidad de su relación humana con los pacientes".

Cuando, al día siguiente, sometía a contrastación el aserto, ante un grupo similar de médicos en el Hospital de Durazno, los colegas -por unanimidad- me dijeron que no sólo lo confirmaban sino que agregaban "solidaridad y respeto por el paciente, por sus familiares, por el personal del hospital y por los médicos".

Quiero decir, señoras y señores que, aunque el espíritu científico debe ser particularmente escéptico de los resultados que confirman sus hipótesis y son el objeto de sus desvelos, podemos afirmar, junto al compromiso de preservarlo, que la educación que ahora realiza esta Facultad -pobre y desguarnecida- está gestando médicos con una actitud humana que es, ante todo, solidaria con el paciente y comprometida con la defensa de la salud.

Estamos haciendo realidad el bello y conciso decir de **Maimónides** (judío cordobés, médico del sultán Saladino y filósofo del siglo XII): "que jamás vea yo en el paciente otra cosa que un compañero en el dolor".

En la misma reunión, el Director del Hospital "Emilio Penza", el Dr. Pedro Etcheverría, mi antiguo condiscípulo y ex Jefe de Clínica del Prof. Pedro Larghero Ibarz -quien fuera ejemplo de médico integral y notable maestro de nuestra cirugía, cuya exigencia severísima en la conducta empezaba por sí mismo- me decía: "aquí, en este Hospital, tuvimos dos internas que hubieran sido el orgullo de Don Pedro Larghero".

Todas no son flores en nuestro meritorio jardín, también ha de haber yuyos y maleza, por lo cual el jardinero debe prestar atención, a la vez, al cultivo de las flores y a la depuración de la maleza.

Hemos visitado los hospitales del interior buscando los defectos del programa del Internado obligatorio -último ciclo de nuestro Plan- y nos hemos encontrado, para nuestro contento, que sus virtudes son mayoritarias y dominantes.

Pero, como viejos aprendices de jardinero, nuestro deber es depurar el jardín de la maleza, sin dejar de echar agua y fertilizantes.

En el correr de estos días hemos compartido mucho tiempo, preparando esta Jornada asociada a vuestra graduación.

No he comparecido en la "misa de acción de gracias, que tuvo lugar en la Catedral.

Soy nieto de liberales que en el Salto Oriental de fines del siglo pasado no se casaron por la iglesia.

Sin embargo, quizás los sorprenda que les hable de un tema tan delicado en un idioma muy cercano a vuestra creencia religiosa.

La medicina y la atención de la salud de la gente no es cuestión de mercado, ni de negocio.

La prestación del servicio como mercancía ofende nuestra sensibilidad .

La generosidad del gremio médico, agrupado en el Sindicato Médico del Uruguay, contribuyó a gestar una forma de ejercicio profesional que atentó contra el lucro como valor social.

En mi adolescencia, oí de un pastor protestante la siguiente anécdota: a un zapatero cristiano le preguntaron acerca de cuál era su oficio y respondió: "**sirvo a mi Dios y para pagarme los gastos arreglo zapatos**".

Comprendo la necesidad de que los médicos reclamen lo necesario para "**pagarse sus gastos**", y que especialmente lo hagan -a nivel de exigencia- respecto del salario médico en los hospitales públicos y en la docencia universitaria, pues dicho salario es una afrenta a la dignidad del médico y repercute sobre valores sociales esenciales.

Pero no olviden jamás de "**servir a vuestro Dios**", que en términos generales -para incluir también a quienes no tienen pertenencia confesional- significa **servir a lo mejor de vuestros ideales, a valores superiores del espíritu, a la exigencia ineludible de vuestra conciencia**.

Quiero agradecer -en nombre del **Consejo de la Facultad**- a todos los profesores, docentes y médicos (de los hospitales y centros de atención primaria de la salud de la capital y del interior del país) que contribuyeron con su capacidad y buena voluntad a apoyar esta experiencia transformadora de la educación médica que es el **Plan "68"**.

Quiero agradecer, muy particularmente, con un reconocimiento muy sentido y muy fraterno, a los **Coordinadores** del Plan de Estudios y al **Departamento de Educación Médica** que la dictadura destruyó y la Facultad ha restaurado, con modestia y recursos limitados, pero con toda seriedad.

Obviamente nada tengo que agradecer a quienes siendo integrantes del cuerpo docente faltan a sus tareas, o llegan tarde, o se van temprano, o falsifican su tarjeta de control horario, o no ponen el interés ni la atención debida en la enseñanza, o menosprecian la tarea, o desprecian al paciente y sus familiares, o -en lugar de expresar abierta y constructivamente su opinión crítica sobre el Plan de Estudios en la Asamblea del Claustro o en la Sala de su orden universitario- se dedican a minar la moral de los estudiantes, a sembrar subterráneamente el escepticismo, cuando no, a calumniar y a falsear la realidad.

En ocasión de la inauguración del Ciclo Clínico-Patológico en el **Hospital Escuela del Litoral**, en **Paysandú**, al analizar la existencia de las condiciones básicas que debían darse para iniciar semejante aventura y efectuar el recuento de carencias e insuficiencias -entre las cuales figuraba en primer término, cuando no, la ausencia de dinero- dijimos que si fuéramos expertos de cualquier organización internacional de Naciones Unidas no autorizaríamos el inicio de las actividades (perdón -no aconsejaríamos- porque los expertos no autorizan, aconsejan ... ). Pero como no lo éramos, aunque concedores de algo en materia de educación médica, si bien teníamos conciencia de las carencias, éramos también testigos de anhelos y desvelos de los precursores, de su seriedad y fuerza moral, por todo lo cual estábamos allí para inaugurar, los cursos y entonces sólo nos restaba brindar por la locura.

Al término del acto, Monseñor Mendiharat -el entonces Obispo de Salto- adhirió entusiasta a nuestro brindis, y en aquellos lares quedó la anécdota en la memoria.

Se necesita bastante locura para intentar crear cosas nuevas, para intentar construir o generar hechos nuevos. En este país entrañable pero envejecido -en donde se ha vuelto moda gorgear un discurso

innovador y modernizador -a veces con la liviandad de las alegres comadres- hay que animarse a ser loco y rematar la condición de tal con el gesto cuerdo de dar recursos a la educación...

Yo quisiera tener fundamento sólido para desmentir aquellos duros versos de **León Felipe**, que por primera vez leyerá en mi vida juvenil publicados en "**El Estudiante Libre**":

"Ya no hay locos, amigos, ya no hay locos.  
Se murió aquel manchego, aquel estafalario fantasma  
del desierto.  
Y... ni en España hay locos. Todo el mundo está cuerdo.  
terrible, monstruosamente cuerdo!... "  
("Ganarás la luz ").

Jóvenes médicos que en feliz paradoja egresan -que etimológicamente sería que se van- pero que, gracias a la amplitud de la concepción latinoamericana de Universidad, se quedan, pues sólo transitan y mudan de un estamento a otro, de una condición universitaria a otra. Quiero decirles -lleno de alegría- que siguen aquí, para siempre, para enriquecimiento de todos y para ensanche constante del alma de esta entrañable Casa.

Creo que Antonio Machado no objetaría la propiedad del uso de su frase y siento que, legítimamente, podemos decir -ustedes y nosotros- si nos conceden la petulancia anhelante y fraterna de adherirnos estrechamente a vosotros -por la razón sencilla de haber compartido la pelea- que juntos, muy juntos, con avances y retrocesos, con contradicciones y conflictos, pero con un inmenso cariño subyacente que ahora nos atrevemos a desnudar y confesar, todos nosotros, caminantes al fin, hemos "hecho camino al andar" y hemos construido una fraternidad indestructible.

**Y, por fin creo también,** que es un desafío a nuestras conciencias, a nuestro temple, a nuestra generosidad y a nuestro impulso, que es un estímulo a nuestra comprensión -madura y operacional- de este raro, feliz y sufrido privilegio de transitar un rato por la vida, a nuestra capacidad de no desesperar, de no darnos por satisfechos con triunfos pasajeros -aunque no sean pobres sino valiosos- que debemos incluir en nuestro credo que cada día debemos luchar y progresar, pero que -a la vez- debemos ser bien conscientes y debemos asumir con madurez y con modestia, con la fuerza moral de un mandato, el contenido de la frase de Fosalba -de Carlos Maria Fosalba, otro manchego de tiempos pasados que me complazco en evocar hoy, ante Uds., para homenajear con él a toda una formidable generación de médicos y estudiantes de medicina que fue precursora en generosidad e ideas renovadoras- que nos advirtió que "no llegaremos nunca, porque llegar es detenerse, ( ... ) porque siempre habrá ideales no alcanzados . ( . . . ) ideas a transformar en realidades".

Montevideo. 12-VII-1991

F'VC/sb