

Discurso de recepción de la Doctora Milena Sardi de Selle y discurso de contestación del Académico Dr. Blas Bruni Celli (23 de enero de 1992)

Para el año 1937 Venezuela estaba saliendo del estrecho capullo que le había tejido el más acabado dictador de su historia republicana. Es en ese momento cuando el hombre que ocupó el Sillón XXXIX de esta Academia, el Dr. Martín Vegas, creó la División de Lepra del Ministerio de Sanidad. Venía de ser el Director del Leprocomio de Cabo Blanco. Desde allí enfrentó la atención integral del paciente y los concomitantes problemas sociales que complican la situación de los leprosos. Es a partir de estas experiencias que establece los objetivos y procedimientos de esta naciente División, pues el azar y la improvisación no tenían cabida dentro de su pensar y hacer científicos. A su trayectoria vital Martín Vegas la transforma en modelo para médicos y no médicos. En todos los ámbitos de su vida como ciudadano, científico y clínico, se apegó a los métodos de la ciencia. En los rasgos de su personalidad, lo hallamos desprendido y generoso en la transmisión de los conocimientos que poseía. Era riguroso, austero y a la vez sensible ante las desgracias ajenas, por ello interpretó su misión como un apostolado. Su sabiduría lo hizo proverbialmente humilde al responder a la gratitud de su pueblo, al reconocimiento de sus pacientes, al respeto de sus colegas, a los múltiples honores recibidos.

A su regreso del Hospital San Luis de París, donde se había especializado, escoge como escenario para el ejercicio público y privado de su profesión, la jefatura del Servicio de Dermatología del Hospital Vargas y la Policlínica Caracas. Su vasta experiencia se enlaza a su espíritu de investigador y sus hallazgos le van dando carácter propio a la dermatología nacional. Su vocación de maestro lo condujo a la cátedra universitaria. Fue Profesor Titular de la Cátedra de Dermatología Clínica de la Universidad Central de Venezuela. Allí nos encontramos con él. Aquella consulta externa, frente al paciente, con el profesor al lado y de pie, era un ejercicio para la observación científica y la descripción objetiva. El Dr. Vegas recurría a las estrategias inductivo- deductivas del pensamiento por etapas y en secuencia. Parco en palabras, su lenguaje estaba lleno de términos precisos y su

persona, de infinita paciencia.

Quizás le interesaba mucho enseñar al joven estudiante de medicina, la organización metodológica de su razonamiento clínico, precisamente en esa etapa en que al juvenil cerebro le llegan con cada clínica, cada servicio, cada paciente y cada rincón del hospital, innumerables informaciones que debe seleccionar, procesar y organizar, para luego saberlas emplear. Este servicio fue el crisol en el cual se formaron tantos de sus alumnos, entre ellos Jacinto Convit, Juan Di Prisco y Francisco Kerdel Vegas.

La carrera docente del Dr. Vegas lo llevó a ser Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Por su interés en los problemas de la Patria, ocupó el sitio de concejal en el Concejo Municipal de Caracas y de congresante de la Cámara de Diputados, de la cual fue su Presidente. Su espíritu solidario lo incitó a la lucha gremial, llegando a ser electo Presidente de la Federación Médica Venezolana. Se involucró en todas las manifestaciones del movimiento médico de su época, de allí que asistiese a numerosos congresos científicos y participara en la organización de campañas preventivas y de educación para la comunidad.

Este hombre normado por inquebrantables principios éticos de la conducta profesional y ciudadana, vino al seno de la Academia para vertir en ella el don de su sapiencia.

Para calificar su obra faltan adjetivos y ninguna frase resultaría hiperbólica. El Dr. Martín Vegas, junto a otros médicos, perteneció a esa legión de compatriotas que contribuyó a la sustitución de una Venezuela rural del siglo XIX por un país del siglo XX.

Haber propiciado tantas transformaciones y haber sido el artífice de otras, nos hace venerarlo con admiración y respeto, como un hombre que se situó en su tiempo y se dolió de su país. La vida de Martín Vegas fue excepcionalmente rica y creativa, su imagen trasciende ahora como modelo de médico preclaro y ciudadano ejemplar, que sumó a su sabiduría la incalculable riqueza de su moral re-

publicana, más valiosa ahora, cuando estamos tan necesitados de ella.

El siglo XX marca una centuria que desde sus propios albores entró en una progresiva aceleración de cambios que se han incorporado a la conciencia individual y colectiva, para producir en el hombre una nueva concepción del universo y de sí mismo.

En tan amplio y complejo fenómeno, ha tenido papel protagónico la ciencia, con la expansión explosiva del conocimiento en todos los campos del saber. Ella inició su desarrollo desde el momento en que fue concebido el método científico experimental con la ley de la variable única. La incorporación de la estadística fue atemperando su determinismo, dando lugar a los estados probables y, en nuestro siglo, se ha sumado la contemplación gestáltica, gracias a la teoría de sistemas, para estudiar los fenómenos naturales y sociales en forma indivisa, antes de desmembrarlos en sus componentes. De esta manera estamos conviviendo con un polo de campos especializados, supraespecializados o ultraespecializados y con el otro polo de las formas multidisciplinarias, interdisciplinarias o transdisciplinarias. Ambos polos, más que contradictorios, resultan complementarios, para el entendimiento de lo que es hoy “estar en el mundo”.

La medicina no ha escapado al sino de nuestro tiempo. De las búsquedas de Claude Bernard, hemos pasado al dominio de una tecnología involucrada ya en el develar de los secretos de la procreación y la muerte. De un ejercicio profesional privado e individual, hemos desembocado en la práctica por especialidades, cobijadas en grandes corporaciones y simultáneamente, entre los derechos humanos se ha reconocido el derecho a la salud, que ha conducido a los Estados al desarrollo de sistemas de atención colectiva. De concebir la enfermedad como el efecto de una etiología única, avanzamos al reconocimiento de una pluralidad causal para una misma enfermedad y más modernamente a la pluralidad etiológica común a grupos de enfermedades y estados que degradan la condición humana. Esta visión se ampara en los conceptos del proceso salud-enfermedad, relaciones de asociación y factores de riesgo para las poblaciones.

Este último modelo, conocido como el modelo holístico de la salud, postula que ésta, o su “en vez”, la enfermedad, es la resultante del interjuego entre el medio ambiente físico, económico, político y cultural, la biología humana, el estilo o calidad de vida y el sistema de atención a la salud. Para este

modelo, la conservación de la salud trasciende los límites de la medicina, para exigir la actuación responsable y la participación activa del individuo y la comunidad. El ha servido de padre tutelar a las declaraciones de Alma-Ata y a la menos divulgada del Congreso de Educación Médica de Edimburgo.

Esta visión globalista, totalizadora, es la adecuada para entender el perfil de la patología venezolana, resultante de una mezcla diabólica de factores nocivos, tales como la polución, los vicios degradantes, los accidentes de tránsito, las enfermedades infecto-contagiosas, la desnutrición, las conductas aberrantes, los déficit cognoscitivos y las enfermedades crónicas, que han hecho del nuestro un país subdesarrollado, que padece además de las lacras que son inherentes a su condición, aquellas otras que son características de las naciones desarrolladas. Esto ha sucedido por la facilidad que existe en el mundo moderno para trasladar tecnologías, aparatos, instrumentos, culturas, costumbres, ideas y también enfermedades y factores de riesgo.

Juan David García Bacca, en su libro “Antropología Filosófica Contemporánea”, nos ilustra sobre la inarmonía que padece el hombre del siglo XX, entre su sentimiento de pertenecer a éste, de ser moderno y su sentimiento teórico, su consentimiento religioso y su convencimiento moral. Si bien, esa incoordinación nace de los atrevimientos y la audacia del hombre frente al universo y así su connotación sería positiva, también es responsable de lo que podríamos llamar una verdadera patología del cambio, cuya presencia mantiene una dolorosa duda acerca de si estas novedosas posibilidades, que el hombre ha abierto para sí mismo, conducirán ciertamente al mejoramiento de la condición humana, al disfrute de la libertad, a la prolongación de la vida útil, a la eliminación de las taras sociales, en su suma, a la felicidad.

Estas anomalías del cambio se sustentan en la irracional resistencia a su aceptación, en las dificultades de orientar la adaptabilidad humana hacia las situaciones deseables, por la defensa interesada del “status-quo”, por el respeto reverencial a lo establecido, por el miedo a la incertidumbre y por otros factores similares. La angustia, la neurosis colectiva, la negación de valores, la irracionalidad, la desenfadada violencia, son signos claros de esa patología.

Nuevos cambios son necesarios, inminentes e indetenibles en la búsqueda contemporánea para mejorar nuestra calidad de vida y superar nuestra

condición de país del tercer mundo. Ellos se vienen gestando en nuestra propia estructura social y en la velocidad de transformaciones de sistemas políticos y económicos entre nosotros y el mundo entero. Los cambios de hoy no son el producto de un proceso unilateral y de secuencias encadenadas, preparados en oficinas burocráticas o tecnológicas, sino que paralelamente a lo repetitivo y tradicional se desplaza lo novedoso, lo creativo, generando situaciones que movilizan el andamiaje conocido y hacen temblar toda la organización social.

La estructura básica subyacente es continuamente cuestionada, su calma es interrumpida. Muchas veces, en un cielo claro sobrevienen tempestades, fomentadas por la presión de diferentes opciones científico-tecnológicas, ideológicas o fácticas, suficientemente poderosas como para exigir redefiniciones o proponer desafíos entre unidad y totalidad, simplificación o complejidad de los subsistemas sociales interconectados, subordinados o autónomos que le dan vida a las estructuras y las mantienen permanentemente desafiadas por un estado de contradicción por opuestos, que la rutina diaria hace pervivir en un equilibrio inestable, pero homeostático, regulado por concepciones sociales y principios filosóficos básicos: concepto del hombre, formación ciudadana, derechos inalienables, papel de la comunidad y la sociedad, imperativos sociales, diversificación de los campos del saber, nivel epistemológico, trascendencia de la vida, participación, democracia, etc., etc., los cuales le dan estabilidad y vigencia a los estamentos sociales o se la niegan, cuando han sido superados o sustituidos por principios más acordes con la realidad y el momento histórico. Muchos de los cambios a los que hoy asistimos se deben a que la estructura que sustentaba su sistema social fue concebida en el siglo pasado y no ha podido mantenerse ante los avances conceptuales del siglo XX, que han ido penetrando hasta en lo que creíamos más estable dentro del mundo biológico. ¿Cómo definiríamos hoy la fertilidad?, ¿Cuáles son los alcances de una ciencia que ha creado el objeto de su estudio?. ¿Qué le pasó al universo de Copérnico?, ¿Cómo nos enfrentamos a las macro y micro extensiones de la realidad?

También nuestro contexto social está lleno de un nuevo orden conceptual y de actitud que exige cambios: la pérdida de fe en las instituciones, el bombardeo de información extranjera, el cuestionamiento de nuestras ideas locales, la desaparición de grupos tradicionales, la pérdida del sentido

comunitario, las transformaciones de la familia, el debilitamiento y colapso de responsabilidades, han generado dos hechos muy importantes: desintegración del sistema de valores y la aparición de liderazgos que se alimentan de ella.

Continuamente vemos, en hombres y mujeres, los efectos de este rompimiento. Los individuos pierden su sentido de significación y poder para influir en eventos vitales comunitarios. Finalmente, son los clientes de los consultorios psiquiátricos, los tribunales penales o engrosan la legión de alcohólicos y drogadictos. A tan nefastas conductas se agregan manifestaciones de una inteligencia detenida, suspendida en un vacío: hombres que destruyen su exitosa carrera profesional con actos inmorales y criminales. Ricos que hacen cualquier cosa deshonesto para aumentar su riqueza, líderes que traicionan la fe de sus seguidores por un poquito más de poder, gente que por un precio vende su sistema de valores. Todos estos hechos y muchos más, remueven las estructuras, produciendo cambios verdaderos si las logran modificar, o apenas puntuales y hasta fallidos, pero que dejan secuelas.

Afortunadamente, también somos testigos de las repuestas desde la comunidad amenazada: las denuncias y las protestas no se han hecho esperar, anuncian ya los cambios o son parte de ellos.

Las innovaciones son las que “desequilibran” la armonía de los sistemas al introducir retos, antagonismos y conflictos. Ellas abren el camino para transitar de lo imposible a lo posible.

Los procesos innovadores tienen sus prerequisites desencadenantes, casi siempre como disfunciones detectadas, mas la existencia de una masa crítica de conocimientos formales o informales, que incitan al juicio y a la crítica, a veces son apenas motivaciones latentes, no concretadas, pero con la suficiente energía para reclamarle acción a la conciencia. En ocasiones, la misma estructura condiciona la oportunidad para una brecha de intereses en conflicto. Otras veces, las demandas de los actores sociales son más bien sofocadas que alentadas, por atentatorias contra el orden constituido. Otras variaciones provienen del proceso de transformaciones de la sociedad o porque la lógica de la realidad no se compadece con la lógica de lo técnico. Sin embargo, cuando todo es coincidente la innovación se facilita.

Actualmente en el mundo político y en el mundo médico los actores piden más participación y responsabilidades.

La representatividad de partidos y gremios está cuestionada, la del gremio médico también, pues la presencia de “alguien” en los puestos de comando no asegura el protagonismo profesional, ya que fue escogido en un cenáculo. Fueron los “comandos centrales” los que hicieron esas designaciones y los logros terminaron siendo los ajustes de los “niveles superiores”, donde las expectativas no se incrementan mucho para no hacerlas amenazantes. El modelo ha sido el de una pseudoparticipación ampliada, que crea la ilusión de que la experiencia ha sido participativa; es más bien una “participación fantaseada”, que genera la ilusión del ejercicio de un derecho y de un poder inexistentes. Es un ejercicio simbólico del poder, que tiene muy descontentos a los electores y por eso no asisten a los comicios realizados sobre esa base estructural, debilitando así su poder de convocatoria y de credibilidad. Desafortunadamente, muchos médicos han sido gremialmente maltratados, cuando en el secreto de los cuerpos colegiados naufragan las responsabilidades de quienes individualmente son colegas honorables. Todo esto ha provocado un detrimento de las políticas médico-asistenciales y del status del médico.

Las decisiones y participaciones comunitarias, para lograr la salud, son una exigencia, pero ninguna de las autoridades médicas, gremiales o gubernamentales, había hecho lo pertinente para que se hicieran realidad. Los intereses predominantes en quienes ahora propugnan la participación comunitaria, son económicos y no tienen el contenido altruista de aquel congreso de la vieja ciudad rusa.

Los cambios propuestos, han generado ya los conflictos de poder en quienes hasta ahora lo han ejercido. A los médicos no comprometidos en estas luchas es a quienes les toca la defensa del paciente y de los otros médicos, compelidos a ser espectadores de un mundo que se transforma ante sus ojos, sin que ellos tengan todavía en sus manos los mecanismos para sus acciones contributorias. El análisis de la salud como elemento primordial de la sociedad, su enfoque como factor de cambio, su rol comunitario, su capacidad integradora de voluntades, son fundamentales para lograr la respuesta innovadora y anticipar su viabilidad y validez.

Son pues muchos y variados los factores que pueden producir los cambios o intentarlos. En el sector salud no podemos escaparnos de ellos, en una época donde la economía y las decisiones políticas nos muestran a cada rato un rostro distinto del país

y, queriéndolo o no, las programaciones para la salud, son decisiones político-económicas. La medicina actual es una manifestación exponencial de la política.

La burocratización causada por adaptaciones formales, pero no de auténticas innovaciones, trajo al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social un aumento considerable de su nómina, sin el correlato cualitativo en la atención pública. El problema ahora es doble, pues además del aumento de la cobertura, se exige una mejoría en la calidad de los servicios prestados. Se requieren otros enfoques para enfrentar las carencias estructurales del sistema de salud. Sus políticas han estado interesadas en mejorar la calidad del servicio que se brinda, pero no en transformaciones profundas, como se puede deducir de las estrategias aceptadas, que nos dejan ver las supuestas probabilidades de cambio y las posibilidades de éxito, que podrían tener las innovaciones intentadas, a las que hasta ahora se han opuesto la escasa relación entre autoridades médicas y personeros de la economía; el que las decisiones finales se tomen fuera del campo médico y el desconocimiento, por otros profesionales, de los principios básicos de la nuestra y de los objetivos implícitos en las programaciones propuestas. Por otra parte, la ideología asistencial se opone a las concepciones programático-económicas de quienes manejan los recursos.

Este mundo que ha hecho de muchas utopías, realidades tangibles, que ha servido de lecho de muerte a tantas teorías e ideologías, frente al cual el hombre, su creador e impulsor, cada vez más va tomando en sus manos el trazado de su propio destino, sin delegarlo en seres sobrenaturales, sino más bien arrebatándose, ha transmutado la medicina; no sólo en su aspecto técnico-científico, en sus concepciones biológicas o en sus formas organizativas, sino también, en el terreno de los valores que desde siempre la sustentaron, los cuales sin perder su esencia han tenido que ser, en gran parte, de nuevo concebidos, en respuesta a los cuerpos de leyes, a las actuales formas del ejercicio profesional, a la impersonalidad de la gremialización, a los requerimientos de la investigación, a las conquistas tecnológicas, a las relaciones entre la religión y la ciencia y a otros factores de similar trascendencia.

La construcción de esta moderna ética médica, aún susceptible de perfeccionamiento, ha evidenciado la intimidad que tiene la medicina con la filosofía y la religión humanas.

Cambios tan radicales en el substratum de nuestra conducta han acarreado modificaciones intensas en el rol, las expectativas y la imagen de los médicos. A sus facetas de piache, mago, sabio, amigo, se le imbrica la de líder social, para acompañar a otros líderes sociales en la consecución de una mejor calidad de vida. A las colectividades entrega ahora sus conocimientos y procura con ellos una comunicación inteligible, divulgando progresivamente la terminología esotérica. Por esta vía va desapareciendo el atractivo misterio hipocrático del “Secreto de la Doctrina”. Nada más atrayente para los neófitos que penetrar en nuestro mundo, bienvenidos sean. Antes, los médicos resolvían los avatares profesionales en la soledad de sus consultorios. Hoy son solitarios entre mucha gente. Sus responsabilidades han aumentado: atienden una comunidad heterogénea, pluralista y cambiante, que genera las innovaciones o las busca. Sus responsabilidades son grupales así como su propia defensa, de allí su necesidad de organizaciones gremiales operantes. Mantiene relaciones más allá de su entorno inmediato. Enfrenta a los subsistemas de grandes ciudades, grandes corporaciones y grandes universidades, sostenido por lazos de filiación y lealtad. Hace de mediador, resuelve conflictos, lidia con grupos sobre los que él no tiene ninguna jurisdicción y con problemas mucho más complejos que aquellos a los que está acostumbrado. Su altamente educado buen juicio a veces no es suficiente. El poder de las ideas, los medios de comunicación, la opinión pública y de los que saben cómo funcionan otros sistemas, lo desafían, debe producir ingresos para su hospital y evaluar su capacidad para el rendimiento económico de sus recursos y sin embargo, nada ha variado en el mundo profesional individual y privado: “La vida sigue siendo breve, el arte largo, la ocasión fugaz, el intento arriesgado y el juicio difícil”.

Es en este momento de la evolución del hombre, con sus armonías y distonías, cuando me incorporo a la Academia Nacional de Medicina: deseo pensar en ella, no como una cápsula que recorre aislada los espacios infinitos, sino como una caja de resonancia que responde a lo que sucede en nuestra patria y a las innovaciones que están rehaciendo la identidad de nuestra profesión.

También llega a la Academia conmigo el signo de los nuevos tiempos. No porque soy la mujer que con su trabajo pionero logró superar la tradición y ocupar un sitio, exclusivo, hasta hoy para mis hon-

orables colegas masculinos y dejar la puerta abierta a otras, que como yo hicieron de la medicina la razón fundamental de su vida, sino porque ustedes han favorecido el ingreso a nuestra Institución, de una supraespecialidad que no existía cuando ella se fundó y esto es ya un cambio sustantivo.

La Academia se seguirá poblando con quienes se dedican a la cirugía endoscópica, los trasplantes de órganos, la imagenología, la inmunología, la epidemiología clínica y sociológica, los promotores de salud y en fin de todos aquellos que dan vida a ese cúmulo de conocimientos de los tiempos modernos. Seguirán las transformaciones en el mundo y en la profesión, seguiremos los médicos viviéndolas y vivenciándolas. Seguiremos consumiendo el legado de lo humano, cuyo mensaje recibimos de quienes nos formaron, el mío, hecho al calor de la dulzura de mi madre, la amorosa protección de mi visionario padre, quien me enseñó el amor a los pacientes, las responsabilidades gregarias de un médico y el orgullo de serlo, con el solidario y permanente estímulo de mi esposo, compañero con quien he compartido vida y profesión, la integral unidad familiar de hijos y nietos, llamas vivas para seguir tejiendo el futuro, con la trama sentimental de una urdiembre de afectos que comparto con mis hermanos, el cariño de mis amigos y la fraternal amistad de los doctores Carlos Hernández y Blas Bruni Celli, vertical y consecuente, cruzado de la inteligencia, con quien mi lealtad está comprometida. Con la sapiencia y generosidad de mis profesores, imposible nombrarlos a todos, por eso designo como su representante, para expresarles mi reconocimiento, al Dr. Félix Pifano, primer Décano de la Facultad de Medicina cuando a la Universidad Central se la declaró autónoma. Con el apoyo de quienes me trajeron a la Academia y de mis proponentes para ascender a Individuo de Número, Drs. Leopoldo Briceño Iragorry, Oscar Beaujón, Pablo Izaguirre, Augusto León, Pedro B. Castro y con el reconocimiento de ustedes, hombres generosos y de fe en la mujer, quienes con sus votos sobrepasaron la elipse de mis fantasías al proporcionarme el sueño jamás soñado de sustituir al colosal Dr. Martín Vegas en el sillón XXXIX.

Mido el reto, mas no le temo, como hija, esposa y madre de médicos, el espíritu de la medicina vive en mí y encontraré en las ejemplares vidas de ustedes, Honorables Académicos, la inspiración suficiente, para cumplir con las exigencias de la posición que en adelante ocuparé.

Discurso pronunciado por el Dr. Blas Bruni Celli.

Honorable Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Señores Académicos, Familiares del Dr. Martín Vegas.

Señoras, Señores,

El Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina me ha conferido el alto honor de encargarme estas palabras, para responder al Discurso de Recepción que nos acaba de leer la Doctora Milena Sardi de Selle, para ingresar como Individuo de Número de esta Corporación. En mi ya larga actuación dentro de la Academia pocas veces una tarea me había resultado tan singularmente grata como ésta, no sólo porque me ligan a Milena los lazos de un fraternal afecto labrado en los bancos de la Universidad y cultivado durante casi medio siglo con inalterable recíproca lealtad, sino también porque siento que la incorporación de ella constituye en sí misma, un hito de particular relieve en la historia de esta Institución académica, pues es ella la primera dama que llega a ocupar un sillón de Individuo de Número, esta vez para sustituir a nuestro común y antiguo maestro de Clínica Dermatológica, el Profesor Martín Vegas.

La llegada de Milena Sardi de Selle a nuestra Academia tiene para la historia de la Medicina venezolana, en estos momentos, ya casi finiseculares, especial significado y simbolismo. Significa sin duda, en primer lugar la incorporación plena de la mujer profesional de la medicina en la vida de esta Institución académica. Ya otras academias nacionales desde hace mucho tiempo han incorporado a damas eminentes a sus quehaceres cotidianos, y todas ellas han tenido actuación acertada y resaltante. Desde la ya legendaria Doña Lucila de Pérez Díaz quien ocupó el sillón letra X en la Academia Nacional de la Historia, desde 1940 hasta 1971, a los tiempos presentes cuando dos damas forman parte de la Directiva de la Academia de Ciencias Económicas y otras dos cumplen funciones también directivas en la Academia Nacional de la Historia. No podía entonces la Academia Nacional de Medicina desconocer el creciente auge de la contribución de la mujer al quehacer médico en todas las especialidades, aun en aquellas que antes parecían más propias para la mano y los sentimientos del hombre. Simboliza también, esta incorporación de Milena, la demolición definitiva de un espeso muro

de prejuicios y creencias absurdas, que vedaban a la mujer las posiciones y las profesiones que requieren de una alta jerarquía intelectual, alegando que en ellas eran menores las potencias del alma, las fuerzas del espíritu, la capacidad de abstracción, la habilidad para tomar decisiones importantes, rápidas y acertadas, la perseverancia y persistencia en la lucha. Cuando, precisamente, son éstas, algunas de las muchas virtudes que adornan, y de manera relevante, a nuestra recipiendaria de hoy.

Para este significativo momento de su historia, la Academia Nacional de Medicina ha procedido con acierto sin par. Milena Sardi de Selle constituye un ejemplo del profesional de la Medicina que ha actuando en nuestro medio con obstinado empeño para fundar en el país y establecer tanto en la docencia de pre y postgrado, como en la investigación y en la asistencia hospitalaria, una especialidad médica de trascendental importancia, la Psiquiatría Infantil. Y no solamente es que ha establecido la especialidad, sino que alrededor de su fecundo ejemplo, y para perpetuar la empresa, se ha formado una escuela nacional, con seguidores y discípulos en varias universidades del país. La Psiquiatría Infantil está reconocida como una especialidad médica de primordial necesidad en la sociedad moderna, en la cual el hombre desde su nacimiento está expuesto a las imprevisibles circunstancias derivadas de la industrialización y la urbanización, casi siempre de crecimiento anárquicos y de acción traumática para el armonioso desarrollo espiritual del hombre. En esta permanente desarticulación de la sociedad, especie de amenazante esquizofrenia de todo el cuerpo social, en la que contribuyen unos más, otros menos, las injusticias sociales, la pobreza crítica, la ignorancia, la inseguridad y sobre todo el desgobierno, el producto es un niño o un adolescente, más enfermo del alma que del cuerpo, con aciago porvenir y con pocas probabilidades de llegar a ser un ciudadano de trabajo honesto y productivo. Es sobre esta problemática que viene a actuar, con intensa y exquisita sensibilidad la Psiquiatría Infantil. Con metodologías propias para penetrar en la recóndita y compleja causalidad del problema, diferente en cada estrato, en cada región, diferente aun en cada familia y en cada caso, la Psiquiatría Infantil, está llamada como especialidad a dar pautas fundamentales para el establecimiento de decisivas y acertadas políticas de Estado, obligadas a prevenir el saludable y armonioso crecimiento de la nación. En el trabajo de Incorporación a la Academia de la

Dra. Sardi de Selle, producto de una severa investigación de campo, se nos ha presentado una dramática radiografía de nuestro cuerpo social. Resulta preocupante, por no decir estremecedor o aterrador, el frío análisis de las estadísticas, referentes al ambiente, la vivienda, la alimentación y la escolaridad de nuestra población infantil. Cifras elocuentes, que no sólo son reveladoras del terrible caos en que estamos sumergidos, sino también expresivas de que somos un país con porvenir incierto, en el cual estamos incubando, posiblemente sin darnos cuenta, una bomba de tiempo, cuya explosión inevitable traerá una catástrofe de imprevisibles consecuencias. Esas cifras, por el hecho de que son heraldos anunciadores de tormentas, deben corregirse con urgencia. Se requieren decisiones sabias y oportunas desde los más altos niveles de la conducción del Estado. Es por ello que este trabajo de incorporación, que pone de relieve desajustes de tal magnitud que amenazan el porvenir de la Patria, con seguridad tendrá que ser analizado por nuestra Institución académica, para de inmediato promover las debidas recomendaciones a las autoridades respectivas.

Señores,

Para quienes creemos y tenemos fe en los valores de nuestra generación y nuestro tiempo, resulta esta vez muy significativo y esperanzador el hecho que

Milena viene a la Academia a ocupar el sillón XXXIX para sustituir al Profesor Martín Vegas, a quien también le correspondió en su tiempo la difícil tarea de implantar nuevos sistemas para la lucha contra una enfermedad, que como la lepra tenía terribles repercusiones familiares y sociales. Aquel hombre menudo, de mirada inquisidora e inteligente, de poco hablar y mucho hacer, con voluntad acerada, se enfrentó a su tarea con coraje y decisión, y los resultados positivos no se dejaron esperar. Podríamos aquí asegurar, que Milena ha sabido seguir los pasos de su antecesor para enfrentar, también con el mismo coraje y decisión, a esa otra lepra de los tiempos modernos, que ataca con terrible crueldad e impredecibles consecuencias, a la parte más noble y valiosa de una sociedad, la salud mental del niño. Estoy seguro de que la generación siguiente, a la que le corresponderá juzgar a la nuestra, hablará de los logros de Milena, con la misma pasión afirmativa con que hoy juzgamos al Maestro Martín Vegas.

Milena, con tu llegada a la Academia, vientos de cambio tenemos. Frescura y talento, nos traes, mezclados con ciencia y humanismo. Bienvenida. Con tu llegada, podemos decir ¡Enhorabuena!, ¡Albricias! porque a la noble, muy austera y casi centenaria Academia, como un signo evidente de su vigencia perenne, en su recio tronco, en el día de hoy le ha brotado una flor.

Señores

“Epónimos médicos”

“Sucede cada día en el lenguaje de la Medicina que usamos el nombre de alguien para describir un instrumento, un signo o una prueba. Consideramos el siguiente de un caso. Un hombre de 47 años de edad, previamente sano, se presenta con una falla cardíaca clase 4 de Killip. Un soplo aórtico regurgitante se oía justamente a la derecha del ángulo de Louis. Tanto el pulso de Corrigan como el signo de Duroziez estaban presentes para confirmar el diagnóstico. Había respiración de Cheyne-Stokes. El examen neurológico reveló obnubilación y un coma 6 en la escala de Glasgow. El signo de Babinski era negativo. Había una deformidad de la muñeca izquierda indicando una posible fractura de

Colles. Se obtuvo una vía venosa central con la técnica de Seldinger y se intruyó un catéter de Swan-Ganz. Se tomó la decisión de intubar al paciente con un tubo endotraqueal de Murphy N° 8, con hoja N° 4 de Macintosh.

A través de la literatura médica y en nuestras conversaciones diarias, constantemente usamos los nombres de médicos para describir nuestra evaluación y tratamiento de los pacientes. ¿Por qué los médicos necesitan nombrar a alguien después de sí mismos? Yo creo que lo hacemos de manera de obtener un sentido de inmortalidad y de vivir en la Medicina largo tiempo después que nos hemos ido. Yo llamo a esto el “fenómeno Martínez”. (Martínez R. *New Eng J Med* 1991;325:68)”