

DECIMOSEPTIMO
CONGRESO URUGUAYO
DE CIRUGIA



1966

11 - 14 DE DICIEMBRE

TOMO II



SECRETARIA GENERAL
AVDA. AGRACIADA, 1464 — PISO 13 — MONTEVIDEO

**COMITE EJECUTIVO
DEL 17º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA**

Dr. RAFAEL GARCIA CAPURRO
PRESIDENTE

Dr. RICARDO B. YANNICELLI
PRESIDENTE DEL 18º CONGRESO

Dr. FRANK HUGHES
VICEPRESIDENTE

Dr. JOSE A. PIQUINELA
PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA

Dr. GUAYMIRAN RIOS BRUNO
TESORERO

Dr. ATANASIO JORGE SIERRA OBIOL
SECRETARIO GENERAL

Dr. FEDERICO GILARDONI
SECRETARIO DE ACTAS

Dr. PEDRO ETCHEVERRIA
DELEGADO DEL INTERIOR

Srta. ELINA PEREZ MARILUZ
SECRETARIA RENTADA

SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL URUGUAY

COMISION DIRECTIVA — AÑO 1966

Dr. JOSE A. PIQUINELA

PRESIDENTE

Dr. BONIFACIO URIOSTE LOPEZ

VICEPRESIDENTE

Dr. ALBERTO AGUIAR

SECRETARIO GENERAL

Dr. LUIS A. MICHELINI

SECRETARIO DE ACTAS

Dr. FEDERICO LATOURRETTE

TESORERO

Dr. URUGUAY LARRE BORGES

PROTESORERO

Dra. DINORAH CASTIGLIONI

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Dr. FEDERICO GILARDONI

Dr. ATANASIO JORGE SIERRA OBIOL

VOCAL

**COMITE DE HONOR
DEL 17º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA**

Excmo. Sr. Presidente del Consejo Nacional de Gobierno:

Sr. ALBERTO HEBER USHER.

Señores Miembros del Consejo Nacional de Gobierno:

Dr. WASHINGTON BELTRAN.

Sr. ALEJANDRO ZORRILLA DE SAN MARTIN.

Dr. ALBERTO LORENZO Y LOSADA.

Dr. ALFREDO PUIG SPANGEMBERG.

Dr. CARLOS MARIA PENADES.

Dr. AMILCAR VASCONCELLOS.

Dr. ALBERTO ABDALA.

Dr. AUGUSTO LEGNANI.

Sr. Ministro de Instrucción Pública y Previsión Social: Profesor Juan E. Pivel Devoto.

Sr. Ministro de Salud Pública: Don Francisco Rodríguez Camusso.

Sr. Ministro de Hacienda: Esc. Dardo Ortiz.

Sr. Ministro de Relaciones Exteriores: Sr. Luis Vidal Zaglio.

Sr. Presidente del Concejo Departamental de Montevideo: Don Fermín Sorhueta.

Sr. Rector de la Universidad de la República: Ing. Oscar Maggiolo.

Sr. Decano de la Facultad de Medicina: Prof. Dr. Hermógenes Alvarez.

**MIEMBROS HONORARIOS
DE LOS CONGRESOS URUGUAYOS DE CIRUGIA**

Dr. Fernando Etchegorry (†).

Dr. Domingo Prat.

Dr. Carlos V. Stajano.

Dr. Juan C. del Campo.

Dr. Ricardo J. Braceras.

Dr. Abel Chifflet.

Dr. Federico Christmann.

•

**TRIBUNAL DE HONOR
DEL 17º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA**

Dr. José A. Piquinela.

Dr. Walter Suiffet.

Dr. Juan E. Cendán Alfonzo.

Dr. Luis M. Bosch del Marco.

Dr. Máximo Karlen.

PRESIDENTES
DE LOS CONGRESOS URUGUAYOS DE CIRUGIA

Año 1950: Dr. Héctor Ardao.

Año 1951: Dr. Eduardo C. Palma.

Año 1952: Dr. Fernando Etchegorry (†).

Año 1953: Dr. Carlos V. Stajano.

Año 1954: Dr. Juan C. del Campo.

Año 1955: Dr. Pedro Larghero Ybarz (†).

Año 1956: Dr. Abel Chifflet.

Año 1957: Dr. Juan E. Cendán Alfonzo.

Año 1958: Dr. Víctor Armand Ugón.

Año 1959: Dr. Juan Soto Blanco (†).

Año 1960: Dr. José A. Piquinela.

Año 1961: Dr. Oscar Bermúdez.

Año 1962: Dr. Walter Suiffet.

Año 1963: Dr. Ricardo J. Braceras.

Año 1964: Dr. Luis M. Bosch del Marco.

Año 1965: Dr. Máximo Karlen.

Año 1966: Dr. Rafael García Capurro.

SESION INAUGURAL

Salón de Fiestas del Parque Hotel

Domingo 11 de diciembre. Hora 18

Después de ejecutado el Himno Nacional, hacen uso de la palabra:

Señor Decano de la Facultad de Medicina,

Dr. Hermógenes Alvarez.

Señor Delegado de los Cirujanos del Interior,

Dr. Pedro M. Etcheverría Prieto.

Señor Presidente del Congreso,

Dr. Rafael García Capurro.

DISCURSO DEL SEÑOR DECANO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA,
Prof. Dr. HERMOGENES ALVAREZ

Sr. Presidente del 17º Congreso Nacional de Cirugía; Sr. Presidente de la Sociedad de Cirugía; Sres. Representantes de las Sociedades Médicas del Interior; Sres. Representantes Argentinos; Sres. Congresales; Señoras y Señores:

Contrariando las reglas de la formalidad, me tomo la libertad de dejar a un lado el aspecto académico de esta reunión para exponer, como representante de nuestra Escuela Médica, el problema del politraumatizado y la necesidad de una reforma estructural de la asistencia para su correcto tratamiento.

La complejidad del problema del politraumatizado crece a medida que se mecaniza la actividad del hombre. Desde el punto de vista médico deben ser considerados múltiples aspectos: técnica de la movilización, problemas de transporte, de la recepción hospitalaria, del quirófano, de la liberación de las vías respiratorias, de la oxigenación, anestesia, transfusiones, del tratamiento del shock, de la regulación del equilibrio electrolítico, etc. En suma, el tratamiento del politraumatizado es un problema fundamentalmente de equipo. Resumiríamos diciendo que si todos los actos son importantes, lo fundamental es la organización asistencial.

Se ha dicho que “todos los caminos llevan a Roma”; podemos nosotros decir que todos los problemas médicos llevan o desembocan en la organización de la asistencia o sea, en la Organización de la Salud.

Si en ciertos aspectos, al hablar de organización asistencial, saldremos del tema específico del Congreso, no es menos cierto que es un tema actual que a todos nos está quemando las manos.

Debemos declarar con toda franqueza: nuestra medicina asistencial no está a la altura de los tiempos. Ha quedado estancada en una organización asistencial de principios de siglo.

No es el lugar ni el momento de hacer la larga enumeración de defectos menores de nuestra organización asistencial lo

que nos apartaría de la falla fundamental, o sea, la ausencia de un enfoque general, global del problema asistencial.

En materia de Organización Sanitaria hemos pasado de una posición de primer plano en América Latina a principios de siglo, a posiciones totalmente secundarias. No se ha logrado la realización total de ningún Plan Nacional de Salud, de ningún Plan Nacional de Construcción Hospitalaria, de ningún Relevamiento de las Necesidades Asistenciales Higiénicas y Profilácticas a Escala Nacional. Toda la tarea sanitaria se ha concretado en apuntalamientos de un edificio en vías de derrumbarse. No es realizar programas sanitarios ubicar médicos en poblaciones del Interior desprovistos de todo recurso, aislados y carentes de toda posibilidad de conocer el estado sanitario de la zona y, por lo tanto, incapacitados para hacer una obra útil a la sociedad.

El problema de la Salud no puede ser abarcado en un aspecto individual, sino colectivo, global, como problema de la Salud de la Población.

Es un anacronismo dividir la colectividad en clase económicamente débil, con derecho a la protección de su salud por el Estado, y clase económicamente fuerte, desprovista de ese derecho. Actualmente se reconoce, sin discusión, que el Estado no puede hacer discriminación entre sus ciudadanos en lo relativo a la Salud; que todo ciudadano tiene derecho a la Salud y que la producción de Salud es una obligación del Estado. Por lo tanto, se impone la creación de una Organización o Institución Nacional de Producción de Salud o Seguro Nacional de Salud, como quiera llamársele (ONS).

Toda producción parcial de Salud, que abarque solamente aspectos asistenciales de pequeños o grandes núcleos de población, carentes de toda orientación profiláctica y preventiva, debe ser englobada en la organización de carácter nacional. El mutualismo, las empresas y cooperativas de asistencia, las Cajas de Asignaciones Familiares, los seguros parciales de Salud, etc., tendrán que ser absorbidos por la ONS.

Si bien la ONS debe abarcar el aspecto asistencial de la comunidad, su actividad fundamental debe ser de carácter higiénico preventivo, destinado principalmente a preservar la salud de la población. Su funcionamiento tendrá que estar basado en planes de relevamiento del estado sanitario de la nación, estudio que permitirá establecer los planes nacionales de acción profiláctica y sanitaria.

Una organización tan compleja, no podrá funcionar sino sobre la base de equipos de profesionales y técnicos formados por médicos, sociólogos, antropólogos, psicólogos, economistas, asistentes sociales, educadores, estadígrafos, etc.

RELACIONES DE LA FACULTAD DE MEDICINA CON LA ORGANIZACION NACIONAL DE LA SALUD

El médico es uno de los más importantes integrantes del equipo promotor de la Salud. Por Salud debe entenderse, de acuerdo a la definición de la OMS, "aquella medicina que se dirige a lograr un completo bienestar físico, psíquico y social, aplicando prácticas de recuperación o rehabilitación, fomento y prevención". Esta definición amplía el concepto que hasta hoy se tenía de la medicina, dándole un carácter de medicina integral, antropológica, que sitúa al hombre en el seno de la sociedad, de manera que su salud está condicionada no sólo por la ausencia de factores patógenos, sino también por la integración total del individuo en la vida de la colectividad.

La preparación de médicos con estas directivas, supone un cambio importante en los planes de estudios y en la actividad de las materias preclínicas y clínicas de la Facultad de Medicina. Será necesaria una preparación especial en medicina preventiva, social y epidemiológica, así como un cambio sustancial en la práctica del internado y en la actividad del estudiante.

La organización hospitalaria, aislada hasta el momento actual de la problemática social, conservará en ciertos aspectos la estructura actual, pero en lo que se relaciona con la docencia y asistencia social, tendrá que proyectarse a los núcleos familiares y colectivos.

La integración de la actividad hospitalaria con la comunidad se hará a través de los estudiantes, los que tendrán que ocuparse del modo de vida y situación socioeconómica de los núcleos familiares a los que sirve. Es necesario un cambio importante en la actitud del docente y del estudiante frente al problema social de la Salud. Esto supone el pasaje de una mentalidad moldeada sobre un criterio individualista, al de una mentalidad con orientación social y comunitaria.

Este nuevo tipo de médico será el que la Facultad de Medicina aportará a la ONS. La Escuela Médica no podrá despreocuparse del porvenir de estos médicos. La Escuela de Graduados, empapada en las mismas directivas antropológicas y de medicina integral mencionadas, se ocupará de renovar sus conocimientos periódicamente y de mantener su interés por la Salud de la comunidad.

Es imprescindible una relación muy estrecha en los planes de trabajo, entre la Facultad de Medicina y la ONS, mucho mayor que la que actualmente tiene con el Ministerio de Salud Pública. La ausencia de un concepto moderno en lo relativo a

la Salud es lo que mantiene, en el momento actual, la separación entre la Facultad de Medicina y el Ministerio de Salud Pública.

La Facultad de Medicina, además de formar profesionales, tendrá que ampliar su actividad orientándose hacia una acción medicosocial permanente y rectora de todo lo relacionado con la Salud de la comunidad.

UNIVERSIDAD, FACULTAD DE MEDICINA Y ONS

La Universidad es y seguirá siendo, a través de todos los tiempos, cualquiera sean las dificultades que se le opongan, la institución rectora de los destinos espirituales del hombre. Su autonomía es la exigencia fundamental para el cumplimiento de su destino.

La Facultad de Medicina, integrante de la Universidad, en su relación institucional con esta organización ideal que hemos llamado ONS, no podrá, bajo ningún concepto, perder ninguno de sus derechos como institución orientadora de la actividad higiénico-preventiva y preparadora del instrumental de la Salud que es el médico. En la dirección técnica de organizaciones de este tipo, es condición fundamental que estén representados los médicos en forma preponderante por ser el cuidado de la Salud, el destino de su formación.

EL ESTADO Y LA ONS

La historia de la decadencia de nuestra institución asistencial es la historia del incremento de la influencia política de partido, con orientación electorera en su organización. Cuando en el aspecto asistencial el Uruguay estaba en el primer plano en América Latina, el cuidado de la Salud de la Población dependía de la Asistencia Pública Nacional, órgano apolítico dirigido por médicos. Su decadencia comenzó cuando se inició la influencia política con el Consejo de Salud Pública y se acentuó cuando se transformó en el Ministerio de Salud Pública. Esta es la realidad de los hechos; reconocerla es el primer paso para mejorarla; nada ganamos con esconderla o disfrazarla. Es opinión unánime del gremio médico, la necesidad imperiosa de suprimir toda influencia política, toda influencia de partido en las organizaciones del cuidado de la Salud. También es aspiración de las gremiales médicas, que data de muchos años, la urgencia de establecer una organización correcta del Seguro

de Salud en forma de una Organización Nacional de Salud. El cambio de los integrantes del Gobierno Nacional nos da la oportunidad para insistir en este problema y, principalmente, hacerles llegar nuestra aspiración de que sea reconocido el derecho de los médicos al gobierno y dirección de organizaciones relacionadas con la Salud de la Población.

Tengo también la convicción de que el régimen democrático de gobierno tiene los resortes y flexibilidad suficientes para permitir alcanzar los fines deseados por la sola evolución del pensar y sentir de los ciudadanos. Como obligación de los médicos, nos queda la tarea de abrir los caminos para alcanzar el fin deseado.

DISCURSO DEL SEÑOR DELEGADO
DE LOS CIRUJANOS DEL INTERIOR,
Dr. PEDRO M. ETCHEVERRIA PRIETO

Sr. Decano de la Facultad de Medicina; Sr. Presidente de la Sociedad de Cirugía; Sr. Presidente del 17º Congreso Uruguayo de Cirugía; Señores Congresales; Señoras y Señores:

Estoy ocupando un lugar que no merezco, y que, demás está decirlo, mucho me honra, al representar en este magnífico evento a los cirujanos que ejercen en el Interior.

Es por decimoséptima vez ininterrumpida que los cirujanos de nuestro país se reúnen para intercambiar conocimientos, con el alto e irrenunciable objetivo de mejorar la asistencia quirúrgica en el territorio nacional.

Es honroso para el Comité Organizador y para los visionarios de la primera jornada que le dieron impulso a esta noble empresa, el contar ya con diecisiete reuniones consecutivas, las que se han volcado un enorme caudal de conocimientos y trabajo.

Revisando lo actuado hasta ahora en el inestimable material publicado, se aprecia sin dificultad que el alcance y significación que ha tenido la labor docente con repercusión asistencial ha sido, tal vez, mayor que la que imaginaron los creadores de los Congresos Uruguayos de Cirugía.

Los temas han sido cuidadosamente elegidos, alejándose, con maduro criterio, de la novelería y recayendo en aspectos de interés práctico para todos. A este propósito recordamos siempre las palabras de nuestro maestro, que decía: "El nivel quirúrgico de un país no se mide por la presencia o la ausencia de la cirugía de avanzada, sino que se debe medir por las apendicitis diagnosticadas y operadas precozmente, por las colecistectomías bien hechas, por la cirugía de urgencia bien hecha", es decir: por el empeño en perfeccionar lo ya casi perfecto, por el interés permanente y el orgullo que sienten los cirujanos, así tengan cuatro años como cuarenta años de carrera, en que su quehacer sea cada vez mejor.

Esa vocación de progreso está en estado de pureza, exaltado casi a nivel de obsesión, en el cirujano del Interior, heredado quizás de nuestros grandes pioneros como Barsabás Ríos, Calleri, Braceras, Berhuet, para citar algunos, que sin el estímulo de la claqué o del "entourage", con la tenacidad y la paciencia del alquimista, y soportando una soledad que compromete, ata y es capaz de quebrar al hombre más virtuoso, llevaron la cirugía provinciana a un altísimo grado de eficacia y rendimiento.

Y bien. Para nosotros este evento significa una fuente permanente de inspiración y conocimientos. Es una oportunidad que tenemos de venir a oír a los maestros de Montevideo y del extranjero; a traer nuestro modesto aporte, pero sincero y trabajosamente elaborado.

Es una oportunidad, en fin, de un reencuentro entre nosotros, lo que nos permite disfrutar de esa nuestra obsesión, este terco y generoso empeño de mejorar la asistencia quirúrgica del país.

Y en eso estamos.

Comprendemos perfectamente bien que no solamente estudiando, trabajando, o yendo a quienes saben más o viendo hacer a quienes saben más, se puede mejorar la asistencia quirúrgica en este país. La dispersión departamental nos crea problemas difícilmente superables dentro de esta obsoleta y definitivamente perimida estructura asistencial, tal como se ejerce hoy en nuestro país.

Tenemos equipos de cirujanos, pero no todos podemos darnos el lujo de una impostergable medicina en equipo, con todas las especialidades, con todos los recursos, con todo el asesoramiento técnico y científico que deseamos.

Y eso trae aparejado un tremendo esfuerzo de los cirujanos: esfuerzo para sobrevivir, esfuerzo físico y moral, puesto que nos guste o no nos guste tenemos que invadir áreas colindantes de especialidades bien delimitadas al costo de un desmedido sacrificio para incorporar a nuestro acervo, técnicas que sólo accidentalmente aplicamos.

Estamos a contramarcha, cuando no a la deriva, con una salud pública desarticulada y caótica, sin dinámica ni imaginación, y forzosamente alejados de una Universidad a la que queremos más uruguaya y menos montevideana.

Deseamos una integración real y no intencional, reglamentada y no a sola voluntad de una de las partes.

Henos aquí pues, en este bien llamado Congreso Uruguayo de Cirugía, para nosotros estrella ideal que está marcando un camino, y dejando una estela cada vez más brillante, más firme, y más llena de potencial creador.

DISCURSO INAUGURAL DEL PRESIDENTE
DEL 17º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA,
Dr. RAFAEL GARCIA CAPURRO

Sr. Ministro de Salud Pública; Sr. Ministro de Instrucción Pública; Sr. Rector de la Universidad; Sr. Decano de la Facultad de Medicina; Sres. Delegados de Sociedades Científicas Extranjeras; Sres. Colegas; Señoras:

Si he aceptado la presidencia del 17º Congreso Uruguayo de Cirugía, es porque me he sentido moralmente obligado a ello. Si bien es para mí un honor, no es como tal que lo acepto; sino sencillamente como un puesto de trabajo.

Junto con los Miembros de la Comisión Directiva, que con su eficiente colaboración han simplificado mi tarea, hemos tratado de cumplir con la confianza que en nosotros se ha depositado.

Mi interés en el tema único que hemos elegido y que desarrollará este Congreso, tiene razones muy personales. La muerte de uno de mis jóvenes colaboradores a causa de un politraumatismo, a pesar de todos nuestros esfuerzos, por un lado, y por otro, mi enorme agradecimiento hacia un grupo de médicos amigos que, actuando en íntima colaboración y con enorme capacidad, pudieron salvarme un hijo en circunstancias similares. Siento que tengo una deuda que pagar. Es necesario que pongamos todos los medios de que hoy se dispone, al alcance de todos. Para eso nos hemos reunido.

Trataré ahora, en pocas palabras, de ubicar el sentido de estos congresos. Ellos son hoy una necesidad. Además de la faz científica, que comentaré a continuación, nos dan ocasión de reunirnos los cirujanos y sus familiares y de recibir la ya clásica visita de los colegas argentinos, a quienes doy, en este momento, nuestra más cordial bienvenida, agradeciéndoles su contribución tanto científica como personal.

Como las otras ciencias naturales, la medicina evoluciona continuamente, cada vez con un ritmo más acelerado.

El cambio y la velocidad son los signos bajo los cuales vivimos hoy.

El ser humano, esta milagrosa reacción química, es la resultante de la acción de cientos de miles de factores que la rodean, factores siempre cambiantes.

Continuamente tiene el organismo que adaptarse a las modificaciones del medio ambiente. Su poder de adaptación es infinito; mantiene así un equilibrio perpetuamente inestable, y de aquí que no podremos nunca dominar completamente un tema. En medicina, nuestra tarea no tiene fin.

Ya son muchos los centros quirúrgicos que en nuestro país han llegado a la mayoría de edad, tanto en la Capital como en otras ciudades. Es indispensable, pues, que nos mantengamos informados de nuestra acción, de cómo resolvemos nuestros problemas; más aún, estos diversos centros deben colaborar en forma más íntima.

Actualmente disponemos de varias organizaciones en ese sentido: 1º) La Sociedad de Cirugía, en cuyas sesiones se reúnen semanalmente casi todos los cirujanos en actividad. 2º) Los Congresos de Cirugía, en los que año a año nos reunimos para discutir los temas de mayor interés.

La Facultad de Medicina y algunas de sus Clínicas organizan también cursos de Postgraduados con el mismo fin.

Si bien estas reuniones son de gran utilidad, me permito decir que siento que son aún insuficientes. Creo que las vinculaciones entre los diversos centros deberían ser mucho más estrechas.

Debemos multiplicar las visitas a los centros nacionales y extranjeros, debemos empujar a nuestros colaboradores más jóvenes a trabajar por períodos en otros lugares. Propongo en este momento, que organicemos un sistema de visitas y de intercambio periódico de ayudantes. Creo que todos saldremos enormemente beneficiados.

El medio ambiente cambia; en consecuencia, el hombre cambia; las enfermedades cambian de un año a otro, de un país a otro país, de una ciudad a otra ciudad y de un hospital a otro.

Es de toda evidencia la necesidad de mejoramiento de los organismos internacionales de síntesis, clasificación, así como redistribución de los conocimientos.

Siento que los que nos dedicamos a un sector científico, aun los no muy especializados, estamos aislados, no sabemos lo que pasa en otros campos de la ciencia. Muy poco de lo nuevo hemos aplicado a la cirugía, si nos comparamos con la industria, por ejemplo.

Si de mis palabras se desprende un cierto grado de angustia al no poder abarcar todo lo nuevo, ellas han expresado la realidad.

En el campo de los grandes accidentes de que hoy nos ocupamos, los cambios son también enormes. Pero dado que los factores son mecánicos, nos resultan más fáciles de comprender.

Las máquinas y las nuevas formas de transporte, con su formidable aumento de masa y velocidad, han multiplicado y agravado las heridas. El accidentado de hoy tiene generalmente varias lesiones

La necesidad de tratar de afrontar estas circunstancias y ponerse a la altura de las exigencias del tratamiento de los politraumatizados, es el objeto de este Congreso.

En todas partes del mundo, el tratamiento del politraumatizado es el tema del día. Personalmente, ya en 1958, hemos presentado a la Sociedad de Cirugía trabajos sobre este tema.

Hace poco tiempo un cirujano británico, con quien conversaba, me dijo: "El ideal sería que el politraumatizado fuera reconstruido con la misma velocidad con que fue lesionado".

Si bien esta frase exagera al infinito nuestro pensamiento, su realización está fuera de toda posibilidad; no por eso deja de expresar muy claramente una idea y nos ayuda a comprender cuál debe ser el sentido de nuestra acción.

Son tantas y tan grandes las dificultades que nos separan de un ideal de tratamiento: problemas de rescate, transporte, organizaciones técnicas, equipos, preparación de personal técnico y subalterno, que sería fácil que perdimos el empuje y renunciemos a realizar algunas de las muchas cosas que ya están a nuestro alcance.

No todo lo que se diga en este Congreso han de ser puntos resueltos; la gran mayoría serán, solamente, la comprensión de nuestras necesidades; el verlos claramente ya es un gran adelanto.

En este tema es de gran importancia la acción de los poderes públicos. Facultad de Medicina, preparando el material humano y Salud Pública, dando los medios físicos para poder ejecutar la tarea, ya están en camino de las realizaciones.

La responsabilidad de lo que hay que hacer en nuestro medio es nuestra y, entiéndanlo bien los más jóvenes, aún más de ellos. No esperen a que alguien los guíe, no esperen que otros tengan la obligación de proveerlos de los materiales necesarios; acometan con confianza en sus propias fuerzas, sin temor, y pronto verán cuánto tenemos ya y cuánto se puede hacer.

A propósito de trabajos ya presentados, se me ha preguntado cómo puede organizarse un servicio en el que se disponga permanentemente del complejo equipo de personal especializado siempre pronto a entrar en acción inmediata.

Puedo asegurarles que es perfectamente posible; aún más, que no es difícil. Eso sí, es absolutamente indispensable un grupo de personas competentes y de buena voluntad, dispuestos a colaborar desinteresadamente. Afortunadamente dentro de nuestro ambiente médico esas personas existen, y las condiciones propias de nuestro país pequeño, de la ciudad en que vivimos y nuestro centro hospitalario, se prestan a la realización de estas necesidades.

Hay en el salvataje de estos pacientes, además de los factores humanos y médicos, algo de deportivo que nos empuja. El trabajo en equipo produce una emulación mutua; nadie puede dar menos que lo mejor.

Con la intención de comentar estos problemas, transmitir nuestras experiencias y escuchar la autorizada opinión de destacados especialistas en cada una de las ramas de la cirugía, es que hemos reunido este Congreso.