

DECIMOCTAVO
CONGRESO URUGUAYO
DE CIRUGIA



1967

29-30 DE NOVIEMBRE

1-2 DE DICIEMBRE

TOMO II



SECRETARIA GENERAL

AVDA. AGRACIADA, 1464 — PISO 13 — MONTEVIDEO

COMITE EJECUTIVO
DEL 18º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA

Dr. RICARDO B. YANNICELLI
PRESIDENTE

Dr. BARSABAS RIOS
PRESIDENTE DEL 19º CONGRESO

Dr. CARLOS BORTAGARAY
VICEPRESIDENTE

Dr. JUAN CARLOS DEL CAMPO
PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA

Dr. JUAN CARLOS ABO
TESORERO

Dr. FEDERICO GILARDONI
SECRETARIO GENERAL

Dr. RAUL UGARTE
SECRETARIO DE ACTAS

Dr. CARLOS ACOSTA DUOMARCO
DELEGADO DEL INTERIOR

Srta. ELINA PEREZ MARILUZ
SECRETARIA RENTADA

SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL URUGUAY

COMISION DIRECTIVA — AÑO 1967

Dr. JUAN CARLOS DEL CAMPO
PRESIDENTE

Dr. BONIFACIO URIOSTE LOPEZ
VICEPRESIDENTE

Dr. LUIS MICHELINI
SECRETARIO GENERAL

Dr. BOLIVAR DELGADO
SECRETARIO DE ACTAS

Dr. FEDERICO LATOURRETTE
TESORERO

Dr. ALFONSO SANTOS
PROTESORERO

Dra. DINORAH CASTIGLIONI
DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Dr. JUAN CARLOS ABO

Dr. RAUL UGARTE
VOCALES

**COMITE DE HONOR
DEL 18º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA**

Excmo. Sr. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Gral. OSCAR D. GESTIDO

Sr. MINISTRO DE CULTURA
D. LUIS HIERRO GAMBARDELLA

Sr. MINISTRO DE SALUD PUBLICA
Dr. RICARDO B. YANNICELLI

Sr. MINISTRO DE HACIENDA
Dr. CESAR CHARLONE

Sr. MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES
Dr. HECTOR LUISI

Sr. INTENDENTE MUNICIPAL DEL DEPARTAMENTO DE MONTEVIDEO
Gral. CARLOS BARTOLOME HERRERA

Sr. RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
Ing. OSCAR MAGGIOLO

Sr. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
Prof. Dr. HERMOGENES 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 18º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA**

Dr. Walter Suiffet.

Dr. Juan E. Cendán Alfonzo.

Dr. Luis M. Bosch del Marco.

Dr. Máximo Karlen.

Dr. Frank Hughes.

SESION INAUGURAL

Salón de Fiestas del Parque Hotel

Miércoles 29 de noviembre. Hora 18

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

Señor Subsecretario del Ministerio de Cultura,
Dr. Mario Cantón.

Señor Decano de la Facultad de Medicina,
Prof. Hermógenes Alvarez.

Señor Representante de las Delegaciones Extranjeras,
Dr. Guillermo I. Belleville.

Señor Delegado de los Cirujanos del Interior,
Dr. Carlos Acosta Duomarco.

Señor Presidente del Congreso,
Dr. Ricardo B. Yannicelli.

DISCURSO DEL SEÑOR SUBSECRETARIO
DEL MINISTERIO DE CULTURA,
Dr. MARIO CANTON

Sr. Presidente de la República Oriental del Uruguay; Sr. Ministro de Salud Pública y Presidente del 18º Congreso Uruguayo de Cirugía; Sr. Decano de la Facultad de Medicina; Sr. Presidente de la Agrupación Universitaria; Sr. Presidente de la Asociación Argentina de Cirugía; Sres. Profesores; Señoras y Señores:

Invisto en esta reunión de alto nivel científico, la representación del Ministerio de Cultura de la República. Traigo, por consiguiente, un mensaje de dicho Ministerio, de amplia adhesión a esta reunión de auténtico trabajo que en el día de hoy se inaugura en esta sede.

Están representados aquí, a través de sus más ilustres exponentes, la cirugía nacional y la medicina del país; están representando a la hermana República Argentina, figuras ilustres de la cirugía de dicha nación hermana.

Los temas a tratar son de específica condición técnica y de alto nivel científico; nuestra presencia en esta tribuna, responde al propósito de dejar una expresa, sentida y sobria constancia de la adhesión tradicional del Ministerio de Cultura (antes de Instrucción Pública) a estos actos de trabajo y de alto nivel científico.

No quiero finalizar estas palabras, que deben necesariamente ser breves, sin dejar de destacar la trascendencia de los trabajos que en el día de hoy comenzarán. Diría que no siempre los protagonistas de un papel importante en la vida social de los pueblos, no siempre advierten, a pesar de la trascendencia de lo que tienen en sus manos, la importancia de lo que están emprendiendo y de lo que están realizando; es bueno que destaquemos, que detrás de estas reuniones de trabajo que comienzan, hay un mundo de hombres y mujeres que tienen una expectativa esperanzada, en algunos casos profundamente angustiada, de lo que pueda surgir en pos del combate de flagelos implacables de la humanidad, de estos intercambios fecundos entre los hombres y mujeres que representan a la cirugía de los pueblos ameri-

canos. Yo diría, concretando esta esperanza de los hombres y mujeres de esta tierra, concretando también esta angustia, este desear, que estos esfuerzos científicos puedan prosperar y llegar a buen puerto. Yo diría, sintetizando el mensaje del Ministerio cuya representación investo, a todos los presentes cirujanos, argentinos y uruguayos, mucho éxito en estos intercambios; diría mucha suerte, porque en la medida en que ustedes tengan suerte, tendrán suerte también los hombres y mujeres de esta tierra y los hombres y mujeres de todo el mundo, de todo el universo.

Y dirigiéndome ahora a los señores representantes, a los ilustres representantes de la cirugía del querido país hermano que es la República Argentina, les digo que, además de desearles este éxito fecundo en este intercambio que sin duda será fecundo, les digo como uruguayo, que así como nosotros nos sentimos como en nuestra propia patria cuando estamos en la Argentina, ellos se sientan también en esta tierra como en su propia patria.

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

Sr. Presidente de la República Oriental del Uruguay; Sr. Ministro de Salud Pública y Presidente del 18º Congreso Uruguayo de Cirugía; Sr. Presidente de la Agrupación Universitaria del Uruguay; Sr. Presidente de la Asociación Argentina de Cirujanos; Sres. Maestros que dirigieron mis primeros pasos en cirugía; Sres. Profesores; Señoras y Señores:

Me cabe el alto honor, en nombre de la Facultad de Medicina, de decir breves palabras en la inauguración del 18º Congreso Uruguayo de Cirugía.

Hacer el 18º Congreso de Cirugía no es una realización simple, es la expresión de un esfuerzo enorme del conjunto de cirujanos del Uruguay; sepan, solamente para comparación, que si los cirujanos han realizado el 18º Congreso de Cirugía, nosotros los ginecólogos hemos realizado cuatro congresos y estamos por realizar el quinto, que los de medicina general han realizado el tercer congreso de medicina y que las otras especialidades han realizado congresos en un número muy pequeño como el que acabo de citar; por lo tanto, reconozco el esfuerzo enorme de todos los cirujanos del Uruguay al realizar la gesta de cirugía que significan estos Congresos. Tiene además este Congreso otro significado, el significado del alto nivel desarrollado en la cirugía de nuestro país; si no se alcanza el nivel que hemos alcanzado nosotros, es absolutamente imposible realizar un congreso. Todos ustedes saben que en estas reuniones de cirujanos especialistas, se comienza por pequeñas reuniones y por jornadas; y es un hecho de excepción, absolutamente de excepción, que en el Uruguay se hallan realizado dieciocho Congresos de Cirugía. Además de significar un trabajo de alto nivel y de un gran desarrollo en nuestra cirugía, tienen también otro significado: dar oportunidad de que se reúnan en este momento, la mayor parte de los cirujanos de Montevideo y una enorme cantidad de cirujanos del Interior. Un Congreso es una escuela de formación y, por lo tanto, a estas reuniones vienen a formarse y a especializarse y a mejorar sus conocimientos, los cirujanos de la ciudad

y los cirujanos del Interior. De manera que tenemos que hacer todo el esfuerzo posible para que estos congresos continúen, no solamente en cirugía, que ya tienen su historia bien trazada, sino también facilitar la realización de todos los congresos de las especialidades. En una reunión donde existe un conjunto tan elevado de especialistas de cirugía, así como cuando se unen especialistas de cualquier otra rama de la medicina, se establece una oportunidad única y excepcional para hablar de problemas comunes a los cirujanos comunes, a los médicos comunes, a los distintos especialistas; creo que difícilmente en el curso del año se pueda reunir el conjunto de especialistas cirujanos que se ha reunido en este momento; por eso es que es un momento propicio para comentar muchos aspectos, algunos de los cuales están dentro del temario del Congreso y otros que no se encuentran dentro del mismo temario.

El temario del Congreso de Cirugía es de alta calidad, no solamente por el conjunto de temas, que no voy a enumerar, sino principalmente por los relatores y correlatores de los trabajos, por los conferencistas que se han nombrado y por los temas que se han elegido. Tenemos el convencimiento de que sus frutos se van a proyectar por mucho tiempo entre las juventudes que se están formando en la cirugía. Pero pido permiso para recordar a uno de nuestros viejos maestros ginecólogos y recordar alguna de sus enseñanzas, me refiero al maestro Augusto Tiurenne; en los congresos de las especialidades, en las jornadas nacionales y en las jornadas rioplatenses, insistía siempre en colocar temas de orden social dentro de los temas de la especialidad. Solamente he de comentar un aspecto que en este Congreso no existe y como sugerencia para los próximos congresos porque creo que tiene una importancia relevante, me refiero a los temas sociales que deben ser tratados en estas reuniones; no se puede perder la oportunidad de aprovechar la conjunción de opiniones que puedan surgir de estas reuniones, por eso yo creo que, además de tratarse los temas específicos de la cirugía, deben tratarse todos los temas sociales que están vinculados a esa cirugía, y esos temas sociales son de una enorme trascendencia y en una enorme cantidad se encuentran en todos los aspectos del ejercicio de la cirugía; me refiero a algunos de ellos que todos ustedes habrán visto palpar en los últimos momentos; por ejemplo, me refiero a los problemas de anestesia. Estos problemas deben ser tratados en estos congresos; no me refiero a la anestesia del punto de vista de la investigación anestésica, me refiero a la anestesia del punto de vista de los problemas que nos crea el déficit de anestesistas en nuestro medio; es un problema específico de los cirujanos, es un problema primordial de los directores de hospitales, es un problema básico para el Ministerio de Salud Pública y para las autoridades de la República. Ultima-

mente hemos pasado una crisis de anestelistas que ha repercutido tremendamente sobre la actividad quirúrgica y ese es un problema social, es un problema que deben tratar y desarrollar los cirujanos, no solamente en lo relativo al número de anestelistas, sino a la actividad de los anestelistas. Me refiero a estos problemas, no para que sean tratados en forma de temas fundamentales, sino para que sean tratados en la forma que actualmente estamos tratando todos los problemas médicos. Nosotros, en medicina, cuando hablamos de la enseñanza médica hablamos de la enseñanza activa, es decir, hablamos del diálogo entre el docente y el estudiante. Yo creo que estos temas deben tratarse también en forma de diálogos, y si bien los que han realizado el temario han hecho muy inteligentemente un temario sobre base de conferencias y Mesas Redondas principalmente, que son reuniones en realidad de diálogo, creo que debería establecerse una hora para el diálogo de los problemas quirúrgicos fundamentales y básicos; uno de ellos podría ser ese, así como hay otros tantos problemas, que se los puedo enumerar rápidamente, que pueden ser motivo de próximos congresos; podría ser, por ejemplo, la responsabilidad de los cirujanos frente a la atención quirúrgica de los pacientes; nosotros vemos que en sociedades mutualistas y mismo mucho menos en hospitales, pero principalmente en el mutualismo nacional, la vida de los pacientes es confiada a cirujanos recientemente formados, sin que tengan detrás de ellos nadie responsable; nosotros tenemos que defender la vida de los pacientes; nosotros no podemos, bajo ningún concepto, permitir que las afecciones graves y gravísimas que puedan presentarse en los pacientes, no tengan en el cirujano joven que ejerce una actitud quirúrgica, un respaldo de un cirujano de alta experiencia, y todos lo sabemos y no lo podemos negar, que en muchas actividades médicas de nuestro ambiente social, cirujanos jóvenes emprenden actividades quirúrgicas de tremenda responsabilidad sin que tengan una base quirúrgica bien formada. De manera que ese es otro problema que debe ser tratado específicamente en los congresos de cirugía. Nosotros creemos que los cirujanos formados deben ser los directores quirúrgicos de todas las actividades quirúrgicas en los hospitales y en todo el mutualismo del país, porque en el país, lo que estamos manejando es la salud del pueblo; en el país no existen hospitales de Salud Pública ni hospitales de la Universidad ni hospitales del Municipio ni hospitales de las mutualistas, en el país existe una salud y existe el responsable de esa salud, y esa salud es la muestra, y los responsables somos nosotros; de manera que creo que puede ser un tema para tratar también en próximos congresos de cirugía, así también como puede ser un tema propio de los cirujanos el tratar la internación de los pacientes en los ambientes quirúrgicos. ¿Por qué esa diferencia

de internación, de días de internación y de costos, en ambientes de mutualidad, en ambientes de salud pública, en el Hospital de Clínicas, y una diferencia tremenda en la internación de nuestros propios enfermos particulares? ¿Acaso no es ese un tremendo problema que tiene que abordar el cirujano?; ¿acaso no es ese un tremendo problema que tiene la Universidad, que tiene el Ministerio de Salud Pública y que tienen nuestros poderes públicos? y, ¿no es ese un problema que tiene una jerarquía como para que sea tratado por lo tanto en estos congresos? Así como esos hay una infinidad de problemas, y solamente me refiero a los más comunes, y no quiero entrar en otros, como podría ser, por ejemplo, el problema de los quemados, el problema de los trasladados de los enfermos quirúrgicos, que con una visión muy clara del problema fue tratado en el Congreso de Cirugía pasado; de manera que yo hago la sugestión que deberán tratarse, de acuerdo con las directivas de nuestro maestro Tiurenne, en todos los congresos, en breves charlas de una hora y no más de dos horas y en forma de diálogo, los problemas candentes de la cirugía.

Pero hay algo más; los congresos, desde el momento en que reúnen las mentalidades más brillantes de nuestro país en las distintas ramas, sacan conclusiones de sus ponencias y cuando se trata de problemas sociales sacan conclusiones de sus problemas sociales; se plantea, por lo tanto, la relación entre los cánclaves de especializados, como en este caso de cirujanos, y los poderes públicos. Nosotros sabemos que las autoridades escuchan a las conclusiones, escuchan a las conclusiones que sacan, a las directivas de los congresos; sabemos que los poderes públicos escuchan y han escuchado las conclusiones que hemos sacado de las últimas Jornadas Médico-Sociales que se realizaban en la Facultad de Medicina, pero sabemos que deben ser escuchadas y llevadas a la eralización, las conclusiones que se obtienen en esta reunión de especializados, en esta reunión de selección de cerebros, como podríamos llamarles. De manera que nosotros aspiramos, y desde el momento que está aquí el máximo representante de los poderes públicos, nosotros aspiramos que las conclusiones que se obtengan en los distintos congresos, sean escuchadas como corresponden y sean llevadas a la realidad como corresponde, dentro de las realizaciones dentro de la salud pública. De manera que estas palabras son solamente como sugestión para futuros congresos, muchos de cuyos aspectos han sido realizados ya dentro del Congreso de Cirugía, y nosotros tenemos el convencimiento de que podemos orientar desde estas reuniones la salud pública nacional, porque esa es una obligación que tenemos todos los médicos.

Con estas breves palabras y representando a la Facultad de Medicina, les auguro a ustedes el mayor de los éxitos, que son los deseos míos y de todos los docentes de nuestra Escuela Médica.

DISCURSO DEL SEÑOR REPRESENTANTE
DE LAS DELEGACIONES EXTRANJERAS,
Dr. GUILLERMO I. BELLEVILLE

Yo debo agradecer infinitamente (y lo digo antes de saludar a las altas autoridades de la nación que me han permitido sentarme a su lado) esta sorpresiva invitación para hacer uso de la palabra en tan magnífico acto.

Me disculpo yo mismo de hacerlo porque entiendo que los cirujanos argentinos cuando se reúnen con sus hermanos uruguayos, los pueblos argentinos y uruguayos juntos, son fiesta de hermanos, son actos de familia y en ellos las aristas del protocolo se aventan largamente con los huracanes que se engendran en la cordialidad y en el amor que tantos actos que fija la historia y marca sus destinos comunes les permiten hacer.

La cirugía avanza tremendamente, la técnica nos sorprende todos los días con sus infinitas posibilidades; surcan nuestros cielos maravillosas máquinas espaciales y hasta la misma luna siente que llega a su superficie, tal vez para tratar de descubrir en sus arcanos el porqué de su belleza, siente este avance de la técnica; pero señores, no somos dioses, nos equivocamos, padecemos y tenemos todavía un larguísimo camino de perfeccionamiento que recién entrevemos, aferrados a nuestro bisturí como esos volantes en esos maravillosos bólicos mecánicos; solamente podemos, en las horas de trabajo, mirar hacia adelante el horizonte que nos marcará el camino, pero es bueno que de cuando en cuando detengamos la marcha, miremos hacia los lados, recorramos hacia atrás, veamos qué hemos hecho y de qué vale, y tratemos de pulsar los resultados si están de acuerdo con lo que nos inspiró la acción. Eso es lo que deben hacer estos congresos y lo hacen maravillosamente. Huelga que les desee éxito, conozco quienes son sus relatores y conozco sobradamente quienes participan en este Congreso, por eso sólo me cabe traer la expresión de quienes del otro lado del Plata luchamos con idénticas posibilidades, con la misma fe y con el mismo entusiasmo, la palabra afectuosa de seguir adelante, que Dios nos ha de amparar a todos.

Muchas gracias.

DISCURSO INAUGURAL DEL PRESIDENTE
DEL 18º CONGRESO URUGUAYO DE CIRUGIA,
Dr. RICARDO B. YANNICELLI

Sr. Presidente de la República; Sr. Subsecretario del Ministerio de Cultura; Sr. Decano de la Facultad de Medicina; Sr. Presidente de la Agrupación Universitaria; Sr. Representante de los Colegas Cirujanos Argentinos; Maestros; Profesores; Señoras y Señores:

Parecería un tanto imprudente dejar librado a la improvisación, palabras que pronuncio en mi condición de Presidente del Congreso de Cirugía y a la vez Ministro de Salud Pública. Más aun cuando, esta coincidencia, no debe ocultar las críticas que puede merecer el Ministerio Público, autocrítica en lo que corresponda y que es tradicional se realice en estos casos, con planteos francos, del que pueda deducirse algún progreso de los tantos que anhelamos.

Como Presidente del Congreso, contemplando el panorama que ofrecen congresos anteriores y la historia de la Cirugía Uruguaya, podemos decir que dentro de nuestros modestos recursos podemos estar satisfechos. La cirugía nacional ha avanzado a ritmo adecuado y puede afirmarse que el Uruguay posee técnicos que están en condiciones de realizar los actos quirúrgicos que se realizan en los lugares más adelantados del mundo.

No importa que no tengamos la perfección de la última palabra de la ciencia y de los equipos; tenemos la base de la preparación quirúrgica general, las enseñanzas de nuestros maestros, el sentido de responsabilidad y el enfoque clínico y técnico ajustado lo suficiente para poder realizar intervención de las más variadas técnicas. Se ha dicho y lo ha recordado el Sr. Decano, que la Sociedad de Cirugía a partir del año 50, con el esfuerzo que esto significa, viene realizando congresos anuales. Estamos en el 18º Congreso. Pocas instituciones científicas nacionales, con excepción de la Sociedad Uruguaya de Pediatría que mantiene un ritmo de actividad semejante, se han disciplinado, como la Sociedad de Cirugía, para ofrecer anualmente este espectáculo de renovación, de discusión, de realizaciones, al que se consagran distinguidos colegas relatores, correlatores y co-

laboradores, a veces con verdadero sacrificio. Significan estos certámenes traer a ellos técnicas modernas, investigaciones, observaciones clínicas, analizarlas y discutir las, a veces apasionadamente. Es la pasión puesta al servicio de una causa digna: la ciencia y el arte de la cirugía en beneficio del hombre. De más de una discusión surge una duda que, esclarecida, confirmará o rectificará nuestros actos. Todos tenemos algún apego a nuestra tradición, a nuestras orientaciones de orden social, de orden político, de orden científico; cada uno hemos sido influenciados en alguna escuela, pero, todos nos hemos formado con el respeto sagrado a la verdad científica y estamos dispuestos a deponer los antagonismos y las dudas cuando sabemos que esa verdad, siempre atractiva y codiciada en sí misma, significa además algún aporte valioso al beneficio de nuestros enfermos. Por eso nos hemos apegado con los años a estas realizaciones; por eso luchamos por adquirir los recursos correspondientes. No está demás señalar que, en este momento, ese primer tomo que ha aparecido de 250 páginas, 350 ejemplares, tiene un costo de \$ 120.000,00. Queda a cargo de la contribución de los colegas y del Estado a través de distintos organismos, Ministerio de Cultura, Ministerio de Salud Pública, Facultad de Medicina y algunas otras entidades como el Banco de Seguros. Agradecemos pues, a todos los que contribuyen al mantenimiento de estas publicaciones y de estos actos científicos.

Como Ministro de Salud Pública no tengo ninguna inhibición al presentarme a este Congreso de Cirugía. Al contrario, he llegado a la conclusión que, en un momento difícil como el actual no estaba demás que pudiera aparecer, entre otros Ministros igualmente dignos, un cirujano y si era posible un cirujano habituado a la cirugía de urgencia como lo estuve yo durante treinta años. Porque en esos momentos de crisis económica y financiera, el que vive y sufre la vida del Ministerio, vive y sufre la angustia de los enfermos si ha tenido alguna vez un polo ubicado en la sala de los hospitales.

El Sr. Decano ha hecho alusión a una serie de insuficiencias en la actividad hospitalaria: él como Decano de la Facultad de Medicina y como integrante de un organismo autónomo, sabe que esas deficiencias nos son comunes. Las padecen los organismos asistenciales del Hospital de Clínicas de la Universidad y de Salud Pública. La carencia de anestelistas la siente también el Hospital de Clínicas. Tenemos técnicos comunes y a veces Salud Pública no los tiene porque están actuando en el Hospital de Clínicas y nosotros, en Salud Pública, tenemos que conceder horarios especiales en nuestros Servicios para que puedan concurrir al Hospital de Clínicas. Es una carencia que tendrá que arreglarse tal vez con un estímulo de la actividad de los mismos. Saben los colegas las circunstancias que nosotros here-

damos y enfrentamos al llegar al Ministerio: una huelga de anestesistas. Tuvimos que recurrir a la intervención personal del Sr. Presidente de la República, en un momento en que indudablemente los que manejaban los números no estaban de acuerdo con las necesidades y con las prioridades que deben concederse a esas necesidades. Tuvimos que recurrir directamente al Sr. Presidente para que nos autorizaran una inversión de \$ 2.500.000,00 para poder hacer funcionar las salas de operaciones. La sugestión del Decano puede ser aceptada y hasta hay un momento en el programa del Congreso en que podemos enfocarlo, es el que se refiere al paro cardíaco en la sala de operaciones, donde la actividad de los anestesistas es muy importante. En ese momento vamos a recoger las sugerencias que puedan aparecer en ese sentido. Más todavía, cuando desde el Ministerio de Salud Pública se observa la carencia de ciertos técnicos o cuando los técnicos existen y plantean situaciones especiales de orden personal o de orden gremial, el Ministerio Público vacila. Por un lado tiene que contemplar la libertad que siempre nos ha caracterizado y que desea mantener y por otro tiene que satisfacer las necesidades de los enfermos, la necesidad pública, que es deber esencial del Estado. Más de una vez pensamos si correspondía plantear un proyecto de ley que dijera más o menos esto: todos los técnicos que se han formado en la Universidad de la República o en Salud Pública, una vez graduados, cuando posean especializaciones determinadas que los hagan imprescindibles, podrán ser reclamados por el Estado a cumplir una tarea mínima de tres horas diarias a favor de los indigentes. Es una restricción a la libertad de trabajo y nosotros nos sorprendemos cada vez que hay un planteo de esa naturaleza, pero, no podemos permanecer con tanta frecuencia con las salas de operaciones sin funcionar. Conocemos una respuesta: subamos los salarios. Pero esto tiene que ser analizado de una manera general. Es un momento de crisis, nadie puede pretender más de lo que puede tener el común de los técnicos. Si bien es cierto que en un régimen como en el que estamos, como en todos los regímenes, la equidad no existe en la distribución de la riqueza, no podemos agravar de una manera repetida e incisiva los sectores indigentes de la colectividad que se asiste en los servicios hospitalarios.

Quizás un día en que un técnico imprescindible formado por la Facultad de Medicina que diga yo trabajo en los hospitales si me dan un tanto, el Estado le pueda decir: Señor, le vamos a mantener a usted libertad de trabajo, pero usted tiene la obligación de servir al indigente tanto tiempo. Porque estoy seguro, que de todos los que estamos acá, si no hubiera sido, entre otras cosas, por las horas gratuitas y la colaboración desinteresada que hemos ofrecido a la actividad hospitalaria, no nos

hubiéramos formado suficientemente como ciudadanos, como hombres y como técnicos, ni estuviéramos tampoco satisfechos de haber devuelto al Estado una buena parte de lo que nos dio al consagrarnos médicos y cirujanos. Sin perjuicio de considerar que el técnico debe ser remunerado y que tenemos que combatir por todas las formas posibles el éxodo de los mismos. Tenemos que llegar a un acuerdo para hacer una distribución en que no haya exigencias desmedidas y que no suceda lo que en estos momentos donde hay sectores algunos privilegiados y otros no alcanzan a un mínimo imprescindible.

En otro aspecto nos encontramos con la vergüenza nacional que había sido comentada en el Congreso del año 1965 (estamos en el 67) por el entonces Decano de la Facultad de Medicina y Rector de la Universidad, Dr. Crottogini. Nos referimos a la existencia de un curandero que por televisión ofrecía curaciones de úlceras, de cáncer y lo más curioso que “enseñaba a los médicos” sus supuestas curaciones. Tomamos el expediente que estaba relegado en un cajón, lo vitalizamos y desapareció el curandero del país. Al poco tiempo recibimos un telegrama donde se informaba, desde España, que hacía años había sido expulsado de los sectores médicos de aquel país. Nadie lo sabía aquí. El Ministro de Salud Pública tuvo que enfrentar por tal decisión un ataque bastante coordinado de los que, por una parte, les interesaba la publicidad, y por otro el negociado implícito en la actividad del curandero.

Una silla se ofreció por la televisión al Ministro para que enfrentara al curandero, que se defendió públicamente! Cosas de nuestro país! Demostremos que las disposiciones legales existen para muchas realizaciones; lo que pasa es que se olvidan. Siempre se producen, alrededor de un acto de esa naturaleza, una serie de reacciones que tienden a estabilizar hechos hasta delictuosos con un criterio rutinario y a veces materialista.

Nos preocupamos también de depurar un poco la carrera de cirujano en Salud Pública. Hay cirujanos “paralelos” que hacen una “soidissant” carrera y que han llegado a adueñarse de Servicios eludiendo las selecciones reglamentarias. El Uruguay tiene grandes técnicos en materia médica y quirúrgica; podrían sustituir a muchos, incluso, de los actuales trabajadores de la salud en los planos elevados. Es la consecuencia de la democratización de la cultura. En este país las tres enseñanzas, primaria, secundaria y superior, son gratuitas, todos pudimos llegar procedentes de hogares distintos. No nos hizo falta más que dedicación, estudio, perseverancia y salvo lamentables excepciones, los que quisieron llegar, llegaron y están sembrando la República con su tecnicismo y con su dedicación. Las carreras paralelas se hacían eludiendo la selección y ustedes saben muy bien que hubo un caso famoso frente al cual el Mi-

nistro tuvo que librar alguna batalla. Gracias a las selecciones establecidas por ley, en la Facultad de Medicina como en Salud Pública, contamos con los técnicos de mayor preparación del país y sabemos también que en medio de las penurias y de las dificultades de los Servicios de Salud Pública que como Ministro soy el primero en reconocer, ya que no vengo a hacer ocultaciones, cuando los cirujanos tenemos un caso muy difícil a veces preferimos algunos Servicios de hospital. Para determinadas especializaciones preferimos el hospital porque en sanatorios particulares, a veces, no tenemos el equipo especializado de enfermería o de nurse. Es otra verdad que conviene saber en el ámbito de la Salud Pública.

Hemos propuesto también algo que nos pareció necesario: limitación de la edad en el ejercicio de jefaturas de Servicio en la actividad quirúrgica y médica, a quienes lleguen a ellas a partir de la aprobación de la ley. Para producir la renovación que es necesaria y que hemos conocido en al Facultad de Medicina. La edad que se ha fijado es 68 años.

En este momento el Uruguay está en condiciones de hacer esas sustituciones y debe figurar en la legislación nacional como sucede en las legislaciones de los países más adelantados.

Enfocando la cirugía y la medicina del Interior, no disponiendo de recursos, resolvimos que los cargos se provean con médicos que residieran en el Interior o no se provean. Así hemos podido lograr la ocupación de algunas de las plazas de médicos del Interior al poderlas ofrecer inmediatamente, en pocas horas, al colega recién recibido que aspira integrarse a la actividad, a veces incluso por motivos de orden económico, en cualquier lugar de la República. Le ofrecemos distintos cargos y él elige el lugar del interinato. En esa forma estamos estimulando un tráfico de colegas que van al Interior, que de otra manera no se podía lograr.

En cuanto a que hay que renovar y modificar una serie de estructuras, estamos completamente de acuerdo. En tal sentido resolvimos terminar con el anacrónico Hospital Fermín Ferreira. Un cálculo muy fácil hizo ver que la tuberculosis en este país estaba en decrecimiento como en todos los países adelantados y que era un gasto absurdo que significaba \$ 36.000.000,00 anuales el mantenimiento de un hospital viejo e inadecuado. Hubo que vencer grandes resistencias porque, una cosa es lo que se dice en los ateneos y tribunas con respecto al "espíritu de renovación" y otra cosa es lo que se observa en la realidad, cuando se va a quitar una tela de araña empotrada en algunos gabinetes. Se plantean situaciones personales de las más curiosas y empecinadas. De manera que no es el enfoque, a veces, de la autoridad pública la que se opone a la renovación; es la resistencia que se encuentra en el llano. No hay duda que el Minis-

tro que está dispuesto a luchar por el engrandecimiento de la Salud Pública y por la tecnificación, es el que tendría que marchar adelante. En este sentido podemos decir que si estamos en el Ministerio de Salud Pública con vocación de cirujano, de médico que ha pasado decenas de años en los hospitales y de persona que ha estudiado problemas de Previsión Social, es porque he contado en todo momento con la confianza y el apoyo del Presidente de la República, que es al final el que decide entre los litigios de los contadores y de los médicos; de los intereses de la baja política y el interés sanitario.

El Sr. Decano ha hablado también de otros problemas, entre ellos, de la necesidad de incluir problemas de orden social o médico social en estos certámenes. Debemos recordar que los aspectos gremiales y médico sociales han sido generalmente estudiados en congresos especiales.

Así se debatió, entre otros, el problema relacionado con los seguros sociales, auspiciado por el Sindicato Médico y la Facultad de Medicina. Estoy de acuerdo que no tenemos que perder oportunidad para opinar en temas de tanta trascendencia. Es evidente que en estos momentos estamos pasando por un período de crisis, no de la técnica, sino económica y financiera. Crisis que afecta todos los organismos de Previsión Social y fundamentalmente al mutualismo, que en el país tiene 700.000 usuarios. El Ministerio de Salud Pública está estudiando la repercusión que va a tener en sus medios. Cada vez que hemos sido consultados al respecto, contestamos lo que ya pensamos hace muchos años. El Seguro de Salud es una obra en porvenir; la seguridad social en materia de salud ha paseado por todo el mundo y ha triunfado como una organización de necesaria previsión social. Pero nosotros tenemos que incorporarla a nuestro país cuidando que, los vicios del mutualismo, no se arraiguen en el Seguro Social porque el "elefante blanco" de que hablan todos los opositores del Seguro puede aparecer también en nuestro país y derrumbar la organización de Previsión Social de la Salud. Quiere decir que al Ministerio de Salud Pública y al Gobierno no le falta mentalidad para percibir el problema de orden social, pero en un momento de crisis tiene que estudiarlo y canalizarlo dentro de las normas que ofrezcan una cierta garantía de estabilidad y de buen procedimiento.

Todo lo que se hace en el Ministerio de Salud Pública depende de la técnica, de los recursos, de la dedicación y también de la idealidad, del quijotismo del que lo realiza. El médico no puede trabajar a reglamento; si tiene un horario, él sabe que lo desbordará muy a menudo. Todos los cirujanos hemos amanecido junto a un enfermo y nunca hemos ido a pedir al Estado cuenta de las horas demás que hemos trabajado en esas circunstancias porque sería atentatorio para nuestra propia dignidad

hacer esa reclamación. Esa idealidad es necesaria ubicarla en el contenido de la obra de un profesional médico; es lo que la distingue; es lo que le exige ser una persona esforzada, lo que provoca simpatía en todos aquellos a quienes ha servido. Nunca tenemos que perderla, a pesar de todas las exigencias que nos rodean y a pesar de todas las lógicas reclamaciones que podamos hacer.

En el Ministerio que dirigimos hemos visto personas que reclaman situaciones de privilegio, dotadas de físicos robustos y de juventud promisoras. Le hemos tenido que replicar diciendo que si abrimos la puerta de nuestro despacho tal vez les podríamos mostrar algún no vidente o algún inválido que reclamaba ansiosamente posiciones de trabajo. El ejemplo fantástico de una joven ciega que reclamó más trabajo todavía, nos estimula en el Ministerio para demoler fácilmente aquellas pretensiones absurdas. . .

Quedan dichas algunas de las vicisitudes que vive el Ministro de Salud Pública en estos momentos en que la técnica avanza, la situación es crítica en los aspectos económicos y sociales y la colaboración de todos es más necesaria.

Finalizamos estas palabras agradeciendo la concurrencia de todos ustedes y muy especialmente de los colegas extranjeros. Con el mismo afecto con que ellos nos han recibido en sus países cuando en circunstancias semejantes nos hemos encontrado, deseamos que su permanencia entre nosotros les sea muy grata y que a ninguno nos falte, al margen de las horas de nuestro trabajo científico, como quería un maestro uruguayo, instantes de meditación, de ilusiones y de esperanzas. Que ellos se confundan con nuestra sana amistad y con nuestro hacer científico como para erigirse en acontecimientos tan felices y dignos del recuerdo, como han sido los Congresos de Cirugía hasta hoy realizados.

SESION DE FORUM

Jueves 30 de noviembre. Hora 8

- Técnica de Childs y Phillips. Contribución experimental. *Dres. Miguel Mate, Carlos Gómez Fossati, Alberto del Campo y Gonzalo Fajardo.*
- Factores de falla del muñón duodenal. *Dr. U. Larre Borges, Brs. R. Martínez Platero, E. Servetti y E. Martinello.*
- Anticuerpos específicos, antitejido tumoral humano. Comunicación previa. *Dres. Héctor C. Tosi, Pierre Gibert y Raúl E. Somma Moreira.*
- Restablecimiento de la circulación linfática después de ligadura del canal torácico y de canales linfáticos. *Dr. Pierre Gibert.*
- Técnica para el estudio evolutivo seriado de órganos trasplantados. *Dr. Jorge Pereyra-Bonasso y Br. Moisés Salgado.*
- La presión endoesofágica humana en condiciones normales y patológicas. *Dres. H. Mazzella, J. J. Boccardo y C. Muñoz Monteavaro.*
- Localización de las glándulas paratiroides con la administración de colorantes vitales. Estudio experimental y clínico. *Dres. Luis A. Cazabán Perossio, Federico Nusspaumer y Carlos Gómez Fossati.*
- Suturas de las tónicas digestivas en un plano extramucoso. Estudio experimental. *Dres. Francisco A. Crestanello, Alberto del Campo, Federico Nusspaumer y José Muse.*
- Cateterismo portal a través de la vena umbilical. Umbilicoportografía. *Dres. Arnoldo S. Lischinsky e Italo Mulatieri.*
- Resección e inversión intestinal. Estudio radiológico del tránsito baritado. *Dr. Luis Filgueira, Br. Enver Martinello, Dr. Guillermo Mesa y Br. Conrado Bonilla.*