

Doctor Ignacio González Ginouvés, nuevo Miembro Académico de la H. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile



El viernes 12 de agosto tuvo lugar en Santiago, la ceremonia de incorporación del Dr. Ignacio González Ginouvés, profesor de Cirugía y Decano de la H. Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, como Miembro Académico de la H. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. El acto se efectuó en la Casa Central de la Universidad del Estado.

El discurso de recepción estuvo a cargo del profesor Dr. Alfonso Asenjo, que como se sabe es una de las figuras más distinguidas de la neurocirugía mundial.

En su discurso de incorporación, el Dr. Ignacio González abordó dos temas centrales: "Elogio del Dr. Víctor Körner" y "Los Problemas de la Enseñanza Médica".

Insertamos a continuación los respectivos discursos.

DISCURSO DEL DR. GONZALEZ GINOUVES

La educación tiene dos fines: por un lado, formar la inteligencia; por el otro, instruir al ciudadano. Los atenienses se fijaron más en lo primero; los espartanos, en lo segundo. Los espartanos, ganaron, pero los atenienses perviven en la memoria de los hombres.—B. Russell, "Panorama Científico".

Distinguidos colegas:

Al designarme miembro académico de esta Facultad de Medicina, han echado Uds. sobre mis hombros una responsabilidad terriblemente seria y han llevado una turbadora duda a mi espíritu: la responsabilidad de estar a la altura de este docto y prestigioso organismo, y la duda de merecer esta distinción: porque aunque analizo y repaso las realizaciones de mi vida con ánimo de encontrar méritos, la verdad es que no logro dar con aquéllos que merezcan lo que hoy recibo. He de agradecer, pues, como un acto de benevolencia de parte del señor Decano y de Uds. y no de justicia, el honor que me han discernido.

No se me escapa, sin embargo, que no es a mis escasos méritos a quien va dirigido este honor sino que debo entender que lo recibo como un gesto de cordialidad de esta Facultad, rectora de la enseñanza médica chilena, hacia otra que coopera y comparte su alta función docente y que tengo el honor de dirigir. Pero, el honor lo recibo yo, y mi alma no puede escapar a un sentimiento, ya no sólo de agradecimiento, sino también de íntima satisfacción y, con la misma sinceridad que lo confieso, digo que no sólo he adquirido con todos y cada uno de Uds. una deuda de gratitud, sino que he recibido un estímulo que redoblará mis energías para hacerme digno de esta distinción, y que cooperaré a las labores de esta Facultad con sincero interés, en todo lo que mi calidad de académico me autorice.

* * *

Permitidme, ahora, que dé expresión a un sentimiento que surge en mi corazón al transponer los umbrales de esta sala: mi alma se recoge en un recuerdo fervoroso hacia los que fueron mis maestros, que ocuparon con tanta dignidad y merecimientos estos respetables sillones y cuyas virtudes forman la tradición de este recinto; y que en especial, eleve mi recuerdo lleno de afecto hacia aquel a cuyo lado me formé.

Me hice cirujano al lado del Dr. Lucas Sierra. Anticipándome a lo que después se iba a establecer como sistema, me comedí desde el cuarto año a trabajar como aprendiz en alguna de las salas de la clínica; así me vinculé al servicio en que habría de formarme y aprendí a admirar a quien lo dirigía. Sacrificando descansos y ratos desocupados, secundaba al interno de la sala, reemplazaba al practicante y aprendía cosas que no se enseñaban en clase y que me han sido de grandísima utilidad posteriormente. Y a este propósito, quiero recordar una anécdota: era mi profesor de Clínica Médica el Dr. Ernesto Prado Tagle, por el cual conservo una gran simpatía y aprecio; supo él mis aficiones quirúrgicas y un día que se presentó la oportunidad, como bromeando, me dijo que lo defraudaba porque él esperaba que fuera internista... y luego, en serio, agregó: "Si le gusta la cirugía, trabaje ahora en medicina interna que es la base de la medicina y sin la cual es imposible ser un buen cirujano; si no aprovecha ahora de aprender medicina, después va a ser tarde". Muchísimas veces en mi ya larga experiencia he tenido que agradecer esta enseñanza.

Sierra era un cirujano en todo el sentido de la palabra. Todos Uds. lo recuerdan. Y era también un maestro —no sólo un profesor—. Desde su porte hasta su técnica operatoria; desde su íntima bonhomía hasta las violencias con que imponía sus principios y decisiones; desde su cultura, sus viajes y su amplísima experiencia personal hasta su admiración por la cirugía norteamericana y europea, todo estaba dirigido y regido por su afán de enseñar, por su deseo de dar lo que la vida y su capacidad le habían permitido acumular.

Había quienes no querían a Sierra entre los alumnos. Yo diría que más exactamente había quienes no lo entendían. Porque cuando uno traspasaba la valla violenta y hosca que lo rodeaba, era imposible no admirarlo y no sentirse su discípulo.

Cuando, desde la enorme distancia que significan en progreso los años que nos separan de la muerte del Dr. Sierra, proyecto mi recuerdo hacia lo que Sierra fué, hizo y enseñó, no puedo reprimir un sentimiento de profunda admiración, no sólo al cirujano audaz y decidido, no sólo al técnico refinado y al clínico certero, sino al médico que en sus conceptos sociales y sanitarios se adelantó a su época y al profesor cuyas tendencias y métodos eran exactamente los que hoy se preconizan.

Pero no es este el momento para extenderme sobre esta materia, por grato que me sea evocar y dignificar al maestro. He de declarar, no obstante, que esos años de formación al lado de un hombre como Sierra fueron determinantes en mi vida, en tal forma que todavía siento su impacto y su irradiación no solo en las tendencias o en las técnicas o en la escuela que he desarrollado como cirujano, sino en la posición o enfoque que como médico y como hombre he dado a mi vida. Cada día al dictar una lección o al abordar una difícil intervención quirúrgica o al dilucidar un problema de la patología o al ejercer la jefatura de un servicio o preocuparme de los problemas relacionados con la salubridad, o con la organización hospitalaria o con la enseñanza médica, el recuerdo de Sierra acude a mi mente y provoca el eco de un pensamiento agradecido.

Por eso, colegas, al traspasar los umbrales de esta casa que él quiso tanto, mi alma se conturba por lo que lo recuerdo y por lo que le debo.

* * *

Dispone la costumbre que todo miembro académico en su curso de incorporación haga el recuerdo de su predecesor.

Ha querido la benevolencia de Uds. que venga yo a ocupar el



sillón que dejó vacante en el año 1946 el Dr. don Víctor Körner Anwandter. Hacer el recuerdo del Dr. Körner resulta tarea *gratisima* para un cirujano, pues el Dr. Körner vivió la época más heroica de la cirugía; una época que el que habla vió, diríamos, terminar; pero resulta también un grave compromiso para quien no posee ni el talento ni la versación para poner de relieve, como se merece, una figura de tan alta significación en nuestra historia médica.

Don Víctor Körner es en efecto uno de los hombres más destacados que ha tenido nuestra medicina y forma con honor en la fila de los grandes de que podemos enorgullecernos. Heredero de una antigua y honrosa tradición de cultura, servicio y capacidad que arraiga en la Alemania de sus antecesores, dedicó su vida larga y fecunda a servir al país ya sea como médico, como profesor, como político, o como ciudadano. El lema de Bismark, que él hizo su divisa, *Patriae inserviendo consumo*, resume en verdad lo que fué su vida.

Nació don Víctor Körner cerca de Valdivia en el fundo de su abuelo materno don Carlos Anwandter en 1856 y falleció 90 años después. Si colocamos estos 90 años en la perspectiva de la historia chilena y del desenvolvimiento de nuestra medicina, veremos que ellos coinciden con la época tal vez más enjundiosa y apasionante de ambas: en la historia patria es el período en que se plasma la personalidad de nuestro país; son los años en que, consolidada la independencia, se definen nuestras instituciones y empezamos a mirarnos nosotros mismos, a darnos cuenta que debemos trabajar por ser alguien y a buscar en el mundo entero ejemplos, cultura e ideas que nos puedan ayudar; es el período en que apasionantes luchas ideológicas van dando forma a nuestra organización republicana y creando nuestra tradición democrática. En la historia médica es exactamente el lapso que va entre la época prelisteriana y la de los antibióticos, es decir, en que la cirugía se labra su camino heroico desde el horror, el dolor y la muerte hasta la salud, la seguridad y la esperanza.

Pudo ver el Dr. Körner con sus propios ojos cómo Chile vivía su adolescencia y poco a poco a través de años turbulentos se trans-

formaba en país; cómo la cirugía, que él fué a practicar en Tacna como cirujano militar, en el Lazareto del Mercado en medio de los sufrimientos provocados por la erisipela, la gangrena y la podredumbre de hospital, desterraba de la noche a la mañana estas infecciones y se lanzaba al asalto del cuerpo humano. Vió cómo la audacia temeraria de algunos precursores como don Pedro Ortiz y don Otto Aichel, que en Concepción practicaron por primera vez en Chile en 1868 una ovariectomía o don Wenceslao Hidalgo, que en 1876 hizo también en Concepción la primera histerectomía de que haya constancia, daba lugar a las, para su tiempo, portentosas operaciones que hacían un Barros Borgoño, un Charlín, un San Cristóbal, etc., y luego a las que hacía él mismo y a las que cada día con mayor seguridad y menos dolor fueron haciéndose hasta llegar al clima de nuestros años.

Todo eso lo vivió el Dr. Körner. Lo vivió y lo sintió y a todo aportó su concurso y el acervo de su cultura y de su capacidad.

Fuó cirujano prestigiosísimo con una abundante clientela, ginecólogo del Hospital San Borja y del Hospital San Vicente, Director del Hospital Barros Luco, profesor universitario y como tal consolidó su especialidad entre nosotros; se preocupó del progreso de la medicina y colaboró a él en la Facultad, en la Sociedad Médica y en revistas científicas; fué parlamentario: diputado y senador y a las funciones políticas y administrativas llevó su experiencia, su saber, su cultura y su patriotismo.

Estudió sus primeras letras en Valdivia y luego viene a terminarlás al Instituto Nacional de Santiago. En la Escuela Alemana de Valdivia destinada a los hijos de los colonos protestantes, no se enseñaba religión y don Manuel Carvallo, rector del Instituto, a quien el joven Körner había sido recomendado, respetuoso de la conciencia de su pupilo, lo eximió de las clases de religión; gran escándalo, artículos de prensa, interpelaciones parlamentarias, animadas polémicas ideológicas. Así se inició nuestro héroe en la vida pública. Se necesitaron todavía muchos años para que la libertad y la tolerancia religiosas se asentaran definitivamente entre nosotros.

Estudia medicina en la vieja escuela, la de San Francisco, e interrumpe sus estudios en 1879, para incorporarse al ejército. Hace la campaña de Calama, Pisagua, Mollendo, Locumba, Sama y Tacna. Describe sus experiencias en su "Diario de campaña de un cirujano de ambulancia".

A su regreso, en 1880, reanuda sus estudios, pero encuentra una novedad interesante que enciende su entusiasmo juvenil: Manuel Barros Borgoño, Francisco Puelma Tupper, Vicente Izquierdo y Máximo Cienfuegos maravillaban, en el Hospital de Sangre Domingo Matte, a los pocos que no desconfiaban de la novedad, con el empleo del "método antiséptico", que habían traído recién de Europa.

Recibido de médico en 1881, parte a Europa a buscar en persona el progreso y las novedades. Un amigo, el Dr. Mazzei, le aconseja estudiar especialmente Obstetricia y Ginecología, idea que él acepta de muy buen grado.

¡Qué estimulante y seductor debe haber sido el clima quirúrgico de Europa en esos últimos años del siglo XIX para un joven sudamericano!

Al impulso que ya venían dando a la medicina los descubrimientos y trabajos de Sir Charles Bell, de Robert Knox, de Henle, de von Helmholtz, von Liebig, Claude Bernard, Rokitansky, Virchow, Cohnheim, Koch, Bright, Addison, Graves, Corrigan, Trousseau, Dieulafoy, Skoda, von Leyden, Kussmaul, y el gran Pasteur, se sumaba ahora el que recibía la cirugía gracias al genio de Lister: la cirugía cruel y heroica que realizaban entre el terror y la desesperación, hombres como Diffenbach, de Koenigsberg, Liston y Syme, de Edimburgo; Sir Astley Cooper y Sir James Paget, en Londres; Langenbeck en Berlín; Dupuytren, Velpau, Malgaigne y Nelaton, en París, iba dando paso entre dudas y asombro, a la cirugía antiséptica que los discípulos de Lister practicaban, perfeccionaban y difundían en todas partes, encabezados por Lucas Championniere, Jules Pean, Karl Thiersch, Richard Volkman, Johann von Nussbaum, Ernst von Bergman, Friedrich Trendelenburg, Theodore Kocher, Eduardo Bassini, etc., etc.

El Dr. Körner mira, observa, aprende y trata de captar el máximo para traerlo a su patria. Visita así, a Pean, en París, a Spencer Wells y, —¿cómo podía ser de otra manera?— a Lister ya viejo, en Londres, a Schröder, Langenbeck y Martin, en Berlín, Billroth, a Bandl, a Braun, en Viena. Viaja, así, durante casi tres años y regresa a Chile a fines del 83.

Instalado en Santiago, empieza a trabajar en su especialidad en el Hospital San Borja y en 1885, se recibe de profesor extraordinario de ginecología con una memoria titulada “Exploración de la Mujer”.

Pero oigamos como él mismo nos cuenta sus recuerdos de aquellos años:

“Después de recibido de médico en el año 1881, me ausenté en viaje de estudio en las clínicas europeas. De vuelta, dos años más tarde, ingresé como ayudante voluntario al servicio de cirugía de nuestro respetado y querido maestro y decano don José Joaquín Aguirre”.

“Me habilité de profesor extraordinario de ginecología, después de cumplir las pruebas reglamentarias, a mediados del año 85”.

“Desde luego abrí un curso privado de ginecología, con número limitado de alumnos, en su mayor parte médicos, y después de un año de ímproba labor, el reglamento me autorizó para ingresar a la Facultad en el mes de agosto del año 86”.

“Un año antes de esta fecha, había llegado a Chile el Dr. Roberto Mörike, primer jefe de la Clínica Obstétrica y Ginecológica del profesor Schröder, de Berlín, que se había distinguido por trabajos científicos sobre las alteraciones de la mucosa uterina durante la menstruación”.

“El Dr. Mörike obtuvo autorización para ejercer la profesión en Santiago, sin rendir prueba alguna en la Facultad y se radicó definitivamente en esta ciudad, conquistándose muy luego el aprecio de los colegas y la confianza del público”.

“Estas circunstancias influyeron para que la Facultad resolviera la creación de la cátedra de ginecología en nuestra escuela, especialidad que comenzaba a tener importancia tanto en los círculos médicos, como también en el público: y aprovechando la presencia oca-

sional de una personalidad tan caracterizada como lo era Mörike, la Facultad, a mediados del año 1889, discutió y aprobó una indicación de los profesores Barros Borgoño y Vicente Izquierdo, por la cual se creaba la cátedra de ginecología y se propuso para profesor de este nuevo ramo de la ciencia médica, al Dr. Mörike”.

“El nuevo profesor abrió su clase en él, para esos tiempos, amplio pabellón de operaciones del Hospital de San Borja y la dirección puso a su disposición la Sala del Rosario, que con sus cuarenta camas proporcionaba material suficiente para las exigencias de la nueva especialidad”.

“Mörike hablaba el castellano con dificultad, así que la enseñanza se concretaba sobre todo a ejercicios prácticos de exploración e intervenciones operatorias, dirigidas las primeras por su jefe de clínica el Dr. Amaral”.

“Por sus vastos conocimientos de medicina general, por su competencia en su ramo, su aguda inteligencia, su carácter afable y su caballerosidad, Mörike se conquistó muy pronto la simpatía de los colegas y la confianza del público, adquiriendo rápidamente una extensa clientela entre lo más distinguido de nuestra sociedad”.

“Es preciso acordarse que en aquella época los medios de que disponía el médico para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, eran muy escasos y primitivos, que la antisepsia se encontraba aún en sus comienzos, que la mayor parte de las intervenciones ginecológicas se debían hacer por la vía vaginal, que cada laparotomía era cuestión de vida o muerte y que no se conocía el método de las operaciones abdominales en la posición inclinada de Trendelenburg, operaciones que en esa época sólo se comenzaban recién a practicar muy de tarde en tarde. No existían en las clínicas dispensarios en donde los alumnos podían ejercitarse en la práctica de los exámenes ginecológicos. La situación del profesor era, pues, por demás molesta”.

“Por otra parte, faltaban los ayudantes especializados y las narcosis eran difíciles y precarias por idéntica causa”.

“Pero estos motivos de crítica en la enseñanza no sólo existían

aquí, en este último rincón del mundo. En mi estada en Berlín, hacía sólo dos años, las operaciones se hacían en la clínica del profesor Martin en una atmósfera de vapores fenicados tan espesos, que los espectadores apenas alcanzaban a divisar al operador y a su personal, siempre por la idea de que la infección se producía sobre todo por intermedio del aire”.

“Por mi paso por París, en la misma época, en la clínica del profesor Péan, pude presenciar una operación vaginal en que ese famoso cirujano operaba de frac y corbata blanca, mangas subidas y con una servilleta puesta para protección de su indumentaria”.

“En Londres, en la clínica quirúrgica de Kings-College, Lord Lister, en su visita por las salas de su clínica, en comprobación de la eficacia de su sistema de oclusión hermética de los apósitos en las heridas, para evitar infección, nos mostró una enferma operada de carcinoma del seno hacía algunos días: al levantar la tela de Makintosh que cubría el apósito, la enferma fué bañada por un chorro de pus espeso”.

“Por otro lado, en El Samaritan Hospital, en la clínica de Spencer Wells, muerto hace poco, en donde operaban sus discípulos, vi una sala de operaciones modesta, lisa, perfectamente limpia y como únicos medios de desinfección grandes lavatorios con agua corriente fría y caliente, escobillas y jabones ¡plena asepsia!”

San Cristóbal, Mörike y Körner son los fundadores de la ginecología en Chile. Hasta la antisepsia, la abertura del abdomen era cosa absolutamente extraordinaria, y sólo se realizaba por algunos audaces para extirpar algún gran quiste del ovario —la ovariectomía— y al decir audaces, me refiero tanto al cirujano como a la enferma.

Con la introducción del “Método de Lister”, las cosas cambiaron radicalmente y como es natural las primeras operaciones que beneficiaron, además de las amputaciones, fueron aquellas destinadas a aliviar a la mujer de una dolencia tan grave como sencilla de curar. Los que conocieron el Servicio de Ginecología del Dr. Körner recuerdan todavía aquellos enormes tumores. Me escribe el Dr. Cristóbal

Martin, a este propósito “en aquel tiempo todavía vegetaban los colosales quistomas y fibromiomas, además de los carcinomas inoperables; recuerdo (como interno por concurso) un quistoma de 32 y otro de 25 kg. Fué tanta la frecuencia, que el jefe de clínica, profesor Guillermo Anwandter, hizo colocar una polea en el cielo raso sobre la mesa de operaciones con un gancho esterilizado para poder elevar el tumor y disecar el pedículo” y concluye el Dr. Martín: “Körner fué un maestro en cirugía, muy buen profesor y hombre bueno, llano, jovial, caritativo y querido”.

Luego vino toda la demás cirugía ginecológica, que encontró en el Dr. Körner no sólo un técnico audaz y meticulado, sino un hombre de estudio, un clínico experto y de extraordinario criterio, que supo frenar excesos o radicalismos exagerados y conducir su actuación y su enseñanza por el angosto sendero de lo justo y de lo conveniente. Merecen recordarse, por ejemplo, sus trabajos sobre fístulas vesico-vaginales, sobre embarazo tubario, fibromioma y cáncer uterino, etc., etc.

Su habilidad y capacidad como cirujano lo llevaron eventualmente a otros campos y la historia le reconoce por lo menos dos operaciones que él realizó con éxito por primera vez en el país: la extirpación del recto por cáncer, que refirió en el “Progreso Médico”, en 1890, y la pilorectomía que había efectuado en varias ocasiones antes del 95 y que publicó en el “Boletín de Medicina” de 1898.

Puede considerársele también como un precursor en materia de analgesia obstétrica, pues, en unión con el Dr. Anwandter, publicó en 1904 un trabajo en que aconseja el uso de la morfina-escopolamina para disminuir los dolores del parto, de acuerdo con lo que años antes habían recomendado Kroenig y Gauss, de Friburgo.

Con razón, ha dicho el Dr. Arturo Albertz: “la medicina chilena ha tenido la fortuna de encontrar en el Dr. Körner al hombre que necesitaba para crear entre nosotros la especialidad. La sólida preparación en el ramo y su vasta cultura, además de su criterio ejemplar, le permitieron al Dr. Körner imprimir a su clínica un rumbo moderno. Basta hojear la estadística del servicio, la más antigua del país,

para quedar impresionado por la precisión de los diagnósticos previo minucioso examen y por la perfección de la técnica operatoria”.

Pero no sólo estas actividades atrajeron al Dr. don Víctor Körner: en unión de don Carlos Ibar, don Alcibíades Vicencio y otros, da vida y actividad al “Progreso Médico”, revista cuyo título señalaba sus intenciones e inquietudes. Colabora en la Sociedad Médica de Chile, entidad que preside con brillo en los años 1902, 03, 04, 05 y 06. Viaja a Europa; contribuye con su aporte a cuanta iniciativa y obra de bien requiere un consejo sereno y desinteresado. Funda el club “El Progreso” y da allí una conferencia sobre alcoholismo. Es subdirector del Hospital General Mixto (hoy Barros Luco) en 1918 al 25 y luego director del 27 al 35.

Su misma inquietud lo lleva a la política. Es elegido en 1885, diputado del Partido Liberal por Valdivia. Luego es elegido en 1927 senador por Malleco, Arauco y Cautín, y después por Aconcagua. Al final de su vida, cuando otros buscarían el reposo, él, alejado ya del ejercicio profesional, se dedica a las labores agrícolas, en su fundo El Carmen, de los Andes, y es elegido alcalde de la comuna de Calle Larga...

Desempeña la cátedra durante 30 años; se retira voluntariamente en 1921; pero la Facultad, reconocida, lo designa algunos meses después miembro académico. Su discurso de incorporación sobre “Herencia en Medicina” fué publicado en los “Anales de la Universidad de Chile”. En 1939, la joven Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, lo designa su primer miembro honorario en un homenaje que él agradeció expresando, entre otros conceptos, lo siguiente:

“La suerte me ha favorecido en mi vida de médico con el privilegio de poder verificar, presenciar y palpar los portentosos progresos de la ciencia médica en el último medio siglo y de poder constatar los admirables adelantos de nuestra Escuela de Medicina, la perfección de los métodos y medios de enseñanza, la multiplicación de nuestras clínicas, la edificación de hospitales modelos en Santiago y en el resto del país y con ello la formación de un cuerpo médico que bien puede colocarse al lado de los mejores de Europa y América”.



Tenía en ese momento 83 años de edad. Habrá de sobrevivir todavía siete años a aquel justo reconocimiento. El, que como joven cirujano de campaña había sufrido las miserias anteriores a la anti-sepsia, que como médico había experimentado las dificultades del diagnóstico sin otros medios que el termómetro, las manos y los ojos, los peligros y horrores de la anestesia y el atraso en que se debatía el país en materia de medicina, pudo apreciar, antes de cerrar sus ojos dulces y bondadosos, el 13 de agosto de 1946, cómo su generación, la generación de que él formó parte, había pagado con creces su paso por la vida, dándonos todo el progreso enorme de que hoy gozamos.

Esta es, señores, contada a grandes rasgos, la vida del Dr. Víctor Körner. Ella es en sí misma el mejor elogio que pueda hacerse de un hombre. Vida bella porque estuvo impregnada de bondad y desinterés; vida noble por esforzada y constructora; vida larga, no sólo por los años que el destino le deparó, ni por lo llena que estuvo de trabajo y de acción, sino porque se ha prolongado y se prolongará en el recuerdo de la medicina chilena eternamente.

* * *

“Para que una civilización científica sea una buena civilización, es necesario que el aumento de conocimientos vaya acompañado de un aumento de sabiduría. Entiendo por sabiduría una concepción justa de los fines de la vida. Esto es algo que la ciencia no proporciona”.—B. Russell, “Panorama Científico”.

“Para andar con acierto en la selva de la vida hay que ser culto, hay que conocer su topografía, sus rutas o métodos; es decir, hay que tener una idea del espacio y del tiempo en que se vive, una cultura actual.

El nuevo bárbaro es principalmente el profesional más sabio que nunca, pero el más inculto también, el ingeniero, el médico, el abogado, el científico".—J. Ortega y Gasset, "Misión de la Universidad".

Señores:

Creo que no hay responsabilidad mayor que enseñar, especialmente si nuestra tarea es enseñar futuros médicos. Mientras más experiencia tengo y más vivo la vida, esta impresión se hace más nítida, y la responsabilidad de esta tarea no se compara en sus consecuencias e implicaciones con las que he sentido en otras funciones que la vida ha colocado entre mis manos.

En mi concepto, la responsabilidad de enseñar no termina con dictar una clase o con el examen de fin de curso, sino que nos mantiene vinculados al alumno a través de toda su vida y nos hace sentirnos en cierta forma partícipes de su futuro. Somos, pienso, responsables de lo que va a ser el individuo como profesional y esa responsabilidad, castíguesela como se quiera, es enorme.

Para William Osler, la medicina era no sólo una manera interesante de ganarse la vida, sino algo mucho más amplio: un enfoque de la vida, una manera de vivir. "Esto, al fin de cuentas, decía, es lo que son todas las grandes profesiones mientras quieran merecer tal objetivo", y agregaba: "el fin de la educación, no es el solo desarrollo de una técnica o siquiera la acumulación de conocimientos, sino la adquisición de sabiduría. Y sabiduría es conocimiento transformado en comprensión de las cosas de la vida, a través de la experiencia razonada. El fin de la enseñanza debe ser educar, es decir, darle al hombre medios intelectuales y capacidad para saber emplear sus conocimientos, para elevarse sobre ellos hacia una vida más digna y más íntegra".

Los jóvenes que estamos formando no van a vivir en un mundo estable y definido como el que casi todos nosotros conocimos, sino que van a estar sometidos a todas las pruebas, espejismos y ajustes de

esta época desorientada en que estamos viviendo; y ahí está precisamente el problema que me conturba cuando analizo nuestra responsabilidad como formadores de médicos, es decir, de hombres que deben ser ciudadanos cultos y capaces, destinados a ocupar lugares destacados en la colectividad; de hombres que deben influir en la orientación de una cosa tan seria como es la salubridad del país; de hombres en cuyas manos va a estar entregado el bienestar, la capacidad de trabajo y hasta la vida de otros hombres; de hombres que deben ser respetuosos, humanos y tolerantes frente a los otros hombres; de hombres, por último, que deben ser decisivos en el progreso intelectual, cultural y científico del país. ¿Van a estar ellos a la altura de estas obligaciones? ¿Van a ser dignos de ellas?

La medicina como profesión ha sufrido grandes cambios en los últimos años. Para muchos de nosotros que hemos vivido en la acción, esos cambios parecen cosa natural; pero si los meditamos y analizamos su significación, no podemos menos de sentir inquietud por los problemas humanos, psicológicos, sociales, profesionales y económicos que llevan aparejados y por la suerte que como consecuencia de ello, pueden correr las bases culturales y humanas que hasta ahora han cimentado la respetabilidad y jerarquía de la medicina.

Y esta inquietud, que es hoy día universal, se hace mayor, hemos de decirlo francamente, cuando se vive en un país tan falto de tradición y tan ávido de cambios como el nuestro.

Creo que en ninguna parte del mundo la medicina ha cambiado en forma más drástica y peligrosa que en Chile.

Nuestra medicina se ha funcionarizado, esto es, se ha transformado en un servicio público y los médicos han cambiado sus ingresos como profesionales liberales por un salario que prácticamente no premia al más capaz ni estimula el progreso individual; nuestra medicina se ha deshumanizado, porque la forma en que se ejerce —para el 90% de nuestra población, en policlínicas y hospitales— y por sus tendencias administrativas, llevan al médico a olvidar al hombre y a considerar al paciente como un número al cual no lo ligan lazos de ninguna especie; nuestra medicina, siguiendo una aparente tendencia, mal asi-

milada por lo demás de la medicina norteamericana, ha creído hacerse científica olvidando la clínica y dependiendo en forma exagerada del laboratorio y del aparato; finalmente, nuestra medicina se ha especializado y subespecializado más de lo que corresponde a las necesidades o a las realidades del país y sin que haya control alguno —hasta ahora— en la distribución y preparación de los especialistas. Ello ha traído como consecuencia la desaparición, casi, del médico general y la primacía de una medicina del órgano, de la enfermedad o aun, del aparato o del medicamento. Como consecuencia, y para no señalar sino los rasgos más destacados, se va creando entre nosotros un proletariado profesional cuyos intereses y motivos no son ya los tradicionales, sino los de cualquiera agrupación de hombres que no encuentran en su trabajo las satisfacciones y el estímulo que creían y cuyos intereses profesionales se van rutinizando cada vez más alrededor de un oficio más o menos delicado o exclusivo.

A nuestros médicos les espera, pues, un duro desafío de la vida; tienen por delante pruebas que pondrán en jaque su temple moral, la solidez y altura de sus principios, la honradez de sus propósitos, su capacidad profesional y su cultura humana. Nuestra medicina se encuentra en lo que yo calificaría de un salto en el vacío. Los cambios que ella ha sufrido y las tendencias que revela hacen peligroso e incierto el porvenir si no dotamos a los médicos de las armas culturales, profesionales y científicas que les permitan juzgar y distinguir con acierto, encontrar las soluciones más adecuadas y justas, afrontar los problemas con decisión y serenidad, mantenerse fieles a sus principios y tener la valentía de volver atrás cuando un camino es errado o una solución peligrosa o equivocada.

Es necesario analizar serenamente estos problemas y orientar nuestra acción previendo los acontecimientos, para dar así a nuestros jóvenes las armas que necesitarán para vivir su profesión de acuerdo con los valores que le son permanentes y tradicionales.

En la formación de un profesional, del médico en este caso específico, se combinan tres factores igualmente importantes e indispen-

sables: la cultura, la educación profesional propiamente tal y la formación científica.

La primera, para formar al hombre, al ser pensante y humano, al ciudadano de élite; la segunda, para proporcionarle los conocimientos y técnicas relativos a su profesión, y la tercera, para estimular su curiosidad y para que pueda mantenerse al día en los progresos y contribuir él mismo a ese progreso.

La armonía con que estos tres elementos actúen sobre el individuo determina, en última instancia, la calidad futura del profesional; el desajuste en cambio entre ellos constituye un grave problema: si prima la enseñanza profesional o técnica en desmedro de las otras dos, "el resultado, como dice Stanley Dorst, no es educación sino entrenamiento y el producto no un hombre educado. Para ser específico aún, producirémos no profesionales sino técnicos que por muy competentes que sean no llegarán a constituir un profesional en el sentido tradicional y honroso del término". Si prima la educación humanista en desmedro de la profesional o de la científica, se resentirá la capacidad técnica del individuo. Si se exagera la nota científica, si tratamos de formar científicos olvidando la cultura y la medicina producirémos lo que Ortega y Gasset llamó "hombres de ciencia que son con deplorable frecuencia bárbaros que saben mucho de una cosa".

El aspecto profesional de la educación médica chilena es singularmente eficiente y satisfactorio; puedo decir con conocimiento de la materia que en su conjunto no le va en zaga a los mejores del mundo. No podría decirse lo mismo en cambio de la educación cultural o humanista y de la formación científica, pero con una diferencia en ellas: que mientras la primera viene deteriorándose de año en año hasta llegar a un nivel que a muchos nos parece crítico, la segunda está en su camino ascendente y es de esperar que pronto alcance un nivel satisfactorio.

Es un lugar común que sólo sobre la base de un hombre culto se puede formar un buen médico. Cultura y medicina han andado de la mano a través de la historia y no es por casualidad que los estu-

dios médicos en las universidades medievales formaban parte de los filosóficos o que los grandes médicos han sido siempre además grandes hombres en el sentido humano. Hoy en día en el mundo entero —como reacción frente a ciertas tendencias practicistas que, abrumadas por el volumen de la ciencia y por el pragmatismo de nuestra época, tratan de desplazar de la educación disciplinas que no atañen directamente a la labor de ganar el pan— los educadores más conscientes y previsores destacan enfáticamente la necesidad de no descuidar y por el contrario incrementar la formación cultural y humanista de los profesionales.

Everett Dean Martin (*Whether Mankind*) dice a este respecto: “debemos darles a los jóvenes algo que ensanche los intereses y la simpatía de las gentes independientemente de sus ocupaciones diarias —o vinculándose a ellas— para elevar sus pensamientos de la monotonía y de la penosa faena que constituyen el destino humano; liberar a la mente de la esclavitud y de la opinión de la multitud; formar hábitos de juicio y apreciación de valores; sostener la lucha por la excelencia humana en nuestro tiempo y generación; templar la pasión con la sabiduría; ahuyentar el prejuicio por un mejor conocimiento de sí mismo; alistar a todos los hombres, en la medida de que son capaces, en la realización de la civilización”.

La formación cultural y humanista de nuestra juventud es deficiente: las humanidades, ambiciosas de enseñar, no logran ni educar ni dar cultura en la medida que sería deseable. La Escuela de Medicina, por su parte abrumada por la vastedad de las ciencias y por las complejidades de la técnica, no deja tiempo al estudiante para pensar, para divagar, para satisfacer otros intereses, para enriquecer su mente y cultivar su espíritu. Luego, una vez titulado el médico, los deberes imperiosos del trabajo rutinario y las secuelas inevitables de las oportunidades perdidas terminan por acallar toda inquietud superior que pudo haber sobrevivido.

Las vacilaciones de nuestra educación secundaria entre la tendencia humanista y la practicista han sido nocivas para la formación cultural de nuestras juventudes universitarias, así como tampoco ha

logrado dar a los que lo esperaban en una medida adecuada, conocimientos prácticos para ganarse la vida.

Dice Desirée Roustan: "la experiencia parece probar que en raras ocasiones un adulto a quien ha faltado cierta formación espiritual se eleva a un grado superior de cultura por sus propios esfuerzos. Parece que nuestros veinte primeros años nos clasifican a este respecto en la vida. Mas ¿son reparables los defectos de nuestra primera educación? En el hecho, salvo raras excepciones, el hombre de mediocre cultura, al salir de la adolescencia, conserva su cultura mediocre hasta el fin de su vida aún cuando posea los ocios, la lectura, los viajes y el contacto con espíritus selectos".

Es, pues, a nuestro liceo a quien tenemos que pedirle un cambio. No podría dar yo alguna fórmula al respecto, pero creo que cualquiera reforma debiera considerar por lo menos lo siguiente: que las autoridades secundarias se interesen por saber y traten de satisfacer lo que la universidad necesita del bachiller; que se abandone la idea de hacer del liceo el camino para todos, la herramienta para todos los usos prácticos e intelectuales; que se abandone la ambición de enseñarlo todo y se procure, en cambio, un objetivo mucho más modesto pero de más largo alcance, cual es dar cultura, dar ideas, crear hábitos de disciplina mental y hábitos de pensamiento, formar en una palabra, mentalidades.

Nuestra escuela por su parte debe también, en mi concepto, hacer un sacrificio de sus propios intereses en favor de la educación intelectual y humana del médico que está formando y no rellenar en tal forma su vida de medicina que no le deja lugar ni tiempo para ser hombre en el sentido que lo define el verso de Terencio: "soy hombre y nada de lo humano me es ajeno".

Una de las cosas que la vida me ha enseñado es la de poder confiar más en un joven culto, inquieto, que haya desarrollado su inteligencia y tenga amplios intereses intelectuales, que en un unilateral que sólo sepa medicina y domine ciertas técnicas, aunque el primero sepa menos detalles de anatomía y no haya memorizado la fórmula de la morfina. La sociedad obtendrá más ayuda del primero y los

enfermos encontrarán en él más comprensión y alivio. Si algún progreso puede venir de alguno de ellos para la medicina, hay más probabilidad que sea del que tiene una mente más profunda y rica en ideas.

En cualquier aspecto que se mire la medicina, el humano, el social o el científico, la cultura general es indispensable si se quiere obtener resultados que superen a la mediocridad; y a este propósito no resisto el deseo de transcribir la siguiente opinión de Carlos Chagas (Ciencia e Investigación, enero, 1955), refiriéndose a la formación de investigadores:

“Para mí el gran defecto de la enseñanza secundaria desde el punto de vista de la preparación científica, cargada como está de materias y programas absurdos, es que coarta en los alumnos la capacidad de raciocinio y de pensamiento y que no los habitúa al trabajo concreto de los problemas que solamente la cultura general puede aportar”.

“Por la ausencia de esos elementos en su formación básica, pocos son los estudiantes de medicina que pueden desear sin grandes dudas dedicarse a la investigación científica; y pocos también aquellos cuya formación les crea un ambiente de interés por los problemas de experimentación”.

“Insistiré para aclarar lo que acabo de decir; antes que nada, le falta al estudiante la cultura general que la enseñanza secundaria no le ha dado, fáltale también al estudiante que entra a las escuelas de medicina la verdadera comprensión del significado de la investigación, interés y aptitud para las actividades de creación y la curiosidad de un espíritu abierto al mundo natural, cualidades que no sólo no le han sido ofrecidas por la educación secundaria, sino que posiblemente esta misma arrancó de su joven espíritu y le inculcó, a mi juicio, con demasiado énfasis, elementos técnicos de menor importancia”.

El tercer elemento educativo que en unión de la cultura general y de la preparación profesional debe integrar la formación de un médico, es su preparación científica. El mejor medio para obtenerla

es la investigación. ¿Por qué investigación y no ciencia simplemente? Porque lo que perseguimos no es tanto la ciencia en sí como la ciencia como actitud, como disciplina del espíritu, como acicate de la curiosidad, como duda y respuesta siempre renovadas.

“La ciencia verdaderamente educadora, dice Emile Boutroux, no es la que se da hecha, acabada, infalible en su simplicidad lógica. Es la que trabaja, la que busca, que tantea, que se critica a sí misma como tal; no es la ciencia fija, inmóvil, en vista sólo a la enseñanza y a los exámenes. Es la ciencia viva desarrollándose en los laboratorios” (E. Boutroux, “Ciencia y Cultura”).

Para formar al médico y sazónarlo, debemos poner al estudiante en contacto con la ciencia a través de la investigación para crear en él hábitos de pensar, para habituarlo a la duda y enseñarle a satisfacerla, para inculcarle cautela en su juicio y rigor en su razonamiento; que adquiera algo de la mentalidad del científico, para que desarrolle y conserve su curiosidad, para que sepa lo que es la ciencia y pueda gozarse en sus progresos, para que sepa analizar y aprovechar su propia experiencia, para que su vida pueda escapar a la rutina y al practicismo. No pretendemos que los médicos sean hombres de ciencia, científicos en sentido sustantivo de la palabra. Algunos que tengan condiciones podrán serlo. Para el resto basta y sobra que sean buenos médicos, es decir, hombres cultos, versados en los conocimientos y técnicas de su profesión y científicos en el sentido adjetivo. Eso es lo que la sociedad espera de ellos y lo que la universidad debe tratar de hacer de ellos.

En la provincia de la medicina hay un amplísimo campo para la investigación. Cualquier aspecto de los problemas médicos desde la fisiología o la química hasta la clínica o la epidemiología es campo legítimo para una investigación valiosa e instructiva si se parte de una curiosidad genuina y razonada, si se poseen conocimientos suficientes del campo de que se trata, así como de los medios y técnicas para realizar la investigación, si el análisis y la crítica de las experiencias se hacen con rigor y método científico, si se discuten los resultados en los ambientes versados y si la investigación es la

manifestación de una inquietud permanente y no de un esfuerzo ocasional, esporádico.

Dice Walter Alvarez: "Hay dos tipos principales de investigación en medicina, uno se hace en un laboratorio con instrumentos de precisión, con tubos de ensayo, con medios de cultivo, placas de Petri, productos químicos, lauchas, cobayos y perros. De más está decir que este trabajo debe ser realizado por hombres que han sido bien entrenados en una o más técnicas de laboratorio. El otro tipo de investigación puede ser realizado por cualquier médico preparado, en su oficina, en la sala de un hospital o atendiendo llamados domiciliarios de casa en casa. Todo lo que necesita para gran parte de su trabajo son sus órganos de los sentidos y un cuaderno de notas".

Ya hace muchos años sir James Mackenzie había dicho que lo que necesita un investigador no son precisamente aparatos, por importantes que éstos sean en algunas ocasiones, sino curiosidad, conocimientos, espíritu de observación y viveza para captar el detalle, así como paciencia para perseguir el fin propuesto.

Lo importante no son, pues, ni los laboratorios, ni los aparatos sino los hombres capaces, el espíritu que anime a estos hombres, y el ambiente que ese espíritu logre formar.

Hace algún tiempo atrás contesté una encuesta de un colega extranjero sobre si yo como profesor de cirugía daba valor a la cirugía en animales ("Cirugía Experimental"), para el aprendizaje de los procedimientos operatorios difíciles. Mi respuesta fué un categórico no; que si se trataba de educar la mano del alumno, me parecía que el mejor camino y el único era ayudar a un cirujano experto; pero que pensaba que la cirugía experimental tenía un incalculable valor para educar la mente de los alumnos si a la experiencia se le daba un sentido y era dirigida por un hombre curioso y con ideas. Porque pienso con René Leriche ("La Chirurgie, discipline de la connaissance") que "para que los futuros cirujanos se puedan entrenar, la *regla humanista* exige que la unidad quirúrgica sea doblada con un gabinete experimental. No se trata sólo de que

la cirugía no pueda progresar sin la investigación sobre los animales. Ella exige técnica impecable, observación rigurosa, gran humildad de espíritu, gran paciencia y constante ingeniosidad. Ella mata el dogmatismo. Ella orienta el espíritu hacia el mañana. Ella no deja prosperar la fácil actitud del escéptico”.

La investigación científica —que coopera y sirve a la enseñanza— además de su valor formativo frente al médico, tiene la ventaja de atraer poderosamente a la juventud y de ser el punto de enganche, diríamos, de futuros investigadores. Mi experiencia en la selección de candidatos para los estudios médicos, me dice que una alta proporción de jóvenes desea estudiar medicina atraído por lo que ésta tiene de ciencia. Muchas de estas “vocaciones” fracasan o se frustran a lo largo de los estudios debido principalmente a que en la escuela no se pone suficiente énfasis en la investigación científica.

El desarrollo de la investigación científica desgraciadamente es un lento camino: preparar y crear el ambiente, escoger, entrenar y estimular a los hombres, crear los medios económicos y de trabajo.

Nosotros estamos en esta etapa preliminar. Son promisoros los esfuerzos que se realizan en esta Universidad, así como en la Católica y de Concepción para acelerar este proceso; pero es tal la urgencia de los tiempos y de las circunstancias, que no me parece exagerado expresar que debemos dedicar a él un redoblado esfuerzo.

Las circunstancias tan únicas como peligrosas por que atraviesa nuestra medicina, la madurez que ha alcanzado nuestra enseñanza profesional, la tradición de que somos herederos, y las incertidumbres y peligros que podemos advertir en nuestro futuro si no damos solidez cultural, profesional y científica a nuestros médicos para que conduzcan su barca a buen puerto, nos obligan, creo, a preocuparnos de los aspectos deficientes que he señalado. La cultura humanista y la inquietud científica son las mejores armas con que podemos dotarlos para que, en lo personal, sepan vivir con dignidad su profesión, ser hombres destacados y mantener su universalidad frente al especialismo y su entusiasmo frente a la rutina, y en lo colectivo pue-

dan guiar los destinos de su profesión y solucionar los problemas que ella afronta en los días que corren, sin que se menoscaben su prestigio, su prestancia y sus valores morales.

La cultura y la ciencia deben ir de la mano para formar al hombre, para educarlo para la vida y para la acción, para darle la capacidad y el discernimiento que necesita para utilizar la técnica, esa técnica tan terriblemente poderosa —en lo social, en lo político, en lo económico, en lo industrial— de nuestros días; para no perderse en la confusión de nuestra época.

Si queremos formar médicos, si queremos que ellos sepan conservar su lozanía y su dignidad a pesar de la rutina, a pesar de la estandarización, a pesar de la hipovalorización o a pesar del éxito; si juzgamos necesario que sepan dirigir y legislar y orientar y ejemplarizar en lo encumbrado como en lo humilde, en lo simple como en lo complicado; si queremos que nuestros médicos sepan comprender y respetar al hombre y merecer a su vez su respeto y miren la vida “sólo en función de lo humano”; si, en una palabra, nuestro objetivo como educadores no es sólo transmitir una técnica, sino formar hombres capaces, serios, dignos, conscientes y progresistas, que merezcan vivir la vida y gozarla y anhelan hacérsela gozosa a sus semejantes, entonces, no descuidemos esos dos aspectos sin los cuales el médico pierde mucho de su lastre.

Debiéramos recordar siempre estas palabras de Bacon, con que termino este ya largo divagar: “Muchos se apartan del estudio antes de tiempo y corren hacia la práctica, a ejemplo de Atalante que, desviándose del camino derecho y deteniéndose para recoger las manzanas de oro, dejó escapar la victoria. Dios no creó sino la luz durante el primer día y no se rebajó a una obra material. En las ciencias hay que tomar por modelo la sabiduría divina; en una palabra, hay que concretarse primero a las experiencias luminosas, no a las fructuosas, sabiendo que una vez establecidas las leyes, acarrearán tras sí multitudes y como ejércitos de nuevas aplicaciones”.

DISCURSO DEL DR. ASENJO

Señor Decano, Honorable Facultad:

¡1922! En abril un grupo de inquietos muchachos traspasamos las altas columnas dóricas símbolo de lo que fué durante muchas generaciones nuestra Escuela de Medicina; cuna permanente de racionalismo y de inquietud espiritual. Abandonábamos las humanidades para entrar en el arcano de la enseñanza superior, venidos de todos los puntos de la república; desde Lumaco hasta la tierra del caliche, desde Magallanes a la capital.

Iniciábamos, la mayoría, el cuarto lustro de la vida, traíamos desde afuera la precoz experiencia que nos había dado la agitación intelectual, social y política del famoso año 20, la del medio familiar y la influencia de nuestros maestros de secundaria muchos de ellos europeos o sus discípulos directos.

El turbulento Santiago se desperezaba recién de la vida galante y fácil de la pre-guerra. Superaba en esa época su carrera intelectual Gabriela Mistral, ya famosa y en viaje a México. Recitábamos a Rubén Darío y no sabíamos qué dar por conocer a Augusto d'Halmar que vagabundeaba por el oriente y Europa. En ese mes de abril, la crónica literaria de "La Nación" comentó "Nirvana" que leímos de inmediato con enorme interés.

"Claridad", el semanario de la Federación de Estudiantes de Chile y "Juventud", su revista, con los famosos carteles de Juan Guerra —Juan Gandulfo—, con la "Canción de Adiós" de Pablo Neruda y sus tiradas de versos que después aparecerían en "Crepusculario"; con Poil de Carotte, Isaías Cabezón y Alejandro Vásquez, estimulaban nuestro intelecto.

Numerosos acontecimientos del espacio exterior nos daban material para discutir en los patios de la Escuela, mientras ansiosos esperábamos el día en que podríamos efectuar nuestra primera preparación de anatomía: las memorias del ex Kromprinz; la reforma edu-

cacional en Rusia hecha por Lunatcharsky, la llegada del general Caviglia; la conferencia del Dr. Fontecilla sobre los nuevos adelantos de la medicina europea y el problema de conciencia que tuvo el abate Perossi, director del coro de la Capilla Sixtina y que ingresó al protestantismo.

Pero, sin lugar a dudas, dos hechos exacerbaron al máximo nuestra imaginación de adolescentes. La llegada de Víctor Raúl Haya de la Torre y las grandes asambleas que se efectuaban en esta casa, para tratar la reforma universitaria, en que Pedro León Loyola, Carlos Soto y Santiago Labarca oponían sus ideas dispares, pero unidos frente al orador Emilio Tizoni, quien defendía la libertad de enseñanza. En mayo y junio de ese año hubo para nosotros "trascendentales" movimientos estudiantiles que determinaron la expulsión de algunos que pronto fueron perdonados y se reintegraron a nuestras clases. Todavía las gentes que actuaban se dividían entre los asaltantes a la Federación de Estudiantes y los defensores. Los últimos cargaban con el apóstrofe de subversivos. El fin del primer año de medicina era de estudio duro y apenas tuvimos tiempo para asomarnos, en diciembre, al Segundo Congreso de Beneficencia.

Un pequeño grupo pasó al otro curso, entre ellos estaba Ignacio González.

El año 1923 siguió una ruta similar al anterior. Hernán Díaz Arrieta daba a conocer a Freud al gran público. Revuelo produjeron las discusiones en el Senado una vez que la justicia ordenó confiscar "La Machona" de Víctor Margueritte.

Fernando García Oldini escribió sus mejores artículos para atacar dicho atentado a la cultura. Pero, por sobre todo no podemos olvidar que para nosotros, los estudiantes de entonces, fué una verdadera fiesta la venida del filósofo francés Abel Rey. Aún recuerdo la presentación que hizo de él Loyola en el repleto Salón de Honor de la Universidad de Chile y no puedo olvidar algunas de las palabras del escritor galo que quedaron grabadas graníticamente en la juventud y con las cuales terminó una de sus conferencias "se cansa uno de todo, menos de saber".

En 1924 los bríos intelectuales se hicieron más intensos, publicamos la revista "Agonal" que produjo gran revuelo en los medios literarios y fué recibida con aplauso por la crítica de la época: Omer Emeth y Alone. Y seguimos alternando nuestros gustos y nuestros estudios empapándonos entre el práctico Mackenzie junto al incisivo Voltaire; el admirable Volhard y el ascético-cruel Nietzsche, el hábil Sergent y el realista de la "Comedia Humana", Balzac; el audaz William J. Mayo y el vividor materialista Artsebachef o el trágico Dostoiewski.

Dentro de las aulas nos imponían su rectitud y su sapiencia: Johow, Noé, García Valenzuela, Muñoz Pal y el gran Benavente quien nos causaba enorme admiración. Así era parte del ambiente de ese Santiago nuestro y nosotros ¿cómo éramos nosotros?

No hace aún un año, en un fin de semana inolvidable recordamos todos los compañeros del curso: ¡cómo éramos nosotros! Casi no teníamos grupo. Existió un compañerismo difundido universalmente y sobre todo, lo más interesante, es que frente a los problemas que se nos planteaban ya fueran universitarios, políticos, filosóficos, ninguno tomaba la actitud del doctrinarismo guerrero y beligerante que trata de imponer o hacer prosélitos de su saber o de su creer. Los de la capital y especialmente los del Instituto Nacional se juntaban más a menudo; lo mismo los de Valparaíso que se unían a los de Concepción. Ignacio González, desde que llegó tenía aspecto de vasco enjuto, estudioso, siempre correctísimo en el proceder y en el vestir, aunque a veces inquieto y agitado en el decir. Alternaba la boina con el hongo. Sabíamos que estaba en un pensionado católico. Vivía en el centro. Su padre era un ilustre varón, alma y realizador de la Universidad pencona.

Mientras cursábamos el tercer año, nos enfrentamos con la realidad del hombre enfermo e iniciamos nuestro contacto con los vetustos hospitales de Santiago.

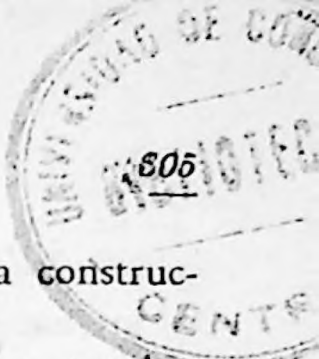
Unos quedaron en San Vicente, entre ellos Ignacio González; otros partieron a San Juan de Dios o a San Borja, donde el inmiscuirse en la labor clínica era más fácil; otros fuimos al exclusivo Sal-

vador, construído en la antigua chacra de Varainca. Si visualizamos aquellos tiempos y las figuras médicas que fueron nuestros mentores, apreciamos cuánto ha avanzado la organización hospitalaria y, como veremos más adelante, cuánto debe este avance al académico que recibimos en este acto. Pero no podemos tampoco negar que el corazón nos da un pequeño vuelco al recordar la generosidad, el afán de enseñar y la comprensión que tenían esos médicos de hospital y el romanticismo que encerraban las viejas casonas de techos encumbrados, los patios silenciosos, las cadenas en las verjas, los retiros, las tristes campanadas del Angelus, las angustias de las solitarias noches, nuestras guardias interminables y el modesto e inolvidable emolumento que recibíamos al finalizar el mes, de manos que no eran de funcionarios.

Ignacio González quedó en San Vicente. Desde estudiante hizo su estada donde el profesor Sierra; fué laboratorista y cirujano. Sabíamos que el maestro lo distinguía como a un discípulo predilecto y más de una vez le auguró un papel estelar dentro de la cirugía chilena. No se equivocó.

Recibió su título de médico en 1928. En 1930, volvió al lar que lo había visto nacer hacía 27 años. Dos años más tarde y poco después de ser fundada la Sociedad de Cirujanos, entidad en la que no sólo expresamos nuestra ansia de ser buenos orfebres, sino también la de mantener nuestro afán de perfeccionamiento y de cultura, realizamos por inspiración de Armando Alonso la "primera semana de la experiencia quirúrgica". Por supuesto, contamos con la colaboración y el entusiasmo del Dr. González, de Concepción —jefe de clínica del profesor Ríos—, quien nos trajo un documentado trabajo sobre el "Tratamiento de las fracturas expuestas de la pierna" y cuyos conceptos permanecen casi invariables.

En ese entonces nos contó sus cuitas y sus realizaciones. Llegó a un hospital donde cada cual tenía "su enfermito y su sala". Inició e impuso, luchando con unos y convenciendo a otros, la práctica del trabajo en equipo. Introdujo la cirugía del bocio y la cirugía del



estómago, organizó el servicio de transfusiones e inició la construcción del nuevo pabellón quirúrgico.

Al año siguiente nos presentó trabajos sobre "Peritonitis biliares sin perforación de la vesícula" y "Consideraciones sobre la cirugía gastroduodenal" con una ya vasta experiencia.

Aquí nos dimos cuenta real del pie en que había colocado la cirugía en esa zona y unánimemente consideramos que nuestro quinto torneo lo debíamos realizar en la metrópoli del cerúleo cielo.

Este torneo fué todo un éxito y para nosotros, la prueba más palpable de lo que puede concitar un pujante aguijoneador.

Desde entonces ha sido relator oficial en cinco congresos chilenos y continentales con temas de responsabilidad. Nadie puede olvidar, por ejemplo, uno de sus últimos relatos sobre "las variaciones hidrosalinas y proteicas en cirugía" en que nos dió a conocer su experiencia clínica y de laboratorio y un trabajo de investigación de primer orden.

El movimiento gremial que en 1932 plasmó la Asociación Médica de Chile lo contó entre sus más fieles y entusiastas colaboradores.

En 1946 fué presidente de la Sociedad de Cirujanos y del Octavo Congreso Chileno de Cirugía.

Siete años antes, aún no terminaba la tierra de estremecer los cimientos de la monocorde ciudad de Concepción y de sembrar entre sus pobladores el pánico, la miseria, el abandono y la muerte, cuando ya se hizo cargo el Dr. González de la atención de los enfermos de la zona, organizándola en los momentos mismos del terremoto. Vigiló todo, montó guardia permanente de día y de noche e hizo funcionar un servicio de atención de emergencia, en restos del antiguo hospital en ruinas. De inmediato organizó uno nuevo y tomó la dirección de él hasta 1943 en que fué nombrado Director General de Beneficencia y Asistencia Social.

En la Dirección General permaneció cuatro años. No podemos olvidar su acción renovadora, la organización completa que hizo del servicio, su dinamismo que lo llevó a iniciar la construcción de más de una decena de nuevos establecimientos y dejó otros numerosos

planeados, terminó de habilitar el Hospital Clínico de Concepción y lo inauguró, renovó las Escuelas de Enfermeras, organizó los departamentos del personal, de abastecimientos y de contabilidad, como nunca antes habían estado y tuvo la finanzas al día. En su época se tomaban resoluciones rápidas e inmediatas. Rebasó la indolencia del burocratismo, inconcebible frente a los problemas de la enfermedad y de la muerte, y algo muy importante, exaltó la trayectoria que le habían legado sus antepasados, dándole al cargo y a los cargos de sus subalternos, una dignidad, un aplomo y un sentido tal de respeto por la labor del técnico, que no fueron posibles ninguna clase de influencias foráneas.

Al correr de los años, no podemos negar que la página escrita por Ignacio González, dentro de la Dirección General, y que me tocó palparla de cerca cuando tuve el honor de reemplazarlo por algunos meses, se ve cada vez más brillante e inolvidable.

Vuelto a Concepción, el profesor Ignacio González fué elegido decano de la Facultad de Medicina en 1948 y ha sido reelegido en tres oportunidades.

Fuera de ser un profesor en quien alumnos y colegas reconocen sus cualidades didácticas y de maestro, ha tenido oportunidad de vaciar durante su decanato sus ansias de renovación haciendo nuevos planes de estudio, modernizando los métodos de enseñanza, equipando los laboratorios y estimulando iniciativas.

Por sobre todo, debemos reconocer que el mismo énfasis que puso como estudiante, que sólo supo inclinarse ante el deber y la justicia; la misma actitud, a veces terca, que le hemos reconocido frente a los problemas de la disciplina cada vez que ha tenido faenas directivas, ha puesto en su actividad docente.

Numerosas entidades extranjeras le han rendido honores: la Academia de Cirugía del Perú, el American College of Surgeons, es actual vicepresidente del capítulo chileno, la Asociación Internacional de Hidatología, etc.

Difícil tarea es la que hoy se le presenta al médico frente a la medicina, que cada vez abandona más el aspecto de artesanado, de

hechizo y de magia, para transformarse en un conocimiento científico del cuerpo y del espíritu.

Actualmente no ignoramos gran parte del mundo exterior, y podemos conocer el origen y el trayecto de una vibración que, partida desde una galaxia situada a millares de años luz, pasa a través de nuestra retina y es registrada en el área 17 de la corteza cerebral. Aún podemos determinar la carga afectiva que puede llevar ese reconocimiento dada por las neuroergonas, sólo se nos escapa el mecanismo de la sensación estética y de la conciencia del fenómeno.

Sin embargo, en los últimos años la quiebra del determinismo físico newtoniano y la introducción de los principios de la relatividad, de indeterminación y el papel del azar han traído un pequeño revuelo de la metafísica, la superstición, la mitología y el tabú.

A pesar de todo, no podemos negar que, desde Galileo, el método científico, el que ha puesto en práctica el profesor González en todos los actos de su vida, aún venciendo dificultades gana terreno y algo más grandioso aún: esto no es una mercadería, como el orfeísmo, que necesite propaganda, pues la verdad científica vive a la luz de la libertad más absoluta y la tolerancia más amplia a toda idea.

Hoy recibimos como miembro académico al profesor Ignacio González, en esta Aula Magna para nosotros tan querida y respetada.

Entre los que lo recibimos, ocupan estos bancos quince de sus compañeros, lo que representa trabajo, estudio, dedicación y una dilatada labor destinada a formar las generaciones futuras. Estamos ciertos de que la sociedad nos ha dado la pertinencia de estar aquí y nos exige, fuera de conocimiento: equilibrio, sobriedad, bondad y la obligación de reconocer que la verdad de los otros, tiene tanto o más valor que la nuestra.

Pero no puedo negar que este recuerdo que he hecho del pasado frente a la grandeza de la realidad presente, me trae un si es no es de nostalgia. Pienso que a pesar de la obra realizada por Ignacio González y de la trayectoria ferviente de muchos de los que se iniciaron el año 22, que a pesar de que los ideales, las ambiciones y los deseos que forjamos en el templo griego de la Cañadilla, en parte

se han cumplido y que todos guardamos optimismo y no recelamos de los escollos del futuro y asechanzas de los hombres; a pesar de todo, añoramos siempre volver a esos días, en que tan lejano veíamos el hoy y no columbrábamos siquiera este fausto momento.

Señor Decano, señores profesores, no sé si he sabido cumplir debidamente el encargo que me habéis hecho, el de recibir a nombre de esta Honorable Facultad como miembro académico al decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, profesor Ignacio González Ginouvés, pero sí, os puedo asegurar, que lo he hecho con gran emoción y acendrado cariño, pues este hombre tan bien dotado, ha sabido cumplir las esperanzas que en él se confiaron. En los actos de su vida ha seguido la ruta de la Virtud, el Deber, el amor a la Verdad y la Justicia.

He dicho.