

BOLETIN DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA



AÑO ACADÉMICO
1987

Camana 773
LIMA PERU

BOLETIN DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA



AÑO ACADÉMICO
1987

Camana 773
LIMA PERU

BOLETIN DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

COMITE EDITORIAL

*Dr. BALTAZAR CARAVEDO CARRANZA
PRESIDENTE*

*Dr. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ
SECRETARIO PERMANENTE*

*Dr. OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ
DIRECTOR-EDITOR*

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, fundada en 1854 como Sociedad Médica de Lima, en 1884 como Academia Libre de Medicina y como Academia Nacional de Medicina reconocida por el Estado el 2 de Noviembre de 1888.

Registrada como entidad preceptora de asignaciones cívicas deducibles del Impuesto a la Renta con el No 05704, Tomo II, Folio 277.

Libreta Tributaria No 9847863.

Dirección: Camaná 783. Teléfono 289261. LIMA-PERU

*Composición = LASERPRINT - Av. Javier Prado (E) 539 San Isidro. Teléf.: 225605.
- Diagramación: BENAVIDES - Impresión: EDITORIAL VENUS - Jr. Cuzco 851
Lima. Teléf.: 273310.*

BOLETIN DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Año Académico 1987

CONTENIDO

4

Nota Editorial

6

Nómina de Académicos

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

8

Memoria del Bienio 1985 - 1986

12

Sesiones Ordinarias y Extraordinarias 1987

TRABAJOS DE INCORPORACION

17

VALDIZAN Y EL CONCEPTO DE LA PERUANIDAD

Dr. Javier Manátegui Chiappe

31

LA MEDICINA COMO CIENCIA DE LA SALUD

Dr. Carlos Alberto Segúin

42

LA GASTROENTEROLOGIA MODERNA EN UNA ENCRUCIJADA HISTORICA

Dr. Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo

49

LA PROBLEMATICA DEL MEDICO PENSIONISTA

Dr. Aurelio Díaz Ufano

CONTRIBUCIONES

58

DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Dr. Herbert Villanueva Meyer

MEDICINA Y LITERATURA

61

MANUEL NICOLAS CORPANCHO: MEDICO Y POETA

Dr. Jorge Voto Bernales C.

71

EL HEROE EN EL TEATRO DE GARCIA LORCA

Dr. Carlos Bustamante Ruíz

81

HUMBERTO LLANOS "CONDESA" Y LA VISION DE UN POETA

Dr. Enrique Langer

SEMBLANZAS y RECUERDOS

85

Dr. OSCAR SOTO AHANNO

Dr. Carlos Bustamante Ruíz

88

Dr. VITALIANO MANRIQUE VALDIVIA

Dr. Carlos Lanfranco La Hoz

88

Dr. HUGO LUMBRERAS CRUZ

Dr. Enrique Fernández E.

ACTIVIDADES INTERNACIONALES

90

IX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACION LATINOAMERICANA DE ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA (ALANAM).

NOTA EDITORIAL

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA se complace en presentar a la consideración de sus académicos honorarios, titulares, asociados y correspondientes, así como de las instituciones médicas y científicas nacionales y del extranjero, el presente volumen de su BOLETÍN, que resume los aspectos más importantes de las actividades que ha desarrollado durante el año 1987.

Intensa, variada, fecunda y dolorosa ha sido el marco de la vida académica el año que ha pasado; agobiada por la pérdida irreparable de distinguidos y consagrados académicos, fue reconfortada a su vez, por la incorporación de nuevos miembros titulares y asociados, que ofertan al seno institucional nuevas inquietudes y posibilidades de realización.

Al analizar retrospectivamente la evolución de la Academia, a pocos meses de cumplir cien años de su creación, comprobamos con satisfacción su honda raigambre entre las instituciones médico-científicas y culturales, así como el valor de su presencia en el desarrollo de los conocimientos médicos en el país. En efecto, durante su larga existencia, destacados maestros de los más diversos ramos de la medicina han participado, enalteciéndola, de su vida académica, acrecentando con la calidad de su espíritu y vocación profesional y con las luces de su talento, los altos ideales que inspiraron su fundación "fomentar el entusiasmo científico, buscando la cooperación de todos los valores para llevar al seno de la Academia los frutos de su laboriosidad y experiencia, y ofrecer así a los profesionales del país, temas de palpitante interés científico, tratados por ponentes especializados;...robustecer los vínculos de solidaridad profesional, por desgracia tan debilitados entre nosotros, obteniendo por la unión la fuerza moral que necesita la profesión médica, ya sea para hacer respetar nuestros derechos con frecuencia conculcados, ya sea para establecer la verdadera posición que nuestra noble profesión merece en el concierto social de la Nación", propósitos que la Academia ha logrado mantener incólumes a través de sus cien años de existencia.

En la actualidad la función y la participación de la Academia en la vida médica nacional constituye un verdadero reto, dado que su historia forma parte importantísima y relevante de nuestra propia historia cultural. Cien años de vida institucional ininterrumpida, alentando los conocimientos y el comportamiento médicos al servicio de la sociedad peruana, forjando los cimientos de muchas de las instituciones médico-científicas que han contribuido a dar una nueva dimensión al ejercicio de la medicina y a la consolidación de los principios en los que se sustenta la participación del médico en la vida de la Nación, constituyen logros extraordinarios, casi insuperables.

Efectivamente, la Academia ha procurado ceñirse con la mayor estrictez a la esencia misma de sus fines, orientando su acción, fundamentalmente, a dar categoría a la función del médico y a forjar una imagen positiva y alentadora de su rol social. Es así como en las circunstancias más adversas supo mantener viva la llama de la inquietud científica, de la unidad profesional, del servicio público, de la responsabilidad social y de otros aspectos que corresponde a la medicina y a los médicos en el desarrollo nacional. Pero, estos hechos no se hubiesen cristalizado sin la entrega y la dedicación de ese selecto y renovado grupo de profesionales que a través de cien años pusieron a disposición de la Academia no sólo su talento y experiencia, sino sus más puros valores personales y los elevados ideales de su vocación hipocrática y humanística.

Asistimos en la actualidad a un momento de enorme trascendencia en la historia de la Academia. La dedicación y el entusiasmo que anima a la Junta Directiva que preside el Dr. Baltazar Caravedo Carranza; los estrechos vínculos de relación establecidos con el Colegio Médico del Perú; la cooperación que le ofrecen las instituciones universitarias científicas y culturales para el cumplimiento de sus fines; el apoyo que recibe de organizaciones como Concytec para la difusión de sus actividades y publicaciones; y la amistad y reconocimiento que le brindan las Academias Médicas internacionales, a través de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM), son augurio de que la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA seguirá aportando el la experiencia, la consagración y el patriotismo de sus miembros para el progreso de la medicina y del país.

ACADEMICOS TITULARES POR INCORPORARSE

Dr. Carlos Muñoz Torcello.
Dr. Carlos Peschiera C.
Dr. Hernán Torres Rodríguez.

ACADEMICOS ASOCIADOS

<i>Dr. Melitón Arce Rodríguez.</i>	<i>Dr. Raúl León Barúa.</i>
<i>Dr. Guido Batillana Dasso.</i>	<i>Dr. Carlos López Oré.</i>
<i>Dr. Angel Carbone Fossa.</i>	<i>Dr. José Neyra Ramírez.</i>
<i>Dr. Fernando Castillo Quiroga.</i>	<i>Dr. Dante Peñaloza Ramella.</i>
<i>Dr. Félix Castillo Narváez.</i>	<i>Dr. Eduardo Pretell Zárate.</i>
<i>Dr. Ramiro Castro de la Matta.</i>	<i>Dr. César Reynafarje.</i>
<i>Dr. Guillermo Contreras Palacios.</i>	<i>Dra. Sussy Roedembeck.</i>
<i>Dra. Ladis Delpino de Soto.</i>	<i>Dr. Mauricio San Martín Fraysinet.</i>
<i>Dr. José Gálvez Brandón.</i>	<i>Dr. Andrés Solidoro Santibañez.</i>
<i>Dr. Fausto Garmendia Lorena.</i>	<i>Dr. Carlos Subauste Perona.</i>
<i>Dr. Arturo Jiménez Borja.</i>	

MIEMBROS CORRESPONDIENTES NACIONALES

CUZCO:

Dr. Carlos Delgado Valencia.
Dr. Dante Olivera Ortiz de Orué.

AREQUIPA:

Dr. Félix Lazo Taboada.
Dr. Félix Lopera Quiroga.
Dr. Javier Llosa García.
Dr. Félix Naquira Vildoso.

CHICLAYO:

Dr. Juan Aíta Valle.
Dr. Carlos Nakagawa N.

HUANCAYO:

Dr. Florencio Castillo Q.
Dr. Emilio Marticorena P.

PIURA:

Dr. José Gálvez Gálvez.
Dr. Luis Ginocchio Feijó.
Dr. Víctor Morales Corrales.
Dr. Ricardo Rodríguez V.
Dr. Cronwell Vasallo F.

TRUJILLO:

Dr. Jesús Bendezú Prieto.
Dr. Víctor Fernández Sánchez.
Dr. José Uceda Pérez.

ACTIVIDADES ACADEMICASMEMORIA DEL SECRETARIO PERMANENTE
CORRESPONDIENTE AL BIENIO 1985-1986*Dr. Carlos Bustamante Ruiz.*

Sean las primeras palabras de esta Memoria el tributo que rendimos a nuestro presidente en el bienio que termina, Académico Profesor doctor Vitaliano Manrique Valdivia, que falleciera en pleno ejercicio del cargo después de haber desarrollado fecunda labor académica durante su mandato. Por disposición reglamentaria debo daros breve relato de la labor cumplida, que deberá ser publicado, oportunamente, en nuestro Boletín institucional.

1985

El 6 de junio de 1985, en Sesión Ordinaria pero solemne se instaló la Junta Directiva que presidía el mencionado Profesor Manrique, quien ocupó el sillón presidencial que le cedía el Presidente cesante Profesor doctor Carlos Lanfranco La Hoz. El nuevo presidente dió lectura a su discurso programa, consagrado en gran parte a las conmemoraciones centenarias de la Academia Libre de Medicina. En dicha sesión inaugural se aprobó la promoción del Académico Asociado, doctor Javier Mariátegui a la condición de Académico Titular.

El 18 de julio de ese año se realizó una Sesión Extraordinaria, conmemorativa del Centenario de la Fundación de la Academia Libre de Medicina, del nacimiento del que fuera por más de treinta años Secretario Perpetuo, Profesor Dr. Carlos Enrique Paz Soldán y al mismo tiempo de patriótico festejo de nuestra independencia. En dicha sesión se aprobó promover a la condición de Académicos Titulares de los SS AA Asociados Doctores Hugo Lumberras Cruz, Rodrigo Ubillúz Dhaga del Castillo y Alberto Cornejo Donayre. El Señor Presidente rindió homenaje a los precursores que fundaran la Academia Libre de Medicina y en el Discurso de Orden vuestro Secretario Permanente presentó un exhaustivo trabajo titulado: "Carlos Enrique Paz Soldán: Prototipo de Médico humanista", que posteriormente ha sido publicado en Acta Médica Peruana, del colegio Médico del Perú.

El 19 de Setiembre de 1985 se cumplió una Sesión Ordinaria más y en esta ocasión el Dr. Baltazar Caravedo dió lectura a un ensayo sobre "El mito de Hipócrates", el que mereció interesantes cambios de opiniones sobre la dimensión histórica del sabio de Cos. En esta sesión se aprobó la nominación de Académicos Honorarios Extranjeros a los SS AA chilenos Drs. Amador Neghme y Armando Rosa y asimismo la elección del Dr. Guillermo Contreras Palacios como Académico Asociado.

El 24 de octubre de ese año en Sesión Ordinaria fue leído por el Secretario Permanente al Dr. Carlos Bustamante, el último trabajo del erudito historiador y Miembro de Número de nuestra Institución Sr. Dr. Jorge Arias Schreiber Pezet titulado "Carrión, el héroe", por haber fallecido en la mañana de ese día nuestro admirado colega y amigo, quien desde días antes y sintiéndose ya mortalmente enfermo había pedido que no se interrumpiera el calendario académico y que se leyera su trabajo. Lo que se hizo como homenaje póstumo al ilustre médico historiador. En dicha sesión se aprobó la designación del Sr. Dr. José Neyra Ramírez como Académico Asociado.

En la Sesión Ordinaria del 21 de noviembre siguiente fueron incorporados los SS AA Drs. Mauricio San Martín Fraysinet, Carlos López Oré, Guillermo Contreras Palacios y José Neyra Ramírez, agradeciendo el honor

recibido en nombre de los flamantes académicos el Dr. San Martín. En esta sesión nuestro Presidente Dr. Manrique rindió homenaje a la memoria del Ilustre Académico del siglo pasado, Dr. Manuel Odrizola e informó que el Académico Dr. Carlos Bustamante Ruiz había sido designado por el "Real Patronato de Prevención y de atención a personas con minusvalías", como vocal del Jurado que debería conceder el Premio Reina Sofía de España al mejor trabajo presentado al respectivo concurso, felicitando al Dr. Bustamante por la honrosa designación.

Finalmente, el 18 de diciembre de 1985 se realizó la Sesión Ordinaria de clausura del año académico y en ella nuestro Presidente Dr. Manrique dió lectura a un minucioso y bien documentado relato de diversas actividades que cumplieran en su momento los médicos que

fundaron la Academia Libre de Medicina, haciendo especial referencia a los compañeros de Carrión: Casimiro Medina, Enrique Mestanza, Julián Arce, Mariano Alcedán, Ricardo Miranda y Manuel Montero. Se refirió luego a las actividades académicas de los hermanos Lino y Aurelio Alarco, José María Romero, Ricardo Flores, Leonardo Villar, José Casimiro Ulloa, Mariano Macedo y David Matto, figuras todas ellas ilustres de la medicina finisecular peruana. Luego ofreció la tribuna al Académico Dr. Bustamante Ruiz, a cargo del Discurso de Orden, quien dió lectura al trabajo titulado "Imagen primera y postrera de cuatro médicos humanistas" y en el que se refirió a sus personales y ocasionales encuentros con Hermilio Valdizán, Honorio Delgado, Carlos F. Krumdieck y Luis D. Espejo.

Durante este año 1985 se realizaron 9 sesiones de Junta Directiva.

1986

El año 1986 se inició bajo los mejores auspicios para nuestra Academia. El 6 de febrero de ese año se realizó una Sesión Solemne de Homenaje recordatorio a la memoria del Profesor Maximiliano Gonzáles Olaechea, en el 40 aniversario de su fallecimiento. Correspondió pronunciar el Discurso de Orden al Académico Dr. Jorge Voto Bernaldes, quien por haberse formado clínicamente en la Sala del Maestro interpretó con emoción y pleno conocimiento la vida ejemplar de don Maximiliano Gonzáles Olaechea. En nombre de los familiares agradeció el homenaje el Sr. Senador Dr. Javier Valle Riestra, que recordó emotivos pasajes de la vida familiar. En el intermedio de la sesión se develó el retrato del Profesor Gonzáles Olaechea en la galería de Presidentes de la institución.

El 4 de julio y reanudando las interrumpidas labores vacacionales la Academia trasladó su tribuna al Centro Cívico para intervenir, por intermedio de su Secretario Permanente en el forum sobre "Medicina y Administración de Justicia en el Perú" organizado por el Ministerio Público, el Colegio Médico del Perú y la Academia misma. Correspondió a nuestro representante abordar el tema sobre "El aborto y la eutanasia en la legislación peruana".

El 28 de agosto de ese año y en Sesión Ordinaria el Presidente Dr. Vitaliano Manrique se ocupó nuevamente del tema tan caro a sus inquietudes tradicionales y relacionado con la Academia Libre de Medicina, rindiendo otra vez homenaje, en lúcida semblanza, al Académico Dn. Francisco Rosas, fundador, con el que fuera Presidente de la República, Dn. Manuel Candamo, del Partido Civilista.

El 19 de setiembre la Academia ofreció su tribuna al eminente neuropatólogo peruano Dr. Ruperto Ravens, miembro de la Promoción Médica Hermilio Valdizán, quien ha alcanzado altas distinciones profesionales en los EEUU, el que dictó una documentada conferencia sobre "La Enfermedad de Alzheimer y el sistema vascular". Fue presentado por el Académico Titular Dr. Ernesto Bancalari.

Como en ocasiones anteriores, en el mes de octubre la Academia designó como su representante ante el Jurado del Premio Rousell al Dr. Carlos Lanfranco La Hoz, a quien correspondió presidir dicho Jurado.

El 2 de octubre del citado año 86 la Cámara de Diputados rindió homenaje a Daniel Alcides Carrión transmitiendo ese acuerdo a nuestra Academia de la que el estudiante mártir es Miembro Honorario.

Terminó el año de actividades académicas con la Sesión Ordinaria del jueves 18 de diciembre, en la que se hizo entrega del Premio "Mariano Macedo" a dos distinguidos estudiantes de la Facultad de Medicina de San Fernando, a saber la Srta. Gioconda Carmen Manassero Morales (primera nota del año 1984) y el Sr. Edilberto Estela Chunga (primera nota del año 1985). El Discurso de Orden recordatorio de la personalidad del Dr. Macedo, donante del Premio fue presentado por el Dr. Ricardo H. Cornejo.

Al término de la sesión agradeció el premio recibido la Srta. Manassero.

Finalmente el Presidente Dr. Manrique clausuró las actividades académicas del año 86 agradeciendo a las instituciones médicas que colaboraron al éxito de nuestras actividades, especialmente al Colegio Médico, sin cuya valiosa ayuda económica no hubiera sido posible cubrir los mínimos requerimientos administrativos de la Academia. Anunció, al mismo tiempo que a partir del mes de enero la Academia estaba obligada a llevar adelante la IX Reunión del Consejo Ejecutivo de la ALANAM (Asociación Latino Americana de Academias Nacionales de Medicina) en Lima, sobre temas específicamente desarrollados en la Reunión de Trabajo realizada en Buenos Aires en 1985. Anunció que la Presidencia de la ALANAM la ejerce por mandato reglamentario el Dr. Carlos Lanfranco y que el Dr. Jorge Voto Bernales, Secretario Alterno de ese organismo quedaba encargado de organizar en el seno de la Academia y a nivel continental, todos los aspectos de orden académico, administrativo y legal para el éxito de la reunión.

En el tiempo transcurrido desde entonces el Secretariado de la ALANAM, integrado por el Dr. Alberto Cárdenas Escovar (Secretario Permanente) y el Dr. Jorge Voto Bernales (Secretario Alterno) asumieron la plena responsabilidad para asegurar el éxito de dicha reunión, la que se desarrolló en Lima del 22 al 25 de abril y cuya Memoria será publicada en folleto especial por dicho Secretariado, con la contribución de nuestra propia Academia.

Durante el curso del año 1986, se realizaron ocho sesiones de Junta Directiva.

Réstame ahora decir unas pocas pero sentidas palabras recordatorias de los lamentables fallecimientos que han enlutado nuestro cuadro académico en el bienio transcurrido. El 24 de octubre de 1985 falleció nuestro compañero Jorge Arias Schreiber Pezet. Profesional de brillante trayectoria como clínico destacó casi desde el inicio de su carrera como auténtico estudioso de nuestro pasado médico. Su valiosa contribución queda impresa en diversos textos que forman ya parte de la historia médica peruana. Tenemos el compromiso moral de testimoniar en sendas publicaciones la obra de nuestros académicos fallecidos, por lo que en estas palabras me limito a inclinar mi frente reverente ante su memoria.

El 7 de diciembre de 1985 falleció nuestro Miembro Titular Dr. Hugo Lumbreras Cruz, brillante hombre de ciencia, investigador, bacteriólogo y parasitólogo y pionero de excelentes trabajos de investigación conocidos en el Perú y en el extranjero. Su temprana y sensible desaparición nos sorprendió profundamente, dejando un vacío muy difícil de llenar. Múltiples instituciones científicas han hecho llegar a esta Academia las expresiones de su sentimiento por tan sensible desaparición.

El 9 de febrero de 1987 falleció, a avanzada edad el que fuera Maestro de la Radiología en el Perú, el respetado académico y prominente radiólogo Dn. Oscar Soto Ahano. La figura del profesor Soto tiene una dimensión profesional y humana que desborda el entorno de este recordatorio para exigir un tributo digno de tan calificado maestro. Tuvimos el privilegio de trabajar a su lado en los primeros años de funcionamiento del Hospital Obrero de Lima y admirar la forma como enseñaba con la palabra erudita y con el ejemplo personal de una vida consagrada al culto de la ciencia y paralelamente al culto del respeto a la persona humana, representada para él no sólo en los pacientes sino en sus discípulos, ayudantes, colaboradores y en general en todos los que tuvieron la suerte de beneficiarse de sus sabias enseñanzas. La larga vida que alcanzó a tener le permitió informarse de los más notables avances de su especialidad y fue admirable advertir su entusiasmo nunca agotado por ponerse al tanto no sólo de dichos avances sino de invertir cuantiosas sumas de dinero en la adquisición de los más mo-

ernos equipos. Además de médico especialista calificado fue artista eximio y cultivó el arte de la música con su par insigne, Dn. Rafael Alzamora, con el que formaba un duo de violín y piano digno de ser escuchado por los más exigentes aficionados.

Nuestra Academia se benefició del legado que estableciera para premiar los mejores trabajos radiológicos que se realizaran en nuestro medio y dió su ilustre nombre a dicho premio. Corresponde a nuestra Academia publicar, en futuro que esperamos sea muy cercano, la historiografía de nuestro inolvidable profesor y amigo.

Finalmente, el 4 de marzo del presente año fuimos sorprendidos por la inesperada muerte de nuestro Presidente en ejercicio, el Profesor Vitaliano Manrique Valdivia. A semejanza del Profesor Soto, fue en el Hospital Obrero donde tuvimos ocasión de trabajar al lado del Dr. Manrique, arequipeño de nacimiento y auténtico hombre de ciencia, Don Vitaliano como se le llegó a llamar en los ambientes científicos-profesionales, alcanzó todas las distinciones que puede alcanzarse en el ejercicio de la carrera profesional, docente y hospitalaria. Maestro de San Fernando y de la Facultad de Odontología; en el campo de la Bioquímica, llegó a ser Director del Programa Académico de Medicina Humana, Jefe del Departamento de Laboratorio Clínico del Hospital Obrero, Profesor Emérito de San Marcos, Presidente de nuestra Academia, en cuyo ejercicio se desarrollaron las actividades que os he relatado en mi memoria. Honrado con la Medalla al Mérito Extraordinaria por el Colegio Médico del Perú, su modestia y bondadosa consagración al servicio de los pacientes le merecieron el respeto y consideración de pacientes, alumnos y colegas. Su sensible desaparición es tanto más dolorosa cuanto que con la madurez que conceden los años había alcanzado a penetrar en el dominio de la historiografía médica, de la que nos dió admirables lecciones en el bienio de su presidencia.

Otro lamentable suceso ocurrió unos días, después enlutando una vez más ésta amada Academia de Medicina. Nuestro servidor por casi 60 años, tras penosa y prolongada estancia, Don Martín González Aponte, falleció el 26 de abril en este mismo local donde del Hospital Dos de Mayo había vuelto a su hogar, en el interior de este recinto. El sólo recuerdo de los 60 años que acompañara a los miembros de esta Academia desempeñando funciones de

guardián y cuidador de nuestro local y nuestras pertenencias os dará una idea de cómo aún los hombres más humildes pueden integrarse e identificarse con grandes ideas y grandes acciones. Martín vió desfilar y fue testigo de la actuación de las figuras más representativas de la medicina peruana y singularmente académica. Personalmente lo traté desde el año 1953 en que fui honrado al incorporarme a esta institución que tanto amo y guardo un grato recuerdo de su sencillez, su sentido de responsabilidad y su plena identificación con nuestro quehacer académico. Con estas palabras rindo tributo a su humilde pero edificante integración a la Academia Nacional de Medicina del Perú y las dirijo a sus familiares para que sepan que vivirá en nosotros su recuerdo como el de un leal y digno colaborador.

Al terminar esta memoria, cuya última parte fue de dolorosa evocación, me complace destacar que la vida es un constante devenir hacia el futuro, afirmada en un permanente renacer y una acentuada renovación. Nuestra Academia que ha lamentado las pérdidas enunciadas se siente reconfortada al considerar que en este bienio hemos incrementado nuestras filas con cuatro AA AA cuyos nombres os he mencionado ya y que en esta noche festejaremos el ingreso de dos distinguidos miembros de nuestra profesión. Los doctores Melitón Arce Rodríguez y Ladis Delpino Artadi, cuyo ingreso fue aprobado en el pasado mes de Octubre, como Académicos Asociados, han desarrollado una fecunda actividad profesional, colmada de las satisfacciones que concede la sociedad a sus miembros cuando hacen honor al trabajo, al esfuerzo, al honor personal y a la respetabilidad profesional. Vosotros los conocéis y no voy a hacer os una presentación de la que nuestro Presidente se encargará en el momento oportuno. Quisiera adelantar os dos hechos que creo importa relidar. El Dr. Melitón Arce, hasta hace poco Decano del Colegio Médico del Perú ha sido auténtico colaborador de las Academias de Medicina y Cirugía y ha cuidado que muchos de los Comités del Colegio estuvieran integrados por miembros de ambas instituciones. La Dra. Ladis Delpino, destacada radióloga y dignísima profesional en ejercicio, compartió la vida conyugal con el Maestro Oscar Soto Ahano. Quien mejor que ella para ocupar un sitial en esta Academia, no sólo por sus excelentes calificaciones profesionales sino para que su producción científica nos haga recordar, permanentemente, las excelencias didácticas de quien fuera su maestro en el arte y en la vida.

1987

SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS

SESION DEL 14 de ABRIL de 1987.

ASAMBLEA ELECTORAL.

Local: Colegio Médico del Perú.

En la fecha se reunió la Comisión de Elecciones de la Academia, presidida por el AA.TT. Dr. Carlos Bustamante Ruiz e integrada por los AA. Drs. Manuel Salcedo Fernandini y Ricardo H. Cornejo, en el local del Colegio Médico del Perú, con el objeto de recoger la votación de los SS.AA. para la elección de la Junta Directiva que dirigirá las actividades institucionales en el bienio 1987 - 1989, Resultó elegida con 14 de los votos de los 15 académicos hábiles que participaron en la elección, los siguientes señores académicos.

Presidente: Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

Vice - Presidente: Dr. Alberto Cazorla Tallen.

Secretario Permanente: Dr. Carlos Bustamante Ruiz.

Secretario Anual: Dr. Enrique Fernández Enríquez

Secretario Anual: Dr. Germán Garrido Klinge.

Tesorero: Dr. César Zapata Vargas.

Bibliotecario: Dr. Ramón Vargas Machuca.

Vocales: Dr. Carlos Lanfranco La Hoz

Dr. Juan Phillips Véliz

SESION DEL 25 de MAYO DE 1987.

Local: Camaná 783 - Lima.

Presidencia: Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

Asistencia: SS.AA. Avendaño, Bustamante, Cazorla, Cornejo Ricardo, Voto Bernales, Trelles, Phillips, Cornejo Donayre, Lanfranco, Piniillos, Vargas Machuca, Zapata Vargas, Mongrut, Castro de la Matta, Neyra, Contreras, Ubillús, San Martín, Garmendía, Pretell, Muñoz Puglisch,

Secretario: AA. Dr. Enrique Fernández.

Se aprobó el Acta de la Sesión anterior, sin observaciones.

El AA. Dr. Jorge Bernales hizo un breve informe verbal de la IV Reunión del Consejo Directivo de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM), realizada el pasado mes de abril en Lima. En sección especial se publica el Informe Final y Recomendaciones de esta importante reunión.

El AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz, Secretario Permanente, dió lectura a la memoria bianual 1985 - 1986, de las actividades cumplidas por la Academia. En sección especial se publica el contenido de dicha memoria.

El AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza, leyó un conceptuoso discurso al asumir la Presidencia de la Academia, y ofreció desarrollar, con la colaboración de todos los SS. AA, un amplio programa de actividades con motivo de la celebración del Centenario de la Academia en noviembre de 1988.

A continuación se procedió a incorporar como Académicos Asociados a los Drs. Ladis Delpino de Soto y Melitón Arce Rodríguez, a quienes se hizo entrega de los diplomas y medallas respectivas. En nombre de los nuevos Académicos en conceptuosos términos agradeció el Dr. Melitón Arce Rodríguez.

SESION DEL 13 DE AGOSTO DE 1987

Local : Camaná 783. Lima

Presidencia: AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

Secretario Permanente: Dr. Carlos Bustamante Ruíz.

Asistencia: AA. Cornejo, R., Voto Bernales, Phillips, Pinzas, Lanfranco, Cazorta, Zapata Vargas, Mongrut, Coll Hidalgo, Ubillúz Dhaga, Castro de la Matta, Villanueva Meyer, Castillo-Narváez. Excusó su asistencia el AA. Asoc. Dr. Róger Guerra García.

Invitado especial: AA. Honorario Dr. Jorge Avendaño Hubner.

Se aprobó nomimar el AA. Dr. César Zapata Vargas como representante de la Academia en el jurado del Premio Rousell 1987. Asimismo, remitir al Comité de Calificaciones el currículum vitae del Químico Farmacéutico Dr. Juan de Dios Guevara, para su proposición como Académico Asociado.

Se aprobó promover a Académicos Titulares a los Académicos Asociados Drs: Mongrut, Octavio; Villanueva Meyer, Herbert; Muñoz Puglisevich, Julio; Guerra García, Roger; Garmendia Lorena, Fausto; Solidoro S. Andrés; Reynafarje, César; Castro de la Matta, Ramiro; León Barúa, Raúl; Pretell, Eduardo; Castillo Narvaez, Félix; quienes deberán ser incorporados entre los meses de enero a noviem-

bre de 1988 en Sesiones Conmemorativas del Centenario de la Academia.

Se aprobó la nominación del Dr. Carlos Alberto Seguin como miembro de Número, y del Dr. Aurelio Díaz Ufano como Miembro Honorario de la Academia.

Se rindió sentido homenaje a la memoria del distinguido Académico Honorario Profesor Amador Nghme, Presidente del Instituto de Chile y de la Academia Chilena de Medicina, al tenerse conocimiento de su reciente fallecimiento, destacándose las altas calidades profesionales, científicas y humanistas del desaparecido maestro y los estrechos lazos de amistad que había cultivado con numerosos académicos y profesores universitarios del Perú. Se recordó con toda emoción sus notables aportes al desarrollo de los conocimientos científicos a través de la Biblioteca Regional de Medicina, de la OPS, con sede en Sao Paulo, Brasil, de la que fue su fundador y primer director. Los SS.AA., puestos de pie guardaron un minuto de silencio en su memoria. Se acordó cursar notas de condolencia a su distinguida esposa y a la Academia Chilena de Medicina.

Acto seguido el AA. Dr. Enrique Fernández sustentó una documentada conferencia sobre "Consideraciones acerca de la información biomédica en nuestro medio" que fue ampliamente comentada.

SESION DEL 10 DE SETIEMBRE DE 1987.

Presidencia: AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

Secretario Permanente: AA. Dr. Carlos Bustamante Ruíz.

Asistencia: SS.AA. Cazorta, Trelles, Bancalari. Voto Bernales, Cornejo R., Zapata Ortíz, Pinzás, Salcedo Fernandini, Zapata Vargas, Phillips, Lanfranco, Fernández, Arias Stella, Ubillús, Mongrut, Garrido Klinge, Guerra García, Garmendia, Arce Rodríguez, Pretell, Coll Hidalgo., Además de numerosos médicos, familiares y amigos del AA. Dr. Javier Mariátegui Chiappe.

El AA. Dr. Voto Bernales informó que los días 21 y 22 de agosto se realizó en la ciudad de Tacna, dentro de los programas de los "Viernes Médicos" patrocinados por el Instituto Sanitas, un coloquio sobre "Medicina y Literatura", en la que participaron los AA. Drs Carlos Bustamante Ruíz, Germán Garrido Klinge, Jorge Voto Bernales y César Zapata Vargas, y que tuvo como escenario el auditorio del Hospital Regional Hipólito Unanue, con apreciable concurrencia de profesionales e intelectuales de esa ciudad.

El AA. Dr. Enrique Fernández puso en conocimiento que la Comisión de Actividades

Científicas ha elaborado un anteproyecto de las acciones que se cumplirían en los meses próximos - (setiembre - diciembre), y que la Comisión ad - hoc, ha cumplido con presentar a CONCYTEC el anteproyecto de reglamento del Premio Hugo Lumbrellas, sobre Medicina Tropical, que se le había encomendado.

Acto seguido el Presidente AA Dr. Baltazar Caravedo Carranza en breve alocución dio la bienvenida al nuevo Académico de Número Dr. Javier Mariátegui. El Secretario Permanente AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz, tuvo a su car-

go el discurso de saludo al recipiendario. Luego, el AA. Dr. Javier Mariátegui Chiappe leyó un conceptuoso discurso que tituló: "Valdizán y el Concepto de Peruanidad" como trabajo de incorporación, el cual se publica en sesión aparte de este Boletín. Al término de la presentación el Presidente le impuso la medalla de Miembro Titular y le hizo entrega del Diploma correspondiente, felicitándolo por su brillante disertación, a la que se sumaron los SS.AA. y los médicos, familiares y amigos concurrentes a la sesión.

SESION DEL 9 DE OCTUBRE DE 1987.

Local: Camaná 783, Lima.

Presidencia: AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

Secretario Permanente: AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz.

Asistencia: SS.AA. Drs. Avendaño, Cazorla, Voto Bernales, Comejo R., Salcedo, Arce Rodriguez, Castillo Narvaez, San Martín, Mariátegui, Mongrut, Arias Stella, Fernández, Lanfranco, Vargas Machuca, Coll Hidalgo, Delpino. Además numerosos médicos, discípulos, familiares y amigos del Dr. Carlos Alberto Seguí. Excusaron su asistencia los AA. Drs. Villanueva Meyer, Pinzas y Castro de la Matta.

Se aprobó el Acta de la sesión anterior, sin observaciones.

Se dió lectura a una comunicación del Secretario General de las Naciones Unidas Sr. Dr. Javier Pérez de Cuellar, en la que saluda a los SS.AA. y expresa su complacencia por la campaña emprendida a nivel internacional contra el narcotráfico y a la que la Academia se había adherido entusiastamente.

El AA. Asoc. Dr. Galvèz Brandón informó que el día 16 de octubre se realizaría un foro sobre " El Pasado y Futuro de Lima Metropolitana ", organizado por la Universidad Peruana

Cayetano Heredia, y extendía una cordial invitación a los SS.AA.

El AA. Dr. Lanfranco expresó que este mismo día y a esta misma hora se estaba presentando un libro de Química General por el Dr. Gastón Pons Muzo Ex-Rector, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, pidiendo se le envíe una nota de felicitación por dicha presentación.

Acto seguido el Sr. Presidente anunció que el objeto de la sesión era incorporar como Académico Titular al Dr. Carlos Alberto Seguí Escobedo, prominente psiquiatría, fundador del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima y profesional de una vasta cultura humanista, y ofreció la palabra al Secretario Permanente. AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz, para que hiciera la respectiva presentación.

A continuación ocupó la tribuna el nuevo AA. Dr. Carlos Alberto Seguí, quien leyó su discurso de incorporación titulado: **La Medicina como Ciencia de la Salud** (cuyo contenido se publica en sección especial de este Boletín). Finalmente el Sr. Presidente después de felicitar el recipiendario le impuso la medalla académica y le hizo entrega del diploma correspondiente, acto al que se sumaron los SS.AA. y los médicos, discípulos, y familiares y amigos del Dr., Seguí asistentes a la sesión.

SESION DEL 29 DE OCTUBRE DE 1987.

Local: Camaná 783, Lima.

Presidencia: AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza

Secretario Permanente: AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz

Asistencia: SS. AA. Avendaño, Garrido Klinge, Voto Bernales, Cornejo R., Lanfranco, Zapata Ortíz, León Barúa, Coll Hidalgo, Castillo Narváez. Además, numerosos médicos, familiares y amigos del Dr. Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo.

Excusaron su asistencia los *SS.AA. Villanueva Meyer, Fernández, Pinzas y Arce Rodríguez.*

Se aprobó el Acta de la Sesión anterior sin observaciones.

- Se recibió el informe del Presidente del Comité de Calificaciones sobre la consulta planteada acerca de la propuesta de aprobación del ingreso como Académico Asociado del Dr. Jorge Campos Rey de Castro el cual pasó a consideración de la Junta Directiva.

- Del Presidente AA. Dr. Baltazar Caravedo referente al insólito caso presentado con

motivo de la "pérdida de confianza" del AA. Dr. Javier Mariátegui Chiappe ante las autoridades del Ministerio de Salud, y expresando el malestar de la Junta Directiva de la Academia por tan insólita y equívoca decisión. Se adhirió a dicho informe el AA. Dr. Lanfranco, solicitando que sea presentado a la próxima sesión de la Junta Directiva, para luego de analizar los antecedentes tomar el acuerdo más conveniente.

A continuación el Sr. Presidente anunció que el objeto de la sesión era la incorporación como Académico Titular del Dr. Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo, cuya presentación estaría a cargo del Secretario Permanente Dr. Carlos Bustamante Ruiz a quien ofreció el uso de la palabra, y quien destacó los méritos del recipiendario.

Acto seguido el nuevo AA. Dr. Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo dio lectura a un conceptuoso discurso que título "La Gastroenterología Moderna en una encrucijada histórica", cuyo texto se publica en sesión especial de este número.

Finalmente el Presidente impuso al nuevo Académico Titular la medalla correspondiente y le hizo entrega del diploma respectivo, felicitándolo por tan merecida distinción., a lo que se sumaron los *SS.AA.*, los médicos, familiares y amigos, asistentes a la sesión.

SESION DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 1987.

Local: Camaná 783, Lima.

Presidencia: AA. Dr. Baltazar Caravedo Carranza

Secretario Permanente: AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz

Ese aprobó el Acta de la Sesión anterior sin observaciones.

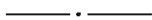
Asistencia: SS.AA.: Avendaño, Cazorta, Vargas Machuca, Trelles, Voto Bernales, Cornejo R., Salcedo Fernandini, Pinzás, Lanfranco, Castillo Narvaez, Zapata Vargas, Cornejo Donayre,

León Barúa, Mongrut, Muñoz Puglisevich, Costa Elice, Coll Hidalgo, Neyra Ramírez, Además familiares, amigos y discípulos del Dr. Aurelio Díaz Ufano. Excusaron su asistencia los SS.AA. Tulio Velásquez, Delgado Febres, Mariátegui y Segúin.

El Sr. Presidente expresó que el motivo de la sesión era incorporar al Profesor Dr. Aurelio Díaz Ufano como Miembro Honorario de la Academia. La presentación del nuevo AA. Honorario estuvo a cargo del Secretario Permanente AA. Dr. Carlos Bustamante Ruiz, quien leyó un conceptuoso discurso.

A continuación el Dr. Aurelio Díaz Ufano en una documentada exposición titulada "La Problemática del Médico Pensionista" agradeció el honor de que era objeto y expuso los diversos logros que se habían conseguido en los últimos años a favor del médico jubilado o cesante. (En sección especial se publica el íntegro de esta exposición), siendo calurosamente aplaudida por la audiencia.

El Sr. Presidente, en uso del privilegio que le corresponde pidió al AA. Dr. Carlos Bustamante Ruíz que por motivos singulares le impusiera al nuevo Académico Honorario la medalla académica. Finalmente felicitó al Dr. Díaz Ufano y le hizo entrega del diploma correspondiente, el que recibió la cálida felicitación de los SS.AA y de los profesionales y familiares asistentes a la sesión.



TRABAJOS DE INCORPORACION

SESION DEL 10 DE SETIEMBRE DE 1987

ORDEN DEL DIA

1. Palabras de Apertura de la Sesión por el Señor Doctor Baltazar Caravedo Carranza, Presidente de la Academia.
2. Discurso de Presentación del Secretario Permanente Señor Doctor Carlos Bustamante Ruíz.
3. Discurso de Incorporación del Académico Titular Doctor Javier Mariátegui Chiappe:

Introducción: "Reflexión sobre el saber académico, el psiquiatra y la psiquiatría".

Discurso: "Valdizán y el concepto de peruanidad".

**1. PALABRAS DE INTRODUCCION
POR EL SEÑOR PRESIDENTE DR. BALTAZAR
CARAVEDO CARRANZA**

Señores Académicos, Señoras, Señores:

El día de hoy va a incorporarse como Académico Titular de nuestra corporación el doctor Javier Mariátegui Chiappe, psiquiatra de la generación siguiente a la mía y que ha dado y da gran lustre a nuestra especialidad. El doctor Mariátegui es hijo de uno de los más connotados pensadores de este siglo, con quien mi padre estuvo unido en amistad cordialísima a través del periodismo, tanto en El Tiempo como en Lu Prens, cuando Hermilo Valdizán y mi progenitor trabajaban como reporteros de esos diarios bajo la dirección de don Alberto Ulloa y Cisneros, en la página policial el primero de los nombrados, en la página deportiva el segundo.

Con el doctor Mariátegui hemos estado unidos durante años en el Ministerio de Salud Pública, trabajando en temas que nos eran gratos, conjuntamente con una figura desaparecida y admirada por nosotros, Humberto Rotondo Grimaldi. Por eso, antes de cederle la palabra al doctor Carlos Bustamante Ruíz, quien es el encargado de recibirlo, he querido decir estas palabras de bienvenida, asegurándole desde ahora al doctor Mariátegui un porvenir académico brillante.

**2. DISCURSO DE PRESENTACION
DEL SECRETARIO PERMANENTE ACADEMICO
DR. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ**

Al presentar al Dr. Javier Mariátegui Chiappe como Miembro de Número de esta honorable y respetada institución, que cuanto más antigua se ennoblece más, empezaré diciendo que quien va a ser desde este momento nuestro flamante compañero de sillón académico tiene una noble estirpe: es hijo del Amauta y ciertamente su dimensión humana no desmerece al lado de la de su muy ilustre progenitor. El tampoco es un espectador indiferente del drama humano. Como José Carlos puede decir que también tiene una filiación y una fe. Su filiación, afirmada en el quehacer de su vida, es el humanismo. Su fe se vertebra y se sostiene en la firme creencia de que sólo a través de la educación y la cultura la raza humana se salvará un día.

Lo conocí hace ya más de treinta años, cuando era todavía un joven estudiante de medicina, pero no un joven cualquiera, ya que sobresalla por su diáfana inteligencia, su acendrada inquietud universitaria para perseguir la verdad a toda costa y una explicable e innata capacidad directriz estudiantil, a la que se aplicaba con renovado afán aún cuando no estaba exenta de riesgos en esos días. Sabíamos sus profesores que era un futuro médico llamado a triunfar. A triunfar en

el sentido auténtico del vocablo, es decir, a triunfar sobre sí mismo, venciendo las humanas tentaciones de la soberbia tecnológica, el afán desmesurado de riquezas materiales y la vanagloria del oropel social. Personalmente yo intuía que iba a ser un buen médico en lo general y un excelente especialista en lo particular. Y como profesor me halagaba pensar que estábamos entregando parte del tesoro del conocimiento e investigación médica en buenas manos y que él se encargaría de acrecentar. Pasaron los años y esta halagadora presunción se hizo realidad como a ustedes les consta. Javier Mariátegui, doctor en medicina, especialista en psiquiatría, Profesor Investigador Extraordinario, Director de la Cátedra Honorio Delgado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y ex Director General del Instituto Nacional de Salud Mental, miembro del Comité de Expertos en Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, habiendo merecido recientemente el Primer Premio de Excelencia Académica "Honorio Delgado 1986", discernido por la Asociación Peruana Cayetano Heredia, aparte de otras distinciones alcanzadas en el ya largo camino recorrido por este excelente psiquiatra en el lapso transcurrido desde esos primigenios días estudiantiles hasta la fecha.

Y si se me permite poetizar este andar por los caminos del tiempo, imitando tangencialmente a Machado - con el culto reverencial que me merecen los poetas - diría que ha hecho un largo camino al andar. En la docencia universitaria en San Marcos y en Cayetano Heredia, en la actividad editorial, en la labor hospitalaria, en la salud pública, en los estudios de post-grado, en su incorporación y fecunda integración a instituciones académicas, sociedades médicas y centros superiores de cultura, tanto nacionales como extranjeros, en las distinciones y condecoraciones a que se ha hecho acreedor y singularmente en más de un centenar de trabajos publicados, con lo que de seguir trazando tales rumbos pronto habremos de considerarlo como el escritor médico más prolífico de su generación. Sería largo y temo que interesante pero fatigante mencionar cada uno de sus pasos por tan singular aventura vital. No resisto, sin embargo, la tentación de mencionar su permanente contribución al enriquecimiento de la especialidad psiquiátrica a través de congresos, jornadas, simposios, talleres, etc., y en la que la nota singular ha sido siempre la proyección social de sus inquietudes médicas y humanistas, siendo notorio a través de tantos afanes el culto y casi veneración con que aprendió y perfeccionó su *ars hippocraticum* al lado del Maes-

tro Honorio Delgado mientras éste vivió y la permanente exaltación de sus excelencias después que ese "peruano universal" - como catalogara el discípulo a su maestro en singular ocasión - partiera al mundo de las sombras'

Aspecto relevante de su inquieta personalidad es la que corresponde a su tarea como co-editor de la Revista de Neuro-Psiquiatría fundada por Honorio Delgado y Oscar Trelles que se publica desde 1938, ininterrumpidamente y de la que ahora es Director-Editor, así como de los Anales de Salud Mental y singularmente su condición de editor o compilador, anotador y presentador de buena parte de la obra de su padre. Pequeño aparte merece la mención de su excelente estudio biográfico sobre Hermilio Valdizán con el que nos hace traspasar el umbral del pasado para actualizar luminosamente el perfil bioantropológico de ese otro gran peruano y en cuya exégesis destaca los perfiles de la personalidad de tan eminente psiquiatra y a cuya definida afirmación de peruanidad ha dedicado el contexto de su discurso de incorporación y que escucharéis en breves momentos.

El trabajo de incorporación de Javier Mariátegui tiene dos contenidos sustantivos que se integran armoniosamente en un todo orgánico y cuya lectura hará honor a nuestra centenaria tribuna. En la primera parte de su exposición discurre con atinadas reflexiones sobre el saber académico, la psiquiatría y el psiquiatra, recreándose con los juveniles recuerdos de sus esperanzadas visitas a nuestro Jardín de Academos, hurgando dentro de sí mismo para encontrar el trasfondo de una vocación especializada y a la que dedicará el resto de su vida, especialidad a cuya cristalización no fueron ajenas las sombras tutelares de Ulloa y Valdizán y la convivencia magisterial y afectiva de Honorio Delgado, de personalidad tan impactante. En esta encrucijada del camino - se me ocurre - toma forma una singular transculturación psiquiátrica que podría triangular con los nombres que acabo de mencionar y a la que nuestro recipiendario consagrará los mejores frutos de su pensamiento organizado y evocador, ávido de perfección, insatisfecho siempre de lo que él llama su magro quehacer profesional, pecando de modestia a fuerza de profesar en lo que podríamos llamar su "cálido culto magisterial".

El otro contenido del discurso de incorporación es el medular trabajo acerca de "Valdizán y el concepto de peruanidad". El sólo título es tan

sugestivo que nos invita a hondas reflexiones en momentos en que hacemos frente a tantas vicisitudes en esta nuestra heredad peruana. Sin pretender analizarlo ni comentarlo en estos momentos creo que es tarea de gran dimensión hablar de peruanidad en nuestro país, por cuanto implica ponerse de acuerdo - *prima facies*- sobre nociones tan aparentemente elementales como nación, patria, heredad, tierra, hombreidad, historicidad, morbilidad, mortalidad y religiosidad. Muchos lo han intentado, especialmente los historiadores en el pasado, lo intentan en el presente y lo harán en el futuro. Lo siguen intentando ahora los socioantropólogos culturales, incluso algunos que no son nati-peruanos, lo que tal vez les permita una objetividad razonable y tal vez tolerable. Creo que podemos preguntarnos, cada cual a su manera, si peruanidad es una concepción intelectual o un sentimiento que a algunos nos parece que nos viene a través de los siglos en un perpetuar que no tiene fin. Peruanidad en cada uno en particular y peruanidad en los que nos rodean y en los que nos siguen. Mariátegui nos va a aclarar con precisión de filósofo la dimensión y significación de una palabra que tiene la extensión exacta del conjunto de tierra, mar y aire que llamamos Perú. Y nos dirá que Valdizán hizo peruanidad más que la escribió. Con su afán interrogador en busca de la esencia del contorno antropológico, botánico, medicinal y espiritual que tanto lo inquietara durante su breve vida, persiguiendo la verdad y proclamándola con la palabra y la escritura. *Verba volant, scripta manent*. Sus ensayos, escritos, estudios, etc., forman ya parte de la más rica cultura peruana. Nuestro orador nos dirá con alturada exposición cómo enriqueció Don Hermilio nuestro patrimonio científico, jurídico, bibliográfico, educacional y moral. Personalmente quisiera destacar el contenido de un pequeño opúsculo que reúne bellísimos mensajes educacionales, publicados en los "lunes médicos" del diario "El Tiempo" y que él titulara "A ti que eres padre". Releer ese pequeño evangelio es volver a sentir el imperativo moral de ser mejores cada día.

Al terminar el mandato estatutario y cumplido con el grato encargo recibido quisiera añadir unas palabras de homenaje al grupo familiar de Javier Mariátegui Chiappe. Su madre, Doña Ana María Chiappe, nacida en Siena, se educó en Florencia, y casó allí con José Carlos. Procrearon cuatro hombres: Sandro, Sigfrido, José Carlos y Javier. Viuda a los 29 años, educó a los cuatro en la disciplina del trabajo y del culto a la memoria de su padre. Es de lamentar que por razones de salud no nos acompañe esta noche. Para compensar esa ausencia voy a leeros la canción de amor que el Amauta le dedicara con el título de "La vida que me diste" en el número 4 de la revista "Poliedro", de setiembre de 1926 y donde el Amauta le dice a su amada:

" Renací en tu carne cuatrocentista como la de "La Primavera" de Botticelli. Te elegí entre todas, porque te sentí la más diversa y la más distante. Estabas en mi destino. Eras el designio de Dios. Como un batel corsario, sin saberlo buscaba para anclar, la rada más serena. Yo era el principio de muerte; tú eres el principio de vida. Tuve el presentimiento de tí en la pintura ingenua del cuatrocientos. Empecé a amarte antes de conocerte, en un cuadro primitivo. Tu salud y tu gracia antiguas esperaban mi tristeza de sudamericano pálido y cenecño. Tus rurales colores de doncella de Siena furon mi primera fiesta. Y tu posesión tónica, bajo el cielo latino, enredó en mi alma una serpentina de alegría. Por tí mi ensangrentado camino tiene tres auroras. Y ahora que estás un poco marchita, un poco pálida, sin tus antiguos colores de Madonna toscana, siento que la vida que te falta es la vida que me diste".

Creo que Javier, el benjamín de los hijos, acompañado de su digna esposa, señora Rosa Ezeta de Mariátegui, están pagando a Doña Ana, con el testimonio de sus vidas y el tributo de esta noche consagradoria, parte de la deuda de amor contraída por su ilustre padre'

3. REFLEXION SOBRE EL SABER ACADEMICO, EL PSIQUIATRA Y LA PSIQUIATRIA

INTRODUCCION AL DISCURSO DE INCORPORACION

Por Javier Mariátegui Chiappe

I

Independiente del héroe mítico - Academo - que le diera nombre, y del lugar, la arboleda al noroeste de Atenas donde Platón reunía a sus discípulos para el ejercicio del pensar y a partir de quien se desarrolla el saber neoplatónico, las Academias propiamente hablando aparecen con el Renacimiento, en Italia, a partir del siglo XV. Fue el espíritu humanístico su principal propulsor: de Florencia y Roma pasan a Inglaterra, Francia, España y Alemania, obedeciendo a la instancia de aproximar y comunicar a los cultivadores del conocimiento humano. Trasladadas por los españoles a ultramar, sólo cobran presencia en la etapa republicana y marcan por lo tanto hito significativo en el proceso de deslinde de la identidad en los países del Nuevo Mundo.

Gregorio Marañón, al examinar la creación de las Academias en España, recalca que ellas "representan dos principios esenciales para la cultura. Por una parte, la selección inexcusable para afinar el fruto de la mente humana... patrimonio de todos, fundamentalmente democrática... Por otra parte, las Academias fueron, al nacer y deben ser siempre, órganos activos de cultura, libres y ágiles, en cierto modo rebeldes frente a la cultura oficial... Nuestra es la responsabilidad, - agrega Marañón -, si las convertimos en algo que tiene la apariencia de museo arqueológico de reputaciones y anticipado panteón de hombres que son, o pudieran ser, ilustres"¹. Nuestro amigo y maestro Hugo Pesce, académico por formación, estilo y prosapia - su desaparición súbita privó a la Academia de la incorporación formal -, dijo en un "denso escorzo", a nombre de los Asociados, después de presentar una síntesis de la historia de la institución académica en el Viejo Mundo y en el Perú: "Ciencia y servicio de la humanidad son sinónimos para los hombres de elección. Incorporados al seno de una Academia - que es selección - los últimos llamados queremos decir a nuestros mayores que aquilatamos su genealogía, que bien sabemos que ellos son portadores de un mensaje siempre preñado de

renovación y de superación, que deseamos vehementemente continuar esa tradición hecha de constante negación del pasado, negado como tal, pues se le reafirma como presente en nuestro ser actual. Queremos decirles que deseamos ser tan conservadores y tan renovadores como ellos, vale decir, proclamar la continuidad del conocer científico que se transmuta en saber humano"².

¿Hay algo que agregar a este pensamiento diáfano, a este fino ejercicio dialéctico? Solo lo hacemos respetuosamente nuestro, sin temor de dialectizarlo en sí mismo para permitir su desarrollo, alejándolo de todo dogmatismo que vanamente aspira al monopolio de la verdad.

En unas reflexiones recientes acerca de la universidad, la identidad nacional y el médico de hoy decíamos que "el médico en el curso de la historia y aceleradamente en nuestros días, va perdiendo su halo mágico de demiurgo y tiene que acceder, a plenitud, por imperativo de la época, a una discreta pero más eficaz posición de demioergo, esto es, de trabajador para el pueblo"³, con una elevada capacidad de servicio y una definida moral de productor. En esta caracterización encuentro, integrado e iluminado, el leit motiv, que inadvertidamente, nos ha llevado, del conocimiento y la praxis profesional, al compromiso social. Y en este complemento insoslayable de la tarea, he sentido, para decirlo en términos jungianos, de modo permanente y estimulante, "La fuerza numinosa del arquetipo paternal".

II

Permitíame ahora una evocación personal: alumno aún de la Facultad de Ciencias concurrí por vez primera a una de las sesiones de esta docta Institución. Ya ésta había comenzado y unos pocos y severos maestros seguían los animados debates en este mismo ambiente, añoso y austero, cuya destartalada butaquería de ma-

dera de entonces hacía necesariamente ruidosa la presencia de un anónimo visitante que buscaba refugio en la última fila. Esa primera y distante imagen me hace interrogarme si entonces, animado del fuego sagrado de la juventud, cuestionador de todo y de todos, iconoclasta y aristoclasta, pensaría ocupar algún día el podio de los académicos. Si, a la manera calderoniana, podemos dar lo vivido por soñado, ¿por qué no podemos dar también lo soñado por vivido? Después de todo el proyecto personal tiene, como agudamente apunta Julián Marías, una condición futuriza, esto es que, "siendo real y por tanto presente, actual, está proyectada hacia el futuro.. en la forma de la anticipación y la proyección"⁴. Hecha concreta la disposición vocacional - siempre difusa y genérica al comienzo -, "se liga a la propia personalidad, se entrelaza con la trayectoria vital y se convierte en una dimensión de ella" (Marías, 4).

Es un ejercicio estimulante de intención introspectiva y de rastreo de las distintas etapas de la peripetia vital, la búsqueda de la motivación que nos impulsa a elegir, en el campo de la medicina, una especialidad. Sin pretender acatar por desmesurado el dictum de Heráclito "me he explorado a mi mismo", preparamos un ensayo alusivo cuyo obligado complemento será responderse, con autenticidad, en qué medida la profesión elegida y la especialidad cultivada han ejercido inexorable influencia en nosotros, ora procurándonos una visión optimista y esperanzada del hombre y su aventura - esto es la posibilidad de hacer del hombre una utopía realizable -, ora la imagen más bien pesimista acerca de la naturaleza humana y de su comportamiento previsible, como lo pareciera insinuar el drama de la existencia en la época actual. Freud, a quien tanto debe el conocimiento en profundidad de la realidad del hombre, y cuya larga vida le permitiera desarrollar, casi en su totalidad, su teoría psicológica y atisbar las posibilidades de su método en terapéutica e investigación, declaraba en los últimos años de su vida su escepticismo acerca del hombre. El conde Keyserling refirió a Honorio Delgado que "una vez se atrevió a preguntar al creador del psicoanálisis si amaba a los hombres! recibiendo como respuesta, para su sorpresa, "un rotundo no"⁵. Esta negativa nos parece resultante de la actitud mental de Freud, alimentada con el contacto sufriente de sus pacientes y de su propia "ánima desencantada" - para decirlo en términos de Ortega - en medio de una humanidad caracterizada por contra-

dicciones y hostilidades. El método analítico, a través del estudio del mito, contribuyó a su destrucción como fermento que mueve al hombre eficazmente en la historia, sin sustituirlo por otra creencia fuera, por cierto, la del propio método. ¿Cómo actúa la psiquiatría en quien la ejercita siendo como es más que una vocación y profesión, un destino ?. Este es un tema apasionante sobre el cual existen pocos testimonios fundamentados. No repetiremos los prejuicios y las resistencias que resultan de una imagen caricaturesca del psiquiatra. Personalmente creemos que la Psiquiatría es una disciplina autorreflexiva, que actúa sobre el propio psiquiatra, modelando de modo gradual su estimativa del hombre, en la dinámica incesante de circunstancias y en las posibilidades de realización allende la superación de la enfermedad, vivida como crisis y al mismo tiempo como crítica (crisis y crítica tienen la misma raíz etimológica) que entraña su superación tras una no por dolorosa menos real experiencia de maduración. Honorio Delgado nos exigiría, para esta tarea autoanalítica, una "cultura psicognóstica" que estamos lejos de poseer. Ciertamente se advierte que para quien se siente identificado con la especialidad, la práctica psiquiátrica aumenta su capacidad de registro emocional, modula y enriquece su potencial de empatía y comprensión humana, extiende su espectro cognoscitivo a un nivel que, por ejemplo, hace inteligible lo aparentemente inconexo y fuera del razonamiento lógico. En la práctica diaria, a veces inadvertidamente, logramos descifrar el enigmático lenguaje del esquizofrénico, pese a su carencia de intencionalidad, disgregación neologismos o paralogismos; es que a través de modos precategoriales de expresión se logra acceder al conocimiento por lo menos de las necesidades básicas del enfermo como si se tratara del aprendizaje de un nuevo idioma sin reglas, el esquizofrenés (Hill, ⁶).

Sin un compadecimiento de la angustia ajena, que no paralice la capacidad de análisis, no se penetrará en la íntima esencia del paciente: en este sentido, la psiquiatría es una forma de simpatía y el psiquiatra, necesariamente, un alma atormentada. "No se puede ejercer este oficio tranquilamente" escribió con acierto Henri Baruk en sus memorias ⁷. Pero también el oficio permite transformar cualitativamente el sentimiento pesadoso en el ejercicio de una actitud afirmativa de las posibilidades del hombre como persona.

Con su habitual y penetrante lucidez Henri Ey señaló que lo esencial de la patología psiquiátrica consiste en que es una patología de la libertad. Y a quien asiste a los enfermos, se da el imperativo de devolvérsela o por lo menos disminuir esta alienación con todos los recursos existentes, empezando por reconocer esta tragedia del doliente, "por la desorganización psicopatológica de su ser", por la pérdida "de su normatividad propia... y con ella la capacidad de dirigir su existencia". La función esencial del psiquiatra es "librar al paciente de la enfermedad mental que lo priva de su libertad. El psiquiatra debe ser un hombre de equilibrio, de ponderación y de la tolerancia para asumir su función terapéutica en general y psicoterápica en particular" (Ey,⁸). ¿Existe alguna especialidad médica distinta de la Psiquiatría que ofrezca al doliente esta posibilidad de servicio?

Después de varias décadas en la práctica, cuando ya el otoño de la vida consolida y subsume ideario, emocional y existencial, para expresar de algún modo el beneficio personal experimentado por su ejercicio, podríamos decir, parafraseando a Cicerón: *Magna Psychiatria, magistra vitae*.

III

La Academia Nacional de Medicina, al conferirme la membresía titular, acordó adjudicarme el sillón que dejara vacante el Profesor Honorio Delgado, maestro de impercedora memoria. Cuando Delgado abandonó su envoltura corpórea para acceder a su segunda existencia en el Olimpo de la inmortalidad, dejó entre nosotros el sello de su personalidad excepcional y de su pensamiento fundador, que cobra mayor significación en la medida que el tiempo le hace ganar perspectiva histórica.

Rememoro su precocísima vocación psiquiátrica y su consagración, en etapa de temprana juventud, a una amplia área de intereses; su anticipada aplicación al conocimiento de las bases teóricas del saber científico y su condición de primer difusor serio, en la lengua de Cervantes, del movimiento psicoanalítico con énfasis a veces excesivo - como toda inquietud de la edad formativa -, pero nunca acético; su probidad intelectual, su eficaz y transparente aplicación a la asistencia psiquiátrica, a la enseñanza innovadora, a la investigación original

y a la proyección social mayormente dirigida a la educación del niño y a la "formación espiritual del individuo". Hizo de la filosofía el núcleo axial de sus intereses intelectuales y su proyección como humanista, al tiempo de contener lo esencial, es expresivo del amplio horizonte de su afán de conocimiento. Profundo y creativo en el fondo, forjó un estilo para dar forma a su pensamiento, en busca de la exactitud de la comunicación y del cultivo del idioma castellano, que dominó como pocos en nuestro medio y que hiciera de sus escritos ejemplo de concisión y elegancia.

Inspirado en Gracián sostenía como su mentor espiritual que "más valen quintaesencias que farragos". Dió a la psiquiatría y a la filosofía peruanas un acento singular que se reflejaba inclusive en su postura y lo atildado de su figura, con fina nota arcaizante no siempre bien entendida dentro del conjunto de su personalidad: creemos que hasta en el porte era leal a su mensaje, al sentido de su parecer: darle seriedad a la ciencia peruana. "Agudeza y arte de ingenio" como diría su admirado maestro aragonés.

La autocritica fue su ejercicio perenne: siendo como era eximio conferencista y ordenado y persuasivo expositor, se consideraba a sí mismo "un impedido de la palabra". Una vez le pregunté al Maestro, con la audacia que da la bisonía, contagiado del entusiasmo de los nuevos recursos farmacológicos que nos hacían sentir, a los psiquiatras en agraz, casi en posesión del *pharmakon nephentes* de la tradición homérica, qué razones de pragmatismo asistencial, de posibilidades de acción eficaz lo decidieron a convertirse en psiquiatra, en esos tiempos de oscurantismo y de escasos recursos terapéuticos y cuando el ejercicio civil de la psiquiatría no representaba por cierto una "praxis áurea". Me respondió con esa respetuosa sonrisa que iluminaba su rostro cuando tenía que contestar a cualquiera, desde el más humilde de sus ayudantes, el más afectado de sus pacientes, hasta a las personalidades más encumbradas: "Me orientó por la Psiquiatría una vocación por el conocimiento fundamental del ser del hombre, a través del enfermo mental, cuya psicopatología encierra lo enigmático, como el saber se detiene ante lo arcano".

Jorge Basadre, al situar al Maestro Honorio Delgado en la Historia, dice puntualmente: "En él no funcionaban los atributos que suele adjudicarse a la mente criolla: la simulación, la im-

provisación, la ligereza, el apresuramiento, la inautenticidad, la frivolidad, la impresionabilidad, el arribismo, el afán de figuración, la retórica, la falta de método, la inconstancia y otros defectos similares. Dignidad y mesura, serenidad y energía, entusiasmo y madurez, robustez y finura, depuración y sencillez, austeridad y cordialidad, señorío y limpieza caracterizan la personalidad de Honorio Delgado⁹. Así un maestro de peruanidad se expresaba de otro.

IV

Una palabra sobre mi "presentador", mi nuncupatur. Conocí al Prof. Dr. Carlos Bustamante Ruiz como alumno de Clínica Médica en la Cátedra del Hospital Loayza a cargo del Prof. Carlos Monge. Desde entonces, no estoy seguro si por ese fenómeno de polarización que Goethe llama "afinidades electivas" o por el más novedoso concepto de "lealtades invisibles", he sentido muy cerca su presencia, pese a que pocas veces se ha dado la oportunidad de establecer un vínculo asiduo y poderoso, que creo entender finca en un compartido interés por la antropología médica, lo cierto es que Don Carlos ha gravitado de modo constante en mi conciencia médica. ¿Médica solamente? No creo. ¿Médico-social?, me parece incompleto y mezquino el término. Lo cierto es que, amigos, hemos transpuesto el homo homini agnus para

acceder a un sitial para mi privilegio de su generoso afecto. La recóndita vocación psiquiátrica que todo clínico integral tiene se expresa en el Prof. Bustamante en un antecedente relevante; su tesis para el bachillerato sobre "La atención y su medida", publicada in extenso en Anales de la Facultad de Ciencias Médicas¹⁰, modelo de rigor en el método y originalidad en el contenido. En homenaje a mi presentador, con Laín Entralgo debo repetir: "Puesto que la historia ha de seguir, quiero continuar proclamando que no he dejado de creer en la inteligencia, la libertad y la dignidad del hombre. Y por consiguiente, en la amistad"¹¹.

La vida de nuestro país en los últimos tiempos, principalmente en la última década, exige la contribución a un debate cuya preterición, o mejor dicho, cuya escotomización crónica y sistemática, está entre las causales de la trágica situación presente que no será superada sin el conocimiento transdisciplinario, cabal y abarcativo, al que no puede ser ajeno un discurso académico.

Este es el sentido del tema elegido y que pongo a consideración de los Señores Académicos, colegas y amigos que generosamente me acompañan esta noche, como una muestra más que desde las tribunas formales no solo es posible sino imperativa la reflexión acerca de esta problemática.

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Gregorio Marañón (1941): *Vida e Historia*, Colección Austral, Espasa-Calpe, Buenos Aires.
2. Hugo Pesce (1970): "Las Academias", discurso pronunciado a nombre de los AA.AA. Edición de Homenaje de la Academia Nacional de Medicina, Lima, Abril.
3. Javier Mariátegui (1987): "La Universidad, la Identidad nacional y el médico de hoy". Discurso de Orden en la Ceremonia de Clausura de las actividades recordatorias del XXV Aniversario de la Fundación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 31 de marzo de 1987.
4. Julián Marías (1984): *Breve tratado de la ilusión*, Alianza Editorial, Madrid.
5. Honorio Delgado (1940): "La doctrina de Freud", *Revista de Neuropsiquiatría*, 3: 9-44.
6. Lewis B. Hill (1956): *Psicoterapia en la esquizofrenia*, Paidós, Buenos Aires.
7. Henri Baruk (1976): *Des hommes comme nous*, Editions Robert Laffont, París.
8. Henri Ey (1978): *Défense et illustration de la psychiatrie*, Masson Ed., París.
9. Jorge Basadre (1970): "Honorio Delgado", en Cap. XII, T. 16 (1895-1933), *Historia de la República del Perú*, Ediciones Universitarias, Lima.
10. Carlos E. Bustamante R. (1937): "La atención y su medida. Estudio experimental del test del Dr. Valdizán", *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 20: 88-181.
11. Pedro Laín Entralgo (1972): *Sobre la amistad*, *Revista de Occidente*, Madrid.

VALDIZAN Y EL CONCEPTO DE PERUANIDAD

Por Javier Mariátegui Chiappe

Como obligado exordio del tema que hemos elegido para la exposición, debemos señalar los parámetros esenciales de lo que llamamos peruanidad. En otro lugar hemos recordado que entendemos por peruanidad no solo "el carácter común de los pueblos y los habitantes del Perú" (Tauro, ¹) - acepción apenas de alcance geográfico - tampoco "la totalidad de los peruanos, consolidada por el afecto hacia sus tradiciones y la fe en sus destinos" (Tauro, ¹) - definición más desiderativa que realista -, sino al proceso activo de formación de la identidad colectiva enraizada en "la realidad profunda del Perú" (Mariátegui, ²), para expresarlo de modo más directo, al desarrollo de nuestro ser histórico ³. Agregábamos la referencia a una formulación penetrante de Jeffrey Klaiber: "Como Heráclito que partió en busca de sí mismo, el Perú es una nación en busca de identidad" ⁴. A contrastar la élite blanca con la masa indígena, agrega Klaiber: "El drama más significativo en la moderna historia social e intelectual del Perú ha sido el encuentro y el enfrentamiento de estos dos grupos y su búsqueda de una identidad común... La hermosa pero hostil naturaleza del Perú, especialmente la falange masiva de los Andes, que surgen en la costa y descienden hacia la selva amazónica en el Perú oriental, contribuyen en gran parte a la fragmentación del país en islotes culturales separados por grandes distancias y diversas tradiciones" ⁴.

"El concepto del Perú - señala Alberto Tauro en una exposición sobre el tema - debe emerger de la identificación total con la tradición y el destino del país y sus gentes. Debe nutrirse de las observaciones y las expectativas, las ideas y los designios que día a día coadyuvan a reconocer y mejorar la morada común. Debe consultar los avisos de una vigilante preocupación ante las influencias que puedan obstruir o deformar el desenvolvimiento colectivo. Y conjugar la asunción del legado histórico, la experiencia vital, la decantación del conocimiento y las demandas generales, así como las energías del afecto y la pugnacidad. Su formación coincide con el desarrollo de la conciencia nacional; y su correcta formulación sólo puede sustentarse en una visión desde adentro" ⁵

Peruanidad es al mismo tiempo un concepto y un sentimiento que coexiste a veces de modo contradictorio en el mismo individuo cuya estimativa personal lo conduce, ingenuamente, a aceptar una identidad que sólo existe como ideal y que es, en realidad, una aproximación a una compleja problemática en proceso de deslinde.

Este enfoque nos aparta de toda posible mistificación de un concepto que si no se delimita corre el riesgo de confundirse con un nacionalismo a ultranza o con un pasadismo trasnochado. Conviene deslindar este proceso dinámico en sus fases iniciales de desarrollo de esa peruanidad retórica al estilo de Victor Andrés Belaúnde ("El Perú es un esfuerzo de unidad; es y debe ser epopeya de la unidad que debe triunfar en el espacio..." , es, también, "unidad en el tiempo"... "peruanidad integral, variedad y multiplicidad, fundidas en el crisol del tiempo, y que cada generación debe transmitir, inflamada e impoluta, a la generación que la reemplace en la carrera de los siglos". V.A. Belaúnde, ⁶). Peruanidad es expresión de un proceso de afirmación nacionalista que supera anacrónicas lealtades y por el contrario afirma la soberanía popular y que traslada el acento de los grupos dominantes tradicionales con sus nuevas formas de poder para dirigirlo a las mayorías nacionales.

Peruanidad es ciertamente una expresión de nacionalismo y entre nosotros ha encontrado lugar inclusive en la reflexión de escritores conservadores cuyo pensamiento político los ha conducido, precisamente por extremar el sentido de lo nacional, a posturas próximas al autoritarismo facista. Por otra parte algunos nacionalismos, como el populismo de derecha, se presentan como formas inauténticas de reivindicación popular, reforzando estilos retrógrados de organización social y enfatizando "la diversidad dentro de una comunidad mundial que está basada en la aceptación del Estado Nacional como forma básica de organización política y cultural" (Kohn, ⁷). De lo expuesto se infiere la necesidad de situar la peruanidad en su dimensión real, distinta de los extremismos de la retórica nacionalista. De ahí

que "el sentimiento de peruanidad" tenga entre nosotros "graves consecuencias para la teoría y la práctica del propio nacionalismo que inspira y engendra" (Mariátegui, ²). Peruanidad es, lato sensu, una idea y un sentimiento que intenta unificar activamente la variedad regional, racial, idiomática, económica y cultural. Es una meta a alcanzar más que una realidad tangible. Es, en fin, el doloroso proceso de afirmación de nuestra identidad como peruanos en el concierto mundial de una sociedad que ambicionamos igualitaria y cooperativa en contraste con otra desemejante y competitiva. Peruanidad es, para decirlo en palabras de Basadre, la afirmación del "querer existencial nacional" ⁸. Es en este ámbito de "peruanidad" donde se inscribe el pensamiento vivo de los forjadores de nuestro ser nacional. Para mencionar unos nombres, por distintos caminos Daniel Alcides Carrión, Julio C. Tello, Luis E. Valcárcel, Hermilio Valdizán, José Sabogal, José Carlos Mariátegui y José María Arguedas, con sus obras, pusieron los cimientos de una auténtica peruanidad.

Es desde esta perspectiva que queremos examinar el pensamiento de Valdizán situándolo primero en el contexto de la generación a la que pertenece y rescatando, después, la esencia de su obra peruanista.

Existe una indudable similitud entre el mensaje de la generación del 98 en España y nuestra generación del 900. Siguiendo a Laín Entralgo - esto es, apartándonos de Ortega y Gasset -, se puede sostener que la generación no resultaría una categoría histórica sino un suceso histórico, esto es un concepto eficaz que permite mantener la semejanza histórica de los coetáneos ⁹. Sin ser necesariamente *mutatio subita*, el concepto de generación no deja de tener connotaciones y hasta estructuras significativas. Benedetto Croce apuntó sagazmente que son las ideas las que califican a las generaciones y no las generaciones las que califican las ideas.

La generación del 98 - así bautizada por José Martínez Ruíz, más conocido por su nombre de pluma, Azorín -, intentó por unidad a los escritores que respondieron, en el plano intelectual, a la restauración de una nueva España volcada a la investigación de su propia problemática y su peculiar destino, a la España como nacionalidad frente a la pérdida de los últimos reductos de su poder imperial, en fin, a la recuperación para la hispanidad de su relevancia en el mundo moderno. El 98, anota Laín Entralgo, "España queda sola consigo misma... y

en ella se apresta a iniciar vida nueva: una vida más sobria, más acrecentada, más conocedora de su verdadera realidad profunda, más atendida a sus genuinas posibilidades. La autovisión, el autoconocimiento y la auto crítica - continúa Laín - fueron entre nosotros deber amargo y apremiante" ¹⁰. Unamuno, Ortega, Baroja, los Machado, Valle-Inclán, Benavente, entre los más conocidos, ofrecen una suerte de "reivindicación literaria" de la España continental privada de su dominio de ultramar. En este clima espiritual germinó con Cajal la universalidad de la ciencia española.

En nuestro país, la generación del 900, representó en los dominios de la cultura, el intento de afirmar el ambiguo concepto de peruanidad ante la crisis generada por la catástrofe de Guerra del Pacífico. Esta reacción no tuvo el espíritu de una protesta social. Dejaría la sensibilidad y la conciencia de reivindicación social a la generación siguiente, la de los años 20, signada después por la frustración de una respuesta inmediata a su programa renovador identificado con el destino de las mayorías nacionales. La del 900, llamada también generación arielista por su adhesión al mito de Rodó - obra publicada precisamente en 1900 -, esto es a la renovación de los valores espirituales, abre la escena peruana del presente siglo. "Si el maestro de este grupo fue el uruguayo José Enrique Rodó - escribe Washington Delgado - su maestro cercano fue Alejandro Deustua... quien reaccionó contra el positivismo para seguir las huellas, principalmente, de Bergson y Benedetto Croce". Agrega Washington Delgado que "el arielismo peruano estaba dirigido por un grupo aristocrático que rehuía y temía al pensamiento y la acción revolucionaria" de González Prada ¹¹. El acento intelectualista de esta generación es señalado por Luis Alberto Sánchez por la "fe en el espíritu, en las palabras y en los libros". Recuerda a este propósito la expresión acuñada por Francisco García Calderón: "El Perú se salvará bajo una montaña de libros" ¹².

La generación del 900 constituye pues un esfuerzo de afirmación nacional a través de la creación intelectual. Su pensador más representativo fue Francisco García Calderón y milites conspicuos Riva Agüero, Víctor Andrés Belaúnde, Alberto Ureta, José Gálvez, Luis E. Valcárcel, Juan Bautista de Lavalle, y entre los médicos Hermilio Valdizán, Julio C. Tello, Constantino J. Carvallo, Carlos Enrique Paz Soldán, Baltazar Caravedo Prado y Sebastián

Lorente de Patrón, esto es lo que Sánchez llamó "el estado mayor de la intelligenzia en el Perú"¹³. Luis D. Espejo denominó gráficamente a esa generación médica, "plena de ideales y de sentido de renovación", "la juventud médica novocentista", que, "incorporada al movimiento de resurgimiento nacional" tuvo "intensa curiosidad por los problemas del hombre y de la tierra peruanos"¹⁴.

Como hemos recordado en otra oportunidad¹⁵, en el campo de las humanidades y de la medicina concretamente, no representó un intento, siquiera incipiente, de compromiso social. Malgrado su concepción y su método positivista, sus integrantes adhirieron a un vago idealismo. Sus más notorios exponentes en el plano de las ciencias, Tello y Valdizán, son los representantes significativos de este propósito de construir, por vía del ejercicio intelectual - como postularon los españoles del 98 -, la restauración de la nacionalidad cuyo incipiente proceso de integración fue brutalmente interrumpido por la guerra. No obstante su origen, Tello y Valdizán fueron figuras representativas de lo que, en atención a la ideología, pudiera denominarse "derecha" científica. Tan comprometidos de este espíritu se sentían que fueron insensibles al espíritu revolucionario de la época: no entendieron, *verbigratia*, el significado del movimiento de Reforma Universitaria, pálida expresión del afán modernizante de los estudios superiores de la pequeña burguesía criolla adunada circunstancialmente al movimiento anarco-sindicalista: La posición de ambos fue contraria al momento histórico, "reaccionaria" como diríamos en el lenguaje de nuestro tiempo. Pero ello no obstó para que se aplicaran a la investigación seria de nuestro pasado autóctono en el afán de afirmación de lo peruano verdadero dentro de una concepción vasta de nacionalismo.

En otro lugar hemos examinado en conjunto la obra de Valdizán¹⁶. De esa obra entresacamos algunos fragmentos relativos al aporte de Valdizán en el proceso de definición de la identidad nacional, en lo que se ha querido llamar "el proyecto" esencial de la propuesta valdizaniana, que no es otra cosa que su aporte al deslinde de la peruanidad, examinando lo propio con los elementos de juicio proporcionados por su experiencia vital y su conformación profesional. Ahí señalamos: "La búsqueda de lo propio que es en último análisis la esencia de la nacionalidad, el perfil de lo distintivo en procu-

ra de la raíz común de una estructura social aparentemente compleja, contradictoria, por lo menos dual en el caso peruano, se entiende como una aproximación a la identidad. En su acepción de sociología de masas, se enlaza al sentimiento de mismidad y continuidad que Erikson señala como lo propio de la identidad personal en dimensión psico-social*. La identidad de los extensos grupos humanos es la que dio vida, en el pasado precolombino, a los grandes mitos sociales, que, merced a la etnia común, logró la armonización conjunta de masas pertenecientes a círculos culturales distintos. El advenimiento del mestizaje generó sus propios valores, afincados mayormente, en lo que tienen de auténticamente peruanos, en las fuentes autóctonas. Lo distintivo esencial de la peruanidad - "formación social determinada por la conquista y la colonización española"¹⁷ - en el variopinto mestizaje que conforma nuestra patria es necesariamente lo autóctono, que no sólo singulariza la temática sino también el carácter y el estilo de lo raigalmente nuestro".

"La identidad peruana, en consonancia con lo señalado, genera criterios normativos y metas de realización colectiva necesariamente vinculadas al hombre y al escenario aborígenes. La afanosa búsqueda de esta identidad, que es garantía de vitalidad, de inscripción cabal en el proceso histórico, otorga perspectiva a la existencia individual".

"Si nos situamos en un nivel de entendimiento superior del pensamiento valdizaniano, si nos decidimos, tras un trabajo crítico y un análisis riguroso, desentrañar de su obra proficua las esencias significativas, encontramos algunas ideas centrales que dan orden y trabazón ideológica a una producción de temática aparentemente variada".

"Los más representativos exponentes del pensamiento médico peruano de la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del XX mostraban una influencia, declarada o implícita, del positivismo, que en nuestro medio se daba como una mezcla del comtismo francés y del spencerismo inglés. Derivado de los progresos de las ciencias, el saber positivo intentó ceñirse exclusivamente a la comprobación de los hechos y construyó su teoría sobre la base de los datos inmediatos de la experiencia con cuestionamiento y prueba de los resultados de la observación. Fuera de la experiencia, el positivismo rechazaba todo apriorismo, todo concepto absoluto que no se disciplinara a la realidad científicamente validada a través de los méto-

dos experimentales e inductivos. "Lo experimental positivo - escribe Saurí - priva sobre lo clínico y transforma el arte psiquiátrico en técnica para ver y saber ver" ¹⁸.

"Entre las escasas referencias concretas de Valdizán a esta escuela de pensamiento, en la que se inscribe parte sustancial de su obra, hemos encontrado esta cita, que corresponde a la etapa en que su adhesión entusiasta había declinado en favor de una perspectiva evolucionista más amplia y hasta diríamos hacia un revisionismo relativista. Dice Valdizán en 1919, en una lección magistral del Curso de Psiquiatría, a propósito de una crítica de la fisiognómica y la metoposcopia, ramas de la especulación aceptadas por la escuela positivista: "Ustedes conocen la evolución operada en la Escuela Positivista; ustedes saben que de las rotundas aseveraciones entusiastas de los primeros tiempos, se ha evolucionado hacia las medidas constataciones antropológicas y que la Escuela Positiva de los primeros años de su gloriosa existencia, refleja la obra selectiva y bienhechora del tiempo con sus constataciones posteriores, con sus críticas bien intencionadas y con sus investigaciones orientadas convenientemente" ¹⁹.

"La primera contribución sistemática de Valdizán, el estudio de la delincuencia en el Perú ²⁰, sigue el plan de la obra *El Crimen* de Cesare Lombroso. El fundador de la escuela italiana de antropología criminal y sus seguidores estaban influidos poderosamente por el positivismo. Se puede apreciar, al lado de la gravitación del positivismo francés y del evolucionismo inglés, la del materialismo alemán. Debe retenerse que junto a las ideas de Auguste Comte, Herbert Spencer y Charles Darwin, era notoria la influencia de la "teoría de la degeneración" de Benedict-Augustin Morel" ¹⁶.

"La Psiquiatría - ha escrito penetrantemente Castilla del Pino ²¹ -, es no sólo un ámbito del conocimiento sujeto a las leyes de la sociología de la cultura, sino también una ideología, por cuanto implica una determinada concepción del hombre en el sentido amplio del término". Valdizán profesaba una no confesa y discreta ideología liberal, en la línea de José Casimiro Ulloa, maestro a quien admiraba y por cuya obra se interesó como nadie. Destacó la convergencia de los intereses estrictamente médicos de Ulloa con sus preocupaciones políticas y sociales y seguramente hubiera suscrito el juicio de José Gálvez acerca del discípulo predilecto

de Cayetano Heredia: aquel que señala que Ulloa fue "el numen juvenil que inflamó la severa madurez de Heredia" ²². No se debe olvidar que Ulloa viajó a Francia apenas producida la Revolución del 48 que llevó, por tiempo corto, a líderes socialistas al poder, por vez primera en Europa. Los avatares de esta República, aunque dio paso al Segundo Imperio con Luis Bonaparte, sensibilizó la política francesa hacia formas de pensamiento social de avanzada cuyo testimonio directo recogieron, en la década del 50, los discípulos de Heredia.

Carlos Marx en el pórtico de *El Dieciocho Brumario de Luis Bonaparte* apunta: "Hegel dice en alguna parte que todos los grandes hechos y personajes de la historia universal aparecen, como si dijéramos, dos veces. Pero se olvidó de agregar: una vez como tragedia y la otra como farsa... Los hombres hacen su propia historia, pero no la hacen a su libre arbitrio, bajo circunstancias elegidas por ellos mismos, sino bajo aquellas circunstancias con que se encuentran directamente que existen y les han sido legadas por el pasado" ²³.

La influencia de la Revolución del 48 tenía que gravitar poderosamente en el espíritu sensible y discriminador de Ulloa; un escrito juvenil publicado en París titulado "El Perú en 1853", es prueba de lo señalado e indiciario de su interés precoz por los grandes problemas nacionales. La gravitación de su credo liberal en la medicina peruana en las últimas décadas del siglo XIX, de algún modo se prolonga en Valdizán e inspira su obra asistencial y universitaria.

Liberal en ideología política, Valdizán permaneció adherido al método positivista que cristalizó en la Psiquiatría con la orientación kraepeliniana, este es el mismo procedimiento que guiara sus primigenias indagaciones acerca de la delincuencia en el Perú y que orientara en general su vasta producción intelectual. El cientificismo descriptivo lo acercará a la psicopatología fenomenológica fundada en Jaspers, vía la mejor tradición clínica centro-europea. Ello explica su discreta actitud hacia el movimiento psicoanalítico, no obstante que su estilo interpretativo revela lecturas de Freud y aproximaciones a Jung. Pero convencido de su fecundidad alentó la temprana y militante posición freudiana de su discípulo, Honorio Delgado, quien compartiría con su maestro, cuando se hizo notoria en aquel la distancia crítica de la ortodoxia analítica, el racionalismo cien-

tificista presente en sus aportes a la patología general, la biología y la ecología. El positivismo, tan caro en la investigación médica en el siglo pasado y comienzos del presente y que, con terminología renovada, aún está presente en el pensamiento científico actual - como neopositivismo -, contribuyó a fundamentar, desde bases experimentales, el nacimiento de la clínica científica sobre hechos capaces de reproducirse en condiciones controlables del laboratorio como ambicionara su fundador Claude Bernard. conviene subrayar que del empirismo lógico - tipo central de neopositivismo -, deriva el operacionismo y la teoría general de los sistemas, de las más fecundas vías del conocimiento científico-racional de nuestros días.

Para un espíritu inquieto como Valdizán, para un trabajador intelectual en busca de elementos de indagación e interpretación, este método, aunque aligerado por el empirismo de la clínica, resultaba improductivo e insuficiente.

Conviene aquí una digresión necesaria. Valdizán se formó en Italia con un personaje relevante de la Psiquiatría de su época, casi contemporáneo de Sigmund Freud (1856 - 1939), Sante De Sanctis (1862 - 1935), amigo y tertulio de Benedetto Croce y Antonio Labriola, formado con Forel en Zurich y con Falret, Chaslin, Séglas, Armand, Christian y Pierre Maric, en París. Conoció el psicoanálisis en *status nascendi*, en sus fuentes originales; se cartó con Freud desde 1900, lo conoció personalmente en 1926 y se sintió influido por el pensamiento del maestro vicés y de algún modo fue difusor de su doctrina. Escribió un libro sobre *El Sueño* (1899) un año antes de *La interpretación de los sueños de Freud* (1900). En otros ensayos De Sanctis, si bien se sintió próximo a la ortodoxia freudiana, mostró también una firme actitud crítica discrepante en puntos esenciales de la psicología profunda. Reconoció que había aprendido de Freud su conocimiento de la mentalidad infantil, de los individuos neuróticos y de los mecanismos intra-psíquicos, pero discrepó sobre la utilidad del psicoanálisis como método de cura y de las interpretaciones acerca de la historia de la religión, el lenguaje y las costumbres, sin dejar de apreciar su extraordinaria contribución al conocimiento de la psicología humana.

Señala De Sanctis en su autobiografía que la característica más importante de su conocimiento fue la "necesidad de certeza sustantiva

de los elementos empíricos" ²⁴. Esta tendencia lo acercó a corrientes materialistas, positivistas y racionalistas, aunque siempre se consideró fuera de la especulación filosófica propiamente dicha. Su interés era la psicología científica, con la búsqueda del "hecho", a la manera positivista ("El hecho es divino", recuerda puntualmente en su autobiografía, como expresión cara a los positivistas). "El culto del hecho influyó poderosamente en mí - escribe - aún cuando los idealistas (leía mucho a Benedetto Croce) evaluaban su objetividad" ²⁴. El *dictum* faústico que "la investigación es más valiosa por su consecuencia" o la expresión voluntarista que "la actividad es una salvación en sí misma", dan cuenta de las líneas mayores de su búsqueda intelectual. Este eclecticismo que aparentemente da amplia cabida a toda observación o interpretación valiosa, tiene un sesgo indudablemente positivista.

La debilidad hermenéutica de la orientación teórica de Valdizán se deja sentir en sus escritos de los últimos años, en aquellos en que la valoración de lo indígena y su mundo emocional aún se resiste de prejuicios etnicistas que distorsionan intuiciones penetrantes que más tarde se desarrollarían en una antropología que recién en la década del 30 dejará de ser puramente física y dimensional para hacerse social y cultural. La riqueza descriptiva y la presentación, con escasa elaboración de los hallazgos, en medicina floklórica, sitúan el aporte valdizániano en la gran tarea de exhumación de materiales cuyo examen debería esperar la presencia, en el debate nacional, de otros enfoques distantes del "nativismo" y del mero reclamo del derecho del aborigen a la educación y la cultura. Conviene recordar que, de hecho, la problemática indígena queda en Valdizán en el nivel educativo, en la renovación del indio por su acceso a la cultura moderna, incorporando desde luego su rico mundo existencial. Pero la relación de esta problemática a la cuestión económica y el régimen de propiedad de la tierra, la orientación del espíritu solidario y de servicio en común propio de las comunidades, se detiene en Valdizán, como en el José Antonio Encinas juvenil, en un programa tutelar más que de cambio social.

Valdizán, pese a su origen andino - aunque dejó niño su Huánuco natal, ciudad a la que no regresaría en su vida adulta, evocaba su presencia en cartas y otros testimonios de hombres de su generación y en sus antiguos alumnos (el de Carlos Showing es particularmente alecciona-

En esta dolorosa tarea se aproxima a Vallejo y se hermana a Arguedas. De Valdizán podría repetirse lo que César Arróspide dice de Vallejo y Arguedas: "Desde el hombre andino, asido a lo telúrico, de Arguedas, Vallejo accede al hombre de todas las tierras y todos los

tiempos...", "Vallejo, como Arguedas, como Eguren (como Valdizán agregamos nosotros), son peruanos hechos, a l fin y al cabo, como todos, de este mismo "pobre barro pensativo" que es el hombre" (Arróspide de la Flor, ²⁸).

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Alberto Tauro (1966): Diccionario Enciclopédico del Perú T. II. Editorial Mejía Baca, Talleres Gráficos Americale, Buenos Aires.
2. José Carlos Mariátegui (1970): Peruanicemos al Perú, T. 11, Obras Completas, Biblioteca Amauta, Lima.
3. Javier Mariátegui (1987): 'La Universidad, la Identidad nacional y el médico de hoy'. Discurso de Orden leído en la Ceremonia de Clausura de las actividades recordatorias del XXV Aniversario de la Fundación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 31 de Marzo de 1987.
4. Jeffrey Klaiber (1980): Religión y Revolución en el Perú, 1824-1976, Universidad del Pacífico, Lima.
5. Alberto Tauro (1980): 'Concepto del Perú'. Discurso de Incorporación a la Academia Peruana de la Lengua el 28 de agosto de 1980. En: Destrucción de los indios y otros ensayos, Biblioteca de Cultura Andina, Editorial Lasontay, Lima, 1983.
6. Victor Andrés Belaúnde (1957): Peruanidad, Instituto Riva Agüero, Lima.
7. Hans Kohn (1974): 'Nacionalismo', en Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, T. 7, Editorial Aguilar, Madrid.
8. Jorge Basadre (1947): Meditaciones sobre el destino histórico del Perú, Editorial Huáscarán, Lima.
9. Pedro Laín Entralgo (1945): Las generaciones en la historia, Instituto de Estudios Políticos, Madrid.
10. Pedro Laín Entralgo (1958): 'Reflexiones sobre la diversidad de España', en La empresa de ser hombre, Taurus, Madrid.
11. Washington Delgado (1980): Historia de la Literatura Republicana. Nuevo carácter de la literatura en el Perú Independiente, Ediciones Rikchay Perú, Lima.
12. Luis Alberto Sánchez (1969): Testimonio Personal. Memorias de un Peruano del siglo XX, T.I, Ediciones Villasán, Lima.
13. Luis Alberto Sánchez (1985): Conservador, no; reaccionario, sí (Ensayo heterodoxo sobre José de la Riva Agüero y Osma, Marqués de Montealegre y Aulesiá), Mosca Azul Ed., Lima.
14. Luis D. Espejo (1956): 'La Medicina Peruana durante el siglo 1856-1956', Anales de la Facultad de Medicina, 39: 836-855.
15. Javier Mariátegui (1985): El pensamiento psiquiátrico en el Perú Contemporáneo (por publicar).
16. Javier Mariátegui (1981): Hermilio Valdizán. El Proyecto de una Psiquiatría Peruana, Biblioteca de Psiquiatría Peruana, Editorial Minerva. Miraflores.
17. * Erik H. Erikson ha desarrollado el concepto de identidad psico-social en varias publicaciones. Vide: Childhood and Society (2da. ed. revisada, Norton, New York, 1964); Young Man Luther (Norton, New York, 1958); 'Identity and the Life Cycle', (Psychological issues, 1, No. 1, 1959); Insight and Responsibility (Norton, New York, 1964).
18. José Carlos Mariátegui (1928): 7 Ensayos de Interpretación de la Realidad Peruana, Biblioteca Amauta, Lima.
19. J.J. Sauri (1968): Evolución de las Ideas Psiquiátricas, Carlos Lohé, Editor, Buenos Aires.
20. H. Valdizán (1919): 'El Sistema Nervioso en nuestro Folklore', Revista de Psiquiatría y Disciplinas Convexas, 2: 26-47. Reproducido, 'con ligeras modificaciones', como parte sustancial del Capítulo XII, 'Las enfermedades mentales y nerviosas', de la Medicina Popular Peruana. (Contribución al Folklore Médico del Perú), Tomo I., Imprenta Torres Aguirre, Lima, 1922.
21. H. Valdizán (1910): 'La delincuencia en el Perú' (Ensayo de Criminología Nacional). La Crónica Médica, 27: 125-141, 145-152, 171-176, 177-184, 193-200, 205-210.
22. Carlos Castilla del Pino (1975): 'Psiquiatría', en Historia Universal de la Medicina. Dirigida por Pedro Laín Entralgo, T. VII, La Medicina Actual. Salvat Editores, Barcelona.
23. Cit. en L.D. Espejo, ver ref. 14.
24. Karl Marx (1852): El Dieciocho Brumario de Luis Bonaparte, Editorial Progreso, Moscú.
25. Sante De Sanctis (1936): 'Autobiography', en A History of Psychology in autobiography, Vol. III, págs. 83-120, Clark University Press, Worcester, Massachusetts.
26. Alberto Flores Galindo (1986): Buscando la Utopía. Identidad y utopía en los Andes, Casa de las Américas, La Habana.
27. Mariano Iberico Rodríguez (1958): 'El Mito de la Atlántida y el sentimiento del pasado', en Perspectivas sobre el tema del tiempo, Biblioteca Filosófica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
28. H.E. Sigerist (1960): On the Sociology of Medicine, M.D. Publications, Inc., New York.
29. César Arróspide de la Flor (1979): 'El arte como expresión de nuestra Identidad nacional', en Perú: Identidad Nacional, Ediciones Ceped, Lima.

dor) -, no concibió, por ejemplo, la fuerza sociopolítica de las culturas andinas y mucho menos infirió de los mitos que fue de los primeros en estudiar (en especial los relacionados al arte de curar), su gravitación en la vida actual, la presencia de ese universo mental con categorías propias a través de las cuales se entiende la realidad y la manera de obrar sobre ella. Aunque fragmentario este modo de pensar es poderoso e influye en la utopía o ucronía andina, materia de especial interés de historiadores, sociólogos, psicoanalistas y lingüistas contemporáneos (Flores Galindo, Burga, Escobar, Millones, Ansión, Adams, Golter, Hernández, Lemlij, Rostworowski, para solo mencionar algunos aportes relevantes). Flores Galindo, en un enjundioso estudio sobre identidad y utopía en los Andes, nos recuerda en la primera página de su obra que la toma de conciencia acerca del indio, como señaló Jorge Basadre, ha sido el aporte más significativo de la intelectualidad peruana en este siglo²⁵. Valdizán se encuentra entre la vanguardia intelectual de esta reivindicación de lo que se ha llamado con justicia "el problema primario del Perú"².

Valdizán, quien tuvo la certera intuición de una vida corta, dejó en los últimos tiempos la labor clínica, tanto hospitalaria cuanto privada, encomendando a Honorio Delgado la atención de sus pacientes. Se aplicó a sus investigaciones del pasado médico peruano, en una labor incesante de acopio y sistematización. Conoció las limitaciones metodológicas en tiempos en que si bien existía ya la psicobiografía y la psicopatografía, aún no se perfilaba la psichistoria como disciplina diferenciada, pese a que las primeras contribuciones en ese sentido fueran debidas al mismo Freud.

La importancia de la historia en la obra de Valdizán justifica la siguiente digresión:

La inquisición en el pasado siempre nos ha parecido una suerte de recuperación del tiempo perdido, una perentoria necesidad de hacerlo presente y por lo tanto analizable a la luz del tiempo actual o de la preocupación próxima. Esta función de "rescate" ha sido señalada por Iberico con mucha propiedad: "Es una tendencia en el fondo antitemporal que de un modo o de otro triunfa o anhela triunfar de la torrencial movilidad, sobre la pavorosa devoración del tiempo. Es una forma del ansia inmortal de retorno que quiere restablecer lo que fue, ya sea sumergiéndose en él, ya sea atrayéndolo por virtud de la curiosidad o del amor, a la presencia que es el hoy. Es el principio del retorno"²⁶.

La evocación es una función compleja que, centrada en las necesidades del yo, se sustenta en los parámetros de la conciencia espacio-temporal. De ahí que el instrumento de la evocación - mnémico viene de Mnemosine, la madre de las musas -, sea un factor importante que cumple funciones de síntesis enlazadas con las necesidades profundas de la conciencia individual. Por otra parte, es igualmente cierto que la función del recuerdo cumple funciones complementarias, extensiones estéticas: "el recuerdo inviste de prestigio al objeto de la recordación"²⁶. Creemos que así entendió Valdizán el sentido de la historia.

"Sin cicateos mezquinos a su venero científico, la medicina contemporánea evidencia, en forma cada vez más acusada, la influencia de las ciencias sociales (Sigerist,²⁷). La medicina preventiva nace de una concepción de sociedad de masas. Entonces, el médico deviene, por imperativo histórico y con las inescapables connotaciones ideológicas, un reformador social. En Valdizán está presente, a veces disimulado en una retórica sutil de protesta, un obligado mensaje político, desde luego que entendida la política en su más noble y desinteresada dimensión humana. Su corta vida no le dio tiempo para esbozar un "proyecto" más bien referido a las bases esenciales, para la configuración de una identidad nacional. Pero queda de su obra elementos fundamentales para la construcción de un diseño, necesariamente móvil y cambiante, de un modelo dinámico, explicativo de nuestra realidad"¹⁶

* * *

El más cumplido homenaje a la memoria de Hermilio Valdizán es la revisión del mensaje esencial de su pensamiento peruanista. En él encontramos, subsumidas, no solo lo más logrado de sus obras sino una vigorosa vigencia de su reflexión sobre el Perú. Quedará en la memoria de eruditos su obra fundacional de la Psiquiatría Peruana, sus contribuciones a la medicina folklórica, sus aportes a la historia de la medicina y a la medicina legal. Su impronta de maestro comprometido con su tiempo y enamorado de lo nuestro podrá diluirse con el tiempo o menguará en fuerza expresiva. Pero lo viviente hoy y con segura proyección en el futuro es su contribución irrecusable al diseño de nuestra peruanidad, esto es, a nuestra identidad nacional.

SESION DEL 9 DE OCTUBRE DE 1987

ORDEN DEL DIA

1. Palabras de Apertura de la Sesión por el doctor Baltazar Caravedo, Presidente de la Academia.
2. Discurso de Presentación del Secretario Permanente doctor Carlos Bustamante Ruíz.
3. Discurso de Incorporación del Académico Titular doctor Carlos Alberto Segúin.

"La Medicina como Ciencia de la Salud"

1. PALABRAS DE INTRODUCCION POR EL SEÑOR PRESIDENTE DR. BALTAZAR CARAVEDO CARRANZA.

Carlos Alberto Segúin, fundó hace muchos lustros una escuela psiquiátrica que ha tenido un éxito incuestionable.

La capacidad ~~x~~positiva, el ardor del hombre que entusiasmado por una idea logra atraer a su alrededor a un grupo selecto de discípulos que conforme han pasado los años se han acrecentado y han difundido las ideas de Segúin.

Al recibirlo en la Academia Nacional de Medicina estamos cumpliendo un acto de homenaje y justicia, porque Segúin representa la segunda generación de psiquiatras que le dió una visión dinámica al quehacer profesional y permitió que los médicos que se dedicasen a esta especialidad tuviesen la conciencia de estar preparándose para enfrentar la parte más compleja del quehacer médico y al mismo tiempo la más esperanzada.

La cultura de Carlos Alberto Segúin le ha permitido recorrer los campos más diversos del conocimiento del ser, con el fin de integrar, dentro de la psiquiatría, todo aquello que es útil para resolver la problemática del hombre en relación a su sufrimiento.

2. DISCURSO DE PRESENTACION DEL SECRETARIO PERMANENTE ACADEMICO DR. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ

Incorporamos hoy un nuevo Miembro de Número a nuestras filas, el profesor Doctor Carlos Alberto Segúin y ha querido el recipiendario que sea vuestro Secretario Permanente quien salude su ingreso, presentando, en forma que necesariamente tiene que ser suscita, algunos de los merecimientos que lo ubican como una figura prominente de la psiquiatría nacional e internacional. He aceptado con agrado el encargo porque a ello me obligan más de treinta años de fraterna convivencia hipocrática, cultivadas en las salas cargadas de dolor y de esperanza de nuestro querido y siempre recordado Hospital Obreiro de Lima, del que fuimos fundadores en febrero de 1941 y del que ahora nuestros cuerpos físicos se han retirado, más no nuestro espíritu que se me ocurre sigue alentando empeñoso afán de superación en el quehacer de nuestros discípulos

Es importante señalar que en ese hospital general, desde el primer momento se integró un servicio de psiquiatría, que funcionaba a la par que los otros servicios médico-quirúrgicos, demostrándose con los buenos resultados obtenidos los enfermos mentales podían y debían ser tratados como pacientes plenos de libertad para

En esta dolorosa tarea se aproxima a Vallejo y se hermana a Arguedas. De Valdizán podría repetirse lo que César Arróspide dice de Vallejo y Arguedas: "Desde el hombre andino, asido a lo telúrico, de Arguedas, Vallejo accede al hombre de todas las tierras y todos los

tiempos...", "Vallejo, como Arguedas, como Eguren (como Valdizán agregamos nosotros), son peruanos hechos, a l fin y al cabo, como todos, de este mismo "pobre barro pensativo" que es el hombre" (Arróspide de la Flor,²⁸).

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Alberto Tauro (1966): Diccionario Enciclopédico del Perú T. II. Editorial Mejía Baca. Talleres Gráficos Americale, Buenos Aires.
2. José Carlos Mariátegui (1970): *Peruanicemos al Perú*, T. 11, Obras Completas, Biblioteca Amauta, Lima.
3. Javier Mariátegui (1987): 'La Universidad, la identidad nacional y el médico de hoy'. Discurso de Orden leído en la Ceremonia de Clausura de las actividades recordatorias del XXV Aniversario de la Fundación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 31 de Marzo de 1987.
4. Jeffrey Klaiber (1980): *Religión y Revolución en el Perú, 1824-1976*, Universidad del Pacífico, Lima.
5. Alberto Tauro (1980): 'Concepto del Perú'. Discurso de Incorporación a la Academia Peruana de la Lengua el 28 de agosto de 1980. En: *Destrucción de los indios y otros ensayos*, Biblioteca de Cultura Andina, Editorial Lasontay, Lima, 1983.
6. Víctor Andrés Belaúnde (19957): *Peruanidad*, Instituto Riva Agüero, Lima.
7. Hans Köhn (1974): 'Nacionalismo', en *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*, T. 7, Editorial Aguilar, Madrid.
8. Jorge Basadre (1947): *Meditaciones sobre el destino histórico del Perú*, Editorial Huascarán, Lima.
9. Pedro Laín Entralgo (1945): *Las generaciones en la historia*, Instituto de Estudios Políticos, Madrid.
10. Pedro Laín Entralgo (1958): 'Reflexiones sobre la diversidad de España', en *La empresa de ser hombre*, Taurus, Madrid.
11. Washington Delgado (1980): *Historia de la Literatura Republicana. Nuevo carácter de la literatura en el Perú Independiente*, Ediciones Rikchay Perú, Lima.
12. Luis Alberto Sánchez (1969): *Testimonio Personal. Memorias de un Peruano del siglo XX*, T.I, Ediciones Villasán, Lima.
13. Luis Alberto Sánchez (1985): *Conservador, no; reaccionario, sí (Ensayo heterodoxo sobre José de la Riva Agüero y Osma, Marqués de Montealegre y Aulastia)*, Mosca Azul Ed., Lima.
14. Luis D. Espejo (1956): 'La Medicina Peruana durante el siglo 1856-1956', *Anales de la Facultad de Medicina*, 39: 836-855.
15. Javier Mariátegui (1985): *El pensamiento psiquiátrico en el Perú Contemporáneo (por publicar)*.
16. Javier Mariátegui (1981): *Hermilio Valdizán. El Proyecto de una Psiquiatría Peruana*, Biblioteca de Psiquiatría Peruana, Editorial Minerva, Miraflores.
17. Erik H. Erikson ha desarrollado el concepto de identidad psico-social en varias publicaciones. Vide: *Childhood and Society* (2da. ed. revisada, Norton, New York, 1964); *Young Man Luther* (Norton, New York, 1958); 'Identity and the Life Cycle', (*Psychological Issues*, 1, No. 1, 1959); *Insight and Responsibility* (Norton, New York, 1964).
18. José Carlos Mariátegui (1928): *7 Ensayos de Interpretación de la Realidad Peruana*, Biblioteca Amauta, Lima.
19. J.J. Sauri (1968): *Evolución de las Ideas Psiquiátricas*, Carlos Lohlé, Editor, Buenos Aires.
20. H. Valdizán (1919): 'El Sistema Nervioso en nuestro Folklore', *Revista de Psiquiatría y Disciplinas Convexas*, 2: 26-47. Reproducido, 'con ligeras modificaciones', como parte sustancial del Capítulo XII, 'Las enfermedades mentales y nerviosas', de la *Medicina Popular Peruana (Contribución al Folklore Médico del Perú)*, Tomo I., Imprenta Torres Aguirre, Lima, 1922.
21. H. Valdizán (1910): 'La delincuencia en el Perú' (*Ensayo de Criminología Nacional*). *La Crónica Médica*, 27: 125-141, 145-152, 171-176, 177-184, 193-200, 205-210.
22. Carlos Castilla del Pino (1975): 'Psiquiatría', en *Historia Universal de la Medicina*. Dirigida por Pedro Laín Entralgo, T. VII, La Medicina Actual. Salvat Editores, Barcelona.
23. Cit. en L.D. Espejo, ver ref. 14.
24. Karl Marx (1852): *El Dieciocho Brumario de Luis Bonaparte*, Editorial Progreso, Moscú.
25. Sante De Sanctis (1936): 'Autobiography', en *A History of Psychology in autobiography*, Vol. III, págs. 83-120, Clark University Press, Worcester, Massachusetts.
26. Alberto Flores Galindo (1986): *Buscando una única. Identidad y utopía en los Andes*, Casa de las Américas, La Habana.
27. Mariano Iberico Rodríguez (1958): 'El Mito de la Atlántida y el sentimiento del pasado', en *Perspectivas sobre el tema del tiempo*, Biblioteca Filosófica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
28. H.E. Sigerist (1960): *On the Sociology of Medicine*, M.D. Publications, Inc., New York.
29. César Arróspide de la Flor (1979): 'El arte como expresión de nuestra Identidad nacional', en *Perú: Identidad Nacional*, Ediciones Ceped, Lima.

alcanzar su recuperación. Hubieron de pasar algunos años para que la metalidad rígida de los eternos conservadores aceptaran el beneficio de tal integración. Y es bien cierto que en esa sala de psiquiatría de nuestro hospital general los enfermos mentales no estaban "atrapados sin salida". Me importa a este respecto señalar que en 1969; o sea 28 años después que empezara tal integración, presentamos conjuntamente, el psiquiatra y el rehabilitador, un relato al III Congreso Médico Latinoamericano de Rehabilitación, en Montevideo titulado "La rehabilitación del deficiente mental y el enfermo psiquiátrico" donde mostrábamos y proclamábamos, con la autoridad que nos concedía más de medio siglo de quehacer rehabilitador en el campo de la psiquiatría, que "asistir a un paciente psiquiátrico en un hospital general representa ubicarlo como ser humano enfermo entre seres humanos enfermos, con una mutua cooperación entre ellos". Y todavía, en esa ocasión tal integración producía sorpresa por decir lo menos.

Comprenderéis ahora, que después de compartir durante tantos años nuestra labor profesional y hospitalaria, sintamos el que ingresa y el que presenta, una grata y cordialísima relación humana que se corresponde con la noble condición de amigos- en el más pleno sentido aristotélico- que sentimos entre nosotros.

Quisiera, antes de seguir adelante, decir unas palabras sobre el transcendente significado que tiene para nosotros, los señores académicos, la ceremonia de incorporación de un nuevo miembro de número. Ese significado, en el que se condensan dos mil quinientos años de medicina hipocrática, ha sido expuesto ayer por nuestros antecesores y lo será mañana por lo que nos sigan, pero me corresponde en mi condición de celoso cuidador de nuestras más nobles tradiciones, recordar lo que afirmará en la Segundas Jornadas Regionales de esta Academia, realizadas en Arequipa en noviembre de 1979. Dije entonces y me place repetirlo ahora que "es deber de las Academias el integrar la esencia cultural de toda la nación que aspire a ser considerada como país civilizado. En efecto y singularizando tal integración en la Academia Nacional de Medicina se conciertan, de manera armoniosa, los valores tradicionales, que representan lo transcendente y perdurable de nuestro pasado médico con el renovado idealismo de una profesión tan antigua como la historia y tan nueva como el constante progreso de un quehacer que al respetar el derecho a la vida de los pacientes buscará siempre la

verdad en la ciencia y la moralidad en el arte. Bien sabemos que con los avances científicos y sus aplicaciones técnicas, el arte médico se ha subdividido en múltiples especialidades, dando origen a otras tantas sociedades científicas, donde se magnifican y profundizan los hechos anatómoclínicos y de laboratorio, para agotar el conocimiento médico parcelar, pero a riesgo de perder de vista, por tan tubular atisbo, la perspectiva integral del hombre enfermo. En las Academias en general y en la Medicina en particular, se mantiene el culto a la persona, sin dejar de lado el positivo aporte de la patología organicista, pero considerando, con sentido antropológico y social los hechos parcelares mencionados para integrarlos en una comprensión ontológica de la realidad vital. Es posible por tanto sostener y demostrar que hoy más que nunca nos corresponde en cuanto a médicos y académicos, mantener la vigencia continuada de ese quehacer humanista, puesto al servicio no sólo del hombre como paciente individual sino de la comunidad toda, a la que hemos de cuidar con sentido socioantropológico integral".

Que de singular tiene entonces que en este nuestro jardín académico haya florecido el pensamiento humanista de José Casimiro Ulloa, Leonidas Avedaño, Celso Bambarén, Ernesto Odriozola, Carlos Enrique Paz Soldán, Honorio Delgado, Juan Francisco Valega, Juan B. Lastres, Ovidio García Rosell y Luis Espejo, entre otros. A tan distinguido conjunto de médicos académicos se incorporan hoy Carlos Alberto Segúin, con sobrados títulos alcanzados en su ya larga vida profesional en la que ha profesado en el tributo a esos valores de la cultura humanista; entendida como forma superior de vida. Muchos son sus merecimientos y creo que la mayor parte de conocimiento público. Me corresponde en consecuencia, recordar más que relatar, los aspectos más relevantes en la obra de este sapiente psiquiatra, ópera en la que destaca su afanosa búsqueda de la verdad. Y al decir verdad, me estoy refiriendo a la que debe ser la verdad del médico, del abnegado curador de cuerpos y de almas.

Creo que Segúin la ha encontrado - así lo dice y lo repite hace ya muchos años - en lo que él llama el eros terapéutico, forma casi perfecta de la fraternidad humana, que debe sublimar el eterno diálogo de médico y paciente. Quien más, quien menos, todo buen médico profesa o debe profesar en el culto a ese diálogo, donde "una confianza se entrega a una conciencia". A nuestra conciencia de curadores de hombres afligidos

por el dolor y la desesperanza. Según lo llama "eros terapéutico", tan directa y noblemente arraigado en el "eros pedagógico" de Sócrates y Platón - según lo comentan Laín Entralgo - quien añade que "la educación del ignorante no sería verdaderamente satisfactoria si en el alma del educador no operasen a la vez un vehemente eros, la íntima aspiración hacia el logro y la posesión de la verdad, el bien y la belleza, y el no menos vehemente deseo de ayudar al educando en ese camino ascendente y por tanto en su paso de la ignorancia al saber, del no poseer al poseer; con lo cual el eros se convierte en philía, en amistad. Pues bien, de manera homóloga, el eros terapéutico de un médico que entienda su oficio, será la cálida aspiración a conducir al enfermo desde la enfermedad hacia la salud y, por tanto, desde el dolor, la invalidez y la marginación hacia el bienestar, la validez y la integración; tarea ésta que exige la recta posesión y el recto ejercicio de múltiples saberes intelectuales y técnicos acerca de la enfermedad, el enfermo, el mundo y los agentes curativos. Tal es la verdadera almendra de la philía iatriké, la peculiar amistad con el enfermo que engendra el eros terapéutico seguíniano y al mismo tiempo, como el socrático-platónico, es también ágape, amor de efusión y donación, como el que más primitivo cristianismo supo poner sobre el pavés".

Según nació en Arequipa. Hizo los estudios médicos en Argentina, donde ejerció con singular acierto la medicina rural, dirigiendo un hospital provincial. De vuelta al Perú da inicio a una ascendente práctica médica, enmarcada toda ella en el área psiquiátrica que lo llevará a alcanzar situaciones de privilegio en el quehacer asistencial y docente. Veamos, entonces, rápidamente, algunos de los quehaceres del beneficiario:

- Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima, 1941-1972.
- Profesor Principal Titular y Jefe del Departamento de Ciencias Psicológicas. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 1961-1968.
- Profesor Principal Titular de Psicología Jurídica y Psiquiatría Forense, Facultad de Derecho, Universidad Nacional Mayor de San Marcos 1959-1962.
- Profesor invitado, Universidad de Salamanca, España, 1980.
- Profesor invitado, Post-grado de Psiquiatría, Universidad Nacional de Venezuela, 1959.
- Profesor Emérito, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Profesor Honoris Causa, Universidad San Martín de Porres.
- Presidente del Centro de Estudios Psicosomáticos, 1947-1950.

- Presidente de la Asociación Psiquiátrica de América Latina, 1962-1964.
- Presidente de la Asociación Psiquiátrica Peruana, 1956-1958.
- Presidente de la Sociedad Peruana de Psicoterapia, 1967-1969.
- Presidente de la Sociedad Interamericana de Psicología, 1964-1966.
- Presidente de la Asociación Peruana de Médicos Escritores, 1976-1979.
- Experto en Medicina Psicosomática de la Organización Mundial de la Salud desde 1953.
- Experto en Medicina Tradicional de la Organización Mundial de la Salud desde 1979.
- Medalla de Oro de la Municipalidad de Lima, 1942.
- Premio Nacional de Cultura Hipólito Unanue, 1947.
- Premio Nacional de Cultura Antonio Miró Quesada, 1971.
- Medalla de Oro, Instituto Hipólito Unanue, 1981.
- Medalla al Mérito del Colegio Médico del Perú, 1980.

Pero siendo fecunda su actividad asistencial y docente, es en el culto al humanismo donde alcanza, a mi modo de ver, sus más fecundos logros. En los últimos cincuenta años ese quehacer humanista se ha visto multiplicado en una producción bibliográfica poco común no sólo en nuestro medio sino incluso en el mundo todo de habla española. Mencionemos algunos títulos de esa producción.

Empieza publicando, en 1932, a los 25 años, en Buenos Aires, un Tratado de Farmacología y Terapéutica, dos tomos, que será adoptado como libro de texto en varias universidades argentinas. Ese mismo año publica su primer trabajo "Freud, un gran explorador del alma". Siempre en 1932 y esta vez en Lima aparece su ensayo "Contribución al estudio del hipnotismo". Luego y ya plenamente ubicado en nuestro medio intelectual, edita conjuntamente con Juan B. Lastres un estudio histórico - psicológico sobre Lope de Aguirre, el rebelde. Pasarán casi cuarenta años para que la antiépopeya trágica del gran rebelde vuelva a actualizarse en el libro de Ramón J. Sender titulado "La aventura equinoccial de Lope de Aguirre".

En 1947 Según nos ofrece una obra que ya es clásica, su magistral "Introducción a la medicina psicosomática" con prólogo de Flanders Dunbar, la notable siquiátra norteamericana, obra cuyo mensaje pleno de orientación pedagógica ha contribuido, decididamente, a la humanización de la medicina, por lo menos de los que por más de treinta años hemos trabajado a su lado en el Hospital Obrero de Lima. Esta

obra, hoy agotada, ha sido traducida al inglés, por la International Universities Press, New York en 1950 y al francés por L'Arche, Paris en 1951.

Diez años después aparece otro libro de Segúin: "Tú y la medicina", en el que, a la manera de Esculapio, el Psiquiatra aconseja a su hijo sobre los deberes del médico y sobre todo lo que es, a la vez, hijo de médico. Infortunadamente, tanto afán educacional se vió frustrado por ineluctable designio del destino.

"Existencialismo y Psiquiatría" aparece en 1961, por la Editorial Paidós de Buenos Aires. Un año después publica en la Editorial de San Marcos de Lima su obra "Psiquiatría y Sociedad".

En esos días publica en Editorial Paidós, asimismo, otra obra de dimensión internacional. Esta vez se trata de "Amor y psicoterapia" que ha sido traducida al inglés en New York en 1965, al alemán en Berna y Stuttgart en 1965 y al griego en Atenas en 1977.

"Bases de la Psicoterapia", El Ateneo en 1954 y "La preparación psicológica del estudiante de Medicina" San Marcos, Lima 1964 se añaden a la larga lista.

Una obra teatral "E crucijada" se estrenó en el Teatro La Cabaña de Lima en 1974.

Las inquietudes del Profesor Segúin por la medicina folklórica, que lo han hecho un abanderado de este apasionante estudio de nuestra cultura médica autóctona y mestiza, se concretan en parte en su ya ampliamente difundido libro sobre "Psiquiatría Folklórica", Editorial Enmar, Lima 1979.

"Amor, sexo y matrimonio" de la misma editorial y con dos ediciones lanzadas, una en 1979 y otra en 1982, se añaden a tan vasta producción. En 1982 publica en Madrid, con prólogo de Pedro Laín Entralgo, un singular trabajo sobre "La enfermedad, el enfermo y el médico" en el que como dice el prologuista "la doctrina del eros terapéutico adquiere, siquiera sea por modo indicativo, toda su rica fecundidad".

Este libro, valga la ocasión para recordarlo, fue presentado por vuestro Secretario Permanente, en este mismo local académico, en 1985.

Una novela "La calle Larga", un poemario "La noche negra" y un libro titulado "Tres facetas" y considerado como polémico por algunos de sus lectores y aparecido en 1982 siguen la serie, que debe incluir para pretender ser aceptable-

mente completa, capítulos en obras enciclopédicas del Perú, América del Sur, Estados Unidos de América, Europa y Asia.

Dentro de este vasto conjunto de publicaciones merecen, no obstante, un comentario singular "Los Anales del Servicio de Psiquiatría" del Hospital Obrero de Lima fundados por el recipiendario y editados por más de quince años y en forma regular, con el valioso aporte del grupo de discípulos que desde ese centro nosocomial han integrado los cuadros psiquiátricos de la mayoría de los hospitales del país. En esos Anales no sólo quedaron consignados los más importantes acaeceres de ese servicio sino que fueron tribuna gráfica y temprana de muchas vocaciones humanistas, estimuladas permanentemente por la pluma del maestro. Sea propicia la ocasión para recordar que paralelamente editábamos en el Hospital Obrero de Lima la "Revista Médica de la Caja Nacional de Seguro Social" y la "Revista del Cuerpo Médico".

Semejante esfuerzo editorial se correspondía con la mística de servicio que animaba a gran número de miembros del grupo médico de nuestro hospital. Y podemos decir que esas tres revistas fueron, en su momento, voceros de las nuevas especialidades que brillaban ya con luz propia en la constelación astral de la medicina de la post-guerra mundial. Ahora no sólo no se edita más ninguna de las tres publicaciones mencionadas sino que incluso no han sido reemplazadas, lo que podría hacernos meditar acerca del hecho que en nuestro medio hospitalario los hombres valieron más que las instituciones.

Finalmente y en forma semejante he de hacer mención de la labor periodística de nuestro flamante Miembro de Número, consagrada con el Premio Nacional de Cultura en Periodismo "Antonio Miró Quesada" 1971 y al que hice referencia ut supra. Permanentemente hemos leído y creo que seguiremos leyendo sus artículos críticos, de divulgación, orientación educacional, promoción de salud mental, filología y dicción, en diarios y revistas del país y del extranjero. Esa inmensa labor de divulgación ubica a Segúin, al lado de Hermilio Valdizán, Carlos Enrique Paz Soldán y Juan Francisco Valega como sobresaliente cultor del periodismo médico social.

Médico, psiquiatra, profesor, educador, periodista, socioantropólogo, escritor, ensayista, poeta y purista del lenguaje tales serían resumidos en apretada síntesis, los títulos con que os presento, esta noche tan perfumada con esencias hipocráticas, a nuestro flamante Miembro de Número, el profesor doctor Carlos Alberto Segúin Escobedo.

LA MEDICINA COMO CIENCIA DE LA SALUD

Por Carlos Alberto Seguin

Quiero, ante todo, manifestar mi satisfacción por este acto, que significa un importante hito en mi vida profesional. La incorporación como miembro de la Academia Nacional de Medicina, institución centenaria, prestigiada por lo más destacado de la medicina peruana, es el más grande honor que un profesional puede recibir.

Condensaré mi agradecimiento en la figura de su Presidente, el Dr. Baltazar Caravedo Carranza que, a su ancestral prosapia - el ser hijo de uno de los creadores de la psiquiatría peruana e indudablemente el pionero de la asistencia en nuestro país - une dotes de capacidad y laboriosidad que lo han llevado, merecidamente, al lugar que hoy ocupa.

Pero, al lado de esta figura institucional, debo referirme a la que representa otro aspecto de esta ceremonia: el aspecto personal y afectivo, que siempre he considerado como básico: la de Carlos Bustamante Ruiz cuya presencia representa lo mejor de mi vida madura.

Nos conocimos con la fundación del Hospital Obrero, que tanto significó para la medicina de nuestra patria, hacen más de cuarenta años y estuvimos unidos en aspiraciones y logros en lo más fructífero de mi adultez personal y profesional. Coincidimos en nuestras aspiraciones, no solamente médicas sino, y sobre todo, en lo que me gustaría llamar humanísticas.

Creo que este término necesita una definición conceptual que supere la pedestre que la Academia de la Lengua nos ofrece. Humanismo no es solamente "cultivo y conocimiento de las ciencias humanas". Su significado va mucho más allá. Abarca, realmente, el amor al hombre en su calidad de semejante, de prójimo, como diría, muy justamente, Lain Entralgo. Creo que todo espíritu abierto está siempre lleno de ese humanitarismo que va más allá de los límites profesionales para conducirnos hacia un amplio interés por el Hombre, con mayúscula, por su vivir, su actuar y su sentir.

Todo ello caracteriza a Bustamante, como lo prueba su interés especial por la Deontología Médica, a la que ha dedicado muchos importantes trabajos, que lo califican como un excepcional representante.

Completa, pues, mi satisfacción de hoy, al recibir este galardón profesional, el hacerlo con la presentación de un amigo con el que comparto un fraternal abrazo.

Colegas y amigos:

Toda vida tiene, sepámoslo o no, una aspiración por la que es constantemente conducida. Creo que la del médico debe ser una existencia destinada a cumplir tres funciones básicas y fundamentales: ante todo, la de asistir a nuestros semejantes, ayudarlos a superar las dificultades biológicas y psicológicas del transecurrir terráqueo. La medicina fue siempre la ciencia y el arte de cumplir esa función fundamental. Al lado de ella, los médicos la hemos completado con otras dos: investigar y enseñar.

Pero no es esto todo. Revisando la historia podemos ver cómo las grandes figuras de nuestra profesión fueron, no solamente clínicos destacados o terapeutas eficaces, sino grandes pensadores, notables filósofos y destacados artistas. Y es que el médico no se concreta nunca a ser el curador profesional, sino algo más, mucho más: es el hombre frente al semejante que sufre y que, no solamente estudia los problemas concretos del momento, sino que, por sobre ese diario quehacer, ha mantenido la insaciable curiosidad, que lo lleva más allá del detalle, a buscar el origen y pensar en los problemas generales de la ciencia y el arte.

Si recordamos la etimología, veremos que la palabra médico viene de latín *medicus* y ésta del griego *medos*. La raíz *med* señala el curar, pero también, y característicamente, como en meditar, pensar, reflexionar y estar inspirado o entusiasmado.

Hay, pues, en nosotros un destino que nos lleva por dos caminos destacados y complementarios - pensar y estar entusiasmado - a la investigación. Pero ella no va sola; se une con el afán de enseñar, de transmitir conocimientos para beneficio de todos.

Ser médico, estar en permanente contacto con el dolor humano en todas sus formas, tener la capacidad para ayudar a quien más lo necesita cuando lo necesita más, es una misión enaltecedora. Enaltece en los momentos en los que nos obliga a detenernos y enfrentarnos con nosotros mismos mientras nos enfrentamos con el mal ajeno; enaltece porque despierta lo mejor de nuestro yo; enseña y forma porque nos tiembla en el yunque del sufrimiento, colocándonos ante nuestros semejantes cuando, lejos de las caretas cotidianas y de las cuestiones superficiales, tienen que ser auténticos ante el dolor y ante la muerte.

El ser médicos nos enseña a ser sabios para emplear lo mejor de la ciencia al servicio de nuestros pacientes, y humildes al comprender que, a pesar de los indudables avances, apenas si sabemos y apenas si podemos, en las limitaciones de nuestro pensamiento y en las ataduras de nuestra acción.

Permítaseme, pues, que hoy reflexione y comunique el resultado de esas reflexiones, que no son sino el producto de mi largo vivir dedicado al servicio de una profesión que, llenando de inquietudes mi existencia, la ha hecho rica, noble y fructífera.

Amigos míos: La Medicina, lo sabemos bien, nació al servicio del dolor del hombre y, desde los primeros días de su aparición, en su afán por ayudarlo, no vio otra posibilidad que la de recurrir a fuerzas sobrenaturales, que suponía responsables de la salud y la enfermedad, de la vida y de la muerte.

Saltando siglos y culturas, los occidentales nos hallamos frente a Hipócrates, figura cumbre, que es el primero que, en el ambiente maravilloso de la Grecia clásica, se atrevió a negar la categoría divina de las enfermedades y trató de acercarse a ellas observando y razonando. Nace con él lo que llamaríamos la medicina científica que, arrastrando centurias, ha llegado hasta nosotros.

No voy, por supuesto, a hacer una historia de nuestra ciencia, pero sí a referirme a algo que me parece fundamental: al comienzo de las

edades es el hombre, en su total humanidad, quien enferma, es decir que no se le considera aislado, sino como inseparable de su comunidad, formando parte del equilibrio social. Si miramos con ojos abarcantes, veremos cómo el paciente fue primitivamente responsable de su propia dolencia y muchas veces condenado por ella; cómo la desgracia caía sobre la familia y aún su clan, que debían tomar a su cargo parte de esa responsabilidad. La patología era, pues, esencialmente social y compartida y las medidas curativas envolvían a la comunidad toda.

Considero esta noción como importantísima y su significado muy actual aunque, a veces, no se le toma suficientemente en cuenta. Los avances de la observación y la experimentación y el nacimiento de la anatomopatología y de la fisiopatología pusieron el énfasis en el individuo, lo que nos llevó, en su evolución, a cambios aún más importantes.

Se consideró ya a la enfermedad como algo individual, accesible a los sentidos, a las medidas y a las comparaciones y, en el afán de alcanzar objetividad, fue haciéndose el análisis cada vez más fino hasta llegar a la búsqueda de la clave de la enfermedad, ya no humana, ni siquiera sistémica u orgánica, sino celular o infracelular. La visión fue reduciendo horizontes y concentrándose en lo elemental, tratando de comprender cómo las alteraciones físico-químicas, que se traducían en manifestaciones sintomáticas localizadas, determinaban la dolencia.

Todo ello condujo a avances magníficos en el conocimiento y en la terapéutica, pero tuvo una consecuencia grave: la despersonalización, es decir, la pérdida de la visión amplia y totalizadora; la reducción de las concepciones y de los enfoques. Una vez más - recurriendo al gastado decir - al contemplar los árboles se perdió de vista el bosque o, en términos médicos, la consideración cada vez más acuciosa de los órganos nos anuló la visión del ser. Se llegó a una medicina de procesos químicos o eléctricos y se ignoró casi completamente que ellos ocurrían en una entidad inabarcable por medio del análisis minucioso: en el hombre; se perdió, pues, el ser humano como tal, en medio de sus sistemas, sus órganos y sus reacciones celulares. Ocurrió lo que pasaría si estudiáramos con toda precisión cada nota de una página musical y llegáramos a ser capaces de distinguir, no solamente sus componentes armónicos, sino también su procedencia y su estructura ondular. Sabríamos mucho de cada sonido, pero habríamos perdido, en el camino, la melodía

que ese conjunto de notas, formaba, es decir, su verdadera razón de existir. El hombre no es un grupo de órganos que funcionan mejor o peor, no es un conjunto arbitrario de notas; es una verdadera melodía, una totalidad que tiene sentido por ser tal. Las notas deben estar afinadas de acuerdo con la esencia de la melodía para que el conjunto tenga valor y significado. Y ese valor y ese significado son la razón de la vida misma, que se pierde si el todo no concuerda y la melodía desaparece como tal.

Pensemos solamente en una instancia que siempre me ha preocupado: hoy se logra mantener con vida a muchos seres pero a costa de convertirlos en sistemas funcionando casi artificialmente, sin esperanza, meta o significación. Se ha llegado a pensar y a decir que el fin de la medicina es "prolongar la vida"; aumentar los días en los que un cuerpo palpita, aunque ese cuerpo no pertenezca más a un hombre, en sus categorías superiores de tal, se piensa que lo importante es la "cantidad de vida" y no se toma en cuenta que, para el individuo y para la sociedad toda, lo que vale es, más bien la "calidad de vida" que se vive. En todo ese transfigurarse la medicina de una aspiración de hombridad a una conquista de laboratorio, transcurrió el siglo pasado pero, en los albores del actual, una reacción, al comienzo modesta y limitada, se hizo notar.

La filosofía y la psicología hallaron que "el todo es más que la suma de las partes" ya que la integración de estas las conforma en un Gestalt, una estructura que no puede ser comprendida sino en su integridad, modificación de cualquiera de sus elementos altera el todo y esa alteración repercute sobre cada uno de ellos.

La psicología comenzó, pues a abandonar el estudio de las "facultades" y su funcionamiento para centrarse en la comprensión del hombre y su sentido. Casi paralelamente nace la llamada "medicina psicosomática" que estudia la integración inseparable de la psiquis y el soma, de nuestro cuerpo con lo que se ha llamado nuestro espíritu, y descubre que ambos actúan como un todo en la enfermedad y en la salud; que no hay, ciertamente, enfermedades corporales ni enfermedades psicológicas, sino que todas representan una alteración del ser, alteración cuyas manifestaciones pueden notarse más en síntomas de una u otra clase, pero que no puede comprenderse si no se toma en cuenta el conjunto, la totalidad, la *gestalt* humana.

Recuerdo aún la sonrisa incrédula y un poco condenatoria con la que se recibieron los pri-

meros intentos para difundir estas nociones y la comparo con la realidad de hoy, cuando todo médico enterado investiga la psicología de su paciente ulceroso, asmático o hipertenso y el soma del angustiado, deprimido o psicótico.

Pero la constante búsqueda, la reflexión afinada de espíritus pioneros no ha detenido ahí su inquietud. Más allá de la interacción psicosomática, que se realiza en el hombre mismo, éste no puede, de ninguna manera, concebirse como un ente aislado. Si los factores psicológicos son importantes, se hallan ligados, en verdad a las influencias ambientales y entre ellas - por supuesto y principalmente - a los familiares. En toda ponderación rectamente orientada, frente a cualquier proceso que altera el equilibrio orgánico, no puede ignorarse la poderosa influencia del ambiente familiar, influencia que comienza en la más temprana infancia y se entreteje con la vida misma, tanto en su biografía, como en su biología.

Estoy hablando de la medicina de los primeros decenios de nuestros siglos y quiero recalcar que, por supuesto, la mente inquisitiva de los adalides no se detuvo. Siguió buscando y bien pronto comprendió que el ambiente familiar se halla inmerso en el ambiente social y éste en la urdimbre de la cultura. Los estudiosos saben ya que no puede hablar así de la cultura y hoy nos hallamos con un enfoque decidido que agranda en círculos cada vez más amplios la interacción del ser humano y comprende cómo la salud y la enfermedad, la higidez y la patología, son inabarcables si no se les sitúa en estrecha relación con el hombre y su mundo.

Ortega y Gasset, en esto como en muchas cosas, se adelantó al acuñar su famosa frase: "Yo soy yo y mi circunstancia", que condensa brillantemente lo que trato de expresar. El yo físico o psicológico o, lo que es mejor, psicosomático, es el resultado de la interacción del hombre con su entorno y, por lo tanto, la salud y la enfermedad se confunden, no solamente estudiando las alteraciones físico-químicas de sus órganos, sino teniendo en cuenta, que ellas mismas se hallan ligadas a lo psico-social y a lo cultural.

Me atrevería a afirmar glosando el lenguaje orteguiano y solamente para poner énfasis en los más actuales conceptos - que "Yo soy mi circunstancia y yo", significando que el mismo es un yo-en-el-mundo y que el hombre se va haciendo desde que nace hasta que muere, día

tras día y hora tras hora, en un intercambio permanente con sus circunstancias, es decir, con todo lo que lo rodea y especialmente, por supuesto, con sus semejantes.

El hombre no es hombre sino cuando se halla entre sus pares, quienes ponen en función sus potencialidades y guían su desarrollo. Recordemos los casos de seres de nuestra especie que crecieron sin contacto humano y que nunca llegaron a ser verdaderos hombres.

Se aprende a ser hombre y de ese aprendizaje es responsable la circunstancia. Debemos aceptar el hecho -destacado en la actualidad por sociólogos, antropólogos y epistemólogos- de que cada hombre es capaz de apreciar y considerar la realidad solamente de acuerdo con los parámetros que la cultura le ha impuesto.

Hall nos dice, por ejemplo: "Experiencia es algo que el hombre proyecta sobre el mundo exterior al que domina por medio de una determinada forma, culturalmente establecida". Y añade, completando su pensar: "No hay posibilidad de percibir nada sin una estructuración y una ordenación de la realidad y esta se halla presidida y posibilitada por las pautas inculcadas e incorporadas en las primeras relaciones interpersonales", lo que quiere decir que nuestra percepción de él y esa percepción no es "objetiva" ni confiable porque se halla poderosamente determinada desde el comienzo de la vida por las fuerzas culturales que nos rodean. Lo mismo puede afirmarse de nuestra memoria, de nuestra afectividad y del desarrollo de nuestra inteligencia.

Llevando estas convicciones al horizonte médico, podremos, pues, afirmar que enfermamos, no solamente porque el ambiente nos expone a infecciones, traumatismos o intoxicaciones, no solamente por el desgaste natural del organismo, sino que cada uno de esos acontecimientos se desarrolla diferentemente en distintos ambientes sociales y culturales. Las enfermedades de un país orientado hacia ciertas costumbres y ciertos valores, no son las mismas que aquellas que aquejan a quienes viven en contacto permanente con distintas condiciones biológicas, psicológicas y sociales. Puede argumentarse que algunas enfermedades se encuentran en todos los pueblos del mundo pero, si consideramos el fenómeno en su verdadera dimensión, veremos que la morbilidad varía, que la sintomatología es, a veces, distinta y que, si las modificaciones orgánicas pueden ser parecidas las actitudes ante ellas son muy diferentes.

Quisiera plantear a propósito algunos puntos de vista que he tratado ya en otra oportunidad, pero que ilustran lo que acabo de decir:

Ante todo - y ello es obvio - las posibilidades de enfermar están en relación con el medio en el cual el organismo vive : por una parte el hambre o la saciedad, el consumo mayor o menor de proteínas, la intoxicación con alcohol o con drogas, dependen del medio social y cultural y la exposición a infecciones y traumatismos, así como la prevención, mayor o menor, de los procesos hereditarios y degenerativos.

Pero, al lado de esas circunstancias, pensemos también en el hecho de que las distintas sociedades determinan la conducta. Lo que llamamos enfermedad está relacionado con la cultura y no puede separarse de ella.

Veamos :

Es básico tomar en cuenta las condiciones en las que un individuo puede considerarse "enfermo" en una sociedad dada. Cada una tiene, por supuesto, sus concepciones acerca de lo que la enfermedad es y significa y de esos conceptos depende el que alguna modificación en el ser humano que a ella pertenece sea considerada como enfermedad o no. Podría decirse que varían con la cultura las condiciones en las que una persona "tiene el derecho" a proclamarse enferma.

Es fácil hallar ejemplos que ilustren lo dicho: la epilepsia no es en algunas culturas considerada como enfermedad; sus manifestaciones indicarían, más bien una posesión divina o demoníaca. Los conocedores de la medicina transcultural nos aseguran que hay sociedades en las que los estados depresivos no figuran en la categoría de enfermedades. En algunas no existen siquiera palabras para designarlos específicamente.

Hay otras características del mismo problema. En relación con los postulados de la cultura a la que pertenece, el hombre, cuando sufre, necesita que su realidad de enfermo sea confirmada. Muchas veces elige su propia enfermedad o el nombre de ella. Balint ha insistido mucho sobre ello. Dice: "...el principal problema que no puede resolver sin ayuda es el siguiente: ¿Cuál es su enfermedad, esa cosa que provoca sus dolores y lo atemoriza?...". Dice también Balint que, frente a un sufrimiento, busca

ansiosamente un diagnóstico porque "A menudo eso (la enfermedad) se identifica con un nombre y, para el paciente, la función del diagnóstico consiste en suministrar el nombre en virtud del cual esta cosa ingrata, malévol y temible se convertirá en algo que tiene nombre, algo en lo que es posible pensar y que quizás es curable" Balint no se refiere, y hubiera podido hacerlo, al hecho de que, para la mentalidad prelógica, el nombrar una cosa es una forma de dominarla.

Puede irse más allá. Los "síntomas" no son sino traducciones al lenguaje médico de las quejas del paciente o los hallazgos del médico. No en vano señala Allers: "Puede, pues, decirse con razón que, en el acto diagnóstico, el médico establece o crea el síntoma" Lo que completa Lewis: "La realidad de la enfermedad, tal como la experimenta el sufriente, depende también de las asunciones de la posición de esa persona en su medio cultural, que afectan la atención que se presta a sí mismo".

En los casos en los que el individuo tiene el derecho de considerarse enfermo, varían también culturalmente las condiciones necesarias para que vaya a buscar la ayuda de "profesionales", gente encargada especialmente de su curación. Aún entre nosotros, que nos consideramos inspirados por la "racionalidad" occidental, existen grupos en los que bucar a un médico por ciertas afecciones no graves se considera como muestra de cobardía, debilidad de carácter o plena falta de sentido. En contraste, hay otros en los cuales cualquier molestia, por leve que sea, obliga a solicitar ayuda calificada. No hacerlo sería tachado de irresponsabilidad e ignorancia.

Si el individuo, debe, según las normas de su cultura, dirigirse a alguien que lo aconseje o lo "trate", a quién hacerlo es también una materia especial. Los familiares más cercanos, los ancianos de la comunidad, el rey o el jefe supremo, el sacerdote, el curador (shaman o curandero), etc.

En las sociedades occidentalizadas se puede observar un fenómeno interesante: en las capas socio-económicas inferiores, las alteraciones consideradas como leves son tratadas con "remedios caseros". Si la gravedad del episodio lo justifica, puede decidirse el acudir a un "profesional". La clase de profesional preferido depende de los supuestos culturales del sufriente y de su medio. En nuestra patria, por ejemplo, la gente influida por creencias folklóricas

creen en la existencia de dos clases de enfermedades: las enfermedades de Dios y las enfermedades de "daño". Para las primeras está indicado buscar al médico o ir al hospital; para las segundas, de las que los médicos no saben nada y ante las cuales los hospitales son considerados más bien como peligrosos, es el curador quien debe actuar.

En las clases de un nivel más diferenciado, las indicaciones varían también, relativamente a si un "médico general" o un "especialista" deben ser buscados y, en este último caso, se presentan, a veces, serias dudas y dilemas irresolubles acerca de cuál es el especialista indicado. La hospitalización también tiene que ver, no solamente con circunstancias relacionadas con los distintos niveles de cultura y de posición, sino también con la "moda".

El trato que el paciente merece de sus semejantes, especialmente de los miembros de su familia y de sus asociados, depende del grupo social al que pertenece y de las básicas concepciones acerca de la naturaleza de la enfermedad y su relación con la persona. Sabemos bien cómo varía de cultura a cultura el hecho de que la enfermedad califique o descalifique al paciente para las posibilidades y responsabilidades de la vida comunal y para la consideración de sus semejantes.

El tratamiento está, por supuesto, directamente ligado a lo que cada cultura considera pertinente. Y no solamente en sus detalles, sino en su esencia misma. Hay culturas que se niegan a aceptar al enfermo crónico y otras que hacen de su cuidado la base misma de la estructura social.

Vemos, pues, en esta rápida revisión del actuar médico, cómo éste, en todos sus pasos, se halla ligado al ambiente social y cultural y cómo una enfermedad no puede ser comprendida en su real significado si no se tiene en cuenta lo dicho y todo lo que se relaciona con el "hombre y su circunstancia."

Un fuerte movimiento de opinión está formándose en los ambientes médicos de avanzada en relación con estos fenómenos. Va aceptándose, en la determinación de la patología, una serie de factores que desbordan la comprensión esencialmente biológica y tendiéndose al ejercicio de una medicina capaz de integrar en sus conceptos básicos las nociones de interrelación a todos los niveles, bioquímico y psicológico, biológico y biográfico, así como aquellos sociológicos y antropológicos. Va,

pues, nuestra ciencia dejando de ser una "medicina de órganos" para convertirse en una medicina de hombres en su auténtica categoría de tales, alejados de la concepción robótica, para tomarlos en cuenta en sus más latas posibilidades. Se trataría de una medicina verdaderamente antropológica, de una medicina de la hombridad.

Volvemos a los antiguos que consideraban al hombre como parte integrante de su grupo y a todos los médicos que comprendieron esa verdad. Basta citar algunos párrafos de Hipócrates: Nos dice: "Quienquiera que, pretendiendo hablar o escribir sobre Medicina tenga previamente alguna hipótesis dominando su pensamiento, tal como frío o caliente, húmedo o seco o cualquier otra cosa que elija (reduciéndose, así, a un estrecho campo y suponiendo solamente una o dos causas originales de la enfermedad o la muerte de los hombres) está claramente equivocado...".

Pero, la vuelta a esos conceptos abarcales e integralistas, no solamente nos prepara mejor para atender justamente a nuestros enfermos, sino, y considero ello como básico, tratarían de arreglar un mecanismo descompuesto, sino de usando un giro que me es muy grato: verdaderos posibilatores de hombres y, al hacerlo, nos enfrenta con algo que parecía perdido en la frialdad de las estadísticas y los laboratorios: nuestro papel de semejantes, de prójimos, como diría Lain Entralgo, de amigos y de hermanos, abriendo así una dimensión perdida para nuestro actuar; la del amor.

La profesión que se ejercita sin amor es una profesión infrahumana. El curar del médico tiene que ser esencialmente amoroso, ya que es el amor el que hace que verdaderamente ayudemos y nosotros mismos vayamos mejorando en nuestra propia hombridad.

Alguna vez, hace ya muchos años, propuse la consideración de un *eros terapéutico*, un amor cercano al *eros pedagógico* griego y que sería el que el médico siente, y debe sentir por un enfermo. Un amor libre de posesión y de imposición. Sin amor no puede haber ni siquiera ciencia y, por supuesto, no puede haber verdadera medicina. La mano médica no puede manejar una jeringa o un bisturí si no lo hace amorosamente y lo que esos instrumentos logra no se concreta a la modificación anatómica o fisiológica, sino que llega siempre a la afectividad. No hay relación interhumana que se realice sin afectividad, afectividad que impregna, querrámoslo o no, cada palabra, cada gesto, cada actitud.

No cabe en el médico ningún rasgo de afectividad negativa. Lo único que puede caracterizarlo es el amor hacia sus pacientes, el *eros terapéutico* que, más allá de los remedios y las intervenciones, más allá de los medios técnicos, ofrezca lo que todo ser humano necesita, más cuando más menesteroso se halla: el amor de alguien que cuida de él y lo considere, no como un organismo malfunctionante, sino como a un prójimo que sufre y al que debemos asistir, es decir, acompañar. Ya nuestro Vallejo (Contra el secreto profesional) nos dijo: "Al animal se le guía o se le empuja. Al hombre se le acompaña".

Acompañar, como señaló von Weisacker, es portarse como un compañero y la palabra compañero nos viene del latín *cum* y *panis*, mostrando a aquel con quien compartimos el pan.

Pero, por supuesto, "no sólo de pan vive el hombre" y es el pan del corazón el que más se necesita cuando, acaso, no podría siquiera dirigirse el del estómago.

Si la enfermedad se halla enraizada con todo lo verdaderamente humano, si la patología no puede ser auténticamente comprendida sino en una ligazón estrecha con el hombre social, la acción médica que, superando la influencia localizada, trate de cuidar de los enfermos, de curarlos, se eleva por sobre la técnica para volver a ser lo que fue: un sacerdocio, es decir, algo sacer, sagrado, algo que "por su destino es digno de veneración y respeto".

Podemos ver cómo en la práctica de hoy van materializándose, aunque parcialmente, estos conceptos. En los Estados Unidos ha nacido un especialista más: el "médico de familia", no, desgraciadamente el médico de antes, humano y comprensivo, sino el práctico que, si bien trata de abarcar al hombre en el contexto familiar, con todo lo que ello significa como consideración no exclusivamente individual, sino grupal y social, intenta hacerlo cumpliendo otra disciplina científica particular para la que debe hacer una residencia como para las demás especialidades. Si ello significa un avance en la comprensión del ser humano y su medio como unidad inseparable, queda muy corto frente a lo que estoy tratando de expresar. Los conceptos integrales antropológicos deberían ser parte de la educación pre-grado a todos los niveles.

Durante la reorganización de la Facultad de Medicina de San Fernando, propuse que se pusiera en práctica algo, que parece, enorme-

mente educativo y formador. Se trataba de que el alumno, desde el primer año de estudios, se incorporara a una familia en la que hubiera una mujer en gestación, con el propósito de seguir de cerca todo el proceso del embarazo, estudiándolo en relación con el ambiente hogareño y sirviendo como enlace y guía para los cuidados que fueran necesarios. Llegado el momento, ayudaría al profesor que atendiera el parto, quien encontraría la oportunidad de enseñar y guiar, y, luego, se haría prácticamente cargo del cuidado médico del niño pidiendo constantemente la intervención de los especialistas correspondientes: dietistas, vacunadores, pediatras, etc. siendo así testigo de excepción del progreso del infante en su aspecto biológico y también, principalmente en su evolución psicológica y en su relación familiar. Observaría y registraría las actitudes de cada uno de los miembros del grupo y su dinámica, solicitando la asistencia de los especialistas pertinentes cuyas indicaciones se encargaría de cumplir.

Año tras año estaría en contacto vivo con ese nuevo ser, lo vería madurar día a día y podría apreciar todo el significado y la influencia del ambiente sobre él y de él sobre el ambiente. Se convertiría, pues, en parte de la familia y estaría en condiciones de ir preparándose para ser, no un técnico desapegado, sino un "compañero de camino" que ofreciera, no solamente atención médica para los problemas del cuerpo, sino comprensión y asistencia frente a los que plantea diariamente la familia, la sociedad y la cultura, asistiría al niño en todas sus enfermedades primeras, siguiendo las indicaciones de los especialistas, y la evolución de su personalidad hasta su asistencia a la escuela.

Perdóneme si me entusiamo, pero visualizo a un médico así preparado como a un hombre que ha podido seguir de cerca el milagro del florecimiento humano, ayudarlo en todos sus pasos y comprenderlo, no como a un individuo desconocido cuyos órganos funcionan ocasionalmente mal, sino como a un semejante cuya biografía está enraizada con su patología y cuya patología es parte de su historia. Sería un verdadero médico.

No quiero dejarme llevar por esas ilusiones, sino, por el contrario, volverme hacia una triste, tristísima realidad que nos conduce a otra dimensión del actuar médico y nos acerca a nosotros mismos en el hoy doloroso de la patria.

Nuestro país se halla inmerso en la tragedia de la muerte y de la destrucción. A quienes amamos esta tierra "nos duele el Perú" de hoy,

sangrante y enfermo, moviéndose en lo que he llamado un preludio del caos; cuando los valores humanos más preciosos se ahogan en la sin razón y nuestros hermanos parecen haber perdido lo más auténtico de su patriotismo y de su humanidad. Y, como acabo de señalar, si no somos médicos de parcialidades sino de humanidades vivientes y palpitantes, cuidadores, no de órganos, sino de semejantes, estamos obligados, como labor vocacional, a preocuparnos constantemente con ese supremo sufrimiento de nuestro país.

Se ha hablado mucho de la sociedad enferma y se ha discutido esa noción desde todos los ángulos, pero, si creemos que un organismo sano es aquel capaz de cumplir sus funciones de tal manera que mantenga su vida y su crecimiento integral y que está enfermo cuando ha perdido, por alguna razón, esa capacidad, debemos también pensar que la sociedad ha enfermado cuando no puede ya cumplir sus funciones básicas; cuando, en vez de crear, destruye y cuando, en lugar de cantar, grita y solloza y, en vez de amar, odia y, en lugar de respirar, vomita. Y se trata, en el hoy de nuestra patria de una enfermedad grave, que debe preocupar a los médicos. No tenemos el remedio en nuestras manos, pero debemos todos, cumpliendo la suprema aspiración y el supremo deber de la Medicina, ponernos seriamente a la tarea de ayudar al Perú, de cuidar de él, ya que, al hacerlo, no estaremos solamente cumpliendo con nuestra obligación de peruanos, sino también, y esencialmente, con nuestra tarea de médicos, de verdaderos cuidadores del hombre en sus más altas características y de la humanidad en sus manifestaciones más auténticas, sin cuya hidíez no es posible pensar en la salud individual, ni en un futuro limpio.

Sigamos atendiendo amorosamente a nuestros prójimos, pero no descuidemos al conjunto de la sociedad sufriente y dolorida; contribuyamos, en lo que somos capaces, usando nuestra sabiduría, nuestra voluntad y nuestro amor para salvar a esta patria que nos duele a todos, por la que todos sangramos en lo más hondo de nuestro peruano corazón.

No nos dejemos absorber por parcialidades políticas que nos cieguen: abramos los ojos de nuestro amor y nuestro patriotismo y gritemos, como lo estoy haciendo ahora, nuestra angustia y nuestra protesta; exaltemos la hombridad, que para eso somos hombres, condenemos la muerte y pongámonos al servicio incondicional de la vida, que para eso somos médicos.

SESION DEL 29 DE OCTUBRE DE 1987

ORDEN DEL DIA

1. Palabras de Apertura de la Sesión por el doctor Baltazar Caravedo Carranza, Presidente de la Academia.
2. Discurso de Presentación del Secretario Permanente doctor Carlos Bustamante Ruiz.
3. Discurso de Incorporación del Académico Titular doctor Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo.

"La Gastroenterología Moderna en una Encrucijada Histórica"

1. PALABRAS DE INTRODUCCION POR EL SEÑOR PRESIDENTE, DR. BALTAZAR CARAVEDO CARRANZA.

Incorporamos esta noche con verdadero beneplácito como Académico Titular al doctor Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo, consagrado gastroenterólogo, dedicado a la práctica clínica, a la docencia y a la investigación. Profesor Principal de Clínica Médica en la Facultad de Medicina de San Marcos, y hasta hace poco Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Naval, es autor de numerosos trabajos científicos y miembro de varias instituciones científicas nacionales y extranjeras. Cultivador de la literatura, aficionado a la música, ha sido galardonado con el Premio Nacional de Poesía 1958 por su "Poema de la Hilandera", que mereció elogiosos comentarios de la crítica literaria

El doctor Ubillús es un genuino representante de aquel profesional científico, humanista y humanitario que durante 100 años ha dado vida y renombre a la Academia Nacional de Medicina. Auguro al doctor Ubillús Dhaga del Castillo muchos éxitos y una fecunda vida académica.

2. DISCURSO DE PRESENTACION DEL SECRETARIO PERMANENTE ACADEMICO SR. DR. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ.

El Hospital Arzobispo Loayza de Lima abrió sus puertas a la atención de los menesterosos en 1924. Fue Jefe Médico del Pabellón 3, desde el primer momento, el Profesor Doctor Carlos Monge Medrano, quien además ejercía la docencia en la Cátedra de la Clínica Médica de Mujeres de la Facultad de Medicina de San Fernando. A esa cátedra se incorporó poco después el Dr. Miguel Cervelli Bodratti, al que un periodista poeta calificó, en sentida semblanza necrológica, como "santo laico". Alrededor de estos dos eminentes clínicos se formó una generación de médicos que con el correr del tiempo hicieron honor a sus maestros, prestigiándose y prestigiando a la que podríamos llamar "escuela del Loayza". Algunos de sus integrantes pertenecieron y otros aún pertenecen a esta Academia.

Quisiera pedir a mi distinguido auditorio un momento de atención para hacer una breve semblanza del Hospital que lleva el nombre de Fray Jerónimo de Loayza, dominico que alcanzó el ar-

zobispado y a quien se debe el impulso de la instrucción en el Perú, allá por el siglo XVI. A menudo rendimos, con toda justicia, homenaje a los médicos que honraron su profesión ejerciéndola con altura, sapiencia y honor, pero a menudo también no damos gran importancia al centro asistencial donde perfeccionaron su juicio clínico y arrebataron vidas a la muerte. Creo que alguna vez deberíamos recordar el nacimiento, esplendor, pasión y decadencia en algunos casos, de nuestros hospitales.

Personalmente creo que los hospitales, conjuntamente con las escuelas y las iglesias, representan la más lograda conquista de la civilización. Tal vez porque en esds instituciones el hombre depone la soberbia que a menudo lo domina, enfrentando a la enfermedad y al dolor en el hospital, a su ignorancia básica o la de sus docentes en la escuela y al anticipo de la eternidad en los templos u oratorios.

Es probable que en la década del 40 al 60 el Hospital Arzobispo Loayza alcanzara su mejor momento. Rodrigo Ubillús, nuestro flamante Miembro Titular se formó en ese ambiente. Allí nos conocimos -como profesor y discípulo- y desde entonces cultivamos grata amistad. Y él ha querido, en nombre de esa cordial relación humana que os presente algunos de los merecimientos que le abrieron las puertas de este jardín académico. Lo hago con la mayor complacencia por cuanto hay, en la aventura vital del hoy connotado gastroenterólogo, múltiples coincidencias con lo que me place llamar la profesión de un código hipocrático que se sustenta no sólo en la más estricta observancia de los principios en que se afirma la ética médica sino en la práctica de una medicina, que sostenida por el amor, se complace en servir por el placer de servir y en la que se cultiva el humanismo, que como es obvio, no consiste meramente en el mayor o menor conocimiento de las humanidades, sino y sustantivamente, en el culto al hombre en cuanto semejante, hecho a la imagen y semejanza de Dios. Lo que se olvida, con harta frecuencia, en estos días de desubstanciación de la llamada cultura occidental.

Ubillús estudió en San Fernando con maestros como Monge, Cervelli, Bemales, Carvallo, Delgado, Paz Soldán y toda esa brillante generación de maestros que ingresaron a San Marcos con la Reforma Universitaria de 1919.

Por haber obtenido la primera nota durante los siete años en una promoción de 196 estudiantes, ganó la beca que la ley universitaria vigente otorgaba para realizar estudios de especialización en el extranjero. Y allá fué, este buen alumno, empezando como Residente en Medicina Interna en la Universidad de Loyola, Chicago, de 1952 a 1953. Posteriormente obtuvo un "fellowship" en el Departamento de Gastroenterología de la Universidad de Chicago, dirigido por el Profesor Walter L. Palmer, para el período 1953-54.

Retornó a U.S.A., seis años después como Profesor Universitario, ganador por concurso de una beca Smith-Mundt-Fulbright para desarrollar investigación post-doctoral avanzada en Gastroenterología, en la Universidad de Pennsylvania, con el Profesor Manchella, de 1960 a 1961.

Durante su labor asistencial en nuestro medio fue Jefe del Servicio de Gastroenterología del Centro Médico Naval desde 1956 hasta 1985 y simultáneamente, de 1968 a 1970, Jefe del Departamento de Medicina del Hospital Docente San Juan de Dios del Callao. Ingresó a la docencia universitaria en 1951, incorporado a la Cátedra de Clínica Médica del Hospital Arzobispo Loayza, donde en 1963 ganó por concurso abierto la categoría de Profesor Principal. Ha sido presidente de la Sociedad de Graduados de San Fernando. En 1963 obtuvo el doctorado en Medicina en su misma Alma Mater.

Institucionalmente ha sido Presidente de la Sociedad Peruana de Gastroenterología durante el bienio 1979-80 y Presidente del VII Congreso Peruano de Endoscopia Digestiva de 1978-80. Es Miembro correspondiente de la Sociedad Ecuatoriana de Gastroenterología y Miembro de Honor de la Asociación "Archivum Internationale Gastroenterologiae".

Relator de temas oficiales en los Congresos internacionales de Gastroenterología de Madrid, Estocolmo y Sao Paulo.

Publicó en 1964 un texto sobre "Fisiología del Aparato Digestivo". En 1974 apareció la primera edición de "Enfermedades del Aparato Digestivo" y en 1983 la segunda. Es autor de medio centenar de trabajos médicos y de la especialidad, publicados en revistas nacionales y extranjeras. Ganó un concurso nacional de poesía en 1958 con "Poema de la Hilandera".

Al iniciar el ciclo de presentación de nuevos miembros titulares en este bienio académico que empezara en abril hemos querido, a la manera de Ortega, hacer en cada caso una como meditación de los grandes problemas que nos afectan como integrantes del grupo social que llamamos congregación de los médicos. En esta oportunidad me referiré al llamado progreso en medicina. Dicho progreso, innegable, ha traído paralela y consecuentemente, una superespecialización y aun diríamos una subespecialización, que sistematizada laboralmente, alcanzó el auge tan llamativo de la taylorización, panacea de la producción en serie por la división del trabajo, desmenuzado en quehaceres tan elementales como los de ajustar tuercas o tornillos.

No obstante, el peligro de la minimización del quehacer profesional, reducido a parcelas tan minúsculas como la de los especialistas en retinopatías o electroencefalografía, reside en el olvido del portador del segmento afectado, es decir, el hombre. Muchas críticas se hacen a la medicina moderna cuando se practica en forma imprudente o excesiva, constituyendo en muchos casos los padecimientos iatrogénicos un verdadero problema. Lo mismo podríamos decir de la excesiva práctica de la cirugía. Todo lo cual no puede invalidar las grandes conquistas logradas por hombres como Pasteur, Koch, Virchow, Flemming, Waksman, Sabin, Cannon y tantas otras luminarias de la profesión en el control y erradicación de la enfermedad. Y aun cuando podemos confundirnos con los razonamientos nihilistas de Iván Ilich cuando niega a la medicina, como arte y como ciencia su función protectora de la salud y salvadora de la vida, debemos convenir, sin pretender engañarnos que "nuestra medicina sólo ha comenzado como ciencia, que aun se halla en su etapa inicial y que apenas ahora empieza a surgir como disciplina científica coherente. Comparada con el resto de la biología o con las ciencias físicas más rigurosas, la medicina es todavía, en gran medida, una empresa predarwiniana y prenewtoniana. Y como dice Lewis Thomas, Presidente del Instituto Sloan-Kettering para la Investigación del Cáncer en New York: "No hemos aprendido todo. No tenemos nada comparable a una teoría unificadora con la cual trabajar".

Los primeros y sorprendentes hallazgos sobre el fenómeno de la infección no pueden ser extrapolados a otras enfermedades de las que aun no sabemos casi nada. Todavía no comprendemos los mecanismos subyacentes de los grandes ma-

les que azotan a la humanidad y por tanto, mucho de lo que se hace en esas enfermedades es aun terapia empírica que procede por tanteos. Somos muy competentes en algunos aspectos de la medicina, sobre todo en las enfermedades infecciosas, pero hay muchos otros males sobre los que no podemos influir de ninguna manera. Podemos curar completamente la neumonía lobar, causa frecuente de muerte hace 35 años; podemos prevenir y curar la tuberculosis; la sífilis terciaria es ahora una enfermedad casi desterrada; la polio y la viruela han desaparecido. Pero no podemos más que mitigar la esquizofrenia; estamos derrotados por más de la mitad de los distintos tipos de cáncer; nos sentimos desconcertados por la esclerosis múltiple; la nefritis crónica conduce necesariamente a la falla renal (y nuestro único recurso final es el riñón artificial o el trasplante de riñón); todavía no existe la tecnología capaz de curar o prevenir la trombosis coronaria y los ataques fulminantes. Podríamos prevenir el cáncer y el enfisema pulmonar si tan sólo supiéramos como prevenir el tabaquismo. La demencia senil es todavía la última e inevitable humillación para muchos de nosotros. Aún no comprendemos el proceso de la muerte y ésta es percibida universalmente como un ultraje, una violación de la naturaleza. Tenemos mucho camino por delante, mucho que aprender".

El tema del discurso de incorporación del Dr. Ubillús se titula: "La gastroenterología en una encrucijada histórica" y en ese trabajo el autor se plantea grandes interrogaciones en cuanto médico, especialista y practicante de una medicina antropológica, sobre la evolución de los conocimientos científicos en general, la medicina interna y la gastroenterología. Revisa en la parte medular de su trabajo la importancia de la tecnología contemporánea y el desarrollo de nuevos procedimientos de diagnóstico, así como los más modernos métodos de tratamiento: transendoscópicos, per-radiológicos, antitumorales, cirugía más conservadora, más agresiva, clones inmunológicos, vacunaciones masivas, etc.

Y refiriéndose a nuestro quehacer médico nacional analiza la patología regional y nuestro avance científico. Así en materia de investigación se refiere a costos crecientes, infraestructura deficiente y un personal escaso y mal remunerado. Y en la práctica clínica se refiere a la atracción de los métodos modernos de diagnóstico y tratamiento para el médico practicante, la microespecialización, la pérdida del médico integral y la deshumanización del acto médico.

Señala la falta de interés por la tarea de prevención y protección de la salud en un país de pobreza mayoritaria, con acentuada diferencia entre los estratos sociales, lo que repercute en la calidad del diagnóstico y el tratamiento. En relación a la formación universitaria hace notar el desconcierto de docentes y en última instancia el incumplimiento de la obligación por la salud. Se refiere, en conclusión, al escepticismo, frustración y desesperanza de una generación y propone la necesidad de un retorno a la filosofía y la búsqueda y práctica de un humanismo nuevo para obtener el equilibrio justo entre el progreso, que califica de "torrencial" y lo precario de los recursos nacionales.

Creo que el trabajo del Dr. Ubillús refleja en forma bastante completa las inquietudes de un

médico integral, preocupado por el bienestar humano. Por cuanto estudió y practicó la medicina interna en cada uno de sus pacientes, su labor de especialista se enriqueció con una visión permanente de la totalidad del hombre enfermo, con la "gestalten" nietzschencana. Alguna vez Letamendi decía, a fines del siglo pasado: "A la medicina le sobra rana y le falta hombre". ¿Podríamos nosotros decir ahora que a nuestra medicina le sobran tomógrafos y le faltan hombres?. No quisiéramos pecar como predicadores de una medicina semiempírica a fuerza de humanizarla demasiado, desdeñando los beneficios de la ciencia y de sus aplicaciones técnicas. La verdad quizás está en el justo medio aristotélico. Que tal creemos es el sentido del mensaje de nuestro nuevo Miembro Titular, a quien damos con nuestra palabras la más cordial bienvenida.

3. LA GASTROENTEROLOGIA MODERNA EN UNA ENCRUCIJADA HISTORICA

Por Rodrigo Ubillús Dhaga del Castillo

Ante la imagen tutelar del patricio inmortal, en este recinto poblado de recuerdos trascendentales en la historia de la medicina peruana, siento más que nunca la limitación de mi capacidad de expresión para agradecer a esta honorable Academia el honor que esta noche me ha conferido al incorporarme a su nómina de miembros titulares. Abrumado, además por la generosidad que el señor Académico Secretario Permanente ha desplegado en mi favor sólo encuentro una manera posible de correspondencia y es la promesa formal de empeñar todo mi esfuerzo para estar a la altura de mi puesto en la Academia, así como la de entregarle mi leal empeño cuando ella lo requiera.

He pensado, señor Presidente, que el tema de mi disertación debiera ser el drama de la gastroenterología contemporánea en la encrucijada de esta hora, situándome, para este propósito, en la perspectiva de mi generación.

Si la duración funcional de una generación gira alrededor de treinta años, resulta entonces que han convergido a esta reunión tres generaciones: la de mis maestros y la de mis discípulos, enlazados por la mía propia, cubriendo así dos tercios de este siglo y el primero del próximo.

Por supuesto que la herencia del conocimiento viene de edades más remotas; en el fondo prodigioso de la mitología está Prometeo, el titán encadenado por haber robado el fuego divino en beneficio de los hombres que hasta entonces, en versión de Esquilo:

*".....veían sin ver nada,
y oían sin oír.....
ignoraban las casas de ladrillo
al sol cocidos, y la carpintería.
Vivían bajo tierra en unas grutas
sin sol, como las pródidas hormigas.
Ante todo, cuando alguien enfermaba
no había medio alguno de defensa
-ni comida, ni unguento, ni bebida-
y morían privados de recursos
hasta que yo enseñéles la manera
de mezclar los remedios curativos
con que todos los males se superan.
.....En suma, por decirlo
todo concisamente en una frase:
sabe que el hombre ha conocido todas
las artes a través de Prometeo".*

En los últimos seis o siete lustros hemos asistido al avance desbordante de la gastroenterología como subespecialidad de la medicina interna, a su vez inscrita en el universo de la medicina, y ésta a su turno en el multiverso de la ciencia en general.

La explosión de los conocimientos hace imposible que una sola persona se informe de todos los sucesos en cada una de las ramas científicas, extendidas desde las ciencias básicas a la clínicas. A este respecto se ha calculado que para mantenerse al día un gastroenterólogo debiera escrutar anualmente cerca de 250 revistas para seleccionar 10,000 artículos que debieran ser leídos con pausa.

La complejidad de la investigación científica ha particularizado progresivamente del individuo a los órganos y sistemas, luego a los tejidos y las células, para interiorizarse en las estructuras subcelulares y las moléculas, analizando los productos bioquímicos de cada estructura e inquiriendo sobre sus efectos. Hace poco tiempo se reunió un conjunto de expertos, durante una semana útil y a tiempo completo, con el fin de discutir las intimidades de la célula parietal, que es solamente una de las que componen las glándulas fúndicas, que no son todas las glándulas de la mucosa del estómago; la razón sólida detrás de esa convocatoria es que esa población de mil millones de células encargadas de la monótona y terrible tarea de producir ácido clorhídrico tiene responsabilidad abrumadora en la causalidad de la úlcera péptica. La resonancia magnética nuclear, que sonaba a ciencia-ficción hasta hace poco, se encuentra ya en escena y comienza a desplazar a la cintigrafía radioisotópica, la ultrasonografía y la radiodensitotomografía computarizada cuya espectacularidad comienza a desgastarse por el uso creciente. A estos métodos de diagnóstico por imágenes se suman la endoscopia con instrumentos flexibles que permiten inspeccionar órganos y extraer tejidos desde vericuetos perdidos en la más remota profundidad del organismo. Por otra parte, el radioinmunoensayo permite pesar en nanogramos, picogramos, femtogramos y attogramos, éste último un quebrado cuyo denominador acumula 18 ceros. Y la inmunohistología. Y la digitalización de la radiología convencional, etc., etc.

Nuevos métodos de tratamiento se han dirigido a antagonizar o reforzar, según convenga, a los centinelas, que llamamos receptores, situados en las membranas celulares para admitir o negar la entrada de determinados visitantes, o

agentes; milagrosamente se han entrenado ejércitos de clones extraídos de bacterias y se los ha despachado militarmente para realizar vacunaciones masivas; la cirugía, que en algunas áreas como la de la úlcera péptica se ha vuelto menos cruenta y más conservadora a fuerza de más fisiológica, en otras se ha hecho extraordinariamente espectacular, como en el trasplante de hígado; el radiólogo, tradicionalmente restringido al diagnóstico, ha ingresado al tratamiento no-quirúrgico de ciertas dolencias de las vías biliares que hasta hace poco obligaban la paratomía; los rayos laser pueden vaporizar en segundos un cáncer de esófago y restaurar el tránsito alimentario aunque sólo sea por un lapso.

Nótese que he citado sólo algunos ejemplos: un intento de enumeración resultaría con seguridad fatigante e incompleto.

Pero, señor Presidente, sucede que el progreso de la ciencia y el arte gastroenterológicos en nuestro país han creado su propia patología, enraizada en el subdesarrollo económico, social y cultural.

A nivel de la investigación gastroenterológica la calidad científica y la cuantía del producto no pueden ser más desalentadoras, con algunas excepciones, por deficiencias de infraestructura, costos de implementos cada vez menos accesibles, escasez de personal dedicado a esta actividad tan mal incentivada que no cabe hablar de "fuga" de talentos, en la primera acepción del Diccionario de la Academia de la Lengua Española, sino en la segunda de "*mayor intención de una acción*", es decir, ejercicio del derecho de la persona humana a aspirar a destinos superiores y tratar de alcanzarlos por caminos lícitos.

A nivel de la práctica clínica es pertinente señalar que el impacto de la alta eficiencia de los métodos modernos de diagnóstico puede modificar la conducta del internista induciéndolo a abreviar las etapas fundamentales del proceso racional, que son la historia y el examen clínico completos, cayendo entonces en el sistema de perdigonada de exámenes y análisis que por su multiplicidad podrían acertar en el blanco preciso. No hay un robot programado para substituir a la inteligencia y la destreza de un clínico informado y alerta. No es racional ni ético el empleo de recursos complicados y costosos si es que al mismo resultado se puede acceder con los órganos de los sentidos

que, en esencia, son parte de la computadora más fabulosa en cuanto fué creada por el propio Dios.

Se ha cumplido, señor Presidente, la profecía y denuncia de Ortega y Gasset sobre la "barbarie" del especialismo, que ha producido el fenómeno de que habiendo mayor número de hombres de ciencia especializados haya menos hombres cultos que en épocas anteriores. La tecnología contemporánea y la industria han confluído para ofrecer equipos médicos cuya atracción sobre los profesionales jóvenes es casi irresistible por varias razones que no vale la pena mencionar ahora; el paradigma de esta afirmación son los endoscopios de fibra óptica, ahora con sistema de video o con transductor de ultrasonido, tan flexibles, tan delgados y tolerables por el paciente, tan elegantes pero, al fin y al cabo, tan sólo tubos que puedan realizar el maleficio de transformar a un clínico integral en un maniobrador de tubos y espectador de imágenes. Es evidente que al voltear la próxima esquina del avance tecnológico aguarda la figura sin rostro del clínico deshumanizado.

Una encuesta entre estudiantes de pregrado e internos de hospitales permite comprobar la falta de interés por las tareas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en un país con tantas y tan graves urgencias epidemiológicas.

Por otra parte, el ejercicio profesional confronta el muro sin puertas de la pobreza económica que agobia a la mayoría de los peruanos y la margina de los progresos científicos. ¿Cómo programar, por ejemplo, vacunación de multitudes contra el virus de la hepatitis B, causante definitivo de hepatitis crónica, cirrosis y carcinoma hepático secuencialmente mínimo?

Sin embargo, no son pocas las facultades de medicina que están enseñando el ejercicio de la medicina gastroenterológica basado en métodos refinados cuando a todos consta que hay capitales de provincias, y hasta de algunos departamentos, privados de procedimientos auxiliares.

Al cabo de un análisis de esta suerte, en un país heterogéneo y angustiado, un gastroenterólogo de mi generación puede, en conclu-

sión, sentir la frustración de los objetivos no alcanzados y el escepticismo ante los sueños de la generación que viene detrás, frustración y escepticismo que se hunden en la desesperanza.

Escucho ahora el clamor del adivino que le hablaba a Zaratustra de esta manera: "Y ví venir una gran tristeza sobre los hombres. Hasta los mejores estaban cansados de sus obras." "Una doctrina se difundió, y con ella toda una fe: 'Todo está vacío, todo da igual, todo ha caducado;'. "Verdad es que hemos recogido nuestra cosecha; más ¿porqué se nos han podrido todos los frutos, y se nos han ennegrecido? ¿Qué maleficio cayó de la luna la pasada noche?" "Todo nuestro esfuerzo ha ido en vano: nuestro vino se ha convertido en veneno, el mal de ojo ha marchitado nuestros sembríos y nuestros corazones."

Hechos aquí: en la encrucijada bordeada por un abismo. La desazón de no haber alcanzado las metas de nuestros años aurales se combina con la impresión de no haber pertrechado adecuadamente a nuestros discípulos para enfrentar las dificultades de una sociedad en crisis irresoluta: el resultado tiene matices sombríos de naufragio y caos.

En este instante oigo la voz del filósofo español pregonando que cuando el hombre redescubre el caos y el naufragio y siente la absoluta necesidad de salvarse, entonces, ha llegado el momento de volver a la filosofía (Ortega y Gasset).

Si, a la filosofía. A aquella que decía Kant, cuyo contenido y sentido universal da origen a las preguntas siguientes: ¿qué puedo saber? ¿qué debo hacer? ¿qué me cabe esperar? ¿qué es el hombre?. Todas las cuales en el fondo se reducen a la última: ¿qué es el hombre".

La filosofía, lo repetía Augusto Salazar Bondy, "es el propósito de tomar en serio a la humanidad y de llevar a término cabalmente la construcción humana del hombre, que es la vocación de cada hombre." La filosofía comienza con una reflexión crítica, sigue con una concepción del mundo, y arriba a un saber de la vida. Es éste el saber de la vida o la sabiduría en que, para muchos, sobre todo en la antigüedad, parece consistir esencialmente la filosofía.

"Este es el lado práctico de la filosofía, su compromiso con el hombre correcto, un hacer vital que se vincula y sobrepone al saber teórico escrito."

El objeto de la filosofía es, por su naturaleza propia, la vida (Ortega y Gasset). Ante la pregunta del existencialismo: ¿qué es esta vida humana que nos incita a vivir? se puede contestar que: vida es esa paradójica realidad que consiste en definir y empezar ya el futuro. Nuestra tarea se dirige, pues, al futuro. Fué Nietzsche quien pensó que: "Lo más grande del hombre es que es un puente y no una meta. Lo que debemos amar en el hombre es que consiste en un tránsito y un ocaso (para pasar a otro destino)" "Yo amo -dijo- a quienes justifican a los hombres del futuro y redimen a los hombres del pasado, pues quieren perecer a causa de los hombres del presente."

Lástima que el tiempo se escurre entre nuestros dedos inexorablemente, ese tiempo que según Heidegger, "es un tiempo de doble necesidad porque yace bajo una doble negación: el ya no de los dioses que han huido y el aun-no del dios que se avecina."

El asunto consiste en aceptar el desafío y aprovechar el tiempo que nos queda. La misión esencial del médico es hundir los ojos, los oídos, las manos y el corazón en el dolor humano. Ese dolor que, según dijo don Miguel de Unamuno, "es deshacimiento que nos hace descubrir nuestras entrañas, y en el deshacimiento supremo, el de la muerte, por el dolor llegamos a la entraña de nuestras entrañas temporales, que es Dios."

En conclusión:

Es indispensable un humanismo nuevo para obtener el equilibrio entre el progreso, que puede devenir en torrencial y arrastrarnos sin posibilidad de escape, y la precariedad de nuestros recursos materiales;

Es indispensable ser conscientes de que venimos con un bagaje histórico, estamos con los pies en el presente y nuestra mirada se proyecta adelante. Tan ilógico sería aferrarse al pasado y rechazar a priori las conquistas tecnológicas, como absurdo resultaría descartar las herramientas válidas de ayer y reemplazarlas indiscriminadamente con las adquisiciones más recientes aún sin calificar;

Es indispensable considerar que el ser-en-sí no tiene cabida en medicina si no se integra con el ser-para-otro-ser-humano y el ser-para-la-colectividad;

Es indispensable reconfortarnos con el convencimiento de que, no obstante la dimensión insignificante de cada aporte individual, no habremos pasado por este mundo sin haber contribuido al bien común al menos con esa insignificancia, que hasta pudo haber ocupado lo mejor y lo mayor de nuestra existencia;

Es, por tanto y por último, indispensable desechar la resignación y el desánimo y, al contrario, proclamar el derecho a la esperanza basada en la reflexión, el propósito y el esfuerzo solidarios y comprometidos ante la imagen tutelar del patricio inmortal.

SESION DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 1987

ORDEN DEL DIA

1. Palabras de Apertura de la Sesión por el doctor Baltazar Caravedo Carranza, Presidente de la Academia.
2. Discurso de Presentación del Secretario Permanente doctor Carlos Bustamante Ruíz.
3. Discurso de Incorporación del Miembro Honorario doctor Aurelio Díaz Ufano.

"La Problemática del Médico Pensionista"

1. PALABRAS DE INTRODUCCION POR EL SEÑOR PRESIDENTE DR. BALTAZAR CARAVEDO CARRANZA

La figura señera de Aurelio Díaz Ufano está resaltada en el campo médico por el hecho de que siendo un cirujano ha volcado su interés y entusiasmo en las obligaciones que la sanidad tiene para el médico de la tercera edad. Durante los últimos 5 años el Dr. Díaz Ufano se ha convertido en un defensor de los derechos sociales del médico retirado y ha luchado con todas las armas del intelecto y de la acción para que las ideas expuestas por él, con calor, con verdad, con entusiasmo se conviertan en realidad y logren ventajas sustanciales para el médico en el atardecer de su vida.

El discurso de incorporación del AA. Dr. Díaz Ufano es la expresión cabal de un hombre eternamente joven que siempre tiene los arrestros y los entusiasmos de Don Quijote para deshacer los inciertos que en el pasado atormentaron la vida del médico en el declinar de su capacidad.

La Academia Nacional de Medicina al recibir en su seno a tan preclaro colega se siente orgullosa de incorporarlo a sus filas, porque sabe la Academia, que está cumpliendo un acto de justicia.

2. DISCURSO DE PRESENTACION DEL SECRETARIO PERMANENTE ACADEMICO SR. DR. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ.

Al presentar a Aurelio Díaz Ufano como Miembro Honorario de nuestra Academia Nacional de Medicina, seáme permitido iniciar mi agonal exposición confesando que apenas se tomó el acuerdo unánime de su designación, no hubo duda alguna entre los miembros de la Junta Directiva sobre quién debería presentarlo y menos duda aún hubo en mi ánimo acerca de la obligación que me concernía en el encargo, por cuanto nos une, a Aurelio y a mí, una amistad que lleva ya más de sesenta años de cultivarse con afecto, tanto más fraterno cuanto que la vida nos ha dado la oportunidad de estar unidos en los momentos estelares de nuestro quehacer profesional, social, familiar e individual. Quisiera, no obstante, precisar en nombre de la limpia trayectoria de nuestras vidas, que en esta ofrenda de amistad no caeré en terreno que no sea el de la equidad, justicia y honorabilidad. Y nada puede aclarar mejor mi pensamiento que recordaros lo que dice Aristóteles, en su "Gran Ética" al respecto. Afirma el estagirita que "entre la adulación y la malevolencia está la amistad que atañe a los hechos como a las palabras; porque el adulador es el que agrega más de lo conveniente y cierto, en tanto el malevolente

muéstrase hostil y desvíase de la verdad. De allí que ninguno de ellos puede ser alabado justamente, pero el amigo es medio entre ambos. Porque nada más dirá de lo cierto, ni alabará lo que no merezca elogio, ni, de otra parte, presentará oposición en todo caso, si bien contraríe sus apreciaciones. Tal es pues el amigo".

Y puesto en el trance de cumplir con el mandato estatuario debo hacer de vuestro conocimiento que la Academia de Medicina lo ha designado Miembro Honorario en virtud de sus excelentes calificaciones personales y profesionales en primer lugar y luego para testimoniarte un merecido reconocimiento a la obra de bienestar social - que bien podemos calificar como avanzada de la geriatría social - que ha cumplido tan destacado cinijano en favor de los médicos cesantes y jubilados y de sus viudas, aparte de otros beneficios que me será grato relataros.

Aurelio Díaz Ufano, que naciera en Lima e hiciera sus estudios secundarios en el Colegio Anglo-Peruano ingresó a San Marcos en 1925. Allí nos conocimos y desde entonces hemos caminado juntos o casi juntos la mayor parte del tiempo, por la vida médica, social y cívica, hermanados por el culto a la amistad, en tal medida que más de una vez me he preguntado quién quiere más a quién entre los dos. Con lo que no puede sorprendernos que el júbilo que le alcanza en esta noche de homenaje lo sienta yo como si fuera propio. Y debo aclarar que cuando he dicho que lo voy a presentar he querido significar que haré un recuento de lo que la mayoría de vosotros sabéis, pero que debe quedar consignado en está que será memoria de nuestra Academia, para formar parte de la historia.

Ordenaré mi oración hablando un poco de los estudiantes de medicina. Fuimos fernandinos, en una época en que era timbre de orgullo serlo y la vieja casa de Heredia fue y será nuestra alma mater. Clausurada la Universidad por un gobierno de fuerza - cuando no - en momentos que cursábamos el 4o. año de estudios, Aurelio emigró a Italia donde se graduó como Doctor en Medicina en la Real Universidad de Roma, con Lode Académico en 1933 y posteriormente en la de Salamanca como Licenciado en Medicina y Cirugía. Luego hará un periplo por los centros quirúrgicos más importantes de París, Roma y Viena y retornará al Perú, rico en conocimiento y ávido de aplicarlo, empezando una carrera que no ha terminado todavía. Hay en ese su queha-

cer individual una triple dimensión que vale la pena mencionar, aunque sea un poco a vuelo de pluma. De su práctica privada casi es mejor no hablar, porque la mayor parte del tiempo fue consagrada al quehacer hospitalario, que será el escenario de sus grandes triunfos quirúrgicos. Y seguramente de sus fracasos. Que en la vida del médico se arrebatan víctimas a la muerte y también se pierden por obra y gracia del destino y de involuntarios desaciertos. En época que en nuestro medio no había residentado escolarizado, si el joven médico quería progresar en ciencia y experiencia, la sala del hospital era la cátedra obligada. Allí fuimos todos apenas graduados. Aurelio trabajó tres años como Cirujano Residente del Hospital Arzobispo Loayza, aplicando sus horas libres al Consultorio de Ginecología del Instituto Nacional del Cáncer, así como a la Sección de Gastroenterología del mismo Instituto. El futuro notable cinijano que iba a ser se multiplicaba en esos días para asimilar más y más habilidad, disciplina y rigor metodológico que haría de él la gran figura de la cirugía peruana que sigue siendo todavía. Pero es en febrero de 1941 cuando ingresa como Jefe de los Servicios de Cirugía General del Hospital Obrero de Lima que convierte ese centro quirúrgico, a través de los años, en la Catedral de la Cirugía de Abdomen que sería en los futuros treinta años. Retirado el Profesor Graña de la Jefatura del Departamento de Cirugía de ese nosocomio, mi amigo y compañero lo sucedió en el cargo, organizando a partir de entonces un departamento modelo y dando vida a una escuela quirúrgica en la que se le reconoce como maestro indiscutido, magisterio merced al cual su dimensión operatoria se multiplica mediante las manos de sus discípulos, cada vez más hábiles mientras mejor han asimilado sus enseñanzas y más de una vez han de haber mejorado la técnica del maestro, que tal es la auténtica relación del que enseña y del que aprende, en la senda de la perfección humana.

No me corresponde analizar el aporte de mi amigo a la práctica y progreso de la cirugía peruana. Toda o casi toda su contribución ha sido seguramente expuesta y aliviada en los centros quirúrgicos y sobre todo en la Academia Peruana de Cirugía, su gran tribuna, de la que es Miembro Honorario ahora, después de haber sido Asociado, Titular y, naturalmente, Presidente en el bienio 1954-1955, presidiendo en tal carácter el IX Congreso Peruano de Cirugía. Pero si no me corresponde hacer tal análisis, bien se me alcan-

za que a él le gustaría que yo señalara algunas de sus aportaciones en ese campo, por lo mismo que lo conozco tanto y tanto. Me agrada señalar, en primer término, su trabajo original y primigenio sobre "Metodización Quirúrgica". Todavía veo, en su escritorio primero y luego en las mesillas de su sala de operaciones, el instrumental dispuesto como divisiones militares, ordenado en grupos y subgrupos, los campos, las tiendas, las suturas y el silencioso desplazamiento del personal auxiliar, adiestrado para entregar al sólo gesto del cirujano el instrumento requerido, en la forma debida, separador, tijera, erina, gasa, torunda o lo que fuera. Fue obra de paciencia preparar el equipo, adiestrarlo y responsabilizarlo. Ahora todo eso es rutina. En esos días él lo enseñó, llegando su entusiasmo a tal punto que creó una Escuela de Post Grado para enfermeras instrumentistas, que recibían clases teóricas en horas de la tarde, no graduó muchas promociones porque en las esferas burocráticas, que también las hay en los hospitales, no encontró el apoyo necesario.

Me importa luego recordaros su "Clasificación anátomo-quirúrgica del cáncer gástrico, y su compromiso ganglionar", allá en el año 1947. Añadiré su "Nueva Técnica de Gastrectomías", la Gastrectomía Segmentaria de la Úlcera Péptica, el Estudio de Grasas Fecales en Pacientes Gastrectomizados, su aporte a la cirugía biliar en el Hospital Obrero de Lima y su Técnica para la Hemipilorectomía anterior, presentada al XIX Congreso Mundial de Cirujanos del International College of Surgeons, en 1974.

He mencionado, un poco de paso, su ingreso y aporte a la Academia Peruana de Cirugía. Me referiré ahora a su labor docente, tan importante o más, según se mire, que la labor asistencial, porque como se ha dicho desde los lejanos días de Cnido y Cos, a través de los discípulos se multiplica la acción bienhechora del maestro. Producida la creación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se abrieron en San Fernando los concursos para proveer la totalidad - excepto siete - de cátedras vacantes por la renuncia masiva de los titulares. Aurelio Díaz Ufano, reclamado por los alumnos fernandinos y por sus discípulos del Departamento de Cirugía ingresa como profesor Principal de Cirugía con 40 horas, en 1968. Desde 1969 y hasta 1977 asumirá el cargo de Jefe del Departamento de Cirugía Humana de dicha Facultad de Medicina, desarrollando durante este lapso una labor docente de la que se puede tener una idea cuando sabemos que ha depurado y acumulado, como exposición didáctica para uso audio-visual, más de 5000 dispositivas

en colores en las que demuestra la marcha operatoria de las principales intervenciones quirúrgicas.

Luego, a mérito de su capacidad directriz es elegido Director del Programa Académico de Medicina Humana de San Marcos, cargo equiparable en esos días al decanato actual y que desempeñará desde enero de 1977 hasta mayo de 1979. En 1981 es elegido Presidente del Comité Nacional de Residentado Médico y Coordinador de Cirugía de la Escuela de Graduados de San Fernando, así como Profesor de Cursos de Alto Nivel para médicos alumnos de Segunda Especialización desde 1975 hasta 1981. A partir de ese año y resentida su salud, deja la función docente regular, ocasión en que es elegido por votación unánime del Consejo Universitario, Profesor Emérito de la cuatricentenaria Universidad Nacional Mayor de San Marcos, su alma mater.

Por haber mencionado el resentimiento de su salud, he de hacer un paréntesis en este momento para comentar las a menudo "stressantes" circunstancias que se dan en el trabajo médico diario y que nuestros pacientes no advierten, a fuerza de ser ellos los actores principales del malestar que los agobia. Eso es natural y no necesariamente puede ser calificado como egoísmo. Pero, acompañadme en una visita a los entretelones de la profesión y advertiréis con cuanta tensión y angustia trabajan los médicos en la ciudad o en el campo, en las salas de emergencia de los hospitales, en los riesgosos actos quirúrgicos, en fin, en torno y contorno del drama humano cotidiano. Como dice Toynbee: "la profesión médica es benéfica y su trabajo se realiza en contacto por tanto con sufrimientos físicos y mentales, con el miedo a la muerte, con la muerte misma y con desgracias y aflicciones. Si no son capaces de liberarse de toda emoción y actuar fríamente, no pueden cumplir con eficiencia su trabajo profesional. Sin embargo, si el médico no es capaz de ser compasivo además de mantener una actitud fría y objetiva, no será un representante cabal de su profesión". Y Daisaku Ikeda, eminente filósofo japonés, dialogando con Toynbee al respecto, anade: "la medicina logró realizar grandes progresos porque la ciencia le suministró eficaces métodos para estudiar las enfermedades. Pero, por su misma naturaleza, la ciencia tiene una marcada proclividad a enfocar objetivamente todas las cosas, que mantiene a cierta distancia y diseña con el escalpelo de la razón. Cuando la ciencia trata el mundo de la naturaleza lo convierte en un objeto desprovisto de toda comunicación espiritual con el médico. En tales circunstancias es natural que el médico mire la vida humana como algo puramente material. Los doctores se con-

vierten así en meros expertos y técnicos. Cuanto más imbuido en el pensamiento científico esté un médico, tanto más expuesto se ve al peligro de considerar a los hombres como meras entidades físicas. La ciencia médica moderna se encuentra ante este ineludible dilema: la propia ciencia altera la personalidad de los médicos que deben aplicar sus conocimientos y su capacidad, y al mismo tiempo, la ciencia despoja a los médicos del respeto por la vida".

Por lo tanto, como se ve en el texto, los miembros de la profesión médica tienen fe religiosa. En realidad, el único medio de superar el dilema que afronta la medicina moderna es apelar a un humanismo permanente basado en la fe y a una clara comprensión de la esencia de la vida y de la naturaleza humana".

Ahora bien, el conciliar las exigencias del arrollador tecnicismo contemporáneo con la irrenunciable actitud humanista que es la esencia de la medicina, debería ser nuestra más imperativa obligación. Lo que me llama a reflexionar acerca de cuanto afecta a los auténticos médicos esta lucha agotadora contra la enfermedad y la muerte. No pretende exagerar los riesgos que afectan en el mundo moderno al ciudadano promedio, pero debo señalar que la profesión médica, ejercida con generosa entrega, gasta y desgasta, más allá de la cuenta a sus buenos cultores. Tal es el caso de los cirujanos y de Aurelio Díaz Ufano en particular. Demasiada tensión emocional, gran sentido de la responsabilidad y fina sensibilidad pueden acortar y de hecho acortan la vida de los médicos, más allá de lo que se imaginan los pacientes. Y así como debemos criticar y llamar al orden y al cumplimiento del deber a los malos cultores del arte médico, sea esta ocasión propicia para rendir sentido homenaje a quienes cumplieron y cumplen su deber a cabalidad.

La labor institucional de nuestro flamante Miembro Honorario fue aumentando, paralelamente con su prestigio quirúrgico y docente. Miembro titular y fundador de las Sociedades de Gastroenterología, de la que será presidente, de Cancerología y de Oncología del Seguro Social, es Fellow of the International College of Surgeons, del que fuera Vice-Presidente de 1973 a 1974. Fundador y luego Presidente del Capítulo Peruano del Colegio Internacional de Cirujanos de 1978 a 1979, es Miembro Correspondiente Extranjero de la Sociedad de Cirujanos de Chile y Miembro Activo de la Asociación Interamericana de Proctología. Fue Presidente de la Federación Médica Peruana de 1970 a 1973. Miembro Fundador y Presidente de la Asociación Nacio-

nal de Médicos del Seguro Obrero (ANMSO). Y finalmente, Presidente de la Asociación de Médicos Retirados del Seguro Social del Perú, cargo este último donde desarrollará múltiples actividades que le permitirán realizar una obra de hondo contenido humano, de verdadera geriatría social en beneficio de los cesantes, jubilados y viudas de los médicos retirados, logrando inclusive a través de innumerables gestiones ante el Ministerio de Economía y Finanzas y de ambas Cámaras Legislativas, que se aprobara una ley exonerando de obligaciones económicas en relación al impuesto sobre la renta y al predial no empresarial, a la mayoría de integrantes de este bastante olvidado grupo de pensionistas.

Ha recibido múltiples distinciones de las que sólo mencionaré Condecoraciones de las Ordenes "Daniel A. Carrión" e "Hipólito Unanue" ambas en el Grado de Gran Oficial, la Medalla al Mérito Extraordinario del Colegio Médico del Perú, la Medalla de Oro "Hipólito Unanue" en Cirugía, que se concede cada dos años por el Instituto del mismo nombre y toda clase de pergaminos, diplomas de reconocimiento y homenaje de entidades y asociaciones beneficiadas con su labor asistencial, docente y gremial.

Bien, empiezo a terminar. He hablado hasta ahora del personaje que ha llegado a ser el joven estudiante de hace sesenta años. Diré ahora unas palabras de la persona humana que es él y que se identifica casi a la medida con el gran cirujano. Modesto, sencillo, temperamental y vehemente cuando hubo de serlo para alcanzar las metas perseguidas, se libró de la soberbia tecnológica y de la otra y podría decir que si no todos son sus amigos, estoy seguro que no tiene enemigos. Y si los tiene serán gratuitos. Tal vez por eso ha recibido uno de los grandes premios que la vida concede a los hombres de noble corazón: su madre viva todavía a los 102 años de edad le sigue dando la sombra que protege. Su esposa, doña Juanita Escalante, no sólo le ha dado tres hijos que son sus tesoros sino el amor, comprensión y tolerancia dignos del hogar cristiano donde Aurelio, perdido parcialmente el oído por enfermedad iatrogénica, quejumbroso de una úlcera duodenal crónica, operado con doble by-pass al corazón tras un infarto que pudo ser fatal, y limitado por un enfisema pulmonar que se puso en marcha cuando encendió su primer cigarrillo, supera esas limitaciones con envidiable optimismo, renovada esperanza y la seguridad que ha de seguir viviendo esa su tan útil vida para continuar operando a sus pacientes, enseñando a sus discípulos y ayudando a sus colegas y ofreciendo a nuestra Academia Nacional de Medicina, un nombre ilustre digno de figurar al lado de las más preclaras figuras de la medicina peruana.

3. "LA PROBLEMÁTICA DEL MEDICO PENSIONISTA"

Por Aurelio Díaz Ufano

En los muchos años que llevo ejerciendo la medicina, el destino bondadoso y circunstancias especiales me han dado la oportunidad de verme honrado con distinciones, premios, menciones y cargos de la más alta calificación; pero no pensé, por considerar que mis actividades profesionales, institucionales, docentes ú otras, fueran suficiente mérito para merecer el que la Academia Nacional de Medicina, alma mater de todas las instituciones médicas peruanas, me incorporara a su seno como Miembro Honorario.

Permitídmeme por lo tanto, que os diga, que vivo en estos momentos un estado anímico exquisito, muy especial, pleno de intensas emociones, explicable, porque una reunión como la de esta noche, tan llena de recuerdos, de generoso afecto, de valoraciones morales, en la que ustedes me brindan su comprensión por la labor cumplida y el apoyo para seguir en ella, gravitan profundamente en el ánimo y si además tienen presente, que cuando se llega a cierta edad, en la que cada día que pasa se espera menos de la vida, pero en cambio se exalta la susceptibilidad, aumenta la emotividad y el sentido crítico, se podrán dar fácilmente cuenta de lo que esta ceremonia representa para mí.

Sólo la bondad, el conocimiento mutuo y un especial sentido humano de la Junta Directiva que preside el Dr. Baltazar Caravedo C. podrían explicar esta para mí, inolvidable distinción.

Con el Dr. Baltazar Caravedo C. figura señora de la psiquiatría con el que siempre la medicina peruana estará en deuda, continuador de la obra de su señor padre, pionero y creador de la especialidad en el Perú, nos une muy antigua amistad que se remonta a cuando él era aún estudiante de medicina y yó un médico recién recibido que estaba llevando cursos de perfeccionamiento de Cirugía en París; amistad no interrumpida que nos ha permitido seguir muy de cerca nuestras mutuas carreras profesionales.

Han pasado los años y hoy tengo el honor de que el Dr. Baltazar Caravedo presida esta sesión siendo Presidente de la Honorable Academia Nacional de Medicina.

Mi permanente gratitud al Dr. Baltazar Caravedo y a los señores académicos, miembros de la Junta Directiva.

Para que la ceremonia de esta noche alcance la prestancia que la alcurnia de la Academia merece le han encargado el Discurso de Orden al Dr. Carlos Bustamante Ruiz Secretario Permanente.

Como podré ser justo para lograr agradecerle a Carlos Bustamante Ruiz en todo lo que se merece, por sus bondadosas expresiones al hacer mi presentación y juzgar algunos aspectos de mi constante trajinar en la vida profesional, con especial mención a mis preocupaciones frente a la problemática de los pensionistas, de los profesionales de la tercera edad y en general, los aspectos más importantes de la protección y bienestar de nuestros colegas.

Su discurso como era de esperarse, porque así nos tiene acostumbrados, es una exquisita disertación literaria, con ese dominio del idioma tan suyo que lo convierte en poesía y le lleva fácilmente a conclusiones filosóficas valiosas, que le permite encarar los hechos con gran realismo. Es que Carlos Bustamante poseedor de una extraordinaria cultura y erudita formación, es un médico poeta que ha sabido encontrar las cosas bellas de la vida y transmitir las; es un maestro de humanismo.

Yo he tenido la suerte de ser su compañero de estudios; pertenecemos a la misma promoción. A través de nuestras vidas hemos mantenido una muy sincera y continua amistad, lo que me ha permitido valorarlo en todas sus dimensiones.

Cuantas veces he recurrido a él en busca de un consejo, encontrando siempre la respuesta oportuna. Su concepción ética de la vida no le permite aceptar convencionalismos al margen de las normas de la moral pura; principios éstos que han sido la base cristiana para la formación de su hogar; buen esposo y padre modelo.

Carlos Bustamante es sobre todo un hombre bueno, un gran amigo.....Gracias Carlos. Gracias por todo.

Deseo asimismo manifestar en forma muy especial mi profundo reconocimiento a la Academia Nacional de Medicina por la ceremonia de esta noche, rogándole a Ud. Señor Presidente expresar a todos los miembros de la ilustre Academia Nacional de Medicina los sentimientos de mi profunda gratitud, por haber aprobado mi incorporación y hecho posible esta magnífica ceremonia.

Al Sr. Profesor Dr. Alberto Cazorla Rector de la Universidad Cayetano Heredia; al Dr. Manuel Sánchez Huaco, Presidente de la Academia Peruana de Cirugía; al Dr. Jorge Avendaño, Presidente Honorario de la Academia; a los Presidentes y miembros de las Instituciones médicas, les agradezco su concurrencia, con la que han dado a esta ceremonia especial prestancia.

Mi agradecimiento más emotivo a las damas que nos acompañan, que con su presencia han querido dar un especial realce a ésta reunión; a mis familiares; a mi esposa, hijos e hijos políticos, a mis pequeños nietos, y un saludo con mucho amor a mi madre, que en estos momentos la siento presente; a pesar que debido a su edad muy avanzada, 102 años, no ha podido concurrir como hubiera deseado hacerlo.

Gracias muy sinceras a los señores académicos, a los colegas, a mis colaboradores cirujanos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen y a los docentes del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina, a mis amigas y amigos, a todos una vez más, muchas gracias por haberme acompañado ésta noche.

Señor Presidente, considero pertinente exponer algunas consideraciones en relación a la compleja problemática de los pensionistas, de la tercera edad y del bienestar del médico, producto de mis inquietudes que desde muy joven han sido mi preocupación permanente.

La jubilación y la cesantía dan el derecho a todo trabajador a tener una pensión vitalicia suficiente para vivir decorosamente, después de un ciclo laboral.

Actualmente en nuestro país, para los trabajadores civiles del Sector Público no pertenecientes a regímenes especiales, que son la inmensa mayoría, llegar a la cesantía o por mandato de ley a la jubilación, constituye el momento más desdichado de su vida. Comienza el peregrinaje, las largas e interminables gestiones para obtener la pensión provisional y después la definitiva y por qué no decirlo, mendigando, el dinero al que tiene pleno derecho, por ser dinero propio, descontado mensualmente durante 30 a 40 o más años de servicios y al que paradójicamente se le considera renta y por lo tanto gravada con los correspondientes impuestos. Pero hay más, sus ingresos se ven mer-

mados notablemente por no abonárseles en su pensión, por disposiciones vigentes, partidas consideradas no pensionables y que muchas veces llegan al treinticinco por ciento del total. Por otro lado, sorprende que muchos de los beneficios que percibía en la época de actividad, los pierda en el momento que por mayor edad, es cuando más los necesita.

Las nivelaciones y homologaciones de pensiones, así como los reintegros, demoran tanto que algunas veces llegan a convertirse en pensiones de sobrevivientes.

El Presidente Ramón Castilla, el 21 de Enero de 1850 da la primera ley de goces (goces y gracias) para los casos de edad avanzada o de salud. Es importante señalar que sin embargo no existía un cuerpo de leyes que rigiera en forma precisa el mecanismo para proceder a otorgar los beneficios pensionables.

Es recién con la dación de la ley 11377, que se norman los derechos del empleado público. Se señala jubilación a los treinta años de trabajo y pensión después de 7 años de labores; esta ley representa un verdadero progreso en la legislación laboral pero no señala nivelación de pensiones, que no se dejaba sentir, porque tiempo atrás, al no existir fuertes devaluaciones las pensiones mantenían un relativo valor económico estable.

Posteriormente se dan numerosas leyes que por razones obvias no vamos hacer un análisis crítico de cada una, sólo consignaremos que en ellas se consideran renovación de pensión a los 80 años de edad; concesión dentro de ciertas limitaciones de cédulas de Pensión Renovable, imperativos legales que desgraciadamente otras leyes derogan.

Pero si debemos consignar el D.L. 19990 del 24 de Abril de 1973 que se da con el carácter de disponer de una ley única de pensiones y en la que están considerados todos aquellos trabajadores que ingresaron a trabajar después del año de 1963, en la que se establecen algunos aspectos positivos, pero sin disponer la nivelación de pensiones.

Este D.L. no considera al personal que había ingresado antes de 1963 y por consiguiente no los regía el D.L. 19990, sino leyes anteriores, existiendo en todas ellas graves vacíos. Estas circunstancias crea una necesidad legal, por lo que se da el importante D.L. 20530 lográndo-

se con él mejoras en el aspecto normativo. Así se considera en su artículo No. 18 una mejora en la pensión cuando el trabajador se retira después de haber laborado ininterrumpidamente, los hombres 35 años y las mujeres 25. También se incrementa la pensión en cuatro años por convalidación de años de estudios universitarios, pero esta ley adolece del mismo defecto que todas las anteriores, no considera la nivelación de las pensiones, situación grave en los últimos años de fuerte inflación, quedando las pensiones en montos incompatibles con los costos de vida.

En esta situación el año 1980 entra en vigencia la nueva Constitución, la que mediante su octava disposición transitoria ordena la nivelación de pensiones.

¿Qué hicimos entonces frente a esa nueva posibilidad?

Es importante consignar, por ser un hito histórico en la lucha gremial, que nuestra Institución, la Asociación de Médicos Retirados del Instituto Peruano de Seguridad Social, fundada hace 14 años (no existía todavía en esa época ninguna otra Asociación semejante) desde la iniciación de sus actividades bajo la Presidencia del Dr. Jorge Avendaño Hubner, se avocó a dialogar con las autoridades del Ex-Seguro Social para obtener mejoras en las prestaciones que se brindaban a los Cesantes y Jubilados, pero las gestiones en esos primeros años durante el Gobierno Militar fueron infructuosas.

En esos días estaba en vigencia la Ley 20530, pero sin su correspondiente reglamentación y ésta a su vez había derogado la magnífica y humana ley que creó la "Cédula Viva".

Fué con motivo de la instalación del régimen democrático, el año 1980 y la vigencia de la nueva Constitución, que se tomó contacto con las nuevas autoridades del Instituto, Doctores Octavio Mongrut y Manuel Fernández Stoll, los que en todo momento comprendieron y apoyaron nuestras gestiones. Basándose en la Octava Disposición Transitoria de la Constitución y el informe favorable del Instituto Nacional de Administración Pública fundamentado por el Doctor Renato Lértora, se consiguió que se diera la Directiva 007, el 18 de Diciembre de 1980, la que dispuso se nivelaran las pensiones a partir de agosto de 1980.

Esta Directiva sentó un precedente de extraordinaria transcendencia, cambió totalmen-

te el panorama angustioso de los pensionistas y sirvió para que otras reparticiones estatales comenzarán a nivelar las pensiones.

Pero como la Octava Disposición Transitoria de la Constitución no estaba reglamentada, se dió el 22 de Noviembre de 1982 la ley 23495, que norma la nivelación progresiva de pensiones.

Esta ley desvirtúa en algo la concepción tan humana de la octava disposición transitoria, porque discrimina a los pensionistas en dos grupos, los ya retirados antes de la dación de la ley, - los más antiguos, los más viejos - y los que se retiran después de su promulgación. A los primeros, a los más necesitados, se les nivela en forma progresiva las nuevas pensiones anualmente hasta un máximo de 10 años, que vence el año de 1989 y a los segundos la nivelación es total e inmediata con su retiro. Asimismo por ejemplo en el artículo No. 3 se dispone que los pensionistas mayores de 70 años tienen que esperar 5 años para obtener la nivelación total.

Magnífica ley para los que se retiran después de su promulgación; fuertemente injusta para los ya retirados, que son los más necesitados.

Señala también esta ley que los devengados a partir del 1ro. de Enero de 1980 hasta el 31 de Diciembre de 1982 se pagarán en bonos redimibles en cinco años y pago de intereses trimestrales. Estamos en el año de 1987 y los bonos aún no se han pagado. Luchamos muy duro en el Parlamento antes de aprobarse esta ley para que se modificara esa injusta situación, pero así fue aprobada. Lo que si logramos fue que se aumentara un artículo que consagraba los beneficios ya obtenidos por los cesantes y jubilados, lo que respaldaba la Directiva No. 007 del IPSS y otras.

No quisiera dejar de mencionar, que las pensiones normadas por éstas últimas leyes, cumpliendo disposiciones del Ministerio de Economía eran gravadas con el impuesto a la Renta, paradoja incomprensible y de amarga ironía. Considerar renta una pensión, cuando casualmente del sueldo o remuneración que percibe el trabajador se le descuenta una cierta cantidad de dinero para el futuro pago de una pensión y la de sobreviviente, es injusto. Fue muy difícil conseguir que esta reglamentación se modificara, se realizaron numerosas entrevistas solicitadas por el Colegio Médico del Perú con los Ministros de Economía, pero sin conseguir nada positivo. Fue entonces que so-

licité una reunión con el Presidente de la Cámara de Diputados de ese entonces Sr. Luis Ne-greiros Criado, entrevistas con el Dr. Luis Alberto Sánchez, Presidente del Senado, y el valioso apoyo del Senador Dr. Adolfo Guevara, logrando así que se aprobara la valiosísima Ley 24405; que exonera de impuesto a la renta a todo tipo de pensión y en su segundo artículo igualmente exonera de cualquier impuesto la casa habitación única del pensionista. Renuevo una vez más mis agradecimientos a estos distinguidos parlamentarios, porque con su apoyo se logró la aprobación de la ley.

Como verán mucho se ha conseguido, pero aún quedan dispositivos legales que son injustos para los pensionistas y que deben modificarse. Por eso seguiremos empeñados en esa lucha.

Veamos rápidamente algunos de estos dispositivos pendientes de solución:

- Toda la legislación vigente determina que la pensión de sobreviviente (montepío) sea sólo el 50% de la que disfrutaba el causante. Fácil es darse cuenta que con las actuales pensiones tan limitadas en su poder adquisitivo y la elevación del costo de vida, al reducir las en un 50%, la vida de las viudas y/o huérfanos se torna angustiada. Estamos gestionando y ya tenemos un Anteproyecto de Ley en la Cámara de Diputados aumentando las pensiones al 100%.

Modificar el artículo 32 de la Ley 20530 en el sentido de que la mujer trabajadora o pensionista tenga al fallecer el mismo derecho, igual que el trabajador, a dejar sin taxativas el montepío a su esposo, ya que se le ha descontado mensualmente de su sueldo, igual que a los hombres "cesantía, jubilación y montepío". La Constitución no discrimina diferencias de sexo para derechos y beneficios.

- Asimismo, reconocer a la trabajadora asegurada en el IPSS. o ya pensionista, el mismo derecho que el trabajador de protección asistencial para su cónyuge varón.

- Descongelar el Artículo 18 del Decreto Ley 20530, para así estar en armonía con los dispositivos de nivelaciones vigentes.

- Lograr que las instituciones médicas al igual que lo hace el Colegio Médico del Perú, no cobren la cuota institucional, de Congresos, Cursos, etc. a sus Miembros al cumplir 70 años de edad y haber pertenecido a la Institución un número de años a fijar.

Todas estas disposiciones se están gestionando intensamente, esperamos que se logren a plazo corto.

Todo lo expuesto nos lleva a la conclusión que ya es el momento de que se dé una Ley única para todos los peruanos, que reglamente las pensiones y que no existan grupos de ciudadanos en situación de privilegio. Así también creo que las causas económicas que tanto dificultan las pensiones, se resolverían como en otros países, con la creación del Banco Nacional de Pensiones.

No quiero dejar de mencionar que la compleja problemática de las pensiones está íntimamente unida con la de la tercera edad, tan abandonada en nuestro país, a pesar de las buenas intenciones de los médicos y de las Sociedades de Gerontología Social y de Geriátrica, pero como sabemos todos los programas se basan en una financiación oportuna y suficiente en la que debe intervenir decididamente el Gobierno.

Se requiere de urgencia la construcción de residencias para ancianos; que los Institutos de Salud dispongan de Hospitales Geriátricos altamente especializados y donde puedan ser tratados convenientemente los ancianos que padezcan enfermedades crónicas invalidantes.

La tercera edad sufre entre otras, insuficiencia visual; auditiva, requiere bastones, prótesis en general, coches de ruedas, prótesis dental, el costo de todos estos implementos es muy alto; por ejemplo, las pilas para los audífonos se compraban con el dólar a 20 Intis, esta tarifa cambiaría ha sido modificada y hoy se compran con el dólar a 36 Intis lo que ha ocasionado a los sordos un aumento de 75% en el costo de las pilas para sus audífonos.

Es política médico-social de los gobiernos en todo el mundo, ayudar a los disminuidos, haciéndoles más tolerable sus defectos y facilitándoles la forma de ser útil a sí mismo y a la sociedad, por tales razones es inconcebible que se considere como ingresos fiscales los derechos de aduana de aparatos, implementos o materiales para el uso de los minusválidos.

La ocasión es propicia para solicitar a las autoridades de Salud que estudien y revisen los derechos de aduana, que son muy altos, de las prótesis para las minusvalías de los ancianos y que también se controlen los precios en el mercado.

- Creemos una vez más que nuestras gestiones encaminadas a un bien común, basadas en una sincera motivación, culminen en la obtención de las justas y humanas reivindicaciones para aquellos que ya en la declinación de la vida necesitan del apoyo moral y material a la que su entrega los ha hecho acreedores.

Señor Presidente:

Considero que ha llegado el momento de que se contemple la solución definitiva de la grave y compleja problemática de los cesantes, jubilados y sobrevivientes, así como también los de la tercera edad, porque no es posible permanecer indiferentes ante el dolor, la necesidad, la angustia por un mañana incierto, y la inseguridad de los que envejecieron trabajando para sus semejantes y dejaron lo mejor de sus vidas en esa entrega.

Es precisamente en ese momento, al pasar al retiro, cuando deberían gozar del bienestar psico-físico, económico y moral.

En nuestro país, la situación de la llamada "Tercera Edad" es muy grave, está en un completo abandono, pasar los setenta años convierte la vida en un hecho heroico lleno de incertidumbres, muchas de ellas insalvables.

Creo por lo tanto necesario invocar a los Poderes Públicos, para la implantación de una apropiada justicia social y que se promulguen leyes más humanas que las actuales en vigencia; a las Instituciones de Seguridad Social para que cumplan a cabalidad los objetivos que idealizaron los creadores de esta cobertura, ampliando sus beneficios y con una emocionada invocación hipocrática a las Instituciones Médicas Tutelares; Colegio Médico del Perú, Federación Médica Peruana, a las Academias e Instituciones Científicas, a la Asociación de Médicos del Área de Salud, a la Asociación Nacional de Médicos del IPSS., y a los Cuerpos Médicos en General, recordándoles el compromiso y la responsabilidad que tienen con la clase médica de proteger la vejez y luchar por una vida digna de los colegas que abrieron el camino y dejaron lo mejor de su existencia trabajando por conservar la salud de la sociedad.

- Para terminar quisiera hacer una reflexión:

"Son las instituciones médicas las que deben luchar por sus pensionistas, sus viejos asociados, y protegerlos en todos sus momentos difíciles: Económicos, Salud, Invalidez, Soledad; y no que seamos los viejos jubilados los que tengamos que luchar por mejores condiciones de vida"

CONTRIBUCIONES**DIAGNOSTICO POR IMAGENES***Por Herbert Villanueva Meyer*

El valor científico de los nuevos métodos de diagnóstico por imágenes ha sido bien probado y su utilidad clínica es grande, por lo que constituyen medios de diagnóstico frecuentes y ya rutinarios en la medicina moderna.

La Radiología convencional se ha ampliado con formas sofisticadas de empleo de los rayos Roentgen: la Radiología Digital y la Tomografía Computarizada y, además, distintas imágenes obtenidas por otras fuentes energéticas, algunas de ellas con radiaciones ionizantes como los isótopos radiactivos para la obtención de las Gammagrafías y para la Tomografía por Emisión. Deben añadirse las imágenes originadas por fuentes energéticas no radiactivas como es el caso del ultrasonido en la Ecografía y en los sistemas Doppler y los campos magnéticos en la Resonancia Magnética Nuclear.

De los procedimientos mencionados me voy a ocupar en forma general de la Gammagrafía, Ecografía y Tomografía Computarizada, que son procedimientos en los que trabajamos desde hace 35, 9 y 8 años respectivamente.

La Tomografía Computarizada se ha convertido en el método diagnóstico cerebral por excelencia. La información que da en los estudios del cerebro es tan grande y de tanta utilidad médica que al creador del sistema Ing. G.N. Hounsfield se le otorgó el premio Nobel en 1979. El primer prototipo de este sistema se presentó en el Congreso Internacional de Radiología de Madrid en 1973. Nuestro primer equipo lo instalamos en Lima a fines de 1980 y posteriormente en 1983, pudimos implementar una nueva instrumentación con los avances recientes, que nos permite realizar estudios más detallados y con imágenes de alta resolución.

Todo proceso patológico puede tener una representación en la Tomografía Computarizada si es que tiene cierto volumen, ocupando un espacio o si tiene una absorción de la radiación diferente a la del tejido normal.

En el caso del empleo de la Tomografía Computarizada en el cerebro encontramos zonas de disminución de la absorción de los rayos Roentgen en: higromas, quistes, necrosis, hematomas subdurales crónicos, edema cerebral, infartos cerebrales, atrofas y algunos tumores.

Encontramos aumento de la absorción de la radiación Roentgen en: calcificaciones, hemo-

rragias frescas, hematomas subdurales agudos y algunos tumores.

Se tiene imágenes con absorción mixta en: algunos tumores, infartos en determinado estadio, contusiones cerebrales, y hematomas cerebrales crónicos.

Las indicaciones de la Tomografía Computarizada en patología cerebral son:

1. Enfermedades vasculares: Hemorragias, accidentes cerebrales isquémicos, grandes aneurismas, angiomas.

2. Tumores

3. Traumatismos encefalo-craceanos

4. Atrofia cerebral

5. Enfermedades inflamatorias y desmielizantes

6. Transtornos del desarrollo cerebral

7. Enfermedades de las órbitas

Otro territorio de especial importancia para la Tomografía Computarizada es el mediastino ya que esta zona es de difícil exploración con otros procedimientos, el páncreas y el área retroperitoneal son territorios que no siempre están al acceso de la Ecografía por lo que generalmente la solución diagnóstica se encuentra en la Tomografía Computarizada.

Todo el organismo es accesible a ser estudiado con la Tomografía Computarizada, pero para la exploración de varios territorios contamos además con la Ecografía y Gammagrafía que pueden solucionar los problemas diagnósticos que no fue posible aclarar con la radiología convencional. Las ecografías y las gammagrafías son métodos menos costosos y que creemos deben ser los de elección en un país pobre como el nuestro, cuando se trata de zonas orgánicas en que se los pueda emplear.

El diagnóstico por imágenes se ha enriquecido con la Ecografía. El ultrasonido en frecuencias de megahertz, generalmente entre 2 y 8 MHz. permite tener imágenes formadas por los ecos producidos por las distintas interfases que encuentra el ultrasonido en su trayecto en el cuerpo. Este procedimiento se perfeccionó

cosa con F18, se encuentra que estímulos sensoriales son capaces de incrementar el consumo de la glucosa en determinadas áreas del cerebro, o al medir el flujo sanguíneo regional cerebral se demuestran modificaciones producidas por la actividad mental. En patología neurológica es posible localizar los lugares de metabolismo alterado en las epilepsias Jacksonianas. Disponemos pues de métodos que nos permiten ampliar nuestro conocimiento del sistema nervioso central.

El fundamento metabólico en la etiología de algunas afecciones mentales parece poderse demostrar y aun visualizar mediante gammagrafías como las que se obtienen, con positrones, en los pacientes maniaco depresivos, en cuyos núcleos caudados se visualiza la hiperactividad de los receptores de dopamina en la fase de excitación.

En el campo oncológico se está iniciando el mercado de antígenos específicos, objetivo que se ha conseguido para algunos cánceres, abriendo posibilidades tanto para el diagnóstico como para la terapia.

Como en el Diagnóstico por Imágenes se tienen métodos en su mayor parte nuevos y otros aún en pleno desarrollo, su enseñanza no siempre está incorporada en los programas clásicos de las Facultades de Medicina, es por esa razón que son las Academias y Sociedades Médicas las encargadas de la difusión de los conocimientos especializados.

Las principales Instituciones rectoras de estas actividades y que cuentan con publicaciones periódicas como órganos de difusión científica son:

- Sociedad Británica de Radiología, cuya revista el *British Journal Radiology* se fundó en 1896.

- Deutsche Roentgenengesellschaft con su publicación mensual *Fortschritte auf dem Gebiete der Roentgenstrahlen und der Nuclearmedizin*, que se publica desde 1897.

- The Radiological Society of North America, con su revista *Radiology* que apareció en 1915 y que es actualmente la más difundida en el mundo.

La nueva disciplina radiológica, Medicina Nuclear, tiene su más antigua publicación en el *Journal Nuclear Medicine* que apareció en los Estados Unidos en 1960. En Alemania se publica desde 1963 la revista mensual *Nuklearmedizin* y también el *European Journal of Nuclear Medicine*.

La Ecografía encuentra en el Instituto Americano de Ultrasonografía Médica, AIUM, su principal órgano de difusión. La AIUM se fundó en 1954 en Denver y estuvo orientada inicialmente a la ultrasonografía terapéutica. Uno de sus primeros presidentes fue el Dr. Carlos Bustamante Ruiz, actual Secretario Permanente de la Academia Nacional de Medicina.

La Academia de Ultrasonografía que se fundó con un grupo de apenas unos 40 profesionales en la actualidad cuenta con unos 10 mil miembros, tiene una excelente publicación mensual y realiza frecuentes reuniones en todo el mundo. Creo que es pertinente agradecer en la persona del Dr. Bustamante al grupo de pioneros que tuvo la visión de crear la AIU.

Existen múltiples usos del Diagnóstico por Imágenes que lamentablemente no puedo exponer por las limitaciones del tiempo.

Deseo agradecer, señor Presidente, la oportunidad que me ha dado de presentar ésta conferencia. Mi agradecimiento es extensivo a los señores académicos que me han honrado con su presencia.



MEDICINA

Y

LITERATURA



Manuel Nicolás Corpancho, en una fotografía tomada en el Estudio Curret, Lima.

MANUEL NICOLAS CORPANCHO: MEDICO Y POETA *

Por Jorge Voto Bernales C.

En Diciembre de 1982 se conmemoró el sesquicentenario del nacimiento de Manuel Nicolás Corpancho, médico, diplomático, político y poeta, cuya tradición hipocrática familiar me honro en continuar.

Su personalidad intelectual y diplomática ha sido extensamente elogiada, como veremos más adelante. En esta ocasión, intento además rescatar la significación médica de Corpancho, refiriéndome a algunos episodios inéditos de su formación profesional.

Pretendo evitar comprensibles subjetivismos y presentar una imagen de Manuel Nicolás Corpancho, no juzgada desde la óptica actual, sino situada en el contexto romántico de comienzos del Siglo XIX.

Porque el hombre, por excepcional y singular que sea su tarea humana, es simplemente exponencial de los valores de su momento y Corpancho fue legítimo representante del romanticismo decimonono.

Recuerdo en ocasión anterior haber analogizado la creación escultórica de Victorio Macho, hecha para exaltar la gloria de Grau y no la persona del heroico Almirante, con la ausencia en Grecia de bronce recordatorios donde huelgan los nombres propios frente a la grandeza de los valores humanísticos que aquellos hombres representaron y ofrecieron como ejemplo a las generaciones futuras. A través de la corta vida de Corpancho, rendimos tributo en esta disertación a la belleza, la armonía y la sensibilidad que trasunta el momento romántico en el Perú.

Esta evocación es oportuna después del sesquicentenario de su nacimiento. Señalaremos que la dinastía médica de los Corpancho es anterior a Manuel Nicolás y a su hermano José Jacinto, mi bisabuelo, quien fuera Decano de la Facultad de San Fernando. Ambos eran hijos de otro médico, Carlos Corpancho, tan vocacional, que prácticamente impuso esa profesión a sus dos hijos, la que prendió plenamente en José Jacinto más no en Manuel Nicolás, quien siguió la carrera médica solamente por complacencia filial. No obstante, hizo lo posible por cumplir con

todas las etapas de su formación y las iniciales del ejercicio profesional, mientras su adolescencia se enardecía paralelamente con sus lecturas preferidas, de clásicos y contemporáneos, dando comienzo con singular precocidad a su fecunda producción literaria.

Respecto a su padre, Carlos Corpancho, vale recordar que fue un abnegado profesional que ejerció en Lima a mediados del siglo pasado y luego en Pisco. En Lima, lo hizo como médico del Convento Santa Recolectión de Nuestra Señora de los Angeles, actualmente Convento de San Francisco, en virtud del nombramiento que conservo en mi poder, suscrito por Fray Manuel Castro, Predicador General, Lector de Teología Moral y Guardián del Convento, con fecha 10 de Marzo de 1845. El texto de dicho nombramiento es elocuente respecto a las virtudes hipocráticas de mi recordado tatarabuelo:

"Por ser especialmente encargado a nuestra inspección según el precepto de Nuestro Seráfico Patriarca, la solicitud y cuidado de los Religiosos, perteneciendo a ella el señalamiento de sujetos de apreciable calidad, y piadosa inclinación a nuestro santo hábito; y hallándonos ciertos de que Usted posee las enunciadas calidades que tanto gratulan nuestro deseo para el alivio de los Religiosos de nuestro Convento Santa Recolectión de Nuestra Señora de los Angeles de Lima.

Por tanto: En virtud de las presentes firmadas de nuestra mano, y nombre, selladas con el mayor de nuestro oficio, y refrendadas de nuestro Secretario, nombramos a Usted de Médico, de dicho nuestro Convento, y en recompensa de su piedad lo unimos a la participación de los Santos Sacrificios, y buenas obras que se hacen por los religiosos + os de este Convento y toda la Orden, e igualmente a dar las gracias que están concedidas por los Summos los Oficios de Sepultura como a uno de nuestros Religiosos, y daremos nuestro Santo hábito para amortajar su cuerpo, lo que se verificará luego que se presenten estas nuestras letras. Dadas en este Nuestro Santo Convento Recolectión de Nuestra Señora de los Angeles a los 10 días del mes de Marzo de mil ochocientos cuarenta y uno".

Firmado: Fray Manuel Castro".

Puede inferirse que los estudios médicos afirmaron su sensibilidad ante el fenómeno humano, el que MADACH en su clásico de la literatura húngara ha llamado "la tragedia del hombre". En este sentido, la vida de Manuel Nicolás Corpancho nos lega uno de los ejemplos más caracterizados del médico humanista, a quien los colegas no hemos sabido hasta ahora exaltar debidamente pese a sus merecimientos y a la ejemplaridad que debiera constituir para las jóvenes generaciones médicas su preocupación cultural.

Decir de Corpancho que fue médico, diplomático y poeta y ponderar las proporciones de excelencia que demostrara en cada una de esas actividades durante su febril aunque breve vida, no agota la enumeración de todos sus talentos. Por que fue también político honesto y ardoroso, funcionario leal y eficiente, dramaturgo enservizador de multitudes, crítico literario y publicista infatigable en el Perú y en México, donde se consumó su sacrificio por la causa americanista. Tamayo lo llama: "incitador literario y cultural".

La vida de Manuel Nicolás Corpancho ofrece así una inagotable fuente de estudio desde muy diversos ángulos, y ya que señalamos el olvido médico de tan ilustre colega - recordado en cambio por historiadores y literarios como Basadre, Xamari, Emilio Romero, Estuardo Núñez y Tamayo, entre otros- debemos por fuerza relevar los homenajes que en vida y a su memoria rindieron el gobierno y el pueblo de México. No obstante, el parque que lleva su nombre en la capital mexicana esperó durante 50 años al busto que el gobierno peruano ofreció colocar sobre la placa que inmortaliza su misión, develada por nuestro Embajador en ceremonia realizada en 1930. Fue así como en 1983, al fin, el busto fue colocado en la plaza que lleva su nombre en la ciudad de México.

Manuel Nicolás Corpancho nació en Lima el 30 de diciembre de 1831 en el hogar médico formado por el doctor Carlos Corpancho y doña María Alarcón, quien falleció al nacer el médico-poeta. Hizo sus estudios escolares en el colegio de la Independencia, favorecido con una beca en 1843, y allí estudió Filosofía, Matemáticas y Literatura. Su inquietud por la literatura y su facilidad para la versificación fueron cualidades que rápidamente le permitieron destacar entre sus contemporáneos, quienes con excesiva premura lo alentaron a publicar sus juveniles ensa-



Dibujo de Ignacio Merino

yos poéticos y dramáticos a los 17 años en la "Ilustración Americana".

A los 18 años ya editaba con otros intelectuales una revista que tuvo corta existencia: el "Semanario de Lima".

José Casimiro Ulloa, su íntimo amigo, escribe a propósito de esta empresa a la que estuvo asociado: "por us índole esa publicación no podía tener larga duración en Lima, a donde la generalidad mira sino con desdén, al menos con indiferencia las publicaciones de este género" y añade: "a pesar de este desenagaño que venía a herir de muerte las esperanzas de nuestro amigo, no se entibió su ardor en el cultivo de las masas".

Como testimonio de su honda y precoz vocación poética citaremos estas estrofas de su obra "Armonías del Trópico":

Cantos II, IV, XIII:

II

En los instantes bellos
Del alba de la vida,
Que aromá la inocencia
Y encanta la virtud;
Cuando se vé del mundo
La margen florecida
Como el asilo santo
De la inmortal salud;

IV

En esa edad hermosa
Do corre la existencia
Cuan límpida corriente
Que baña gran vergel,
Y cruza retratando
Con móvil transparencia
Las flores de la orilla
Su célico dosel;

XIII

Cantar era mi vida:
Mi amor la poesía.
Do quiera la encontrase
Le alzaba adoración
Enamorado culto
Fielmente le rendía,
Sus ritos respetando
Cual santa religión.

Pero debo respetar la secuencia anunciada en el título de esta comunicación y referirme en primer término a los escasos documentos que tratan del médico Corpancho. Matriculado en el Colegio San Fernando en 1846, no fue sin dificultades originadas por su extrema sensibilidad y, en el fondo, amplísima inquietud, que probablemente le restaba tiempo para el cumplimiento cabal de sus deberes fernandinos. Fue así como, en carta del 28 de setiembre de 1848, dirigida a su hermano mayor José Jacinto, mi abuelo, le escribe:

"Ya me es imposible soportar las injusticias conmigo que a cada instante comete el profesor..." y después de enumerar los incidentes que así le afectaban, concluye con este lirismo: "estoy

decidido a no sufrir estos vasallajes y crueldades y he resuelto abandonar el Colegio, aunque perezca, a morir de hambre en la calle, etc".

Esta situación que parecía insalvable, fue paternalmente enfocada y resuelta por el propio Cayetano Heredia, para quien el hermano José Jacinto era uno de sus "amados hijos"; lo dice en carta que entre otras frases contiene las siguientes: Querido hijo: tu hermano Manuel sigue su carrera y hasta hoy no hay nada en contra a no ser que se quiera tomar en consideración la alta dosis de pedantería y la no pequeña mazamorrería (limeña, según Solari) de que se haya provisto. En diciembre probablemente dará sus exámenes respectivos y si no es el primero de sus discípulos, culpa suya será, y no por falta de capacidad seguramente.- Cayetano Heredia".

Concluyó su formación universitaria en 1851, para viajar como Cirujano Mayor en buques de la Armada, y vale aquí citar algunas circunstancias anecdóticas de su educación profesional. Sometido al examen de clínica ante la augusta presencia de Cayetano Heredia, quien conocía y apreciaba los dotes literarias de Corpancho pero dudaba seguramente de su vocación hipocrática, solicitó Heredia al graduado interrogar y examinar a un paciente hospitalizado. Fue el estudiante Corpancho a cumplir su cometido y tras larga espera de sus maestros, regresó para dar su veredicto clínico. Heredia le preguntó: "Cuál es su diagnóstico?, y el médico poeta respondió: "nostalgia, doctor, el paciente tiene nostalgia". A lo que Heredia retrucó con indisimulada indignación "déjese de poesías señor Corpancho, el enfermo se está muriendo de disentería".

Podría suponerse que tal desconcierto perjudicó la calificación final de Corpancho, mas no debió ser así, pues faltándole recursos para los gastos de graduación, obtuvo la "contenta de la Universidad, en forma por demás honrosa, en 1858. Es interesante este episodio porque informa sobre los mecanismos del otorgamiento de la llamada "contenta", que algunos tuvimos también el honor de ganar. En nuestro tiempo, se otorgaba por computo total de notas durante los siete años de estudios. En esa época la "contenta" era otorgada como privilegio cedido por la Universidad al Presidente de la República, y era este quien la discernía en atención a los méritos escolares y personales del graduando. Los documentos relativos a la que mereció Corpancho son los siguientes:

Comunicación del Rector de la Universidad Estudio General de San Marcos dirigida al Presidente Constitucional Ramón Castilla, fecha el 25 de octubre de 1858 en que expresa:

"A nombre de la Universidad de San Marcos he venido a conceder esta contenta para que su Excelencia el Presidente elija la persona que deba optar los grados referidos en la facultad de su profesión, y al efecto le hice expedir la presente firmada de mi nombre, etc". Firmado José Nicolás Garay, Rector y Matías Villarán, Secretario.

La respuesta no se hizo esperar y a los pocos días, el 8 de noviembre, el Rector de la Universidad recibió la nominación del favorecido en los siguientes términos:

"Lima, Noviembre 8 de 1858

Señor Rector de la Universidad de San Marcos.

S.E. el Presidente Constitucional de la República ha visto con satisfacción la apreciable nota que usted fecha 25 de Octubre último, en la que en su nombre y del Ilustre Claustro, que dignamente preside lo felicita por su exaltación constitucional al mando Supremo del Estado, presentándole a la vez una Contenta de los grados mayores de Licenciado y Doctor en la Facultad que eligiere, para la persona a quien tuviere a bien agraciarse con tan noble título.

S.E. agradece profundamente ese testimonio de particular aprecio que el Claustro de Doctores le tributa, al que corresponderá dignamente dictando todas las providencias que sean conducentes a la mejora y progreso de esa Corporación, llamada por sus luces y saber a contribuir muy eficazmente en la consolidación de la paz pública, base fundamental de la felicidad nacional y objeto único y exclusivo de sus vehementes y leales aspiraciones. El Claustro, pues, y cada uno de sus miembros en particular, están obligados en fuerza de su acendrado patriotismo a combatir las ideas desorganizadoras que desgraciadamente se predicán en el país con el objeto de transtornar el orden público, y, más que todo, de ayudar a la Administración en la dirección de los negocios del Estado, con cuyo auxilio tendrá, S.E. mayor seguridad en el acierto y justicia con que constantemente procura sellar todos sus actos y resoluciones.

S.E. acepta el presente de la contenta de los grados mayores de Licenciado y Doctor y se ha servido agraciarse con ella a D. Manuel Nicolás Corpancho para que opte los grados de su profesión de Médico, por que ha tenido en consideración los servicios que ha prestado a la causa de las instituciones y su carrera literaria.

Con este motivo me es honroso suscribir de Ud. atento servidor.

Dios guarde a usted.

Luciano Ma. Cano"

La postergación de su graduación profesional en 1852, se debió a que el éxito literario obtenido con sus epopeyas y poemas dramáticos juveniles fue tan notable, que el gobierno del General Echenique le envió en viaje de estudios a Europa, donde produjo una serie de composiciones bajo el rubro de "brisas del mar", cantando las bellezas y la historia de Sevilla y sus impresiones sobre el Guadalquivir. En París publicó los "Ensayos Poéticos", obra prologada por José Casinero Ulloa, y que contiene juicios de Ignacio Novoa, J. Miguel del Carpio y José Mármol.

Queda así establecido que los lauros literarios alejaron al médico del ambiente profesional, y que continuó perseverantemente su formación literaria asistido por el consejo y las críticas amigables y alentadoras de los intelectuales más destacados del mundo latinoamericano, incluyendo esa carta que ha dado a luz recientemente el doctor Ugarte Chamorro, dirigida a nuestro personaje por Andrés Bello, en la que con singular franqueza le escribe: "La lengua, estimado señor, la lengua castellana, pide a usted alguna más atención y estudio para que sus eminentes dotes poéticas tengan todo el brillo a que las ha destinado la naturaleza".

He podido disponer recientemente de mayor documentación sobre la vida médica de Corpancho, su relación con su hermano y colega, pues estas breves notas no resumen por cierto el itinerario del paso por San Fernando.

Su respecto y gratitud a los maestros fernandinos, se expresan bien en estas estrofas de la improvisación que pronunció durante el sepelio de su maestro el doctor Manuel Solari.

*"Escogido Poeta de la ciencia
de la eterna verdad atleta fuerte,
en todo derramaba su excelencia,
la cátedra brilló con su elocuencia
y huyó mil veces a su voz la muerte;
Semejante al bondadoso rey del día
que vierte luz al páramo y al prado,
el lecho del magnate, y la sombría
alcoba en que el mendigo padecía
vieron hacer su ciencia apostógrado".*

Considero que lo más valioso en la trayectoria vital de Corpancho lo constituye su labor diplomática. Esta se inició durante el Gobierno Constitucional de Ramón Castilla, quien lo hizo su secretario primero, y luego le encargó delicada misión en Ecuador, donde se agitaban discusiones sobre derechos fronterizos. Refiere Basadre: "El debate peruano-ecuatoriano tomó mayor impulso en esa época con la publicación de nuevos documentos históricos y de reiterados alegatos acerca de los títulos y derechos de los dos países". Atribúyese a Manuel Nicolás Corpancho haber sido el autor de la publicación "El Perú y el Ecuador, Cuestión Internacional". La predilección de Castilla por el joven médico-poeta sugirió su nombramiento para una misión diplomática en el Ecuador, ante el Gobierno de García Moreno, la que debió ser particularmente exitosa pues a renglón seguido, Corpancho fue calificado por el Mandatario para la difícil misión en México, que asumió a los 29 años de edad. Había antecedentes importantes para que Castilla reparase en las condiciones excepcionales de Corpancho para cumplir tan arriesgado como noble encargo, pues no se trataba de un convencional nombramiento diplomático sino de la difícil tarea de ser activo vocero de la preocupación peruana por aliarse en la lucha por la libertad y la independencia mexicana, amenazada por las potencias europeas. Corpancho había actuado como Secretario de Castilla durante la Campaña contra Vivanco y la Guerra contra el Ecuador. Basadre escribe: "...El nombramiento para México fue firmado el 21 de noviembre de 1861. A pesar de que en 1853 Corpancho había publicado una colección de poesías con el título de "lira patriótica del Perú" para levantar el espíritu guerrero contra Bolivia, en él había un hondo sentimiento de nacionalismo continental revelado ya poco después al escribir el prólogo del opúsculo de Vigil, titulado "Paz perpetua a América o Federación Americana" y al formular en 1857 junto con Casimiro Ulloa y Manuel Bilbao las bases de la "Sociedad de Educación Americana".



Recíprocamente, la admiración de Corpancho por el Presidente Castilla y el movimiento liberal constitucional que encarnaba fue expuesta en este soneto que le dedicara en el último año de su mandato:

*"El pueblo te elevó, noble guerrero
defendiste en la lid su causa santa,
y al ruido del cañón fuiste el primero
que la bandera de la paz levante.
El valor te ilumina, y justiciero
la patria libras de extranjera planta,
y más radiante en tu fulgor postrero
cual sol de Libertad, tu luz encanta.
Hijo de Batallas! el destino
sus bellas horas quiso reservarte
y el triunfo el angel fue de tu camino.
Ilustre magistrado, tu estandarte
fue la Constitución. Mi frente inclino
y uno al pueblo mi voz al saludarte".*

Vale admirar la misión trascendente que le cupo desempeñar en México, y confiar en que pronto se exhumen también los documentos relacionados con su labor precedente en Quito. Disponemos como fuentes principales sobre la misión de Corpancho en México, de publicaciones de la Secretaría de Educación Pública de México y el Ensayo de Emilio Romero intitulado "Corpancho, un amigo de México".

Nombrado por Castilla encargado de Negocios y Cónsul General del Perú en México el 21

de Noviembre de 1861, recibió el difícil encargo de expresar la voluntad nacional de unir a los países americanos en movimiento solidario contra la intervención europea en ese país. Como primera etapa, debía conectarse en Washington con el Secretario de Estado, lo que logró en dos ocasiones pese a los reparos oficiales, pues no había allí representación estable peruana.

Debe subrayarse el inmenso sacrificio personal de dejar a sus seis menores hijos y a su esposa en modestísima situación, asumiendo él los riesgos de misión tan delicada.

Con el mismo ardor y apasionamiento de los personajes de sus poemas, acometió frontalmente la empresa y expuso ante el Secretario señor Seward que: "Tan pronto como se vea que aquella potencia (España) intente reconquistar México, en nombre del gobierno declaraba que el Perú se opondría por la fuerza a tales planes y en unión de las demás Repúblicas Sudamericanas procurará auxiliar eficazmente a México, para que rechace la invasión". Viajó enseguida a México, donde fue explícito en los propósitos de su misión, y, paralelamente completó su estudio de la poesía cubana en una antología que había proyectado desde Lima, en colaboración con Ricardo Palma.

Llegado a México, el 14 de marzo, presentó Credenciales el 16 y desde entonces trabó entre Juárez y Corpancho una profunda amistad. Su presencia, interpretada como el heraldo de la solidaridad latinoamericana en la defensa de la independencia nacional y su arrolladora simpatía personal, fue ganando afectos en todas las clases sociales del país. El 12 de abril se organizó un banquete en su honor que, con la presencia del Presidente Juárez, se realizó el 21 de ese mes en el Teatro Nacional, decorado con todas las banderas de las repúblicas de América. Las efusiones patrióticas y sociales fueron el marco de una gestión eficaz, pues el 4 de abril presentó a la Cancillería un Anteproyecto del Tratado que se firmó el 11 de Junio, la primera de cuyas 26 cláusulas decía así:

"Los ciudadanos o naturales de las altas partes contratantes gozarán en los territorios de las otras del tratamiento de nacionales, con toda la libertad que permiten las leyes constitucionales de cada Estado", y la VII: "Los médicos, abogados, ingenieros y demás individuos que tuviesen una profesión científica o literaria cuyo ejercicio

requiere de un título y que fueron ciudadanos o naturales de cualquiera de las otras partes contratantes y hubieren obtenido en los territorios de esta el correspondiente título, serán reconocidos en los territorios de cualquiera de las otras como tales abogados, médicos o ingenieros, tan luego como los Estados contratantes adopten un sistema de estudios y de pruebas literarias que guarden analogía y correspondencia, etc".

En la Cláusula IX el Tratado comprometía a las naciones latinoamericanas a "Adoptar un sistema uniforme de monedas"; en la XI, establecía que los diplomáticos de las altas partes contratantes diesen protección a los nacionales de las otras".

Eran avanzadas fórmulas de auténtica integración hemisféricas contenidas en ese Tratado, que el Presidente Juárez rápidamente suscribió en nombre de México.

Corpancho llegó a ser el diplomático más activo y estimado por la colectividad mexicana, al extremo de que durante las festividades de la independencia del país, del 13 al 15 de setiembre de 1962, se autorizó que el pabellón peruano ondease fraternalmente al lado del mexicano en los edificios públicos del Distrito de México.

En los meses siguientes sufrieron derrotas los patriotas republicanos de Juárez y los grupos pro-imperialistas fueron reforzados, hasta que las tropas francomexicanas entraron en Ciudad de México, obligándose Juárez a trasladar la sede de gobierno a San Luis. En tanto se tomaba decisión de todo el cuerpo diplomático sobre ese traslado, Corpancho dejó la capital al Secretario señor Sánchez encargándole el Consulado, y él se dirigió a la localidad de San Luis.

Dió instrucciones al Cónsul de no visitar a los generales franceses, pero no pudo evitarse que aquel asistiese uniformado al gran baile ofrecido por la Junta Imperial, debido a obligaciones solidarias con el cuerpo consular allí acreditado.

Dada la íntima relación establecida entre el gobierno republicano y nuestro Ministro, fue criticada la asistencia del Cónsul a ese recepción, malestar que Corpancho sagazmente logró desaparecer.

En tanto, se iba consolidando el gobierno imperialista en la capital y complicándose la situación para Corpancho, cuya identificación con la



Olco por
Francisco Lazo

causa republicana era notoria y entusiasta. Para salvaguardar a los patriotas perseguidos, Corpancho hizo flamear la bandera peruana en las cuatro sedes simultáneamente. Estas actitudes, y las evidencias producidas por la interceptación de correspondencia, culminaron en la decisión del gobierno de la Regencia de ordenar la salida del país de Corpancho y su Secretario. La comunicación que le cursaron el 2 de agosto de 1863 declaraba que: "Su presencia es incompatible con los deseos que la animan de mantener buenas relaciones de amistad y concordia con la República del Perú" y se dieron tres días de plazo para dejar México. Nuestro Ministro tuvo el coraje de

viajar sin escolta a Veracruz - no quería para nada merecer de la Junta Imperial - arriesgándose en caminos habitualmente plagados de bandidos. Pudo al fin embarcarse en el vapor "México" donde su misión y su vida tuvieron trágico fin cuando a los pocos días de navegación se declaró abordo un devastador incendio: Corpancho y Sánchez perecieron en el siniestro.

Así terminó la brillante gestión americanista de Corpancho, que tan alto puso el nombre del Perú y tanto significó para el porvenir integracionista latinoamericano.

Me referiré ahora al joven poeta, que desde la escolaridad cedió a publicar sus ensayos románticos, y tuvo alientos para escribir su primer poema dramático "El poeta cruzado", estrenado en Lima y en Santiago a principios de 1851, y estruendosamente aplaudido por largos minutos la noche del estreno.

La crónica de la época dieron cuenta de este suceso sin precedentes que elevaba a la gloria en rápido ascenso a este adolescente subyugado por la devoción romántica al medioevo, las cuitas de amor y las arrogancias caballerescas, capaz de deslumbrar a un auditorio ansioso de compartir sensibilidad tan intensamente expresada. Si triunfante fue el estreno, causó irreprimible emoción la presentación en el escenario del pálido y magro jovencuelo que tuvo fuerza para hacer vibrar a los espectadores y hacerles compartir los delicados sentimientos de los protagonistas.

El poema sitúa la acción en la época de las Cruzadas, canta al amor de un poeta humilde por una noble doncella, quien le corresponde contra la oposición paterna. Sorprendidos los amantes en tierna aunque sospechosa situación, el padre saca la espada para matar a su hija que supone deshonrada, pero se interpone el poeta, quien sale de su escondite y formula convincentes declaraciones sobre la pureza del encuentro.

Expulsado de allí, se enfrenta enmascarado en duelo singular con un caballero pretendiente, pues el padre ofrece conceder la mano de su hija a quien venza en torneo. El poeta vence y tiene a su merced al caballero, más el padre se niega a cumplir su promesa y le llama villano. No ceja al vate en su empeño y va a las Cruzadas de Pedro El Ermitaño para cobrar prestigio y nobleza. En tanto, Clorinda ha sido engañada con la noticia de que el enomorado poeta murió en las cruzadas. El regreso de este, en plan de vencedor, coincide con la ceremonia nupcial de la dama con el pretendiente noble; se violenta la situación, se baten a duelo ambos enamorados y el poeta cae mal herido, enterándose en la agonía que quien lo victimó era su padre. Fallece el poeta, se suicida la novia y enloquece el padre".

A la misma categoría de poemas dramáticos perteneció "El Templario" composición ubicada en la misma época histórica y que podría considerarse continuación del anterior.

Largo sería recordar el argumento de esta obra, pero no me resisto a reproducir algunas es-

trofas que marcan el tono emocional y caballeresco de la acción dramática. En la parte más tensa del drama, se provoca un conflicto entre el poeta templario y un moro incorporado a las armas cristianas, y cuando este le ofrece su amistad, el poeta la rehusa con estas expresiones:

"Moro, pensais que acepto tal bajeza?
Yó sufrir tal baldón? Fuego de Cristo!
Mal conoceis de España la nobleza.
Me brindais amistad! yo la rehuso
Me proponeis la paz? paz injuriosa.
Toda satisfacción yo la rehuso
Si ha de ser a mi estirpe vergonzosa,
De avasallarme más con el desprecio
Después que me ultrajais haceis alarde,
El musulmán es, sin duda, necio,
Por no decir mejor que es un cobarde".

Los argumentos tratados en ambos poemas están impregnados del romanticismo que no sólo cautivó en la post-revolución francesa a toda Europa, sino que como reguero de pólvora se difundió hasta constituir el lenguaje literario universal. Se ha escrito que ese movimiento atendía a encontrar recuerdos y analogías en la historia, y los autores, diríase que se identificaban sentimentalmente con emociones y valores pretéridos.

Hauser asimila esa actitud literaria con el "déja vécu", es decir el pasado con las significación de pre-existencia. La nueva realidad histórica se vivía con tantas incertidumbres y contradicciones en las clases sociales semi-destruidas y en las emergentes, que la vuelta sentimental al pasado remoto atrala como ánora de afirmación espiritual.

La auto-descripción del romanticismo tenía contenidos ciertamente morbosos, en cuanto que se identificaba intencionalmente con el dolor y la nostalgia; en todo se procuraba encontrar masoquístamente un dolor real o ficticio, preferentemente insuperable.

Recordamos la anécdota médico-estudiantil de Corpancho; los enfermos tenían "nostalgia". Puede que estuviere acertado Corpancho y no Heredia en su diagnóstico. Porque Corpancho seguramente tendría más sensibilidad que su maestro por el drama del indio enfermo trasferido a la costa hostil en el clima, en los hombres, en el idioma; fenómenos de desadaptación espiritual tan finamente analizados por Arturo Jiménez Borja.

Vuelvo a Hauser para repetir su cita de Novallis, quien definió la nostalgia romántica como el "afán de estar en el hogar, en todas partes", sueño de "aquella tierra natal que está en todas partes y en ninguna".

Para este autor que todo puede ser romantizado si se "da a lo ordinario un aspecto misterioso, a lo conocido la dignidad de lo desconocido y a lo finito una significación infinita".

El romanticismo repuesto en imaginario retorno a las Cruzadas, volvió a sonar vibrantemente en la lira de Corpancho a su retorno de Europa, ante la visión del estrecho que une en Magallanes el Atlántico y el Pacífico. Al conjuro del mar alentado por un dilecto compañero del viaje de retorno al Perú, Felipe Pardo y Aliaga, escribió el poema épico "Magallanes". Esta obra significa en cierta forma la respuesta a uno de sus más eruditos críticos: Juan M. del Carpio, quien había extrañado en la poesía de Corpancho el desinterés por los problemas americanos y esa como dependencia espiritual imitadora de los europeos.

Son muy bellas las expresiones con que describe su emoción ante el espectáculo de la naturaleza en los márgenes del estrecho: el cielo, las nieves, los bosques y las cataratas estremecen su sensibilidad y en la prosa que prolonga el poema, libre de los metros y las consonancias de la versificación, encuentro más inspiración y poesía que en las estrofas mismas.

En "Magallanes". el poeta puso en boca del aventurero personaje esta estrofa que suele interpretarse como premonición de su naufragio:

*"Yo amaba el mar desde mi tierna infancia
Su augusta soledad me arrebatava
y en mirar una nave a la distancia
cruzando el horizonte me extasiaba.
Contemplar de las olas la arrogancia,
las borrascas vencer ambicionaba,
el mar con su llanura me atraía
el mar con su rugido me dormía".*

Repite el vulgo que todos tienen un poco de médico, poeta y loco. Desde luego que todos tenemos algo de las múltiples virtualidades positivas y negativas del espíritu humano, capaces también de desarrollos de variable intensidad. Es cuestionable lo de la locura, pero me parece totalmente justificada la asociación en lo que se refiere a la medicina y la poesía, porque qué otro calificativo que poético puede tener nuestro ter-



co afán por proteger, mejorar y prolongar la vida humana acechada por tantos peligros internos y externos?. Esta poesía del actuar, tan incomprendida en medios incultos escasamente desarrollados crea en otros un ambiente alentador para la producción intelectual de los médicos, en quienes se reconoce una formación suficiente para incursionar más allá del recetario. En cambio, creo que la vida y obra de Corpancho nos aproxima de derecho a otra indiscutible trilogía: medicina, poesía y diplomacia. Si estimamos en su auténtico sentido la misión del diplomático, reconocemos que consiste en lograr la buena relación entre los pueblos, en hablar de manera que no se hiera, que no se exceda en el compromiso, que se respeten los acuerdos, que se establezcan con la mayor sinceridad posibles vínculos idealmente imperecederos de amistad y comprensión aun en medio de las divergencias. Si esta macroimagen de las relaciones humanas se transfiere a la microesfera de lo individual, hemos de aceptar que el médico es el supremo relacionista, cuyo trato es básico para obtener la confianza del paciente, para armonizar en las crisis biológicas los pensamientos y el sentir de los enfermos con los de sus familiares, para conciliar las apetencias de vivir, de quien sufre con las limitaciones actuales de la ciencia, para contribuir a que el sufrimiento de los pueblos, como en los individuos no conduzca inexorablemente a su extinción.

Diríase que en ninguna otra profesión mejor que en la de médico, su ejercicio condiciona y edifica una especial capacidad diplomática que se evidencia cuando se le confían responsabilidades de ese orden. Existen analogías hasta en la prudencia para disimular algunas exigentes imprecisiones de la realidad socio-económicas, en que afloran aspiraciones nacionalistas no coincidentes con los intereses ajenos, cuando el diplomático usó del mismo tacto que debemos emplear los médicos al ser testigos inermes de luchas biológicas en algunas causas que sabemos perdidas.

Finalmente, hay estricta semejanza en la discreción extrema que debemos ambos guardar, y aún en el secreto que rodea las acciones profesionales de médicos y diplomáticos, quienes somos depositarios de la confianza individual y nacional respectivamente.

¿Cuesta separarse de la musical versificación de sus escritos cuando comienza uno a leer la poesía de Corpancho, a quien debemos excusársele producir dominado abrasadoramente por una especial y excepcional sensibilidad. Atrae dejarse balancear por sus estrofas, pero no me asiste capacidad de crítico sino más bien comprensión por su pasión romántica hacia la naturaleza, la libertad y el honor. No me arriesgo a comentar la influencia en sus versos de Byron o de Zorrilla, ni a censurar la inclinación romántica a escribir poemas dramáticos, de la que se tenía interesantes antecedentes en el Hernani de Hugo.

Creo injusto pretender acusarle de imitación o dependencia, cuando es obvio que se vivía contemporáneamente en distantes latitudes el mismo romanticismo. Más bien cabe recordar que el viaje a Europa del poeta casi adolescente, fue circunstancia feliz para el prestigio poético del Perú. Antes que otros ilustres hombres de letras de su generación, entre quienes destacó por su excepcional precocidad fue Corpancho conocido y publicitado en el medio europeo, generalmente insensible y hasta desdeñoso por las producciones culturales de la nueva América. Pero quedó su

obra, no lo olvidemos, apenas en los 31 años de edad, sin que la madurez integral exigente en experiencias y confrontaciones pudiera aportarle los recursos que sus contemporáneos tuvieron para pulir sus trabajos, enriquecerlos con la experiencia vivida, serenando los ímpetus juveniles y acondicionándolos a las sucesivas variaciones en el gusto del momento sin perder los perfiles personales.

En Francia y en España tuvo personal y cordial contacto con la intelectualidad de ambos países, compartió las ideas liberales dominantes en Inglaterra y Francia y cultivó intereses por la política, alcanzando la representación parlamentaria que ejerció por dos años. Más dá la impresión que su paso por la política no prendió en su mentalidad: demasiado romántico para converger en las luchas partidarias, no exentas de personalismos e intereses. Fue seguramente un ensayo más de su plurivalente inquietud aunque no halló en ese ejercicio el sendero heroico al que lo condujo la diplomacia. Es tanto lo que la vida de Corpancho demuestra que puede hacerse en 31 años de existencia, cuando así se vive, cuando la inteligencia unida al desprendimiento personal transita apasionadamente por una escala ideal de valores, que comprendo la preocupación de nuestros intelectuales y diplomáticos porque el Perú repare tal injusto olvido. Solamente recibió un elogio de los médicos: José Casimiro Ulloa, tan eminente y sensible como nuestro poeta. Disfruto mucho de unirme a Ulloa en la distancia temporal e intelectual, para ofrecer estas líneas escritas por otro médico en homenaje a Manuel Nicolás Corpancho.

Nuestra actitud es congruente con el respeto a la tradicional, que tanto encarecía Hipócrates a los médicos. Respeto en el sentido que explicara Verlaine:

"Respetar la tradición no es rehacer lo que fue hecho, sino más bien reencontrar el espíritu con que se hicieron esas cosas en el pasado".

* Trabajo presentado en el Viernes Médico "Medicina y Literatura", Tacna, 21, 22 de Agosto de 1987.

El héroe en el teatro de García Lorca *

Por Carlos Bustamante Ruiz

En Fuentevaqueros, pueblo de la vega granadina nació al filo del siglo, el "gitano de verde luna" cuyo canto y canto se hicieron silencio en eternas soledades cuando se "quebró su talle" ante las balas fratricidas, en ese aciago 19 de agosto de 1936. No pretende este ensayo ser una semblanza completa del inmortal Federico García. Su nombre y su obra pertenecen ahora al acervo cultural de quienquiera que sienta la belleza, la comprenda y la busque sin cesar, insatisfecha siempre y permanentemente ansioso de esa renovación continua que es el arte, a través de la inspiración de sus más calificados cultores.

El tiempo concede eternidad a los legítimos valores humanos. García Lorca ha vencido al olvido y vive ahora con sus más puras esencias líricas en las soberbias páginas de su obra poética y teatral, escritas en el corto plazo de veinte años, pero suficientes para llenar con singular acentos estéticos las urgencias espirituales de muchas generaciones.

García Lorca vivirá en Andalucía, ante todo, donde "por los livares irán, bronce y sueño, los gitanos, las cabezas levantadas y los ojos entornados" escuchando conmovidos, el eco de sus canciones mientras en lo más alto del árbol ha de cantar la zumaya. Vivirá en España toda, trágica y heroica, donde su sangre gitana tomará más encendido el rubí de su bandera, porque como Gálvez lo cantara: "el destino escoge las víctimas más puras y así redime castigando pueblos, en el dolor de los que son mejores". Y vivirá más allá de su patria, en oriente y occidente, no importa el sitio, pero siempre en todos los lugares donde habiten hombres que canten y que sueñen que sean capaces de hacer de su canto una promesa y de su sueño una esperanza.

En la obra de Federico García Lorca hay prístinas facetas que justifican muchos estudios, análisis o críticas. Poeta, cantor, músico, pintor y dibujante, director y actor teatral - ¡oh sueño de la Barraca con su teatro de muchedumbres! - dramaturgo con hondura y raíz, esteta trágico con graves resonancias patéticas, aciagamente cumplidas, confieso ahora cuan difícil resulta aprender el pensamiento vivo de un juglar tan rico de aventura y si me he atrevido a atisbar un poco en la producción multiforme del poeta, es porque se me ocurre que a través de los personajes de su teatro-comedia o tragedia - es posible quizás, in-

terpretar un poco a quien canta tan maravillosamente la belleza de la vida realizándose plenamente, y como si presintiera que debía vivirla de prisa, dándose todo en el afán de cada día porque, elegido de los dioses, joven debía hacerse polvo su cuerpo moreno y temprano había de acallarse su canto en el silencio de lo creado.

Su producción poética tiene acentos andaluces y gitanos que no podrán ser igualados. Otros antes que él cantaron, a la madre Andalucía con canto asimismo hondo, que es hondo porque tiene raíz en el alma del pueblo que lo inspira - como Antonio Machado, por ejemplo, - y quizás para muchos críticos sus poemas se escapen un poco del formulismo folklórico, medido a la medida por algunos de sus intérpretes. García Lorca, en todo caso, puso menos formulismo y un acento más personal, pero al cantar a su manera nos hizo el obsequio de un romancero que es gitano pero decididamente lorquiano, en el que tal vez los descendientes de "Faraón" no aparecen como son sino como él quería que fueran y como nos gusta más a nosotros que sean. Sea de ello lo que fuere y al margen de su predilección por el cante jondo, su expresión poética se integró con elementos ancestrales y modernos, en una feliz interpretación del alma popular española y andaluza.

Libro de poemas, 1922; Canciones, 1927; Romancero Gitano, 1928; Poema del Cante Jondo, 1931; Llanto por Ignacio Sánchez Mejía, 1935; Primeras Canciones, 1936; Seis Poemas gallegos, 1936.

Tales los versos que escribiera. Pero quedan muchos dispersos, que publicara en revistas o que andan inéditos en manos amigas que los conservan como preciosos tesoros. Convienen quienes le conocieron y le trataron que era un auténtico acdo, juglar sobreviviente de quien sabe qué lejano mundo de ensueño y fantasía.

Pero, no es de su obra lírica que me place ocuparme ahora. Pretendo apenas analizar su producción teatral, corta pero fecunda, para a través de sus personajes, interpretar si ello me es posible, al hombre al auténtico ser humano que fue Federico García Lorca.

Mariana Pineda (1927); la Zapatera Prodigiosa (1930); Amor de Don Perlimplín con Belisa en su jardín (1931); Retablillo de don Cristóbal (1931); Bodas de sangre (1933); Yer-

ma (1934); Doña Rosita la Soltera o el Lenguaje de las Flores (1935); La casa de Bernarda Alba, que no llegó a estrenar. Esta es su producción teatral. Examinaremos, someramente cada una de ellas.

MARIANA PINEDA, romance popular, es el drama de la libertad escarnecida por los hombres, que a fuerza de atropellarla no saben ya distinguirla siquiera. Esta joven viudita, madre de dos niños, pretende llenar el vacío de su corazón con el amor que siente por Don Pedro, conspirador liberal que juega a la revuelta comprometiéndola a la ingenua criatura hasta hacerla llevar al cadalso, por bordar la bandera liberal, mientras él huye, convencido a su manera, que su vida es preciosa para continuar la lucha. Y he ahí que en el momento trágico Marianita, "la de la sonrisa casi blanca, como vieja flor abierta en un encaje", que puede salvar su vida denunciando a los conspiradores, descubre dentro de sí misma que ella es la libertad, abandonada por los que la aman y ajusticiada por los que la temen. "No quiere que sus hijos la desprecien. Sus hijos tendrán un nombre claro como la luna llena y llevarán resplandor en el rostro que no podrán borrar los años ni los aires".

Y no obstante, mujer al fin, crédula todavía y enamorada aún de un falso ídolo decía: "Don Pedro vendrá a caballo como loco cuando sepa que yo estoy encarcelada por bordarle su bandera. Y si me matan, vendrá para morir a mi vera". Pero don Pedro no vendrá, porque nunca la quiso y en esos momentos ya está en Inglaterra, sano y salvo, mientras "Mariana se muere en cadalso por no declarar". Pedro se empequeñece, conjuntamente con Pedroza incapaces ambos de comprender, el que ama y el que odia la grandeza de esta mujer, símbolo ahora para cada uno de ellos de un idealismo distante. Y Mariana lo dice antes que todo termine: ¡Morir! ¡qué largo sueño sin ensueños ni sombra! Pedro, quiero morir por lo que tú no mueres, por el puro ideal que iluminó tus ojos: ¡Libertad! Porque nunca se apague tu alta cumbre, me ofrezco toda entera! ¡Arriba, corazones! Y ya había dicho a su verdugo Pedroza: "En la bandera de la Libertad bordé el amor más grande de mi vida". Y se despide de todos casi gritando "Amas la Libertad por encima de todo, pero yo soy la misma Libertad. Doy mi sangre que es tu sangre y la sangre de todas las criaturas. ¡No se podrá comprar el corazón de nadie! Ahora sé lo que dicen el ruiseñor y el árbol, el hombre es un cautivo y no puede librarse. ¡Libertad de lo alto! Libertad verdadera, enciende para mí tus estrellas distantes. ¡Yo soy la

Libertad porque el amor lo quiso, Pedro! ¡Lu Libertad, por la cual me dejaste! Yo soy la Libertad, herida por los hombres! ¡Amor, amor, amor y eternas soledades".

La obra está llena de lirismo y de un acento sutil que es casi un soñar despierto. No tiene perfecciones escénicas y por momentos resulta un tanto pueril la inocente conducta de la heroína. Pero recordando que Marianita Pineda tuvo existencia real y fue realmente ajusticiada por bordar la bandera liberal, parece como si en esta su obra teatral primigenia, el poeta hubiera cantado su himno de esperanza en una "España cubierta de espigas y rebaños, donde la gente coma su pan con alegría, en medio de esas anchas eternidades castellanas y con una aguda pasión de horizonte y silencio. Una España que entierra y pisa su corazón antiguo, su herido corazón de península andante y a la que habrá que salvar pronto con manos y con dientes".

Extraño presentimiento este vaticinio o anticipo de casi diez años, dejado entrever en las clarividas proféticas del artista que pareciera que anunciaba en su angustiada poesía, la dramática epopeya que a poco iba a ensangrentar las ruidas estepas castellanas y las floridas vegas andaluzas la España toda de sus sueños, contados tantas veces por el triste poeta con canto redentor y esperanzado y que se hizo silencio para siempre, precisamente en Granada, muerto un poco como su Marianita y víctima inocente él también, la más inocente víctima quizás, de la ciega e implacable crueldad de todas las guerras y singularmente de las guerras fratricidas.

...

YERMA, es el drama de la esterilidad pero de la esterilidad masculina, de la impotencia más psíquica que física de un marido que se seca mustio y sin amor, sin pasión y sin deseo, al lado de una mujer que "tiene sangre para cuatro o cinco hijos y porque no los tiene la sangre se le vuelve veneno", de una mujer "capaz de ponerse boca arriba y ponerse a cantar" pero que porque al esperar desespera "se va llenando de odio", mientras Juan, el marido se conforma porque "las cosas de la labor van bien y no tienen hijos que gasten". Vive entre este pseudo-amante y esta amante frustrada un vecino que cierta vez, cuando YERMA era una niña "la cogió en sus brazos para saltar una acequia y a ella le entró un temblor que le sonaron los dientes". Este Víctor podría resolver el problema pero tampoco se atreve. Y en YERMA pesa un ancestral sentido del honor y porque el marido, receloso de mur-

miraciones, ha llevado a la casa, como guardianes de presa, a sus dos hermanas. El pueblo murmura por YERMA y Victor cuando se encuentran juntos se ofuscan y se temen. Pero se miran y tal vez, sin darse cuenta, se dicen cosas profundas que la suspicacia femenina advierte y comenta en boca de lavanderas cuando uno de ellas aclara: "Hay una cosa en el mundo que es la mirada. No es lo mismo una mujer mirando unas rosas que una mujer mirando los muslos de un hombre". Entretanto el marido está como sordo: parado, como un lagarto puesto al sol". Pero YERMA no es una mujer capaz de resignarse. Algo dentro de ella se revela contra ese destino suyo, tan diferente del que se sabe digna. Se lamenta a ratos:

*"¡ay que grado de pena!
¡ay qué puerta cerrada a la hermosura!
que pido un hijo que sufrir, y el aire
me ofrece dalias de dormida luna.
Estos dos manantiales que yo tengo
de leche tibia, son en la espesura
de mi carne dos pulsos de caballo
que hacen latir la rama de mi angustia
¡Ay, pechos ciegos bajo mi vestido!
¡Ay, palomas sin ojos ni blancura!
¡Ay, qué dolor de sangre prisionera
me está clavando avispas en la nuca!
Pero tú, has de venir, amor, mi niño,
porque el agua da sal, la tierra fruta,
y nuestro vientre guarda tiernos hijos,
como la nube lleva dulce lluvia".*

Y luego YERMA se confiesa harta, "harta de tener manos de madre y no poder usarlas en cosa propia". Se siente ofendida y rebajada, viendo que los higos apuntan, que las fuentes no cesan de dar agua y que paren las ovejas cientos de corderos, y las perras, y que parece que todo el campo puesto de pie le enseña sus crías tiernas, adormitadas, mientras ella siente dos golpes de martillo allí donde debía sentir la boca de su niño".

Luego Victor se marcha huyendo él también, incapaz de seducir a esa mujer que es todo fuego, llena de ardores maternales. YERMA recurre a curanderas y beatas, bebiendo brevajes y practicando exorcismos, que sólo logran impacientar al marido. Finalmente, en una postrera discusión YERMA aprieta la garganta de su esposo, hasta matarle, exclamando: "Marchita, marchita, pero segura. Ahora sí que lo sé de cierto. Y sola voy a descansar sin despertarme sobresaltada para ver si la sangre me anuncia otra sangre nueva. Con el cuerpo seco para siempre. ¿Qué queréis saber? No os acerqueis, porque he matado a mi hijo! yo misma he matado a mi hijo!.

En esta segunda tragedia García Lorca alcanza no sólo una mayor perfección escénica sino logra conciliar su aguda interpretación del alma femenina, incompleta e inconforme si no se realiza a través de la maternidad con el profundo sentido del decoro y el honor que alienta en las campesinas españolas. Sin dejar de lado, para dicha nuestra, su maravillosa entonación de poeta que siente y suena - plata de luna - y canta porque para cantar fue creado. Pareciera entreverse en este sordo drama la esterilidad de una España hecha toda ella una sola yerma, decadente y frustrada, incapaz de parir ya hijos como aquellos de la Reconquista o los que conquistaron imperios para la trahumante península ibérica.

BODAS DE SANGRE, es una tragedia cruenta en que la muerte aparece como el personaje que domina sus tres actos. Desde que el Novio se confiesa con la Madre para que pida a la Novia, el recuerdo de los muertos anticipa la tragedia. Y es que la muchacha ha tenido antes amores con Leonardo, de familia de matadores ensangrentados, con "sangre que mana del bisabuelo, que empezó matando y sigue en toda la mala ralea, manejadores de cuchillos y gente de falsa sonrisa". Y la Madre que ya ha perdido un hijo a manos de estos hombres tiene como un fatal presentimiento.

Y en este triángulo que forman la Novia, Leonardo y el Novio, parece como si juntar tierras uniendo a la pareja pesa menos que juntar la pasión oculta del primer amor. Y el mismo día de la boda la muchacha huye, a la grupa del caballo de Leonardo, obedeciendo fuerzas ocultas que ella misma no alcanza a interpretar. Huyen mientras el Novio, rodeado de familiares, los persigue hasta la muerte, pero no sin que se digan uno a otro:

*Leonardo, a la novia:
¡Que vidrios se me clavan en la lengua
Porque yo quise olvidar
y puse un muro de piedra
entre tu casa y la mía
Es verdad ¿No lo recuerdas?
y cuando te ví de lejos
me eché en los ojos arena
Pero montaba a caballo
y el caballo iba a tu puerta
Con alfileres de plata mi sangre se puso negra,
y el sueño me fue llenando
las carnes de mala hierba.
Que yo no tengo la culpa,
que la culpa es de la tierra*



y de ese olor que te sale
 de los pechos y las trenzas
 Novia, a Leonardo:
*¡Ay, que sin razón! No quiero
 contigo cama ni cena
 y no hay minuto del día
 que estar contigo no quiera,
 porque me arrastras y voy
 y me dices que me vuelva
 y te sigo por el aire
 como una brizna de hierba
 He dejado a un hombre duro
 y a toda su descendencia
 en la mitad de la boda
 y con la corona puesta.
 Para tí será el castigo
 y no quiero que lo sea.
 ¡Déjame sólo! ¡Huye tú!*

Pero ya el destino ha dispuesto que estas sean
 una **BODAS DE SANGRE** y la luna ayuda a la
 Muerte a que cumpla su designio:

Luna
*¡No hay sombra ni emboscada
 que no puedan escaparse!
 ¡Que quiero entrar en un pecho
 para poder calentarme!
 ¡Un corazón para mí!*

*¡Caliente! que se derrame
 por los montes de mi pecho
 dejadme entrar, ¡Ay, dejadme!
 No quiero sombras. Mis rayos
 han de entrar en todas partes,
 y haya en los troncos oscuros
 un rumor de claridades,
 para que esta noche tengan
 mis mejillas dulce sangre,
 y los juncos agrupados
 en los anchos pies del aire
 ¿Quién se oculta? ¡Afuera digo!
 ¡No! ¡No podrán escaparse!
 Yo harè lucir el caballo
 una fiebre de diamante.*

Mendiga

Ilumina el chaleco y aparta los botones
 que después las navajas ya saben el camino.
 Luna

Pero que tarden mucho en morir. Que la san-
 gre
 me ponga entre los dedos su delicado silbo
 ¡Mira que ya mis valles de ceniza despiertan
 en ansia de esta fuente de chorro estremeci-
 do!

Y luego los hombres se matan y el Coro, en
 forma de muchachas canta:

*Amante sin habla
Novio carmesí
Por la orilla muda
tendidos los ví
Niña
Sobre la flor del oro
traen los muertos del arroyo
Morenito el uno
Morenito el otro
¡Que nuiseñor de sombra vuela y gime
sobre la flor del oro!*

*Y al final la Madre, que parecería hubiera vi-
vido esperando la tragedia clama:*

*Aquí. Aquí quiero estar. Y tranquila. Y todos
están muertos. A medianoche dormiré, dor-
miré*

sin que ya me aterren la escopeta o el cuchillo

*Otras Madres se asomarán a las ventanas,
azotadas*

*por la lluvia, para ver el rostro de sus hijos
Yo no. Yo haré con mi sueño una fría palo-
ma*

*de marfil que lleva camelias de escarcha so-
bre*

*el camposanto. Pero no el camposanto no,
camposanto no:*

*lecho de tierra, cama que los cobija y que
los mece por el cielo. La tierra y yo.
Mi llanto y yo. Y estas cuatro paredes. ¡Ay!*

*Mientras la Novia pretenderá excusar su hui-
da:*

*"Yo era una mujer quemada, llena de llagas
por dentro y por fuera, y tu hijo era un poqui-
to de*

*agua de la que yo esperaba hijos, tierra, sa-
lud;*

*pero el otro era un río oscuro, lleno de ramas
que acercaba a mí el rumor de sus juncos*

*y su cantar entre dientes. Y yo corría con tu hi-
jo*

*que era como un niño de agua fría y el otro
me mandaba*

*cientos de pájaros que me impedían andar y
que*

dejaban escarchas sobre mis heridas de pobre

*mujer marchita, de muchacha acariciada por
el fuego*

*Yo no quería, óyelo bien, yo no quería. ¡Tu hi-
jo era mi*

*fin y yo no lo he engañado, pero el brazo del
otro*

*me arrastró como un golpe de mar y me hu-
biera*

*arrastrado siempre, siempre, siempre, aunque
hubiera sido vieja y todos los hijos de tu hijo
me hubiesen agarrado en los cabellos!*

*BODAS DE SANGRE, es la primera de la
que se ha llamado trilogía dramática lorquiana.
Tiene más hechura teatral que la Marianita pero
sin alcanzar la perfección escénica, recarga,
quizás en parte, por el acentuado lirismo del poe-
ta, lo cual en mi personal opinión beneficia y no
perjudica. En todo caso hay aquí tres mujeres
que dominan el drama: la madre, la Novia y la
Muerte. Y en su derredor como víctimas propicia-
torias el Novio y amante se nos figuran juguetes
entre las manos de estas mujeres que disfruta-
ban, dominadoras y posesivas, el cariño y la en-
trega total de estos casi niños, ligados todavía
al cordón umbilical materno.*

*LA CASA DE BERNARDA, es la última
obra que escribiera García Lorca y que llegó a es-
trenar. Correspondió ese honor a Margarita
Xirgú, su mejor intérprete y la más estuista di-
vulgadora de las excelencias de su teatro y de su
arte por el mundo, el 8 de marzo de 1945, en el
"Teatro Avenida" de Buenos Aires. Es la más lo-
grada expresión teatral del poeta granadino. Im-
pecable en su desarrollo y en la trascendencia de
la frase y de la idea, no hay en ella una palabra
de más pero tampoco de menos. La obra tiene
una dureza de expresión y una sobriedad de de-
sarrollo que contrasta ciertamente con el delica-
do acento lírico que brota de las otras. Podría lla-
marse la tragedia de Bernarda Alva que eso es,
en esencia esa casa creada a la antigua usanza,
con lutos de ocho largos años de encierro y de ne-
gro. Y con cinco mujeres solteras, de cuarenta a
veinte, que sienten a los hombres en el aire y los
desean y se secan marchitas y feas por fuera y por
dentro porque su madre, la terrible Bernarda no
las deja que se marchen con "galanes". Y ahí se
introduce, con ambición y con intención Pepe el
Romano, que quiere la heredad de Angustias,
cuarentona, vieja y enfermiza pero que seduce en
lo oscuro de la noche, a la menor de las hijas, la
rebelde Adela que "ni quiere ni puede estar ence-
rrada ni se resigna a que se le pongan las carnes
como a sus hermanas", enterrada en la cárcel de
la viuda. Está dispuesta a todo pero entre ella y
el Romano está Bernarda, la mujer capaz de "po-
ner carbón ardiendo en el sitio del pecado" que*

nació "para tener los ojos abiertos y que vigilará sin cerrarlos hasta que se muera". Y sorprende al fin a los amantes y dispara contra Pepe el Romano que huye presto mientras Adela, creyendo, por malicia de otra de las hermanas, que su amante ha muerto, se encierra en su cuarto y se ahorca. Bernarda en este momento supremo de tragedia ordenará como siempre: "Pepe: tu irás corriendo vivo por lo oscuro de las alamedas, pero otro día caerás. ¡Descolgarla! ¡Mi hija ha muerto virgen! Llevarla a su cuarto y vestirla como una doncella. ¡Nadie diga nada! Ella ha muerto virgen. Y no quiero llantos. La muerte hay que mirarla cara a cara. Silencio. ¡A callar he dicho! Las lágrimas cuando estemos solas. Nos hundiremos todas en un mar de luto. Ella, la hija de Bernarda Alva, ha muerto virgen. ¿Me habéis oído? ¡Silencio, silencio he dicho! ¡Silencio!

Y allí empieza nuevamente la tragedia. Que en la obra comentada, el drama es el encierro y el luto y la muerte es, en cierto modo una liberación. Adela se ha escapado, víctima del amor pero libre al fin de la mortal tortura que será secarse, día a día, enterradas en vida en casa de Bernarda Alva, la mujer, la gran mujer, la terrible mujer.

DOÑA ROSITA LA SOLTERA, pretende ser un poema granadino del novecientos, pero es en realidad el amargo drama de la soltería, que va matando lentamente, implacable, la esperanza de una mujer incapaz de un desliz, ni siquiera del pensamiento y que espera, año tras año, a un ausente que no retorna nunca. Rosita, así a secas, es una joven huérfana que vive con sus tíos y una ama que más parece madre que empleada y que lleva recientes amores con un primo que por abrirse camino ha de viajar a Tucumán, donde reside su anciano padre. Y la niña se queda sola, entre flores, "con una flecha, con cintas moradas, clavada sobre el corazón" quejándose dulcemente:

¿Por qué tus ojos traidores
con los míos se fundieron?
¿Por qué tus manos tejieron
sobre mi cabeza flores?
¡Que luto de ruiseñores
dejas a mi juventud,
pues, siendo norte y salud
tu figura y tu presencia
rompes con tu cruel ausencia
las cuerdas de mi laúd!

Y pasan quince años y la mujer sigue esperando, alentando una esperanza que "la muerde, como lobo moribundo" sin atreverse a salir a la calle porque "en ella nota como pasa el tiempo y no quiere perder sus ilusiones" y creyendo, ingenua y enamorada, en el lenguaje de las flores:

Abierta estaba la rosa
con la luz de la mañana;
tan roja de sangre tierna,
que el rocío se alejaba;
tan caliente sobre el tallo,
que la briza se quemaba;
tan alta! ¡como reluce!
¡abierta estaba!
"Sólo en ti pongo mis ojos"
"- el heliotropa expresaba -"
"No te querré mientras viva",
"dice la flor de la albahaca."
"Soy tímida, la violeta"
"Soy fría" la rosa blanca.
Dice el jazmín: "seré fiel",
y el clavel ¡apasionada!
El jacinto es la amargura;
el dolor, la pasionaria;
el jaramago, el desprecio,
y los lirios, la esperanza.
Las flores tienen su lenguaje
para las enamoradas:
Son celos el carambuco;
desdén esquivo la dalia;
suspiros de amor el nardo,
risa la gala de Francia.
Las blancas son casamiento
y las azules mortaja.

Y pasan así diez años más y ahora la cuitada es Doña Rosita, ya pasada. Todos saben que el novio casó hace muchos años allende los mares, y que cobarde y falso, ha ocultado el engaño sin una razón aparente. El tío ha muerto y vencidas a menos los tres mujeres, han de abandonar la casa de la esperanza. Pretenden la tía y el ama alentar un débil soplo de fantasmas imposibles, pero la solterona las asombra con su sincera confesión:

"Yo lo sabía todo. Sabía que se había casado; ya se encargó un alma caritativa de decirme, y he estado recibiendo sus cartas son una ilusión llena de sollozos que aún a mi misma me asombraba. Si la gente no hubiera sabido nadie más que yo, sus cartas y su mentira hubieran alimentado mi ilusión como el primer año de su ausencia. Pero lo sabían todos y yo me encontraba señalada por un dedo que hacía ridícula mi modestia de prometida y daba un aire grotesco a mi

abánico de soltera. Cada año que pasaba era como una prenda íntima que arrancara a mi cuerpo. Y hoy se casa una amiga, y otra y otra, y mañana tiene un hijo y crece y viene a enseñarme sus notas de examen, y hacen casas nuevas y canciones nuevas, y yo igual, con el mismo temblor... "Ya soy vieja. Ya perdí la esperanza de casarme con quien quiero... Todo está acabado... y sin embargo, con toda la ilusión perdida me acuesto, y me levanto con el más terrible de los sentimientos, que es el sentimiento de tener la esperanza muerta".

Este sórdido drama de la soltería, ocurrido a miles de mujeres, leales al amor sincero, parecería un melodrama más si no fuera porque el lirido puso en él arpegios tan delicados que hay momentos que olvidamos los sinsabores y amarguras de la vida y nos parece que hemos sido transportados a un jardín edénico donde crecen flores maravillosas como Rosita, esa Rosa Mutáble que:

Cuando se abre la mañana
roja como sangre está.
El rocío no la toca
porque se teme quemar
Abierta en el medio día
es dura como el coral.
El sol se asoma a los vidrios
para verla relumbrar.
Cuando en las ramas empiezan
los pájaros a cantar
y se desmaya la tarde
en las violetas del mar
se pone blanca, con blanco
de una mejilla de sal.
Y cuando toca la noche
blanco cuerno de metal
y las estrellas avanzan
mientras los aires se van,
en la raya de lo oscuro
se comienza a deshojar.

...

LA ZAPATERA PRODIGIOSA, es una farsa que corresponde al llamado teatro de cámara, pero en la que alienta la característica vena poética de Federico. Muchacha de dieciocho abriles que casa con zapatero cincuentón, ella por no perecer de hambre, sin camisa y sin hogar; y él, bueno, él porque su ahora difunta hermana tiene la culpa, con aquello de "si te vas a quedar sólo". Y el matrimonio da lugar a que la zapatera lleve y traiga al pacífico marido de aquí para allá y de allá para acá. Hasta que éste huye y la deja sola con sus rabietas y violencias y sus resentidas vecinas y codiciosos vecinos. Pero pasa el tiempo

y el zapatero vuelve, disfrazado de tirititero para descubrir que necesita a su mujer como ésta lo necesita a él. Y todo tiene un final, aparentemente feliz.

La intención de la farsa es evidente. El zapatero es un buen hombre incapaz de hacer frente al estallido sexual de la manceba. Y en las violentas palabras de los cotidianos disgustos, hay como una descarga insuficiente de tendencias sexuales reprimidas o deformadas. Porque aquí, como en toda la obra del poeta granadino, las mujeres son tremendamente honestas, un poco porque son mujeres y un mucho porque son españolas. A pesar del tono jocoso y de la intención maliciosa, se trasluce, límpida como siempre la inspiración lírica del autor, como en esta copla, que pese a su trastienda está llena de gracia:

La Señora Zapatera
al marcharse su marido,
ha montado una taberna
donde acude el señorío
¿quién te compra, zapatera,
el paño de tus vestidos
y esas chambras de batista
con encaje de bolillos?
Ya la corteja el Alcalde,
ya la corteja Don Mirlo
Zapatera, Zapatera,
Zapatera, te has lucido

...

AMOR DE DON PERLIMPLIN CON BELISA EN SU JARDIN, también dentro del teatro de cámara es una aleluya erótica, que repite un poco el anterior motivo. Aquí es la criada, Marcolfa quien convence a Don Perlimplín con 50 años a cuestas, para que despose a Belisa, su vecina, joven pero llena de ardores, verdadera sacerdotisa del amor:

Amor, amor
Entre mis muslos cerrados
nada como pez el sol.
Agua tibia entre los juntos,
amor
¡Gallo, que se va la noche!
¡que no se vaya, no!

La noche de bodas mientras Perlimplín duerme, entran en su dormitorio por cinco balcones, cinco representantes de las cinco razas de la tierra; el europeo con su barba, el indio, el negro, el amarillo y el norteamericano, para quienes Belisa está llena de complacencias porque "el que la

busque con ardor la encontrará. Su sed no se apaga nunca, como nunca se apaga la sed de los mascarones que ha ocurrido y mientras Belisa duerme, rendida pero tal vez no satisfecha del todo, él canta

*Amor, amor
que está herido
Herido del amor huído;
herido,
muerto de amor.
Decid a todos que ha sido
el ruiseñor.
Bisturí de cuatro filos
garganta rota y olvido,
cógeme la mano amor
que vengo muy mal herido,
herido de amor huído,
iherido!
inuerto de amor!*

Luego Don Perlimplín simula disfrazado con roja capa, ser un nuevo pretendiente y cuando despierta el interés de Belisa se presenta en su jardín, identificándose ante ella, pero después de clavarse un puñal en el pecho "abriendo sus venas para que llenen de sangre roja el jardín de Belisa" que a partir de ese momento vivirá obsesionada con el recuerdo del amante desconocido

A diferencia de la farsa anterior, en esta aleluya erótica, el sexo se ha desnudado, mostrando los muslos de Belisa y su ardor por quien la busque, mientras el marido, arrastrado a tan triste condición sólo encuentra una salida a través de la propia destrucción. El desarrollo de la obra es ligero y sus personajes se asoman apenas, para dejar que la imaginación juegue con las palabras y con los silencios.

RETABLILLO DE DON CRISTOBAL, es una farsa para guignol. Los muñecos se mueven en la escena con ingenuidad y frescura que miman el encanto de la farsa. Don Cristobal finge de médico y con el dinero ganado, compra a Rosita, cuya madre pondera sus gracias, diciendo:

*Yo soy la madre de Rosita
y quiero que se case,
porque ya tiene dos pechitos
como dos naranjitas
y un culito
como un quesito,*

*y una urraquita
que le canta y le grita.
Y es lo que yo digo:
le falta un marido,
y si fuera posible dos.
Ja, ja, ja, ja, ja,*

Y la misma Rosita se confiesa:

*iAy! que noche tan clarita
vive sobre los tejados.
En esta hora los niños
cuentan las estribillas
y los viejos se duermen
sobre sus caballos
pero yo quisiera estar:
en el diván
con Juan,
en el colchón con Ramón,
en el camapé
con José
en la silla
con Medina,
en el suelo
con el que yo quiero
pegada al muro
con el lindo Arturo
y en el gran chaise-longue
con Juan, con José, con Medinilla
con Arturo y con Ramón.*

Y se hace la boda y aquí también, mientras Don Cristobal duerme, caen en brazos de Rosita, Currito, el poeta, el enfermo y despierta Cristobal y Rosita se pone de parto y empieza a tener criaturas mientras el marido reparte golpes, a la madre y a la esposa hasta matarlas.

El concepto de héroe, tal como se entiende en nuestra cultura occidental parece que debe ser revisado. Siendo el personaje principal de toda acción épica, singularmente en el pasado, donde enriqueció la mitología con nombres tan preclaros como los de Hércules, Aquiles, Héctor o Ulises, sigue creando semidioses en las figuras legendarias de Eneas, Rolando, Mio Cid y tantos otros. Posteriormente la figura del héroe se aburguesa primero y se hace revolucionario después y se habla entonces de héroes de la rebelión y de la paz, de ciudadanos ejemplares, capaces de llegar al sacrificio por sus ideales y de ser heroicos defensores de la vida de algún semejante o de la comunidad. Pero en todo caso a través del eco

lejano del mito o la leyenda o de la lectura de las páginas de la historia, encontramos siempre en el primer plano, en una condición especial al héroe, al paradigma y al hombre. Nuestro poeta José Gálvez en su "Oda Pindárica a Grau" lo llama "Semidios lleno de bondad humana".

A su lado, la mujer llega a merecer por exceso de abnegación, entrega o sacrificio, el calificativo de heroína, pero en un plano subaltermizado al del varón. Es importante reconocer que la conducta de los hombres facilita la ejecución de acciones decisivas para la salud de los pueblos o de la patria, dejando para la mujer un papel algo pasivo, lleno de amor o de ternura, ciertamente, pero un tanto intrascendente en la orientación del destino humano o de los grandes movimientos de la historia. No es éste el lugar para analizar, de otro lado la razón o la sin razón de tal preponderancia de lo masculino en el determinismo de la historia el mito de eterno retorno.

Me importa, en cambio, señalar el interesante fenómeno socio-económico contemporáneo, donde por obra y gracia de la supresión de barreras ideológicas y de tabús morales increíbles, la mujer ha ido asumiendo un rol más y más importante en la conformación de la célula social que es la familia, admitiéndose, cada vez más, que vivimos en un como matriarcado, que no es el primero en la historia universal y que, ciertamente, no será el último.

Esa preponderancia psico-social femenina puede crear complejos y frustraciones que no pretendo analizar ahora. El llamado "complejo de Edipo", tan manoseado para justificar frustraciones variadas, es apenas un ejemplo de la influencia de lo femenino en el determinismo de la conducta. Puede ocurrir y de hecho ocurre, que la heroína asuma a nuestros ojos la misión rectora y se transforme, superando el heroísmo patriarcal, en paradigma ejemplar y decisivo.

Finalmente, no puedo dejar de mencionar las interesantes aunque discutibles especulaciones racionales que en el campo psicológico pretenden relieves la persistencia de la ligadura a lo materno a través del cordón umbilical. Pareciera algunas veces, que ese cordón no hubiera sido cortado, pero lo interesante es que, caminando por la senda psicológica aludida, sostienen ciertos teóricos sociales que en todo ser humano, sin excepción, hay una fuerte tendencia homosexual, desbordada o reprimida, según las circunstancias lo determinen, y que es como una proyección

subconsciente del refugio claustral materno, donde se vive sin zozobras ni peligros.

Sea de ello lo que fuere, discutible, aceptable o rechazable, la homosexualidad es revisada hoy día, buscando la interpretación juiciosa, cabal, humana. A la intolerancia inquisitorial de tiempos pasados ha sucedido ahora el estudio sereno, imparcial y juicioso y cualquiera sea la conclusión final predominará la tolerancia, la comprensión, el humanismo, el amor.

Creo que en el caso de Federico García Lorca, tan caro a mis inquietudes poéticas y literarias, hay mucho que estudiar, mucho más que admirar y bastante que lamentar por su prematura desaparición. Creen algunos críticos que la obra de Federico es "corta", con lo que quieren limitarla no en su cantidad sino en su calidad. Me parece sin diplomarme de crítico, que aquello de "corto" tal vez sea cierto, pero habría que añadir que donde puso su acento, le dió profundidad. Para mí, en mucho de su lírica producción resplandece lo "elemental" pero "profundo", como si pese a ser delgada como estilete, se hundiera en la tierra, cual raíz que la une, permanentemente, con el ser y la esencia de las cosas.

En esta farsa la intención de García Lorca fue, usando sus propias palabras, "llenar el teatro de espigas frescas, debajo de las cuales vayan palabrotas y vocablos que no se resisten en los ambientes de las grandes ciudades, turbios por el alcohol y las barajas. Palabrotas y vocablos que luchan en la escena con la vulgaridad a que está condenada" por culpa de repetidos extravíos, mientras en este tinglado de títeres es tal vez donde sigue pura la vieja esencia del teatro.

He dejado ex profeso en el tintero cualquier comentario sobre "Así que pasen cinco años" leyenda del tiempo, escrita en 1931, no para muchedumbres, por cuando se trata de una creación abstracta que se aparta completamente de la resonancia lírica del poeta en sus obras comentadas. Asimismo no corresponde a la índole de este ensayo la comedia "El maleficio de la mariposa", balbuciente asomarse al mundo de la escena del joven autor.

Puede apreciarse, del examen realizado, que la producción teatral de García Lorca fue limitada. Limitada pero suficiente para brillar, con luz propia, en el firmamento del arte.

Sus personajes viven dominados por pasiones elementales pero profundas, que tienen raíz

en el mundo de la subconciencia, como si los instintos primitivos alcanzaran a realizarse a través de pasiones que sobreviven al tiempo y dominan a los usos y costumbres porque, bien mirado, el heroísmo de Mariana, el ansia maternal de Yerma, la esperanza con que espera Rosita, la dura y cruel tiranía de Bernarda o la pasión que ciega a la Novia en sus bodas de sangre, han perturbado a mujeres semejantes en el pasado y las perturbarán en el futuro y siempre. Porque en el fatalismo de la vida, hecho de experiencias gratas o, penosas respecto del sexo opuesto, se repetirá este desesperado afán de realizarse de cada una de ellas, como resultante de esas fuerzas instintivas mencionadas, que pugnan por aflorar y afloran, cualesquiera sean las cambiantes circunstancias del ambiente o del momento.

Retornemos ahora a nuestro propósito inicial, tratando de relieves la figura del héroe en la producción teatral que comentamos. Recordemos juntos a Don Pedro, abandonando a Mariana, a Juan, incapaz no sólo de fecundar a Yerma sino siquiera de cumplir con sus deberes o funciones maritales; al primo de Rosita, sin coraje y sin nobleza para confesar su vulgar renuncia a pasión tan delicada; al marido, condenado en sus bodas de sangre, por el fatal sentimiento posesivo de una madre que parece maneja ella sólo los hilos de la tragedia, porque de tragedia vive y no se resigna a entregar el hijo a la novia, como si lo prefiriera muerto antes de otra; a ese Pepe el Romano que pretende acostarse con una heredera ya pasada de tiempo pero que le roba caricias a la más joven de las huérfanas; al zapatero cincuentón casado con mujer joven, y que vive arrepentido de ello; a Don Perlimplín, a quien no redime de su infortunada aventura conyugal, el un tanto absurdo suicidio final y por último al muñeco Don Cristóbal, víctima también él del tiempo y de los ardores juveniles de su Rosita.

Y he allí que al considerar a los personajes masculinos que se mueven en este pequeño mundo que imaginara el poeta, encontramos que no existen héroes, que el hombre, vale decir, el varón, tiene una pequeña dimensión; son figuras un poco pálidas, borrosas a ratos e incapaces todos y cada uno de ellos, de hazañas heroicas o dignas del respeto ajeno, que no se aproximan siquiera a la grandeza apasionada o al heroísmo abnegado de las mujeres garcialorquianas.

No es por mera coincidencia que ello es así. Es que en el retablo del poeta gitano se expresa una como sumisión a la mujer que derrota, claramente a mi juicio, una fuerte tendencia homosexual, reprimida o no, que no pretendo en manera alguna juzgarla ahora, pero sí señalarla, para hacer notar asimismo cómo puede el genio sublimarla a través del arte, creando figuras femeninas de singular personalidad y atractivo y enraizándolas en la tierra, como si al fundirlas con la esencia de la Magna Mater, regresa él mismo, a través de esos sus personajes al refugio seguro del claustro materno. Y para sostener este aserto me bastará recordar la forma como el poeta se identifica con la tierra, como la canta, como la expresa, en esas figuras maravillosas de su prosa y de su verso. Parecería como si con García Lorca hubiéramos regresado a los tiempos del matriarcado y como si las mujeres de su teatro, cual nuevas "abeja reina" sacrificaran al macho, una vez cumplida la función sexual o creador. Aun cuando el poeta nació en medio del campo y era hijo de labradores acomodados y se crió a su lado, se me ocurre que este fondo campesino pudo darle y le dio - seguramente - una profunda comprensión de la tierra, de su flora y de su fauna, lo que es bien evidente en sus poemas, pero no bastaría para explicar el sentido matriarcal de su producción teatral.

Por lo demás, corresponde a críticos más calificados, establecer la influencia que pudo ejercer en la vida íntima de García Lorca la tendencia señalada.

Y he allí que al confirmar tal presunción, me digo otra vez que su genio supo sublimar tales tendencias, creando personajes eternos, pegados a la tierra si, pero singularmente a la tierra española, a esa España llena de etimidades y con pasión de horizonte, silencio y credo; mística y piadosa, rebelde y heroica, semillero de héroes y mártires, a la que Federico García Lorca amó con sentido de absoluto, plenamente, llevándola de la mano, un poco con la angustia recogida en sus cantares, a recorrer el mundo, recordándonos a todos su proyección humana de península andante, crucificada ella también, pero resucitando asimismo, con sabor de eternidad, en el amanecer de cada día, cruz y espada cristianísima y un poco en el lírico cantar de ese su hijo preclaro que fue Federico García Lorca.

HUMBERTO LLANOS "CONDESA" Y LA VISION DE UN POETA *

Por Enrique Langer

Vivimos un momento de profundas transformaciones en los campos del saber que obliga a la profesión médica a detenerse para considerar su posición actual y su futuro, incertando este dentro del devenir cultural de los pueblos. Así en lo que se refiere a los pacientes psiquiátricos es indispensable un entendimiento que se asiente en la comprensión del hombre como unidad bioquímica, estructurada con su circunstancia y su ser trascendente.

El "estar enfermo" significa ubicarse en una categoría que debe ser aprobada por la sociedad en que vivimos. Las condiciones históricas geográficas, etnográficas e individuales modelan las tipificaciones de los cuadros clínicos.

La actitud del grupo social influye mucho en las reacciones del enfermo; para señalarse y ser reconocido como tal, el enfermo, debe conformarse con los cuadros que la sociedad en que vive ha dado a las manifestaciones del espíritu, y las manifestaciones de sus perturbaciones deben tender a reproducir lo que esperamos los médicos.

La estructura social carga todo su peso sobre la forma y el contenido de las divagaciones; a veces los fanáticos, iluminados, o neuróticos ponen sus tendencias al servicio de causas sociales o religiosas. Dentro de este panorama, a pesar de las tendencias actuales de curar al alienado en el interior de la comunidad, en lugar de excluirse de ella, persisten los sentimientos de rechazo. Los temores arcaicos remontan desde la profundidad del inconsciente y los poderes terroríficos de la locura resurgen de un pasado pleno de ritos y prácticas mágicas.

Al principio de las civilizaciones, tanto la enfermedad física o mental se llegaron a considerar como las consecuencias de la cólera de los dioses contrariados, la posesión de espíritus malignos, o el "daño" hecho por sus intermediarios, ya fuere natural de Mesopotamia, Grecia, o Perú, etc.

Los sortilegios, las fórmulas esotéricas, las ofrendas y sacrificios influían sobre las divinidades en favor de los seres sufrientes. Bajo el llamante sol del Atica o Tesalia, los héroes griegos divagan frecuentemente. Ajax en su delirio, cre-

yendo matar a los jefes griegos que le han negado las armas de Aquiles, realiza una carnicería de ovejas.

Dionisio establece las orgías báquicas después que la divinidad Hera le priva de la razón. La Biblia al igual que en la mitología griega abunda en ejemplo de hombres poseídos. Saúl víctima de la neurastenia se sentía "agitado por un espíritu malo que procedía del Eterno" Mahoma a causa de un ataque de epilepsia tuvo su primera revelación. Tenemos entonces, que durante el desvío se opera una extrema subjetivización de la vida anímica, impregnándose de lo imaginario, y que el hombre un ser de significados, lo ordena y estructura de un modo peculiar quedando preso en las mallas de su campo simbólico.

Por mucho que se trate de comprender las manifestaciones de la esquizofrenia, comparándolas con las experiencias de uno mismo, la cosa no pasará de una tentativa, aparte que jamás ha de olvidarse que siempre quedará un algo inapreciable y extraño: ese algo que precisamente por que desborda los límites de nuestra razón, denomina el lenguaje corriente: "locura". No debemos olvidar aquí la gran profundidad del conocimiento del ALMA HUMANA que han demostrado los genios de la literatura antigua y contemporánea.

Comprobamos además, que las distintas escuelas técnicas elaboran hipótesis frecuentemente encontradas respecto a la interpretación de la textura del delirio.

Nuestra práctica tiene su raíz precisamente en esas honduras de la vida donde ésta raya en el tiempo con la eternidad, en las fracturas del alma humana; entre el Escila y Caribdis de las imbricaciones de lo racional y lo irracional.

Se trata, pues, de una exigencia de la relación directa de hombre a hombre, particularmente en el plano de lo afectivo; y la búsqueda de la verdad en ese encuentro del "yo" con el "otro", que por lo demás asume caracteres de aproximaciones progresivas.

En esta oportunidad no intentaré un ensayo como el de Jaspers sobre Strindberg o Holderling, mi tema es más modesto, por otra parte no podría ser de otro modo.



Pila
ornamental,
Plaza de Armas,
Tacna

Me voy a referir al señor Humberto LLanos, de un modo más vernacular a "El Loco Condesa", partiendo de trabajos realizados por el poeta y escritor tacneño Fredy Gambetta.

En Agosto de 1981 escribe: "Los pueblos tienen sus propios personajes pero cuando crecen, cuando son ganados por el progreso, que no perdona nada, el anonimato sella a los habitantes, y la personalidad de la ciudad desaparece, se convierte en una más entre las ciudades que pueblan este inmenso mundo ancho y ajeno"; recuerda entre otros a Timoleón y al Gavilán Pollero, que formaban parte del paisaje y la personalidad del Mercado de los años 50, buenos amigos del alcohol y con una actitud de servicio. Timoleón que con su apodo recordaba al revolucionario francés era altanero y fuerte; el Gavilán Pollero gordito y bajo, que adornaba su carretilla en los carnavales con flores y recortes de revistas... eran los tiempos en que el cine mejicano estaba en su esplendor, haciendo alusión su apodo a los amores de uno que el Gavilán Pollero le había levantado su pollita. Ambos, según el poeta, "desarrollaban una vida natural, sencilla", expresión que denota una singular apreciación social.

Y entrando al personaje de fondo; nuestro conocido amigo tributándole un merecido homenaje dice lo siguiente:

"Si decimos que ha muerto Humberto LLanos muy pocos dirán haberlo conocido. Pero si comentamos que "Condesa" ha dejado de existir entonces todos los tacneños sabrán de quién se trata... Lo conocimos desde la infancia, no sabíamos que era capaz de sentir ternura, de ser solidario con el prójimo justamente en los momentos más difíciles.

Tenía un aspecto que infundía temor en los niños y especialmente en las jóvenes. Respetuoso con los mayores, inofensivo, muy tartamudo. Nos preguntaba, casi imperceptiblemente, por si sabíamos de algún velorio. No creo tanto en su sexto sentido para ubicar a los muertos. Pienso que fue un magnífico comunicador social que ponía en práctica el viejo dicho "preguntando se llega a Roma".

Lo cierto, lo real, lo que sabe todo el vecindario de esta nuestra Tacna cada vez más desper-

sonalizada, más llena de foráneos, es que Humberto LLanos estuvo siempre puntual en cada hogar donde se velara a un difunto.

Alrededor de él se tejieron muchas historias; se dice que enloqueció a la muerte de su madre; que sufrió una grave enfermedad con fiebres muy altas... que dormía en los nichos del cementerio; que había pertenecido a una familia relativamente acomodada y que manos intrusas le sus-trajeron pertenencias de valor. En fin, la imagi-nación popular es muy fértil.

Lo importante de todo es que Humberto LLanos no se fue a la tumba como un desconocido más. La gente tacneña, agradecida, lo veló, le ofrendó con coronas de flores al pie de su ataúd obsequiado por la funeraria más antigua de Tacna, le acompañó multitudinariamente hasta el nicho que la Beneficencia le había obsequiado.

Digno pago postrero a quién, en su demanda solamente tuvo bondad para con el dolor ajeno. Nota de amor filial hacia un hermano que en la comunidad fue parte, y es parte de su historia. Nuestra propia muerte estará más sola sin su es-perada compañía".

Hasta aquí la versión del literario, nuestro pueblo lo recuerda desde hace años; alrededor de unos 70 años de compañía infaltable en los ve-lorios, servicial con los trajines propios de esta actividad; nunca pedía dinero, lo que le daban estaba bien, sus últimos años vive en la fune-raria Podestá, luego de un largo deambular por callejones y chacras, muriendo el año de 1985 por un problema cardiovascular.

El insondable diagnóstico sobre su salud mental lo tipifica como un cuadro de esquizofre-nia simple...pero cuán lejos está esta denomina-

ción de las complejidades de su mundo interior, aunque sin duda se trataba de un proceso psicóti-co; sin embargo en él no encontramos esa fuen-te común constituída por la angustia y el miedo; si quizá una materialización de operaciones mágicas que le dan el sentimiento de unidad in-terior en un mundo recreado por él; una forma de reacción contra la enfermedad que le permite una posición de superioridad sobre las tenden-cias desintegradoras de la misma.

Su conducta lleva permanentemente un efec-to de sorpresa, por que no nace fruto de una re-flexión racional, sino de una inspiración de na-turaleza esencialmente intuitiva e impregnada por un sentimiento de ternura que sin duda tras-ciende al concepto de autismo o enajenación de la vida psíquica y que el poeta descubre.

En "Condesa" encontramos las inquietudes humanas de todos los tiempos referidas al tran-ce de la muerte y expresadas en lenguaje directo, las puertas de lo superracional están abiertas insólitamente como impelidas por una tempe-stad divina; la esencia de su ser recreado estable-ce una comunión trascendente con el que sufre y con el muerto, despertando ecos en nosotros que nos conmueven y atraen aún cuando escapen a nuestro razonamiento formal.

En el fondo de su pensamiento mágico pal-pamos los valores eternos de la condición huma-na y que supieron sensibilizar al alma de un pue-blo que lo aceptó y protegió.

Quiero finalizar esta dicertación, agradecien-do a Fredy Gambetta por los materiales que me hizo llegar y repitiendo las palabras del Dr. Al-berto Segúin: "Es necesario que dejemos de mi-rar a la psiquiatría como una ciencia natural o como una ciencia psicológica o sociológica, pa-rra apreciarla como ciencia del hombre en situa-ciones límites".

* Trabajo presentado en el Viernes Médico "Medici-na y Literatura", Tacna, 21, 22 de Agosto de 1987.

**SEMBLANZAS
Y
RECUERDOS**



PROF. DR. OSCAR SOTO AHANNO

El Dr. Oscar Soto Ahanno nació en Lima el 11 de Setiembre de 1895. Falleció en esta ciudad el 9 de febrero de 1987, a los 91 años. Durante su larga vida destacó como el más ilustre y competente especialista en Radiología, especialidad cuya práctica no estaba exenta del peligro, a la que dedicó íntegramente su actividad profesional.

Fueron sus progenitores el Dr. César Soto Ferreira y Doña Felicia Ahanno. sus estudios escolares los hizo en el Instituto de Lima, y los universitarios en la Facultad de Medicina de San Fernando, completándolos en España, a partir de 1919 como consecuencia del receso de San Marcos. Luego desde 1922 hasta 1924 hizo la especialidad en Radiología en París, al lado del Profesor Beclere, padre de la Radiología francesa y de Radioterapia con el Profesor Salomón. Estos estudios y otros conexos los completó en Alemania al lado del profesor Erik, regresando al Perú en 1924, excelentemente preparado para desarrollar, en los próximos 63 años una brillante práctica hospitalaria, docente, universitaria y académica que le ganarían, con toda justicia, el honroso e indiscutido título de Padre de la Radiología Peruana.

Desde 1926 se hizo cargo y dirigió el Servicio Radiológico del Hospital Arzobispo Loayza, integrándose a su equipo figuras médicas de la especialidad como Santiago Sánchez Checa y Enrique González Vera.

En 1941 el profesor Soto pasó del Servicio Radiológico "Antero Aspíllaga" a formar y dirigir el Departamento de Radiología y Fisioterapia del Hospital Obrero de Lima, cuya jefatura ejerció hasta 1945, fecha en que se hizo cargo de la Dirección del Instituto de Radioterapia, hoy día Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el que desempeñaría con su reconocida competencia hasta 1952, en que se reincorpora al Hospital Obrero donde seguirá dictando cátedra hasta 1957, año en que asume la dirección del "Instituto Radiológico "Cayetano Heredia" del Hospital Arzobispo Loayza cerrando en ese hospital un ciclo asistencial que empezara 31 años atrás. en dicho Instituto, dedicado sustantivamente a la docencia y enseñanza de graduados culmina el Dr. Soto su actividad hospitalaria, jubilándose quince años después.

Paralelamente con la práctica radiológica, el maestro Soto se dedica a la enseñanza universitaria. La primera Cátedra de Radiología corresponde a la Facultad de Odontología de la U.N.M.S.M. cargo docente que ejerciera desde 1927 hasta 1960. También ejerció la Cátedra de Radiología de la Facultad de Medicina de San Fernando en calidad de Profesor Principal desde 1935 hasta 1961; luego seguirá enseñando en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde será su primer Vice Rector y finalmente profesor Emérito. Su actividad institucional la concreta fundando la Sociedad Peruana de Radiología en 1938 siendo su primer presidente, a la que prestó durante durante toda su vida el apoyo de su erudición y aliento ético profesional, fundando en 1946 la Revista Peruana de Radiología, vocero del trabajo silencioso y perfeccionista de los radiólogos peruanos, revista que dirigía durante 15 años, hasta 1961 en que dicha publicación fue reemplazada por la Revista Interamericana de Radiología.

El profesor Soto ingresó a la Academia Nacional de Medicina como Miembro de Número el 6 de Setiembre de 1946, siendo presentado en la ceremonia de incorporación por el A.T. Dr. Juan Voto Bernales. Fue elegido presidente de la Academia para el periodo 1977-1978, durante cuya gestión se realizaron las Primeras Jornadas Académicas Regionales en la ciudad de Trujillo. En junio de 1981 fue promovido a la condición de Miembro Honorario.

El Dr. Soto fue también Miembro de Número de la Academia Peruana de Cirugía y fundador y primer presidente de la Liga Peruana de Lucha contra el Cáncer.

Honrado por sus colegas, alumnos y pacientes, el Dr. Soto nos deja el recuerdo permanente de una vida dignamente vivida, plena de austeridad y modelo de honorabilidad. casado con la Dr. Sra. Ladis Delpino, que ahora integra nuestro plantel académico, ella será la continuadora de sus excelencias científicas y humanistas. con lo que nuestra Academia ha perdido uno de sus más ilustres representantes pero hemos ganado la continuidad de su vida hipocrática en el sobresaliente quehacer de la más aprovechada de sus alumnas.

Dr. Carlos Bustamante Ruiz

DR. VITALIANO MANRIQUE VALDIVIA.

Fue un médico consagrado toda su vida al estudio, a la investigación y a la enseñanza. Destacó como propulsor del ejercicio del Laboratorio Clínico en los Hospitales Dos de Mayo y Obrero de Lima, y como profesor e investigador en los campos de la bioquímica y nutrición en las Facultades de Medicina y Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se le recuerda con cariño y admiración por la seriedad de sus actos, por la amplitud y profundidad de sus conocimientos, y por su irrenunciable apego a la pureza y la verdad. Fue un notable maestro.

Nació en el distrito de Tiabaya, de su querida e inolvidable Arequipa, el 29 de diciembre de 1903. Realizó sus estudios primarios en el Centro Escolar No. 950 y los secundarios en el tradicional Colegio de la Independencia Americana de su ciudad natal. En 1923 ingresó a la Universidad Nacional de San Agustín para cursar estudios superiores en la Facultad de Ciencias hasta 1924. En 1925 se trasladó a Lima para postular a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a la que ingresó con nota sobresaliente y egresó como primer alumno en el orden de méritos en 1931. Se recibió de Bachiller de Medicina en 1932.

Por avatares de la vida política nacional, conmovida por serios acontecimientos, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y todas sus Facultades, fueron clausuradas por el Gobierno del General Luís M. Sánchez Cerro el 14 de mayo de 1932, interrumpiéndose por tanto todas las actividades docentes y académicas. Es entonces que por disposición de la Ley No. 7544, del 15 de julio de 1932, emanada originalmente del Ministerio de Educación, que ejercía el Dr. Carlos Ballón Landa: "se confiere a la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, en reconocimiento a su jerarquía y abolengo y por ser organismo asesor del Gobierno en materia médica..., el otorgamiento de los TITULOS Y GRADOS que expedía a nombre de la Nación la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tomando previamente los exámenes correspondientes...".

Este honroso encargo que recibió la Academia fue cumplido a cabalidad por todos sus miembros, en especial por las Juntas Directivas de aquellos años difíciles, dando un singular ejemplo de ética y de responsabilidad institucional. Es así como numerosos jóvenes, entre ellos Vitaliano Manrique Valdivia, obtuvieron el título

de Médico-Cirujano, para el ejercicio de la profesión, a través de la Academia Nacional de Medicina.

He aquí los hechos. En 1932, siendo Bachiller egresante de la Facultad de Medicina, se acogió a las disposiciones de la Ley No. 7544, rindiendo los exámenes de grado ante los miembros de la Academia. En el diploma extendido a nombre la Nación, en formato especial, se aprecian los detalles siguientes:

"Diploma No. 07: Vitaliano Manrique Valdivia. Edad: 28 años. Fecha de Expedición: 19 de Setiembre de 1932. Firman: AA.TT. Profesor Miguel Aljovín, Presidente de la Academia. AA.TT. Profesor Carlos Enrique Paz Soldán, Secretario Perpetuo. Ministro de Instrucción. Dr. Carlos Ballón Landa".

Extraña coincidencia de un destino profesional, como el de don Vitaliano Manrique, tan ligado íntimamente a la vida de la Academia, pues se inició como médico en ella y falleció, siendo, su presidente electo, en pleno ejercicio del cargo.

Es interesante señalar que la Academia durante dos años, del 15 de julio de 1932 al 14 de julio de 1934, tuvo a su cargo los exámenes de grado y la expedición de los títulos de médico-cirujano a nombre de la Nación. Es ya en pleno gobierno del General Oscar R. Benavides que se expide un Estatuto que reapertura oficialmente las actividades de la Facultad de Medicina de San Fernando, manteniendo la clausura del resto de San Marcos. Durante los años de cese la Universidad estuvo a cargo de un Administrador nombrado por el Gobierno, el General de Sanidad de Policía doctor Carlos J. Rospigliosi; y la Facultad de Medicina fue administrada por el Profesor de Terapéutica doctor Belisario Manrique.

El profesor Vitaliano Manrique Valdivia fue un eminente patólogo clínico, que destacó nítidamente en las actividades docentes, asistenciales, en las instituciones científicas, en la investigación, en el ejercicio liberal de la medicina y en el campo de la bibliografía médica. Sus quehaceres asistenciales los realizó en el Hospital Dos de Mayo donde gozaba de singular aprecio y respeto. Desde 1929, actuó como Interno del Laboratorio Central cuya Jefatura ejerciera el distinguido Profesor Oswaldo Herculles Manterola. Su labor a nivel de Laboratorio de las Clínicas



fue extraordinaria, sucediendo en su Jefatura a los doctores Pedro Weiss Hartley (Fundador), y Alberto Guzmán Barrón desde 1941. A la fundación del Hospital Obrero de Lima se incorporó al Departamento de Laboratorio, cuya Jefatura ejercitara al jubilarse el distinguido Presidente Honorario de la Academia Nacional de Medicina Dr. Jorge Avendaño Hübner.

El Dr. Vitaliano Manrique estuvo muy vinculado al Instituto de Bioquímica y Nutrición de la Facultad de Medicina que fundara con el Dr. Alberto Guzmán Barrón. El 23 de mayo de 1972, optó el grado de Doctor de Medicina. En enero de 1975 fue elegido Director del Programa Académico de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cargo que ejerce con ponderación y brillo hasta el 6 de Enero de 1977.

Su magisterio tuvo una consagración inigualable en su propio hogar. Casado con doña Grimanesa Sipán, conformó una familia integrada y unida, en la que se cultivó el amor al estudio y al servicio público. La selecta posición profesional de sus siete hijos demuestra fehacientemente las calidades y bondades de su padre. Luisa (Bibliotecaria), Dora (Médico), Elsa (Químico-Farmacéutica); Ricarco (Médico); María Antonieta (Odontóloga); Vitaliano (Ingeniero Civil) y Alfredo (Ingeniero Agrónomo). Sus hijos y sus nietos, son los continuadores de su nombre y de su obra.

La Academia Nacional de Medicina, guarda con emoción sus últimas experiencias. Amigo entrañable, como Presidente hizo una labor breve, fecunda e inolvidable.

Dr. Carlos Lanfranco La Hoz

DR. HUGO LUMBRERAS CRUZ

A las 3.40 de la madrugada del sábado 7 de diciembre de 1985 falleció Hugo Lumbleras después de haber padecido durante diecisiete años de un linfoma. El factor desencadenante del fin de su padecimiento fue la atención personal que dispensó a su señora esposa la Dra. Pía Hornung de Lumbleras. Ella falleció 21 día después que él.

Por su especial encargo, me cupo el triste privilegio de leer en la sala de necropsias las directivas minuciosas de la suya, que él escribiera con anterioridad. Igualmente deposité sus cenizas y después las de su esposa en el "campus" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, de la que fué uno de sus paradigmas. El manzano que a su deseo planté y una piedra con los nombres, indican el lugar.

Hugo Lumbleras Cruz nació en Arequipa en 1924 donde transcurrieron su niñez y escolaridad y también sus estudios de premédicas en la Universidad Nacional de San Agustín (1945-1946). Estudió medicina en San Fernando, allí desde los primeros años comenzó a preocuparse del porqué de muchas cosas. Entre ellas está la epidemiología de la enfermedad de Chagas (1948). Fruto de ello son las cuatro publicaciones en que aparece su nombre, antes de graduarse, su tesis de Bachiller en Medicina de San Fernando (1954) y la doctoral de Cayetano Heredia (1972).

También siendo estudiante es nombrado Ayudante de Laboratorio (1948 - 1952) e Instructor Jefe de Clínica en la Cátedra de Medicina Tropical de San Marcos (1953). De esa época es su vinculación con el Prof. Ac. Dr. Enrique Encinas, a cuyo lado aglutinó a un grupo de estudiantes del que han salido excelentes médicos y biólogos.

Viajó a Alemania Federal becado al Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo, donde obtiene el diploma de Medicina Tropical y Patología Médica (1956-1960). Allí conoce y contrae matrimonio con la Dr. Pía Hornung.

A su regreso es nombrado Profesor Auxiliar de Medicina Tropical a Dedicación Exclusiva en San Fernando y al formarse la Universidad Peruana Cayetano Heredia pasa a ella como fundador con igual cargo. En esta institución llegará a escalar las posiciones docentes más encumbra-

das, entre ellas el de Profesor Principal y Director Fundador del Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt" en 1968.

Contribuyó directamente a la creación del "Instituto de Medicina Tropical Daniel A. Carrión" de la UNMSM logrando el apoyo financiero parcial de la República Federal Alemana y después logró cosa semejante fuera la "creación" del Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt de la UPCH.

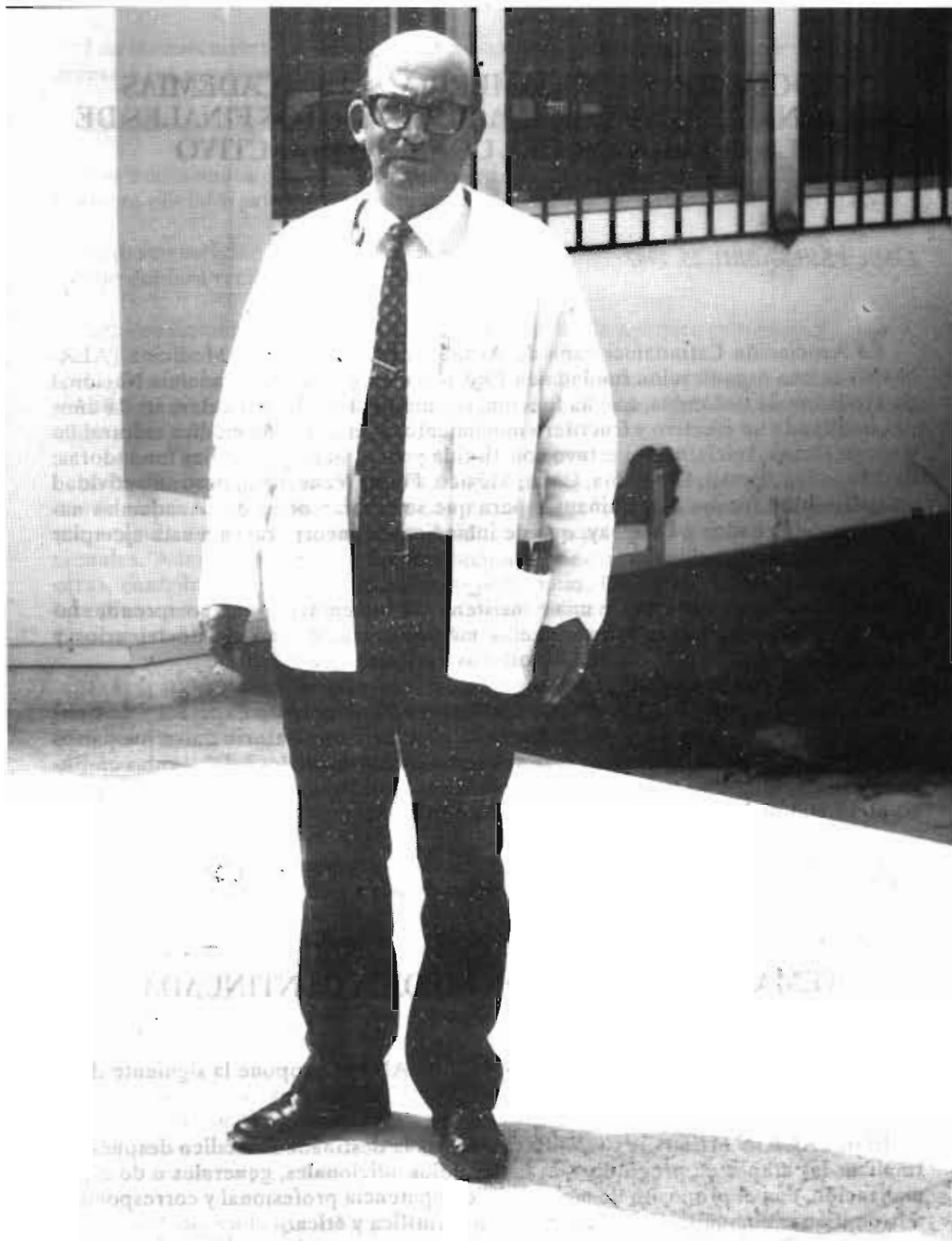
Creó el Servicio de Medicina Tropical en el Hospital 2 de Mayo como dependencia de la UNMSM (1960 - 1961) e hizo cosa igual en el Hospital General Base Cayetano Heredia (1968), que fué ampliado como Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en 1977, que ahora se honra con su nombre, donde funciona el Centro de Investigación del Instituto Nacional de Salud desde 1982 y cuya jefatura ocupó. Un convenio ad-hoc entre el Ministerio de Salud y la Universidad Peruana "Cayetano Heredia" hace que se aúnen los esfuerzos para un mejor resultado.

A través del Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt se han creado sendos Centros Profesionales de Patología Tropical en Nauta y en Oxapampa.

Se puede señalar también que fue el iniciador del viaje de los estudiantes del curso de Medicina Tropical a las regiones de la Amazonía, así como la formación de especialistas por medio de un Residentado en Enfermedades Infecciosas y Tropicales que dura 4 años.

Describió el primer caso de balantidiasis autóctona de Lima (1955) y demostró en un autoexperimento que el "signo de Romana", que se creía era una manifestación cutánea de la enfermedad de Chagas, era una sensibilización alérgica a las picaduras reiteradas de los reduvídeos. Fué uno de nuestros más serios y connotados tropicalistas. Sus publicaciones pasan de 70, fuera de los concursos a congresos y simposios.

Miembro del Panel de Expertos en Parasitología de la OMS desde 1983 y Miembro Honor del Primer Congreso Argentino de Parasitología en 1972. Condecorado con la Orden Civil del Estado y la orden Hipólito Unanue en el grado de Gran Oficial, Hugo Lumbleras honró a esta Aca-



demia al ser uno de sus titulares y por su caballerosidad, bonhomía, sapiencia, brillantez como docente, bondad, desvelo hacia los que sufrían menos que él y capacidad de investiga-

dor, merece bien de nosotros, pues a pesar de todo lo que padeció, se dió maña para dejar un mundo en su campo mejor que el que encontró.

Dr. Enrique Fernández E.

ACTIVIDADES INTERNACIONALES

ASOCIACION LATINOAMERICANA DE ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA DOCUMENTOS FINALES DE LA IX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO

LIMA, PERU, ABRIL 25, 1987

La Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM) es una organización fundada en 1968 por iniciativa de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, que ha funcionado ininterrumpidamente durante 18 años desarrollando un efectivo y fructífero movimiento de integración médica cultural latinoamericana. Inicialmente estuvo constituida por las siete Academias fundadoras: de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México, Perú y Venezuela, pero su actividad y significación fueron determinantes para que se crearan otras dos Academias nacionales en Ecuador y Uruguay, que de inmediato se incorporaron a esta ejemplar organización institucional.

Actualmente se dispone de una consistente documentación que comprende: informaciones sobre temas trascendentes médico-sociales, análisis doctrinarios y planteamientos orientadores de las políticas nacionales de salud.

Las actividades de la ALANAM se realizan en Reuniones de Expertos y de Consejo Directivo, en años alternos. la Presidencia activa es rotatoria entre los países miembros; la Secretarías Permanente y Alternas tienen sus sedes establecidas en Bogotá y Lima, lo que ha permitido asegurar la continuidad de tan importante esfuerzo no oficial de integración médica latinoamericana.

La IX Reunión del Consejo Directivo se realizó en Lima en el mes de Abril de 1987, elaborándose los documentos que procedemos a publicar.

TEMA I: LA EDUCACION MEDICA CONTINUADA

1. Con base en los enunciados de la OMS, ALANAM propone la siguiente definición:

EDUCACION MEDICA CONTINUADA, es la destinada al médico después de finalizar las etapas de pregrado y de los estudios adicionales, generales o de especialización, con el propósito de mejorar su competencia profesional y corresponder a la confianza comunitaria en su formación científica y ética.

2. La Educación Médica Continuada es deber de la conciencia profesional de los médicos, así como de las Universidades, los organismos oficiales y las entidades científicas, profesionales y gremiales pertinentes. Las demás profesiones de la salud deben ser igualmente objeto de programas de educación continuada.

3. La Educación Médica Continuada reconoce dificultades que se pueden resumir así:

Las notorias deficiencias de la educación en la etapa de pre-grado en algunas Facultades o Escuelas.

Los inconvenientes de la ubicación geográfica, que en algunos casos dificultan el acceso a los recursos educacionales.

La heterogeneidad de las expectativas individuales, institucionales y nacionales.

Las limitaciones económicas para la ejecución de los programas, el inconsistente apoyo oficial o privado y la falta de compromiso universitario en algunos casos.

El grado variable, a veces insuficiente, de motivación de parte del personal médico que debiera recibir esa educación.

Las condiciones adversas en que se desenvuelve la práctica profesional.

La falta de un sistema normativo y supervisor, que incluya el asesoramiento y la evaluación adecuada de los métodos y resultados en todos los componentes de esta etapa educacional.

4. La Formulación y la ejecución de los programas de Educación Médica Continuada requieren el aporte de recursos económicos que el Estado debe proporcionar a través de las dependencias oficiales encargadas de la salud y la educación nacionales. Además, compete a las instituciones anexas, como la Seguridad Social, y otras, contribuir al presupuesto de esos programas. Las Sociedades Científicas deben ofrecer su contribución en forma directa, si fuere posible, o procurar la de las fuentes privadas que reconocen la importancia social de esta etapa educacional.

5. Hay una amplia variedad de opciones metodológicas para la consecución de los objetivos de Educación Médica Continuada dirigida hacia los médicos generales y los especialistas. Tales variantes dependen de los recursos disponibles, de los objetivos específicos en cada caso y lugar, de las categorías laborales a las que van dirigidos los programas, de las necesidades locales y de las disciplinas preferentemente desarrolladas.

Sobre la base de estas premisas, ALANAM formula las siguientes RECOMENDACIONES:

1. Constituir un organismo coordinador autónomo, en cada país, integrado por representantes de las instituciones responsables ya enumeradas, con funciones normativas y de supervisión. Es función imperativa de las Academias Nacionales de Medicina participar en dichos organismos centrales y en el desarrollo de los programas.

2. Establecer un sistema de evaluación permanente que comprenda tanto a las instituciones, los programas y las metodologías, como a los educandos y los docentes involucrados, proceso en el que será necesaria la cooperación de las Academias, las Universidades y las Sociedades Científicas.

3. Se recomienda que las Academias impulsen el desarrollo de sistemas nacionales de información y documentación, con base en los modernos métodos de informática.

4. Se debe tener siempre presente el concepto prioritario de los imperativos éticos, culturales y humanísticos en todo el proceso educacional para la formación y la permanente actualización del médico, en el contexto del servicio al ser humano y a la comunidad.

TEMA II: LA MEDICINA EN LA SOCIEDAD CONTEMPORANEA

ALANAM, enuncia las siguientes CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

1. La persona humana es el origen de la sociedad, por lo tanto, la medicina debe atender tanto los problemas de salud individuales como los de la organización social.

2. La medicina asume frente al hombre deberes ineludibles vigentes desde antes de la concepción, durante todo el transcurso de su existencia y después de la muerte.

3. Las acciones médicas deben ser humanizadas, eficientes, actualizadas, accesibles e igualitarias, y ejercitarse en la salud y en la enfermedad, tanto en la medicina colectivizada, corporatizada y comunitaria como en la de libre elección. Tales acciones dependen no solamente de las decisiones médicas, sino de los sistemas políticos de salud.

4. Las acciones médicas deben tener un profundo sentido ético impreso en todas las etapas de su intervención: investigadora, preventiva, promocional, curativa y rehabilitadora, especialmente en los casos de acciones punitivas cometidas por sistemas políticos represivos. Las actividades promocionales deben estar desprovistas de motivaciones políticas y comerciales, lo que también concierne a la investigación.

5. Las acciones médicas deben preservar la dignidad de la persona humana en todas las circunstancias de la vida y de la muerte.

6. La medicina, guardiana de la vida, se integra a la sociedad a través del individuo y su familia, donde se inicia y converge el sistema de relaciones establecido desde el nacimiento. Por consiguiente, las responsabilidades de la medicina se extienden a la familia y a la sociedad.

7. La concepción del hombre integrado a la sociedad impone a la medicina la obligación de procurar que las condiciones de vida, en todos los aspectos ecológicos, físicos, psicológicos, espirituales y laborales, sean adecuadas al mantenimiento de su bienestar.

8. Los riesgos que rodean al hombre en la sociedad contemporánea se incrementan cada día con nuevos y más destructores agentes que lo amenazan. La medicina debe estar alerta para advertirlos y conjurarlos. Corresponde a los médicos educar al individuo y a la colectividad para el cumplimiento de los deberes relativos a la promoción y el cuidado de la salud.

9. Los principios anteriormente enunciados deben incorporarse a la educación, teniendo en cuenta que la salud es un patrimonio de la vida y que todos debemos preservar.

10. La preservación de la salud constituye un deber del estado, y es el derecho y responsabilidad individual. Los servicios médicos y de salud - sean ellos estatales, municipales o privados - deben integrarse a los programas de desarrollo nacional y extenderse a todas las regiones del país, incluyendo los sectores urbanos, marginales y rurales.

Lima, abril de 1987

Con base en el análisis realizado del tema EFECTOS BIOLÓGICOS DE LA RADIACIÓN MASIVA, la ALANAM enuncia las CONCLUSIONES siguientes:

1. En el estado actual de la tecnología, los riesgos de la radiación masiva se originan en:

- Accidentes industriales
- Accidentes en plantas nucleares
- Guerra nuclear

2. Los efectos inmediatos conocidos de una detonación nuclear son los siguientes: efecto térmico, onda expansiva, radiación directa, pulso electromagnético, y radiación residual o lluvia radioactiva.

Los efectos tardíos son:

Climáticos, de extensión global en los hemisferios norte y sur, debido a la obscuridad y al enfriamiento consecutivos a la supresión del paso de los rayos solares por la acumulación en las capas superiores de la atmósfera de polvo, humo y hollín, lo que se ha denominado "invierno nuclear", y la subsiguiente destrucción de la capa de ozono, que protege a los seres vivos a la acción letal de los rayos ultravioletas.

Sobre la agricultura y la provisión de alimentos, con situaciones de extrema carencia proteica y calórica, conducentes a la muerte de millones de personas por hambre.

Sobre el suministro de agua potable, por la destrucción de las redes y por la contaminación, con aparición de epidemias por enteropatógenos.

Sobre el organismo humano, con lesiones combinadas y síndromes varios, reveladores de enfermedades malignas, daños genéticos y otros efectos nocivos, inclusive por dosis bajas de radiación.

No existen áreas geográficas que puedan considerarse "seguras" o libres de estos efectos, una vez desencadenada una conflagración nuclear.

3. Las implicaciones de responsabilidad médica ante estas amenazas contra la salud del hombre y su supervivencia son evidentes. El médico, por el compromiso de su función en la preservación de la vida, está inmerso en el deber de la prevención de una guerra nuclear.

En virtud de estos compromisos, ALANAM, en nombre de la paz universal y de la defensa de la vida sobre la tierra, formula las siguientes RECOMENDACIONES:

1. Rechazar en forma categórica el empleo de la energía atómica con fines bélicos. En este sentido, se recomienda la ratificación sin reservas de los tratados y convenciones internacionales suscritos, comprometiéndose sus firmantes a abstenerse del empleo de armas nucleares.

2. Los reactores nucleares han demostrado ser un serio factor de riesgo para los seres vivos - animales y vegetales - e, inclusive para la supervivencia de la especie humana.

3. En países sísmicos como son los de las costas del Pacífico, se ven acrecentados los riesgos de accidentes nucleares y debieran acentuarse las medidas de seguridad, así como aplicarse con rigor las normas técnicas internacionalmente aceptadas.

4. No se recomienda la instalación de plantas nucleares para producir energía eléctrica en países que poseen capacidad para generarla por medios convencionales, principalmente hidro eléctricos. En todo caso, la evaluación de posibles instalaciones nucleares de potencia en el futuro debería considerar cuidadosamente los riesgos que ello conlleva y no basarse exclusivamente en consideraciones de conveniencia económica.

5. Se recomienda revisar y evaluar la aplicación de medidas para asegurar el 100% de protección contra las irradiaciones ionizantes y garantizar el aislamiento de los centros de riesgo por irradiación, así como la eliminación adecuada de los desechos radiactivos.

6. Manifiestar desaprobación por las explosiones nucleares y, muy especialmente, por las realizadas en la Cuenca del Océano Pacífico, haciendo llegar este manifiesto a los países involucrados en el problema con el propósito de reforzar la preocupación correspondiente. Asimismo, se debe proceder a la eliminación total de las armas nucleares y poner fin a todo ensayo, fabricación y emplazamiento de dichas armas y sus vectores. En esta forma, desde ya se producirían reducciones sustanciales de las fuerzas nucleares.

7. Se aconseja evitar que se depositen en los mares los desechos radiactivos por los peligros que ello implica para los seres vivos.

8. Por su importancia fundamental para la continuidad de la vida del hombre se recomienda la enseñanza permanente, acerca de los efectos biológicos de las radiaciones ionizantes y de las armas que sobre esa base se construyen en el seno de la comunidad.

ASOCIACION LATINOAMERICANA DE ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA (ALANAM)

FIRMAN LOS DOCUMENTOS LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO:

Dr. CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Presidentem, ALANAM (Perú)

Dr. VIRGILIO FOGIJA

Presidente, Academia de Buenos Aires

Dr. JOSE DE PAULA LOPEZ PONTES

Presidente, Academia del Brasil

Dr. PABLO GOMEZ MARTINEZ

Presidente, Academia de Colombia

Dr. AMADOR NEGHEM R.

Presidente, Academia de Chile

Dr. MILTON PAZ Y MIÑO

Presidente, Academia del Ecuador

Dr. NORBERTO TREVIÑO

Vice-Presidente, Academia de México

Dr. BALTAZAR CARAVEDO CARRANZA

Presidente, Academia del Perú

Dr. CIRO PELUFFO

Presidente, Academia del Uruguay

Dr. ERNESTO VIZCARRANDO

Presidente, Academia de Venezuela

El Secretariado:

DR. CARLOS BUSTAMANTE RUIZ

Secretario Permanente, Academia del Perú

Dr. JORGE VOTO BERNALES

Secretario Alternativo, ALANAM (Perú)

ALBERTO CARDENAS ESCOBAR

Secretario Permanente, ALANAM (Colombia)

LIMA, PERU, ABRIL 25, 1987.