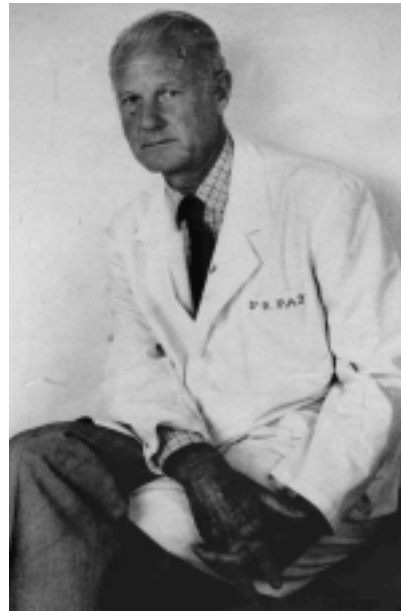


NOTICIAS DEL HPC

Dr. Ricardo A. Paz Falleció el 18 de Octubre de 2003

Durante casi tres décadas trabajó como Patólogo de este Hospital. Mencionar la excelencia de su quehacer es probablemente superfluo. Agregar que le preocupaba y atraía toda la medicina en su conjunto es señalar sólo una de sus numerosas virtudes. Su ideal médico lo llevó a elegir esta Institución, cuyo destino y vocación lo preocupó hasta sus horas finales. Fue un diario colaborador del Departamento de Docencia e Investigación que dirigió hace años y su ausencia será hondamente sentida por todos nosotros.



En noviembre de 2003 se acogieron a los beneficios de la jubilación los siguientes profesionales del HPC: Dres. Max Biraben, Hugo Pederna, Edison Pena, Marco Ricaurte, Martín Roubicek, Jaime Szpigiel, Enrique Tapia, Roberto Villalón y Gabriel Yohai.

En un acto realizado con motivo de su alejamiento, en nombre de la Fundación Médica, el Dr. Maxit leyó estas palabras.

PALABRAS DE DESPEDIDA A LOS PROFESIONALES QUE SE RETIRARON DEL HOSPITAL PRIVADO DE COMUNIDAD 19 DE DICIEMBRE DE 2003

Desde hace muchos años nos hemos reunido aquí un viernes último de abril o mayo para despedir a los residentes. Suele ser una reunión hermosa, llena de alegría, nada de la solemnidad y reticencia que sentiremos un mes después, al dar la bienvenida a los nuevos. En medio de anécdotas, risas y abrazos, y las luces de los flashes, habremos recordado cuando fue también «nues-

tro día». Y en ocasiones no dejaremos de percibir que aún el más sencillo de estos actos es también una metáfora de algo más profundo y definitivo. Con minuciosa levedad, cada despedida en la que participamos insinúa aquella en la que volveremos a ser protagonistas, de otra manera.

Hoy despedimos a una parte de nosotros mismos:

compañeros-socios que estaban trabajando ya en este hospital cuando yo llegué hace casi treinta años. Era entonces un hospital pequeño, ciertamente más lindo que éste; tenía mucha más luz y silencio. Era un hospital mucho más pobre, enclavado en medio de baldíos con yuyales espléndidos. ¿Qué podía hacerlo particularmente atractivo? Vivíamos los tempranos 70 y había entonces algo que no creo ahora percibir: ideales en el aire. Como estudiantes habíamos vivido un cambio curricular que parecía revolucionario: las unidades hospitalarias. El sistema de residencias médicas trataba de imponerse con enormes resistencias: se asistía al fin de los practicantados. Los modelos de asistencia hospitalaria eran obsoletos -pero se confundió a los modelos con los edificios, y eran éstos los que caían bajo la piqueta. Eran hospitales de media mañana. Las instituciones privadas o que dependían de las obras sociales tampoco ofrecían un modelo satisfactorio, sino una medicina individualista, sin normas ni controles, caótica y fragmentada.

Y este pequeño hospital, entre yuyales, ofrecía otras cosas: una dedicación a tiempo completo y exclusiva (que si no lo vemos en función del médico se trata nada menos que del cuidado a tiempo completo y exclusivo del enfermo), trabajo en equipo, un sistema de residencias médicas, una modalidad de contratación de servicios que nos brindaba gran libertad para el estudio y manejo del enfermo, una medicina igualitaria, comités, auditorías, las entonces combativas reuniones de mortalidad... Había también un hecho notable para esa época y para la nuestra: parte de la comunidad había unido esfuerzos materiales y morales para tener su hospital.

Llegado de un conflictivo hospital del sur donde gran parte de esas premisas habían tratado de ponerse en marcha y fracasaron, el Privado parecía un oasis (con los riesgos que ello implicaba e implica, ya que el arribo y la salida de los oasis no suele ser fácil, y una vez dentro, no es tan verde como creíamos- y también hay espejismos a la distancia). Pero gran parte de lo que se prometió entonces como nueva posibilidad se ha cumplido. Los yuyales desaparecieron, como la luz y el silencio. Tenemos ahora este enorme hospital, y no sólo los tres iniciales residentes con los que nos reuníamos en lo que es hoy todo el laboratorio, a discutir un caso o un artículo. ¿Podíamos imaginar en 1980 todo lo que hoy tenemos y que nos preocupa y gratifica tanto?

Para trabajar en un lugar así se nos pedía sólo nuestros antecedentes médicos y la adherencia a los principios básicos que habían gestado la Fundación y el Hospital, adherencia que, como en las viejas sociedades carbonarias o masónicas, o como en la diaria negociación en los campos, era «un pacto de caballeros». No hacíamos ningún aporte de capital inicial: se daba más valor al conocimiento médico y a la fidelidad a esos principios, que de alguna manera significaban renun-

ciar a las pompas y a las glorias del mundo.

Porque sabíamos que deberíamos practicar una medicina austera, y que los principios básicos eran fundamentales para que las formas -la correcta asistencia de los enfermos- fueran las correctas. Recordemos las palabras de Tomas Paine:

«Se puede tal vez decir como excusa de las malas formas que no son más que formas. Pero es un error. Las formas crecen a partir de los principios y operan para dar continuidad a los principios a partir de los cuales crecen. Es imposible poner en práctica una mala forma si no es a partir de un mal principio. No pueden estar enraizadas en uno bueno».

De ahí la necesidad de recordar una y otra vez aquellos principios que a ustedes los reunieron, y más tarde a nosotros. La construcción de todo esto no fue nada fácil, y demandó mucho trabajo y desvelos de muchos que ya no están y de ustedes ciertamente. No fue fácil, pero si lo hubiera sido, quizá no se hubiera concretado de esta manera. Hubo aventura y riesgo para una empresa común, y esto une a los hombres de un modo muy fuerte y dio origen sin duda a una fuerte solidaridad que se manifestó de muchas maneras.

En algún momento pudimos creer que el proyecto estaba ya realizado, que podríamos descansar, formando parte de la historia; nada más imposible. Creer que un proyecto ya está realizado, acabado, tiene sus riesgos. Acerca de la concreción del proyecto zionista, Sheike Weinberg advertía: «el sueño fue destruido al haberse realizado». Dura paradoja, que surge de un engaño. No se realizan los sueños. Cuando se tiene suerte -y creo que el Hospital la tuvo- la obra realizada tiene resquicios para llenar con otros sueños, aspirar a mejorar, realizar y hacer más hermoso lo ya existente. Y esta meta no tiene en realidad un fin, y es probablemente preferible la idea de una obra permanentemente inacabada pero perfeccionándose sin cesar, a la ya concluida y cerrada.

Somos parte de un hospital que existió primero como sólo un proyecto o sueño; luego como un hospital muy pobre; luego como una Institución pujante que creía y avasallaba; hemos vuelto a ser pobres pero mantenemos gran parte de los principios iniciales. Nuestras desazones actuales no deben volcarnos al resentimiento, que obnubila y destruye. Las desazones deben volcarnos una vez más hacia el enfermo: hacia ellos estaban dirigidos los afanes de los socios fundadores, de Statti, Brick, Genoud, Pilar Bonato, Areta, González Esquivel, los hermanos Mettler, Barry... y de los que hoy nos dejan. Es al enfermo y su dolor o su alegría a lo que debemos volver siempre.

A todos ustedes, amigos, gracias por ayudar a construir el Hospital que me permitiera y nos permitiera trabajar.

Dr. Miguel J. Maxit