

VIDA, MERECIMIENTOS Y TITULOS DEL DOCTOR MAXIMILIANO RUEDA GALVIS

CONCEPTOS DEL DOCTOR MIGUEL JIMÉNEZ LÓPEZ

Señor Presidente de la Academia, señores Académicos, señoras, señores:

Fiel a una antigua y noble tradición, la Academia Nacional de Medicina ha querido hacer un paréntesis en su labor científica y dedicar algunos momentos a la evocación y a la fijación histórica de aquellos de sus miembros que han traspuesto los límites de la vida.

En esta vez, con solemne gesto de cavilación y de tristeza, hemos de convocar con nuestro recuerdo emocionado aquel compañero que hoy, por primera vez, no responde a nuestra lista, que hasta ayer fue de los primeros en la actividad y en el impulso y que hoy va a estar presente entre nosotros con el influjo inextinguible de su personalidad atractiva, destacada y vibrante.

* * *

El Presidente de esta Corporación, al darme el insigne y doloroso encargo de destacar ante vosotros la silueta intelectual y moral del académico doctor Maximiliano Rueda, seguramente no sólo tuvo en cuenta el hecho de que él y yo hubiésemos abrazado la misma rama de los estudios médicos, sino, por sobre toda otra consideración, el título de la vieja y estrecha amistad que nos unió a todo lo largo de nuestra vida profesional. Amistad que fue un compañerismo sin desmayos y que de mi parte, contenía, a más del afecto fraternal, una sincera y profunda admiración por el hombre de estudio y por el hombre de acción.

La fulminante y casi sorpresiva desaparición de Maximiliano Rueda ha sido un hecho luctuoso para la Medicina Nacional no sólo por la obra científica que él supo realizar y que dará lustre perdurable a su nombre, sino también porque su inteligencia y sus energías se hallaban en plena producción y eran, por ende, prendas de mayores aún y más positivos triunfos en esa fecunda y tempranamente tronchada existencia.

No es un axioma ni mucho menos una ley biológica el que los imperativos de la sangre determinen el destino de la persona hu-

mana. Surgen de pronto individualidades con los más poderosos atributos del genio para las ciencias, para el arte o para el dominio de las multitudes, en cuyo ancestro ha sido en vano buscar el más leve atavismo de capacidades excepcionales. Son productos fortuitos y casuales (llamémoslos así por falta de un denominador científico que caracterice el caso), que tras una serie inmemorial de generaciones anónimas, aparecen en el escenario de la historia con dimensiones y arrestos extra-humanos. Newton y Pasteur tuvieron por ascendientes una larga sucesión de campesinos y de obreros manuales y el filósofo Kant, según sus mejores biógrafos, fue hijo, nieto y biznieto de humildes trabajadores en cuero, originarios de la región de Escocia.

Inversamente, cuán frecuente y triste es la realidad de que esas preclaras estirpes o personalidades que conculstaron gloria y provecho para su nombre y para su patria en los más variados empeños de la acción humana, vayan declinando a través de una o de pocas generaciones hasta el punto de no quedar representadas sino por exhaustos descendientes de una absoluta indigencia orgánica y mental. Para no citar sino dos casos descollantes en la historia, recuérdese tan sólo que los hijos de Sócrates, ese paradigma de la sabiduría y de la virtud entre los atenienses, fueron dos jovencuelos desequilibrados y disolutos, y que el hijo único de Cicerón, la cúspide de la elocuencia, fue en lo mental y en lo orgánico un degenerado integral.

Sin embargo... hay en estas materias un antiguo aforismo que la sabiduría francesa, su autora, enuncia con esta fórmula concisa y perentoria: **Noblesse oblige**. La observación secular enseña con estas dos palabras que quien es portador y digno de un ilustre nombre procederá en todos los eventos de su vida ceñido a los dictados del honor; y, además, que aquel que se siente producto de su personal esfuerzo y tiene la conciencia de su propio valer, si por añadidura ha recibido un gran legado hereditario de méritos y de virtudes, sabrá hallar para la dirección de su conducta y en sus empresas y aspiraciones un estímulo adicional, a veces inconsciente, con mayor frecuencia reflexivo, en el ejemplo de sus progenitores y de los que en época reciente o remota dieron prestigio a su linaje.

Tal es el caso de Maximiliano Rueda Galvis. Dueño de una magnífica personalidad en que se destacaban ante todo una inteligencia inquieta e inquisitiva y una recia voluntad, en su vida

como unidad familiar y social y en su carrera científica habría hallado en sí solo todos los elementos para el éxito. Pero como si esto no hubiese bastado, su hado propicio lo regaló con todo un acervo ancestral de variadas y nobles ejecutorias que fueron para Rueda un acicate determinante de mejores bríos y energías. Su padre el doctor Antonio María Rueda Gómez, fue un jurista aventajado, orador elocuente en el parlamento y en la tribuna pública, en repetidas ocasiones senador por Santander, su tierra natal. Magistrado de la Corte Suprema y Ministro de Justicia. La augusta matrona doña Florentina Galvis y Roldán, madre de nuestro colega, nacida en Charalá, esa cuna inexhausta de altos valores nacionales, fue el dechado de la madre ejemplar a la manera antigua: tierna, pero severa y vigilante; afectuosa y enérgica al propio tiempo; previsiva y autoritaria; una de esas almas juristas, rectas y sin oscilación en el cumplimiento de su deber.

En una y otra de estas líneas de ascendientes, se han distinguido egregios exponentes de patriotismo, de ilustración y de virtudes cívicas. En la línea colateral paterna aparecen la preclara figura de José Acevedo Gómez, el inolvidable Tribuno del Pueblo en las clásicas jornadas emancipadoras y el ilustre prelado don Juan Nepomuceno Gómez Plata, obispo de Antioquia, candidato a la silla primada de Colombia y quien dejó renombre perdurable en el Occidente colombiano, donde hay, entre otras consagraciones, muchas obras debidas a su esfuerzo y una población que lleva su nombre. Por la línea materna y prescindiendo de otras personalidades eminentes en el foro, en las finanzas y en las armas han llevado la misma sangre de los Ruedas, don Aquileo Parra, presidente de Colombia y los Roldán y los Camacho Roldán, ilustres en la política, en las letras y en las diversas disciplinas de gobierno.

Una rama de la familia Rueda se fijó de tiempo inmemorial en la región oriental de Boyacá y de ella se han distinguido muchos de sus miembros en las luchas cívicas, en la diplomacia, en la milicia y en la medicina nacional, en cuyos anales han dejado huella luminosa los doctores Manuel y Miguel Rueda Acosta. Otra ramificación se extendió por la región Norte de Santander, origen igualmente de altos valores intelectuales, entre los cuales descuellan el notable matemático e institutor, doctor Manuel Antonio Rueda Jara.

Rastreando un poco más lejos en los orígenes de esos recios linajes santandereanos, se tiene averiguado que fue Buenaventura

Rueda, compañero de Pizarro en la conquista del Perú, quien trajo por vez primera a la América ese nombre y esa sangre. Según Flórez de Ocariz, el primer Rueda llegó a Colombia a fines del siglo diecisiete y era originario de Priego, en la provincia de Córdoba. Y como antecesores de éste, a más de muchos gentiles hombres de las cortes ibéricas, figuran Zacarías Rueda, pintor y decorador real bajo Felipe Segundo, y Lope de Rueda, autor dramático, contemporáneo de Cervantes, a quien éste tuvo ocasión de aplaudir en la plaza principal de Sevilla y de quien el propio autor del Quijote se expresa de esta suerte: "varón insigne en la representación y el entendimiento, hombre excelente y famoso".

Habría necesitado nuestro colega y compañero Maximiliano Rueda tener todo este pasado de hombres de pro para ser lo que fue? No, ciertamente; su espíritu indagador gustó sin duda de explorar estas ascendencias, pero apenas las tuvo él como una curiosidad histórica, y, subsidiariamente, como estímulo de acción para él y para los suyos. Pero Rueda sentía en sí propio las capacidades necesarias para recorrer airosamente su camino y para ser lo que fue, como vamos a verlo.

Nacido en Barichara, ciudad vecina de San Gil, que fue el viejo solar de sus mayores, tuvo su enseñanza elemental en las escuelas primarias de Santander. Niño aún, vino a Bogotá con sus padres y cursó lucidamente el bachillerato en los claustros de San Bartolomé a fines del pasado siglo. Entre sus maestros y discípulos se distinguió siempre por su despejo intelectual y por su carácter abierto y festivo, un tanto dispuesto al comentario caústico y disolvente, rasgo que conservó hasta el fin de sus días. Pasó a la Facultad de Medicina por los años de 1902 y después de estudios igualmente lucidos, se destacó como unidad aventajada entre sus compañeros del ciclo centenario, que fueron un grupo de intensa intelectualidad y de memorable altivez republicana. Recibió su grado en 1908. Su tesis de grado versó sobre un punto de Ginecología y mereció halagadores conceptos de sus calificadores, los profesores Lombana Barreneche, Luis Felipe Calderón, Manuel Cantillo y Miguel Rueda Acosta.

Muerto por entonces el doctor Antonio María Rueda, padre del joven doctor en medicina, tocó a éste una doble misión, a la cual más ponderosa y llena de responsabilidades: ayudar a su madre en el congruo y digno sostenimiento del hogar y abrirse un camino y formarse una orientación precisa en sus actividades

profesionales. Cuanto a lo primero, los resultados están ahí tangibles y descollantes en la noble y alta posición ganada por él para su familia y en la formación de sus hermanos menores, uno de ellos el Profesor Miguel Antonio Rueda Galvis, destacada unidad de esta Academia y valioso representante de la cirugía colombiana. En cuanto al segundo objetivo de su vida, esto es, el ramo de la medicina que había de ocupar sus preferencias y capacidades, las circunstancias, muchas veces ajenas a las previsiones del individuo, lo llevaron al estudio de la Patología Mental en el vasto e inexplorado campo del Manicomio de Varones de Bogotá. Con todo el entusiasmo y con toda la frescura espiritual de la juventud, se hizo cargo Maximiliano Rueda de la dirección del Asilo de Locos en el año de 1911.

Es en este puesto donde Rueda logra dar toda su medida como hombre de estudio y como hombre de acción.

No sería tarea fácil ni corta detallar la completa y sustancial reforma que bajo su impulso tuvo el Manicomio de Varones. Basta decir que ella representa entre nosotros la total revolución que en la asistencia de los enajenados llevaron a cabo Pinel y Esquirol en Francia, William Tuke, en Inglaterra, y Daquin y Chiarruggi en Italia, a principios del pasado siglo y que de esos países se ha extendido a todos los medios civilizados. Para decirlo en pocas palabras, los métodos de represión, de violencia y de inhumanidad, fueron reemplazados por la suavidad, el espíritu comprensivo y por la idea directriz de que el enfermo de la mente es un enfermo que como cualquiera otro, o más que cualquiera otro enfermo, es acreedor a la consideración, y al manejo compasivo y cordial por parte del médico y sobre todo de sus asistentes. En época anterior y de dolorosa recordación, el pobre enajenado especialmente en las formas agitadas y furiosas, era tenido y tratado como un animal rabioso: las cadenas, las jaulas de hierro, los golpes despiadados, el cepo, las ligaduras de los miembros, la privación de alimento y como mínimo de rigor la camisa de fuerza, eran los procedimientos habituales en los departamentos de locos que hasta antes de Pinel funcionaban en común con los hospitales para las demás afecciones. Con Pinel y los reformadores contemporáneos de él, todos estos instrumentos de tortura pasaron a la historia.

No quiero asegurar que entre nosotros se procediese con análoga crueldad en los asilos de enajenados; pero sí debe tenerse presente que al aparecer Maximiliano Rueda en el Asilo de La Mer-

ced y Julio Manrique en el **Manicomio del Aserri**, el espíritu de Pinel se implantó en esas instituciones y los medios civilizados y humanitarios han seguido predominando en ellos. En esta labor incomparable, el doctor Rueda—justo es reconocerlo—fue decisivamente secundado por los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, expertos y abnegados colaboradores en esta obra de justicia y de caridad.

Al lado de ella, muchas otras iniciativas tuvo Rueda en la organización administrativa y en la asistencia médica de los enfermos mentales. Provisión de edificios adecuados, de gran capacidad y con un principio de separación de las diversas formas de locura; una revisión completa en cuanto a alimentación, dormitorios, lechos, vestidos, vigilancia y manejo directo del enfermo por parte del personal subalterno, fueron medidas administrativas que tuvieron en Rueda el principal iniciador y animador con el apoyo constante y generoso—claro está—de la Junta Central de Beneficencia.

Ahora, en cuanto a la labor puramente científica, bajo la dirección de Rueda, el Frenocomio se ha esforzado siempre por aplicar los tratamientos higiénicos y farmacodinámicos que la ciencia ha ido descubriendo y preconizando en los más avanzados centros de investigación y estudio. Esto, naturalmente, hasta donde nuestros recursos y posibilidades, en ocasiones limitados, lo han permitido.

Para acreditar esta labor dilatada y paciente a lo largo de 34 años, llena de tropiezos e incomprensiones, ahí están las estadísticas, memorias e informes del Asilo que anteriormente se llamó de La Merced, hoy de Sibaté, y un archivo minuciosamente llevado con fichas individuales que comprenden, a partir de 1921 a hoy, 13,825 casos, con sus antecedentes, diagnósticos, complicaciones y tratamientos. Todo ello representa una obra magnífica, casi gigantesca, y de incomparable mérito, en la cual el Profesor Rueda ha tenido en los últimos años como asiduos e ilustrados colaboradores a los médicos internos del Establecimiento, doctores Alfonso Agusti Pastor, Benjamín Otero D'Costa y Ricardo Samper Diago.

Vencer a lo largo de tres décadas de trabajo diario un conjunto de inercias, de prejuicios, de hábitos inveterados, de obstáculos económicos y de impedimentos de todo orden, ha sido la obra de Rueda y de Manrique. Es preciso considerarlos y venerar su memoria como benéficos innovadores. Este solo dictado los

haría acreedores a la admiración y a la gratitud de sus compatriotas.

No quiero pasar adelante, ya que de asistencia de los enajenados se trata, sin destacar la actual organización científica y administrativa de nuestro Frenocomio de Mujeres. Bajo la acertada dirección del Profesor Edmundo Rico, ese establecimiento ha cobrado actividad, inquietud renovadora y brillante eficiencia. Es un centro de estudio donde Rico y sus jóvenes colaboradores están creando una verdadera escuela psiquiátrica, asiduamente frecuentada por el personal estudiantil y con su órgano de publicidad, una revista mensual que hace honor al país.

Con el constante propósito de acrecentar sus conocimientos y de ponerse a la mayor altura en el ejercicio de su especialidad, viajó Rueda al Viejo Mundo en el año de 1927. Formado en la escuela francesa, eligió a París como sitio de sus estudios. Allí, en las clínicas de la Salpêtrière y de Santa Ana y bajo la experta dirección de Pierre Marie, de Claude y de otros aventajados maestros, aquilató sus capacidades y tuvo el honor de ser designado como miembro correspondiente de algunos de los más distinguidos centros de Psiquiatría y de Neurología.

Tenemos, pues, que Maximiliano Rueda fue lo que con propiedad puede llamarse un hombre de acción, reformador y demolidor de rutinas. Y fue algo más: fue un **hombre de estudio**, que no guardó para sí, como la mayor parte de nuestros maestros en la medicina, sus observaciones, sus ideas y sus creaciones, sino que las convirtió en enseñanzas, dándolas a la publicidad y comunicándolas a las corporaciones científicas tanto nacionales como extranjeras y a sus numerosos discípulos que con respeto y adhesión seguían sus diarias enseñanzas.

Muy llamativa sería esta ocasión para estampar algunos comentarios, siquiera fuesen breves y sumarios, sobre las principales comunicaciones científicas de Rueda. He tenido ya ocasión de hacerlo en algunas sesiones de esta Academia y del Club Médico de Bogotá. Además, me haría demasiado extenso en esta desmañada exposición, que mucho me temo esté fatigando ya vuestra benevolencia. Me limitaré, pues, a una simple enumeración, incompleta desde luego, pues varios de los estudios del Profesor Rueda corren publicados en revistas de difícil consecución.

Hacia 1920 hizo Rueda su primera comunicación sobre lo que él llamó la **Psicosis de origen parasitario**. Afortunada y fecunda comprobación de que no pocos de los casos de entidades mentales de nuestra zona y quizá de todas las latitudes, tiene su origen en la acción de los parásitos del intestino o de la sangre. Rueda señaló la frecuencia de estas afecciones, ensayó explicar su mecanismo, descubrió sus diferentes formas clínicas, puntualizó los parásitos que más a menudo las originan y finalmente preconizó, como era lo natural, para esta clase de psicopatías, el tratamiento antiparasitario, que ha sido de resultados plenamente satisfactorios.

En el año de 1923 publicó el Profesor Rueda en la Revista "Medicina y Cirugía", de Bogotá, los resultados del tratamiento de la parálisis general, ideado por él, consistente en la extracción por punción lumbar de cantidades globales de líquido cefalorraquídeo, que iban hasta 60 y 80 centímetros cúbicos. Su estadística de 32 casos registra una proporción halagadora de mejorías durables o transitorias. Este estudio fue reproducido parcialmente por la prestigiosa publicación de Chicago "The Journal of the American Medical Association", lo que por sí solo comprueba el mérito del mencionado estudio.

Si no el primero, sí fue Rueda uno de los primeros en aplicar entre nosotros el tratamiento, por la inyección de sangre palúdica, de la Parálisis General, ese terrible espectro del terciarismo sifilítico, que hasta entonces se había mostrado inexorablemente refractario a todo tratamiento. Secundando en sus enfermos del Manicomio, con todo el rigor necesario, el método creado en 1931 por Lepine y por Von Yaureg, Rueda tuvo bien pronto una estadística de 150 casos que publicó en la "Revista Médicoquirúrgica de los Hospitales", con los detalles técnicos y los comentarios de orden clínico y patológico que prestan a este trabajo un positivo mérito y una gran oportunidad para ilustrar un punto científico que se hallaba en pleno estudio. Años más tarde en 1934, hizo Rueda una comunicación a la Academia Nacional de Medicina sobre el mismo tema, con una estadística que subía ya a 300 casos de parálisis general tratados por la impaludización. Esta memoria fue reproducida en la revista "La Clínica" de Barcelona. En esa comunicación ya se muestra el autor más seguro de sus conclusiones, presenta una proporción de 35 por 100 de resultados "completamente satisfactorios", que es igual a la obtenida en los principales centros europeos y americanos y en forma personal

y conceptuosa, aventura hipótesis sobre el mecanismo íntimo del tratamiento en cuestión, basadas en reflexiones y analogías de positivo interés.

Hacia el año de 1934, tras la observación de algunos casos de delirio agudo terminados en pocos días por muerte, comprobó Rueda algunas lesiones celulares de ciertas zonas de la corteza cerebral y del revestimiento meníngeo que las cubría. Las reparaciones microscópicas enviadas al Profesor Marchand, del Colegio de Francia, fueron cuidadosamente examinadas; se les halló grande analogía con las lesiones encontradas por los observadores Toulouse, Marchand y Courtois, en casos de encefalitis psicósica aguda, de origen a menudo azotémico. Es esta una comprobación del Profesor Rueda que da fe de su espíritu atento e investigador y que constituye una contribución importante y de gran actualidad al estudio de un punto de la Patología Mental que se halla en plena evolución y sobre el cual la Academia de Medicina ha oído recientemente una comunicación del Profesor Edmundo Rico, con nuevos casos de la misma afección y con anotaciones patogénicas de positivo interés.

En el año de 1939, presentó el académico Rueda a esta corporación un importante trabajo, llevado a cabo en asocio del doctor Alfonso Agusti Pastor, y titulado "**Convulso-terapia en Psicuitria**". Es esta una importante memoria en que los autores exponen su experiencia sobre 50 casos de diversas psicosis con el tratamiento por las inyecciones intravenosas de Cardiazol, seguidas de sus crisis de convulsiones. Este método, entonces recientemente ideado por el Prof. Ladislaus von Meduna, de Budapest, para el tratamiento de la Squizofrenia, fue aplicado con halagadores resultados por lo observadores Rueda y Agusti Pastor no solamente a squizofrénicos sino también a melancólicos maniáticos histéricos, psicastenios y epilépticos. Es en verdad, un estudio macizo, sustancial y de gran objetividad, en que se consignan opiniones originales y bien documentadas sobre todos los aspectos de la cuestión. El público científico de Colombia y del exterior recibió y comentó con gran entusiasmo este brillante aporte a un tema que está ocupando la atención de todos los centros de enseñanza psiquiátrica.

El mismo año de 1939, la Juta Organizadora de la segunda reunión de las "Jornadas Neuro-Psiquiátricas Pán-Americanas", que se celebró en Lima, designó al Profesor Rueda como ponente sobre el tema **Dolor y Toxicomania**. La memoria que nuestro ilus-

tre compatriota presentó a esa docta asamblea, a la que concurren las mayores eminencias científicas del Continente en asuntos de Psiquiatría y Neurología, es una pieza bellamente escrita, en un donoso y fácil estilo y con finas apreciaciones clínicas y psicológicas. Ella tuvo el franco aplauso de los concurrentes y mereció el ser editada en un folleto especial, acogido con honor en los medios científicos americanos.

A más de estos trabajos de positivo valor científico, son muchas las conferencias que Rueda dictó, ya diariamente en su cátedra de Psiquiatría y Neurología de la Facultad Nacional de Medicina, ya en diversos centros docentes, sobre variados y difíciles puntos de su especialidad. En todas ellas era atentamente escuchado y vivamente aplaudido por la juventud estudiosa, en razón de la manera fácil, brillante y amena como exponía las más complicadas cuestiones de Psicología y de Medicina Mental.

Como es natural, todo este esfuerzo personal, toda esta labor científica de muchos años, toda esta dedicación al alivio de los enfermos de la mente y a la formación de las jóvenes generaciones médicas, merecieron a Rueda numerosas y justas distinciones. Fue por 33 años, Médico Director del Manicomio de Varones de Bogotá; fue, además, Profesor de Psiquiatría y Neurología en nuestra Facultad de Medicina; Profesor de Psicología en la Escuela Normal Superior de Colombia; Miembro de la Sociedad de Cirugía de Bogotá y Presidente de la misma; Representante de la Facultad de Medicina en el Congreso Nacional Penitenciario; Miembro de la Academia Nacional de Medicina; representante de Colombia en la segunda reunión de las **Jornadas Neuro-psiquiátricas** de Lima; Fundador y Presidente de la Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de Bogotá; Miembro correspondiente de la Academia Médico-Psicológica de París; Miembro correspondiente de la Sociedad de Psiquiatría de París y, finalmente, como homenaje muy justo y merecido, fue condecorado por el Gobierno de Colombia en el año de 1941 con la cruz de Boyacá. En suma, estos honores y otros más, otorgados por varios cuerpos científicos de Colombia representan todo lo más egregio y enaltecedor a que pueda aspirar un hombre de estudio y un profesional en nuestro país. Y Rueda llevó este bagaje dignificador con naturalidad y con brillo, sin ostentación ni petulancia, pero también sin falsa modestia, más bien con cierta arrogancia señorial, como quien tiene clara conciencia de lo que es y de lo que vale.

En el escenario social, Maximiliano Rueda supo siempre colocarse a la altura de sus mayores, de sus merecimientos y de su elevada alcurnia profesional. Una primera etapa de su vida, en que vinculó su destino con el ilustre vástago de añeja estirpe bogotana, fue cruelmente cancelada por la viudez, que Rueda sobrellevó con la entereza de un estoico o mejor, con el valor y el elevado espíritu de los viejos varones cristianos. Unió después su suerte a la de una esclarecida dama de solar antioqueño, cuya compañía fue para él, a la vez, un galardón, un estímulo constante en su carrera y un sostén en sus luchas y en sus triunfos. De ese hogar enaltecido por las virtudes y por las ejecutorias limpiamente ganadas, quedan renuevos que empiezan a mostrarse como dignos depositarios y herederos de su ilustre nombre.

Aquí debiera terminar este esbozo imperfecto de nuestro amigo, colega y compañero. Mas, como el doctor y Profesor Rueda dedicó su vida y su esfuerzo durante treinta y cuatro años al estudio, a la aplicación en sus semejantes y a la comunicación a sus discípulos de la Medicina Mental, me permitiréis que ocupe vuestra atención por unos momentos más con algunas consideraciones—de pura superficie— sobre lo que es y lo que significa para el especialista este ramo de los estudios médicos.

Sería un intento vano y superfluo el querer establecer una especie de jerarquía en las diversas ramas de la Medicina y el buscar en esa escala de valores científicos el punto que corresponda a la Medicina Mental. Todo en los estudios médicos es noble y augusto y todo conspira a atenuar la triste y frágil condición orgánica del sér humano. Desde la llamada Medicina Interna, que descubre—en vista de repararlos—los más hondos y sutiles deterioros de este delicado mecanismo que es la organización humana hasta la Cirugía corriente, que es un duelo cruento y cotidiano entre la técnica y la enfermedad; desde la ciencia que conduce y salva la trascendental función de la maternidad en las diversas etapas que van de la concepción a la lactancia y a la puericultura, hasta las finas y precisas manipulaciones sobre los órganos de los sentidos que conservan para nuestros semejantes los principales medios de relación con el mundo sensible; todo en el arte de curar representa una misión generosa y grande que demanda en quienes la ejercitan alteza de alma, espíritu abnegado, un corazón aguerrido contra la adversidad y al propio tiempo una naturaleza sensible y blanda, dispuesta a darse por entero en cada momento a nuestros hermanos en el dolor. En las diver-

sas ramas del arte de curar, no hay, no puede haber grados ni categorías. Todas ellas son una legión única e indivisible de luchadores cuya diversidad de funciones obedece simplemente a la eterna ley de la división del trabajo.

Pero, habéis pensado alguna vez, señores y señoras, en lo que el médico es, en lo que él representa, en lo que él medita y siente frente al semejante que ha perdido lo más noble de su sér, como es el uso de la razón? No olvidéis que en este universo que nos rodea, todo, desde el principio, fue hostil a la criatura humana: los elementos todos de la naturaleza, los demás seres organizados, las fuerzas oscuras de la destrucción y de la vida, las mismas leyes de la subsistencia y de la lucha de las especies vivientes, todo habría terminado prontamente con la extinción de este sér de excepción que es el hombre, solo al parecer y aislado en un mundo regido por influencias y poblado de seres adversos, adversos no sólo a su dominio sino también a su existencia. Sin embargo, algo había en esta especie zoológica que no obstante su flaqueza vital, le permitió no sólo subsistir, sino dominar a los demás seres de la naturaleza, Si es que os negáis a admitir en el hombre un principio de acción superior a lo puramente orgánico, no podréis desconocer que no fueron ni la fuerza de sus músculos, ni la agilidad de sus movimientos, ni las dimensiones de su cuerpo, ni su capacidad para debatirse sobre el suelo, en el agua o en el aire lo que permitió al hombre superar todos los peligros y vencer todas las influencias del medio circunstante. Bajo esa estructura frágil, en el fondo de ese débil organismo, alentaba una chispa prodigiosa, la chispa de la razón; ardía una llama inmortal, la llama de la inteligencia; brillaba una luz indeficiente, la luz de la conciencia, que armaron a la especie humana para defender su existencia, para vencer a sus enemigos, para dominar los elementos, para ir descubriendo las leyes de la naturaleza, para crear las artes, las ciencias y las industrias, para hacer del hombre el artífice de las culturas y las civilizaciones y, en fin, para constituirlo en el dominador del universo.

Pues bien, ese principio de acción, de vida, de lucha y de victoria; ese dón que ha conferido al hombre su categoría suprema entre los seres de la naturaleza; ese origen inmanente de la dignidad y de la supremacía de nuestra especie, eso que nos diferencia y nos distancia infinitamente de todos los seres de la creación es lo que el observador médico, el médico psiquiatra, halla ausente en el semejante que se ofrece a su estudio y a su meditación. Ausente en ocasiones es decir, eclipsado después de haber

irradiado con su brillo normal; parcialmente perturbado en otras ocasiones, y en otras, ay! inexistente desde el nacimiento; es decir, que háy seres humanos en quienes jamás brilló la luz de la razón.

No en valde las viejas culturas, así en Egipto como en la India, en el Asia Menor como en la Grecia, al contemplar el extraño espectáculo del hombre desgraciado que caía en el delirio, tuvieron el hecho como un castigo de los dioses y que solamente los dioses podían remediar. Invocaciones, extraños ritos encomendados a las castas sacerdotales, sacrificios, ayunos e invocaciones, eran en esas edades el tratamiento de la locura, a lo cual se agregaban las abluciones con las aguas lustrales y con la sangre de las víctimas propiciatorias.

Bien que se crea, como muchos lo creemos, en un Principio Superior y Eterno de vida, de vida de luz y de razón; bien sea que se admita, como otros lo admiten, que esos sublimes atributos son un simple efecto de las fuerzas vitales, o de no se que inducciones químicas o mecánicas, es lo cierto que la pérdida o la simple turbación de esos dones determinantes de nuestra especie son la tragedia más sombría y el más desconsolador y extraño caso en la historia de las dolencias humanas.

Y este es el problema y esta la misión que a diario se ofrecen al médico psiquiatra: reintegrar al mundo de la inteligencia y de la acción al ente humano que ha perdido el más noble de sus caracteres específicos, o al menos conducirlo en el camino de la vida de modo de hacer menos dura su aciaga condición.

La tarea no es fácil, seguramente, ni por el material sobre el cual se ha de trabajar, ni por las condiciones personales que son precisas al clínico psiquiatra, ni por los principios y reglas establecidos a que pueda él ajustar su conducta.

En otras palabras, todo tiene sus distintivos inconfundibles en el ejercicio de la Medicina Mental: el enfermo, la enfermedad y el médico.

¿Qué podré decir del paciente a quien aqueja la locura? Casi siempre es un enigma. No me refiero precisamente a las dificultades especiales para la exploración y clasificación de cualquiera fondo mental. Es verdad que en ocasiones es tarea ardua llegar al verdadero contenido psíquico de un paciente y captar el sentido exacto de sus reacciones, de sus asociaciones y de sus impulsos. Pero en fin, ese trabajo, aunque difícil y diferente para cada enfermo, al fin y al cabo, con esfuerzo reiterado, con afición decidida por la materia y con algún hábito adquirido, se cumple con gusto y aún con el amor anexo a toda empresa difícil.

Pero, por más que un esfuerzo analítico y un trabajo de comparación permitan al psiquiatra colocar a su enfermo en alguna de las categorías admitidas por la ciencia, el fondo mental del examinador queda allá ignoto para él mismo y para los demás. Nadie podrá jamás dar cuenta de lo que bulle allá en los íntimos repliegues de una mentalidad al parecer inexistente o profundamente perturbada. Cuántas veces en medio del hermetismo de un melancólico o de un demente precoz, o al trasluz de la fuga de ideas de un agitado, surgen de improviso destellos de razón, fulgores de inteligencia, rasgos oportunos y brillantes, los que en ocasiones confinan con la genialidad! No se ha visto también que enfermos del espíritu sumido de tiempo atrás en la demencia, al llegar al término de la vida recobran en las horas postreras la luz de la razón? Tal se diría—y como se ha visto el caso—uno de esos viejos cronómetros que, enmohecidos, inertes y abandonados desde hace muchos años en el desván de alguna casona solitaria, de pronto, distendiendo alguno de sus ocultos resortes despierta y con campanada solemne y resonante da la hora precisa, como una reviviscencia de sus mejores tiempos, para quedar en seguida nuevamente sumido en silencio incommovible.

¿Qué es lo que ha subsistido en esas almas ausentes del mundo y de la vida? ¿No es verdad que de ellas habían huido del todo y para siempre la percepción del mundo y el juego de las ideas? Como ésta, hay a todo momento incógnitas torturantes en el sentido y en la interpretación de los síntomas mentales. Y por más que el médico alienista haya catalogado a su paciente en determinada casilla del cuadro general, siempre quedará en él un margen indeterminado, que más que en las otras enfermedades, hace de cada caso una especie distinta de lo conocido y de lo que está por conocerse.

En cuanto a la enfermedad misma, o sea al concepto general de las locuras o, con más claridad, respecto a la Patología Mental, mayor misterio aún. Porque no está aún demarcado, no lo estaría jamás el lindé preciso entre lo normal y lo patológico. La misma sabiduría popular siempre lo ha dicho: según ella cada uno de los humanos tiene su parcela de locura y en la fachada de todo manicomio debería figurar la conocida sentencia: "ni están todos los que son, ni son todos los que están". Sea ello o no, lo cierto es que los más de los casos que llegan al estudio del psiquiatra son casos límites, en que él debe decidir si se trata de un cuerdo con sus puntos de locura o si es un loco con residuos de razón. Aquí de lo neurasténicos, de los psicasténicos, de los esquizoides,

de los que padecen manías obsesivas e impulsivas transitorias, de epiletodes de algunos ciclotímicos y de tantos otros casos que abundan especialmente en las clases altas y refinadas de toda sociedad.

No es menor el problema que resulta de la carencia de una clasificación definitiva de las afecciones mentales, donde el psiquiatra pueda catalogar con precisión a su paciente como tan a menudo se lo exigen las familias, los jueces y el público en general, y aun el público científico. Como lo recordaba en alguna de sus conferencias didácticas el Profesor Maximiliano Rueda, no son menos de **setenta** las clasificaciones de las locuras que se han propuesto desde Hipócrates y Asclepiades hasta nuestros días, por lo cual se comprenderá que en los más de los casos el psiquiatra carece de derroteros definidos por donde se pueda orientar su criterio.

Si en alguna señalada ocasión un maestro de la escuela médica francesa pudo decir—con notoria injusticia, desde luego—que la historia de la Medicina no era en realidad sino la historia de los errores de la Medicina, en tratándose de enfermedades psíquicas, sí puede asegurarse que la historia secular de la Psiquiatría es la historia de sus divagaciones. Hoy mismo, y a pesar de recientes e indudables avances, reina aún una densa incertidumbre en la interpretación de los síntomas capitales de la enajenación mental.

Es verdad que existen de tiempo atrás en la Patología Mental algunas entidades claramente establecidas, con su causa, sus síntomas capitales, su marcha, su tratamiento y sus terminaciones bien conocidas; y es cierto, además, que, laboriosamente, tratan de caracterizarse de día en día nuevas especies mórbidas. Pero, al lado de ellas, subsiste todavía un amplio margen de estados inclasificados, un vasto campo desconocido que espera la lenta y difícil obra de investigadores futuros.

“En nuestros días, declaran Dide y Guiraud, eminentes representantes de la Psiquitria francesa, en nuestros días un malestar evidente ahoga los esfuerzos de los médicos, de los filósofos y de los magistrados que desean tener respecto a nuestra ciencia una noción exacta y completa”. A esto podría yo agregar que el malestar y la incertidumbre son mayores para el especialista, porque él tiene el triste privilegio de contemplar más de cerca todas las fallas y los abismos que aún subsisten en este territorio ilimitado de la ciencia psiquiátrica.

No hay siquiera en la actualidad acuerdo alguno en la interpre-

tación patagénica o sea en la apreciación del mecanismo íntimo de las psicosis. Hasta hace poco, toda perturbación mental se hacía radicar en una desviación del juego de las ideas o del poder de asociación, que son en realidad etapas tan esenciales de la vida mental. Hoy parece asignarse un papel importante por los más reputados psiquiatras a la desviación de la efectividad como origen de las anomalías psíquicas. No faltan tratadistas que consideran de mayor entidad como generadora de las psicosis constitucionales a la turbación de la cenestesia, o sea de aquel conjunto de sensaciones oscuras e inconscientes que nacen del funcionamiento de nuestros órganos. Al mencionar el vasto mundo de lo inconsciente, no se podrían pasar por alto las corrientes que en época reciente han surgido en la Psiquiatría originadas en hechos y comprobaciones relacionados, con lo inconsciente. Me refiero especialmente a la escuela psico-analítica, que tras sus exageradas generalizaciones, del principio, va dejando un saldo de experiencia de indudable utilidad en el tratamiento de un cierto número de anormalidades mentales. Y al lado de esas escuelas o tendencias psiquiatras, se han afirmado como verdadera revolución las que hacen derivar la mayor parte de las anomalías mentales de un desequilibrio en el vasto campo de las secreciones internas o en algún desarreglo de ese inmenso sector vital de las actividades neuro-vegetativas, y de sus dos clásicos exponentes, ya conocidos de nuestro gran público; la vagotonía y la simpaticotonía.

Si a esta variedad de concepciones, que en el fondo pueden no ser inconciliables, se agregan las recientes adquisiciones sobre la localización de determinadas actividades psíquicas en las zonas corticales y en los núcleos centrales del cerebro; y si se tienen en cuenta, por otra parte, los resultados imprevistos y sorprendentes logrados recientemente por la Cirugía en sus audaces intervenciones sobre estas zonas y estos núcleos encefálicos, vehículos del psiquismo superior, fácilmente se comprenderá que asistimos hoy quizás a un momento estelar de la Patología Mental. Querrá esto decir, como algunos lo anticipan, que la Psiquiatría está convirtiéndose en un simple capítulo de la Neurología? En estas materias, no hay que ir tan de prisa. La Psicología habrá de conservar siempre su autonomía y será para siempre soberana en sus dominios. Como lo dice en uno de sus más recientes libros Kretschmer, uno de los vanguardistas alemanes de esta ciencia, "lo psicológico, no constituye un simple epifenómeno de lo neurológico, sino que presenta una manifestación autónoma y obedece a direcciones que le son propias".

He hablado hasta aquí del enfermo mental y de la Patología Mental. Queda por tratarse el tercer término de esta trilogía, o sea, del Médico Psiquiatra. No basta declarar que él, como el médico en general, debe tener una conformación intelectual y moral que lo capacite para una de las misiones más delicadas en la sociedad. Decir que su función es un apostolado, no es decir lo suficiente. Proclamar que la suya es una vida de renunciación al propio bienestar y de dedicación a los ajenos dolores con todas las fuerzas del espíritu, es acercarse un tanto a la realidad. Los que hayáis vivido la cruel tragedia del desvío mental de un sér querido; los que hayáis contemplado troncharse por la demencia precoz el brillante porvenir de una naturaleza juvenil ricamente dotada; los que estéis viendo sucumbir en las sombras de la demencia senil a un padre, a una madre o a un hermano que fueron el centro de un hogar; los que en tántos otros trances de esta naturaleza hayáis acudido en demanda de alivio a un verdadero psiquiatra, es decir, a un hombre de estudio, de talento y de corazón, sabréis decir y valorar lo que es para las familias y para los individuos ese profesional que a través de la meditación y de la ciencia y de su propia emoción se apropia las ajenas amarguras y confunde su vida con la vida torturada de los más infortunadas entre sus semejantes.

Pues bien señoras y señores, esto fue para nuestra sociedad este médico del alma, este compañero y este amigo, el Profesor Rueda, en cuya conmemoración nos hemos reunido en esta noche. Treinta y cuatro años de vida, de esfuerzo intelectual y de colaboración moral dedicó Maximiliano Rueda a conllevar y a aliviar las dolencias del espíritu de sus semejantes, ya en la vida íntima de los hogares, ya en la convivencia cordial con los asilados en el Frenocomio. A muchos devolvió la salud; a otros les hizo soportable su infortunio; a todos los acompañó con un ánimo de colaboración que siempre se mostró elevado, enérgico y generoso hasta el fin de sus días.

La sencilla y austera ceremonia que en su honor nos ha congregateado en esta noche encierra un doble contenido. Al propio tiempo que la imagen del Académico Maximiliano Rueda trazada por la mano maestra e inspirada de Inés Acevedo, nos habrá de acompañar de hoy, más en este recinto que él ilustró con su presencia y su saber, el recuerdo de sus energías, de sus virtudes y de sus talentos, no menos que el de su amistad generosa, habrán de alentarnos a todo instante en nuestra labor por la ciencia, por la patria y por la humanidad. MIGUEL JIMENEZ LOPEZ