

Abdel Fuenmayor

Aliento vital de la cardiología en Mérida

Dos días a la semana atiende pacientes en su consultorio privado. El resto del tiempo lo ocupa en la lectura y en la escritura. Asegura que le gustaría vivir otros 78 años más para ver qué va a pasar «en este mundo que está lleno de cosas tremendas por ocurrir, de incertidumbres e incentivos, de nubarrones y de esperanzas luminosas»

«De investigación se comenzó a hablar a raíz de la caída del dictador Pérez Jiménez. Es cuando empieza a impulsarse porque la universidad quiere abrirse al mundo y la ley que entonces se promulga, la actual Ley de Universidades, pone de relieve esta finalidad»

MARLEN LEAL *
FOTOS: GERARD UZCÁTEGUI



En la Maracaibo de los años 30, en el sector Las Veritas, mientras cazaba iguanas, lagartos y pájaros que luego abría y disecaba, comenzó a gestarse la inquietud de un niño por la medicina. Ese niño, llamado Abdel Mario Fuenmayor Peley, llegaría a ser pilar fundamental y aliento vital de la cardiología merideña.

Hasta los 10 años de edad permaneció en la «ciudad cobijada de sol», junto a sus padres Cira Elena Peley y Ciro Fuenmayor, y su única hermana, Olga Margarita. El progenitor decidió buscar un nuevo rumbo para la familia: un estado andino. Primero pensó en Trujillo, dada la experiencia que como maestro había tenido en Mendoza Fría. No obstante, escogió a Mérida como el lugar para fijar residencia.

Así, el pequeño Abdel Fuenmayor se trasladó con su padre a la fría ciudad rodeada de montañas. Un año más tarde se le sumaron su madre y su hermana. El niño terminó el quinto y el sexto grado de educación primaria en la Escuela Gonzalo Picón. Cursó el bachillerato en el Liceo Libertador. Y sin ningún inconveniente o contrariedad familiar, eligió la medicina como carrera universitaria. Alcanzó el título de médico en la Universidad de Los Andes en julio de 1948.

Reconocimiento a una obra

Para Abdel Fuenmayor cualquier homenaje tiene un aroma a viejo, a inservible. De ahí que se resista a ser objeto de ese tipo de «gestos». Cuenta que en una ocasión le ofrecieron que una promoción de médicos llevara su nombre. Rechazó la oferta con el argumento de que el nombre debe ser norte y faro que guía a una promoción de profesionales. «Puede ser –adujo– que a mí me conozcan como una persona muy correcta, muy honesta, etc., pero si después cometo un crimen, ¿qué harán los egresados de la promoción que lleva mi nombre? Yo siempre he dicho que los epónimos deben ser personas fallecidas, las que ya no tienen la posibilidad de delinquir, de desviar su trayectoria.

Sin embargo –por más que lo intentó y se opuso–, no pudo evitar que el Centro de Investigaciones Cardiovasculares de la ULA, actualmente Instituto de Cardiología, lleve su nombre. A través de este gesto, la universidad quiso reconocerle la autoría que indiscutiblemente tiene sobre el Centro, así como su incansable labor para echar a andar y consolidar la cardiología en Mérida.

Aunque jubilado, tanto de la docencia como del trabajo asistencial, no quiere dejar lo que siempre ha sido su fundamental actividad: la medicina. Dos días a la

semana atiende pacientes en su consultorio privado. El resto del tiempo lo ocupa en la lectura y en la escritura.

De los 78 años de edad de Abdel Fuenmayor, casi cincuenta están impregnados de historia de la cardiología merideña. Historia que tiene su nombre, su esencia, su impronta... Parte de esa extensa historia y de los recuerdos de algunos de los momentos más significativos de su trayectoria profesional y personal, es la que hoy comparte.

Junto a los grandes

-Al graduarse de médico, ¿comienza inmediatamente a trabajar en Mérida?

-Me gradué e ingresé pocos días más tarde en calidad de profesor de la Universidad de Los Andes y, también, como médico residente del viejo Hospital Los Andes. Fui el primer médico residente de ese hospital. Anteriormente, esa institución no contaba con médicos residentes. Lo atendíamos los estudiantes de medicina de los últimos años.

-Durante sus años de formación universitaria, ¿qué docentes, qué médicos recuerda que lo signaron positivamente en su posterior desenvolvimiento profesional?

-Uno, en especial: el doctor Antonio José Uzcátegui, médico obstetra. Fue el fundador de la Maternidad Mérida. Un hombre extraordinario, no sólo por sus condiciones de profesor, sino por su conducta con los pacientes y ante todas las cosas de la vida, así como con la universidad de la que formaba parte. Un hombre que se caracterizó por una entrega total a su país, a su región, a su universidad.

-¿Cuándo decide dirigir sus pasos hacia la cardiología?

-El cuento es un tanto particular y tiene su matiz gracioso. Cuando yo actuaba como médico residente en el antiguo Hospital Los Andes, por ahí por los años 48 y 49, había una migración de Europa hacia América de muchos científicos, médicos, etc., que venían huyendo de los horrores de la guerra o de las acentuadas carencias de la posguerra. De España llegó mucha gente dedicada a la investigación, a la reflexión, al pensamiento, fugitivos de la dictadura franquista. Algunos de esos médicos europeos ingresaron al Hospital Los Andes. Cada vez que aparecía un nuevo médico emigrante: un traumatólogo, un oftalmólogo o un cirujano, o de cualquier otra especialidad, me le pegaba al corte para tratar de aprender lo que sabía. Trabajé, por ejemplo, con un excelente ciruja-

no de origen rumano de apellido Moruzzi, un maestro de gran talla. Pasé un año entero en compañía del ya difunto doctor Justo Miguel Bonomie, fui su ayudante. Entre esos emigrantes hubo un médico búlgaro, el doctor Vladimir Ivanoff. Decía haber hecho estudios de cardiología con el ilustre cardiólogo francés Wenckebach; pero, por circunstancias de la guerra no tenía títulos que lo acreditaran ni, por supuesto, había cumplido con los trámites de la reválida en Venezuela. El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de la época lo contrató como «técnico» a su servicio. El doctor Eloy Dávila Celis, médico y profesor de la universidad, le cedió un electrocardiógrafo. Ivanoff se dedicó a la toma e interpretación de electrocardiogramas, y yo me puse a su lado. Este búlgaro era un tanto rudo en su trato. Después de estar un mes trabajando con él, lo único que me había enseñado era la colocación de los cables del aparato en los pacientes. A mis preguntas, contestaba con silencio. Protesté por esa situación. Le dije: «Tengo un mes entero con usted y lo único que me ha enseñado es a poner los cablecitos del electrocardiógrafo». Él me respondió: «Es que ustedes, los médicos de Venezuela, no sirven para otra cosa». Yo no era

muy tolerante ni tenía buen genio. Tomé los cables del aparato y se los arrojé a la cara.

-Fui de inmediato a hablar con el director del Hospital, que era para ese entonces el doctor César Paredes Briceño. Le dije que quería irme al exterior a realizar estudios de cardiología y le pedí que me consiguiera una beca. Me sugirió que hiciera yo las gestiones pertinentes y él me concedería el permiso. Le envié una carta al rector de la universidad, el doctor Eloy Dávila Celis, solicitando la beca que hiciera posible mi proyecto. Me contestó que no podía dármele porque no había fondos. Recurrí al Ministerio de Sanidad. En ese tiempo, existía una División de Hospitales, en cuya dirección se encontraba el doctor Leopoldo García Maldonado. Cuando le solicité la beca me respondió: «Ya; te vas de una vez, te la concedemos. Estamos muy interesados en iniciar la cardiología en Mérida».

-Para esos años la única especialidad que existía en Mérida, aparte de las de cirugía, pediatría y obstetricia, era la fisiología, porque estaba en auge la campaña antituberculosa que con tanto éxito dirigió el doctor José





Ignacio Baldó. El doctor García Maldonado me informó que dentro de un mes saldría para Boston. Pero después cambió de idea, porque para esa época había alcanzado renombre universal, muy bien ganado, el Instituto Nacional de Cardiología de México. Allá fui a convertirme en cardiólogo. En México estuve un poco más de dos años. A mi regreso me designaron como el primer jefe del servicio de cardiología que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social creaba en el Hospital Los Andes. El doctor Ivanoff, por desgracia, murió de cáncer uno o dos meses después de haber llegado yo.

Ilusiones de juventud

-¿Cómo fueron los comienzos del servicio de cardiología?

-En una pequeña pieza, de pocos metros cuadrados, comenzó a funcionar el flamante Servicio de Cardiología, con un fluoroscopio vertical y el mismo electrocardiógrafo heredado del doctor Ivanoff. Había también una secretaria que trabajaba antes con ese colega. Yo me empecé, y lo logré después de buenos esfuerzos, en que se creara la cátedra de Clínica Cardiológica por parte de la universidad. Entre variadas actividades docentes, fui adjunto de la cátedra de Semiología, cuyo jefe era el doctor Luis Noguer y Molins, un médico catalán, docente magnífico. Dirigí la cátedra de Clínica Cardiológica y además entré a formar parte del personal de la cátedra de Patología Médica, en la que enseñaba la parte de cardiología. Luego me encargué de la dirección de esta materia para suplir temporalmente la ausencia de su titular, el doctor José Humberto Ocariz, iniciador de la gastroenterología en Mérida, quien salía al exterior para realizar estudios de esta especialidad. Asimismo, dicté clases de Fisiopatología. Años más tarde, por enfermedad avanzada, el titular de Semiología se retiró definitivamente de su actividad y se trasladó a su país, España. El rector de la universidad, doctor Joaquín Mármol Luzardo, me designó entonces como jefe de esa cátedra. La dirigí por varios

años con el concurso de un grupo de colegas de distintas especialidades. En el Servicio de Cardiología recibíamos estudiantes para entrenarlos en los aspectos cardiológicos que ellos debían aprender como médicos generales. Cuando regresé de México, egresado de una institución de renombre universal, nutrida por grandes figuras de la cardiología mundial que producían investigación científica de reconocida calidad, alimenté el sueño de crear en Mérida lo mismo que había visto y vivido en México: un gran instituto de cardiología dedicado a la asistencia, a la docencia y a la investigación científica.

-¿Así comienza a sentar las bases para el futuro Centro de Investigaciones Cardiovasculares?

-Sí. Eran ilusiones de juventud. La tarea parecía titánica. La lucha fue larga, dura, llena de obstáculos, pero también de apoyos decisivos y entusiastas. Después de algún tiempo logramos ampliar considerablemente los ambientes del servicio de cardiología en el Hospital Los Andes. En ese nuevo y más dilatado espacio, inaugurado por el director del hospital con el pomposo nombre de Instituto de Cardiología hubo mejores posibilidades: un equipo más completo de radiodiagnóstico, un fonocardiógrafo, otro electrocardiógrafo más moderno, mayor ambiente para las consultas, sala de espera y hasta un ambiente para estantes donde colocar revistas científicas. Muy pronto logré captar a un joven estudiante del último año de medicina, que fue mi primer alumno y el segundo cardiólogo de Mérida: el doctor Germán González, trabajador incansable, hombre modesto, leal y de relevantes méritos, infortunadamente ya fallecido. El segundo alumno que tuve también entró siendo estudiante del último año de la carrera: el doctor George Inglessis, quien muchos años más tarde, después de mi jubilación, ocuparía mi lugar en la dirección del Centro Cardiovascular. Luego fueron ingresando otros médicos, algunos de ellos con entrenamiento básico en cardiología ya realizado, como los doctores Roberto García Müller, Edgar Galeno Sardi, Hugo Carrasco, Rafael Chuecos, José A. Pacheco, José Donis Hernández, Diego Dávila y Carlos Cárdenas.

-La lucha no fue pequeña tratando de buscar los cargos, de encontrar los equipos que requería una cardiología en expansión. Logré que la mayor parte de este nuevo personal médico saliese por turno al exterior para perfeccionar su formación en cardiología. Yo, igualmente, pasé períodos cortos en varias instituciones, como el Hospital de la Universidad de Michigan, el National Heart Institute de Londres, el Instituto Karolinska, en Suecia; también en Francia, Alemania y Austria. En estas visitas se anudaron relaciones profesionales que fueron muy provechosas para nuestros planes de desarrollo cardiológico.

-Fuimos obteniendo, a través de mucho trabajo y esfuerzo, la dotación de equipos que nos permitieron iniciar la práctica de los cateterismos cardíacos en el viejo Hospital, únicamente los del lado derecho del corazón, y más tarde, ya en el nuevo Hospital Universitario, los

cateterismos del lado izquierdo. Pude ponerme en contacto, a través del doctor Francisco Moncada Reyes, fisiólogo del Sanatorio Venezuela y también profesor universitario, con un cirujano cardiovascular, el doctor José Vicente García, quien se uniría a nuestro equipo para abrirle campo a la cirugía cardiovascular en Mérida. En realidad, la cirugía cardiovascular la habíamos iniciado antes, por los años cincuenta y cuatro, pero era una actividad esporádica, un tanto circunstancial. Reuníamos varios casos, los estudiábamos sin cateterismo porque todavía no los habíamos iniciado, y sólo con el diagnóstico clínico se llevaban a la mesa de operaciones. Un cirujano de tórax residente en Caracas, de apellido García, venía a Mérida con su equipo: enfermera, instrumentista y un anestesiólogo y operaba los pacientes que teníamos preparados. Se marchaba después y nosotros cuidábamos de los pacientes operados. Todo ello era absolutamente gratuito para nosotros. Dependía del entusiasmo y del altruismo del doctor García, quien de su propio peculio, cubría los gastos de los pasajes. Desprendimiento y entusiasmo que ya no se ven más. Se operaron entonces, con éxito, y siempre mediante cirugía de corazón cerrado, algunos pacientes que padecían de afecciones cardíacas congénitas. En Mérida se operó en esa época el primer caso en Venezuela de coartación de la aorta. Se trataba de una jovencita que, por cierto, después de más de 50 años de intervenida sigue con vida. Fueron también intervenidos algunos niños con cardiopatías congénitas y otros adultos.

-Más tarde, con los buenos servicios del doctor Francisco Moncada Reyes, logramos incorporar a nuestro equipo al doctor José Vicente García, cirujano cardiovascular formado en las Clínicas Quirúrgicas de Düsseldorf, Alemania, y médico cirujano de esa institución. En el Sanatorio Venezuela, con la amplia recepción y total apoyo de su director, el doctor Augusto Gabaldón Parra, y de su administrador, Leopoldo Betancourt, acondicionamos ambientes apropiados para cirugía cardiovascular, en vista que en el viejo hospital no estaban dadas las condiciones necesarias para esta actividad. Se fueron adquiriendo los equipos para hacer la cirugía cardiovascular y se fue avanzando. Cuando se inauguró el nuevo Hospital Universitario trasladamos toda la infraestructura móvil que teníamos. Ahí continuó y avanzó la cirugía cardiovascular. Se adquirió una máquina de circulación extracorpórea y se inició la cirugía de corazón abierto. Poco a poco se empezó a formar nuevo personal en ese campo. Ingresó un buen y experimentado

anestesiólogo argentino y también el doctor Franklin Arriaga, que entró como residente de cardiología.

-¿Cómo eran las condiciones de salud para ese momento en Mérida? ¿Eran numerosos los casos de enfermedades cardiovasculares?

-Sí lo eran y lo siguen siendo. Había, como en todas partes, muchos pacientes que padecían de aterosclerosis, enfermedad cardíaca isquémica e hipertensión arterial; pero aquí, además, existía en forma endémica la enfermedad de Chagas con sus severas complicaciones cardíacas. También teníamos las enfermedades cardíacas causadas por anemias muy acentuadas debidas a parasitosis intestinal y desnutrición, que hoy ya no se ven. Eran frecuentes los casos de fiebre reumática como causa muy importante de enfermedad cardíaca y también las enfermedades congénitas del corazón.

la universidad en ese tiempo, que fundara el Centro de Investigaciones Cardiovasculares, dependiente directamente del Decanato de la Facultad, de cuyo Centro fui y seguí siendo por muchos años, su primer director. Nos dieron un presupuesto más jugoso e independiente del presupuesto del Departamento de Medicina. Comenzó a funcionar este Centro en el nuevo Hospital Universitario. Ya para esa época se venía haciendo investigación y después de empecinados esfuerzos se logró abrir los cursos de postgrado para formación de cardiólogos, los primeros cursos para formación de especialistas que surgieron en el Hospital Universitario. De estos han egresado más de trescientos cardiólogos que hoy día prestan servicios en diversas regiones del país.

-En toda esta faena pasé cincuenta enteros años de mi vida, dedicado a la actividad asistencial y a la universi-



De servicio a centro

-¿Cuándo deciden crear el Centro de Investigaciones Cardiovasculares?

-El Servicio de Cardiología dependía del Ministerio de Sanidad y de la dirección del hospital, y la cátedra de Clínica Cardiológica estaba adscrita al Departamento de Medicina de la universidad. Esta dependencia nos resultaba muy estrecha. Primero, porque los departamentos en nuestra universidad lo han sido de puro nombre; figuras burocráticas que entorpecen más que facilitar las actividades, sin ningún poder de decisión y con muy escasos recursos. En segundo lugar, porque sus presupuestos eran exigüos y nuestras necesidades muy grandes. La cardiología es muy exigente, y si hay cirugía cardiovascular lo es mucho más. Los costos son altos. Entonces logré con el doctor Pedro Rincón Gutiérrez, que era rector de

dad. Cuando cayó Pérez Jiménez, en el primer rectorado del doctor Rincón Gutiérrez, me designaron como decano de la Facultad de Medicina. Estuve allí dos años. Abandoné esta posición porque no me gustan los cargos burocráticos. Lo que siempre me atrajo fue mi actividad profesional docente y asistencial.

-¿Cuáles han sido los frutos del Centro de Investigaciones Cardiovasculares?

-Los frutos se dieron en tres sentidos. En el sentido docente podemos anotarnos unos buenos puntos: docencia para pasantes, estudiantes de medicina, y docencia de postgrado para formación de cardiólogos. En lo que se refiere a la labor asistencial, se han atendido cientos de miles de pacientes que han concurrido desde sus sitios de origen: los tres estados andinos, la región del Sur del Lago de Maracaibo, los estados del suroccidente,

del llano. Un cierto número de pacientes ha venido de otras distantes regiones del país. En cuanto a la investigación científica logramos realizar investigación que tiene algún valor. Se dio un aporte en materia del conocimiento del Mal de Chagas y de la cardiopatía chagásica, que fue especialmente orientado por el doctor Hugo Carrasco. También en materia de las relaciones del sistema neurovegetativo con las enfermedades cardiovasculares, línea de investigación dirigida principalmente por el doctor Diego Dávila; y en materia de arritmias cardíacas, por mi hijo, que se llama como yo, Abdel Fuenmayor. Esos son los tres aspectos más resaltantes de la investigación que se ha realizado en el Centro. Ahora bien, en cuanto a la contribución al conocimiento científico universal de la cardiología, no diría que es mala, pero tampoco es gran cosa, porque estamos en un país marginal, sometido, neocolonizado, y estos países tienen limitaciones considerables para desarrollar investigación científica.

-Los países no desarrollados, llamados marginales, que contienen las cuatro quintas partes de la población del planeta, contribuyen con menos del cinco por ciento al avance del conocimiento que se produce en el mundo. En pocas palabras, no tenemos las condiciones estructurales, ni los recursos indispensables para lograr un desarrollo científico y tecnológico de importancia, y porque, además, quienes sí los tienen, los países centrales desarrollados, no están dispuestos a permitir la competencia. Impiden, por todos los medios disponibles a su alcance, que los países marginales puedan elevar su condición social, material y cultural y alcanzar su independencia efectiva. No diría que no ha habido ningún avance, pero es demasiado discreto para la necesidad que hay de un desarrollo científico y tecnológico que sirva de base para impulsar a estos países, cuyas sociedades, hundidas en la injusticia y la falta de equidad, se encuentran en un estado lamentable. Mas no importa qué esfuerzos se hagan, no habrá cambios significativos mientras no se modifique radicalmente la estructura del poder mundial.

-Entonces pareciera que seguiremos así, si lo que usted dice depende principalmente de que cambie la estructura del poder mundial.

-Sí. Es muy difícil que se produzca tal cambio. Los poderes que atenazan y estrangulan los países marginales son grandes y variados: militar, económico, político, de manipulación y engaño. Sin embargo, hay signos de que las cosas ya no pueden ir por el mismo camino. En el

mundo entero hemos llegado a un límite en diversos y vitales terrenos. Hemos llegado al límite en el agostamiento de los recursos naturales. Son ya escasas las tierras labrables y se están agotando las fuentes del agua de consumo. Pronto faltará o habrá muy poco petróleo, gas, aluminio, cobre y otros minerales. Todo se está agotando porque la velocidad y el incremento del consumo son enormes. El mundo desarrollado, el mundo industrializado, ese mundo mínimo donde radican los grandes imperios que se comen al mundo máximo, están consumiendo actualmente miles de veces más recursos naturales que la otra parte del mundo. Ese mundo industrializado, con apenas la quinta parte de la población del globo, contribuye con el 80% de la contaminación ambiental. Nos estamos comiendo el planeta y haciéndolo inhabitable. Lo hacemos demasiado rápido y a la vez nos devoramos a nosotros mismos. El mundo de miseria es inmenso y crece en una forma sumamente acelerada. Pero esa miseria ya no es tolerable.

-¿Usted tiene alegría de vivir?

-Claro que la tengo. ¡Caramba!, tengo 78 años y me gustaría vivir otros 78 años más para ver qué va a pasar en este mundo que está lleno de cosas tremendas por ocurrir; de incertidumbres e incentivos; de nubarrones y de esperanzas luminosas. La alegría no me falta.

Imitación...

-¿Cuándo deciden que el Centro de Investigaciones Cardiovasculares llevaría su nombre? ¿Qué significa eso para usted?

-A mí eso no me interesa. Fue ocurrencia del doctor Pedro Rincón Gutiérrez darle mi nombre. No pude evitarlo, aunque en el acto celebrado dije algo que quizás molestó un poco. Lo más importante, lo que me interesa es en qué ha parado ese Centro, porque lo que pasa en cardiología, en mayor o en menor grado pasa en toda la universidad y en todo el país. Algunos nos propusimos imitar lo que veíamos afuera. Siempre hemos sido imitadores. Los españoles nos impusieron su cultura, desbarataron sistemáticamente la original. Después todo ha sido imitación, copia, y mala copia.

-Pese a esa imitación, el hoy Instituto de Cardiología tiene su impronta, su sello particular.

-Desde luego, la imitación no acaba completamente con las peculiaridades. Pero, ¿qué es lo que pasa con esa imitación y sus peculiaridades?, que es imitación y espe-

jismo, mas no realidad. Por ejemplo, la democracia se puso de moda en Europa. Intentamos trasladarla a nuestros países, pero no lo logramos. Está en los escritos, en las leyes, en las palabras, mas no en la práctica social. Así es todo. Copiamos las universidades de allá y nos las trajimos para este subcontinente. Sin embargo, son pseudo universidades. Imitación, imitación... Peor aún: exageramos la imitación.

-¿Cuál es el estado actual del Centro de Investigaciones Cardiovasculares que usted concibió y del que fue su primer director?

-No es bueno. No hay recursos suficientes para satisfacer la demanda de servicio de la colectividad que lo requiere. El personal es cada vez más escaso, la mayor parte del personal de planta está jubilado o por jubilarse en fecha próxima y es difícil, lo será cada día más, obtener nuevos cargos, y ese personal deriva parte de su tiempo a la atención privada. Se carece de la autoridad necesaria y de los planes convenientes para darle rumbo apropiado a la marcha de las actividades, y el servicio que se presta, muy costoso cuando se practica realmente la es-

pecialidad, no está al alcance de los bolsillos de un elevado porcentaje de la población que lo necesita, la cual, de este modo, es privada de la atención a la que constitucionalmente tiene derecho.

-¿Qué razones lo llevaron a dejar la dirección del Centro?

-¿Por qué me jubilé yo y renuncié a la dirección del Centro y del Servicio? No quería hacerlo. Habían pasado 14 años desde el momento en que hubiera podido acogerme a este derecho. Me jubilé por dos razones: primero, porque el Estado y la universidad, a partir del famoso «viernes negro» dejaron casi totalmente de dar recursos para el funcionamiento. Y esas actividades demandan cuantiosos gastos. Para conseguir un equipo de hemodinamia que necesitábamos urgentemente, yo tenía que dirigirme al presidente de la Comisión de Hacienda del Congreso en los tiempos del gobierno de Carlos Andrés Pérez. Ese funcionario legislativo era muy amigo de un alto dirigente de Acción Democrática, que a su vez era pariente de..., primo de... El sistema clientelar en acción; el amiguismo en juego. No podía aceptar esa situación, y menos todavía porque teníamos alumnos en formación y con nuestro ejemplo, les induciríamos a uno de los más funestos, entre los variados vicios que tienen en la quiebra social y política a estos países. No, yo pedía a quien estaba en la obligación de dar; no a quien lo hacía concediendo favores. Los favores se cobran y hay que pagarlos. Y se pagan mediante la compra de voluntades, de decisiones políticas. Hice todas las gestiones posibles sin ningún éxito: viajes a Caracas para demandar atención a los altos personeros del máximo órgano de salud sobre nuestro crítico problema; una vez hasta irrumpí durante una sesión del Consejo Universitario y expuse nuestras urgentes necesidades. Les dije a los consejeros: ¿Ustedes van a dejar que la cardiología se venga al suelo? Todo esto que ha costado tanto esfuerzo y tantos recursos a este país. Todo se vendrá abajo. Nada concreto, excepto vagas promesas se obtuvo.

-¿Cómo ve la marcha de la cardiología en Venezuela?

-Va por el camino de la imitación y del servicio a las clases adineradas. Nues-



tra investigación está basada fundamentalmente en ideas que nos vienen de afuera. Hay alguna, pero es poca acerca de nuestras realidades. Al investigador, lo admito, no se le deben imponer líneas de investigación, pero sí se lo puede estimular para acercarlo a aquellos campos de los que el país está más necesitado. Hay que aprender, además, a utilizar adecuadamente los pocos recursos que tenemos para investigar. La cardiología en los grandes centros urbanos del país tiene buen nivel, pero ese buen nivel se aplica, principalmente, para resolver los problemas de salud del limitado sector de la población acaudalada o en buena situación económica y social. La cardiología es una especialidad y, como tal, requiere para su buen funcionamiento contar con los recursos de una excelente organización institucional, que aglutine las distintas especialidades y que preste atención a un número crecido de pobladores.

Universidad escolar

-En sus palabras de reflexión sobre la situación mundial hay cierto tono de pesimismo, pero a la vez de optimismo y de esperanza.

-Una cosa es ser pesimista y otra cosa es ser ciego o indiferente. Ser ciego es, además, ser cómplice. Cuando quiero ver y manifestar mi criterio acerca de nuestros problemas universitarios; cuando digo que nuestra universidad es fundamentalmente una universidad mediocre, a muchos no les gusta. No creo, sin embargo, que nadie pueda rebatirme con argumentos o con hechos. ¿Cuál es la misión fundamental de la universidad?: la búsqueda del conocimiento, de la verdad, del bien, de la belleza, de todo aquello que constituye el más elevado espíritu del ser humano, condición esencial de este ser. También es misión la transmisión de esos conocimientos, valores y actitudes. ¿Qué hacemos nosotros? En esta Universidad hay unos tres mil profesores y, no creo equivocarme o estar muy lejos de la verdad, no hay más de quinientos que se dediquen a la investigación de calidad. Hay unos grupos, y también investigadores aislados, que en verdad son meritorios y están trabajando intensamente, pero muy pocos, y solitarios. Su labor no está institucionalizada. Existen ellos en sentido contrario al que sigue la universidad. La universidad nuestra es una universidad escolar.

-¿Por qué es una universidad escolar?

-Es una universidad principalmente dedicada a la formación de profesionales en un primer nivel, el que todavía no capacita suficientemente para un buen ejercicio:

médicos, abogados, farmacéuticos, administradores, economistas... Lo mismo que hicimos en nuestras universidades coloniales. No hemos cambiado mucho. ¿Por qué existe, por ejemplo, el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico? Existe porque es la manera como la investigación entre, por lo menos, por la cocina; por la puerta de atrás. Para que se pueda ayudar un poco a esos escasos grupos que están haciendo universidad. Ello es así porque los departamentos, las escuelas, las facultades, todas las dependencias a las que asigna la ley la verdadera y esencial actividad universitaria no la ponen en práctica. Esas dependencias sólo se ocupan en dar clases, y especialmente a los alumnos de pregrado. La investigación se tolera, se habla mucho de ella, pero sólo se la tolera.

-¿Se considera usted propiamente un investigador?

-No, a pesar de que mi nombre figura en, por lo menos, un centenar de trabajos publicados. Primero porque mi tarea, la de levantar la cardiología merideña, me consumió casi todo el tiempo. Levantarla me costó mucho y me dejó poco tiempo disponible para la investigación. Segundo, porque tal vez no poseo las cualidades que distinguen a un investigador, y tercero, porque cuando entré a la universidad no se hablaba de ella; no se tenía conciencia de su importancia. La universidad era una institución realmente escolar y sin aspiración a ser otra cosa. La investigación comenzó aquí con la llegada de médicos y científicos provenientes de Europa. De investigación se comenzó a hablar a raíz de la caída del dictador Pérez Jiménez. Es cuando empieza a impulsarse porque la universidad quiere abrirse al mundo y la ley que entonces se promulga, la actual Ley de Universidades, pone de relieve esta finalidad. Una de las primeras medidas, muy importantes, que tomó el doctor Pedro Rincón Gutiérrez, rector de esta Universidad en la Venezuela postpérezjimenista, fue la de enviar muchos profesores al exterior, política que yo aproveché para perfeccionar los conocimientos y habilidades de los cardiólogos de la cátedra y del Centro. Otra disposición de este Rector que estuvo por el mismo derrotero, fue la de crear la Facultad de Ciencias.

-¿Qué podemos esperar de la universidad del futuro y de esos jóvenes que en ella se forman?

-La Universidad está perdida por el camino que transita. Por un lado, no cumple sus misiones fundamentales. La docencia que imparte no es, por lo general, de buena calidad. Los profesionales que egresan están mal



formados. Pero no es solamente eso, sino que estamos titulando una enorme cantidad de profesionales que el país no necesita o que no hay cómo emplearlos. El país está saturado de médicos, de abogados, farmacéutas, de humanistas, de ingenieros. Están de a diez por locha y no consiguen trabajo en ninguna parte. Los médicos se gradúan para ponerse a vender verduras y así sucesivamente. No hay donde trabajar porque estos países no están industrializados. Y a eso hay que ponerle freno si es que aspiramos a otra cosa diferente. Es preciso orientar las actividades universitarias de tal modo que no satisfagan las aspiraciones personales o de sectores limitados con fines individuales o de clase, sino para el bien de la sociedad entera y del mundo.

Una vida plena

-¿Qué satisfacciones le produjeron sus años de docencia y la actividad médica?

-Fue una lucha muy esforzada, tengo que decirlo. Fueron muchos los días en que todavía a las tres de la madrugada me encontraba trabajando, poniendo al día papeles, documentos; esto y aquello, atendiendo aquí y allá asuntos atrasados que me parecían urgentes. ¿Satisfacciones? No había pensado en eso. Pero lo que sí puedo afirmar es que mi vida ha sido plena porque di algo, y no como ocurre ahora, que lo más común es que la gente sólo se dedica a sus propios y particulares intereses. Conté con un gran equipo de colaboradores que se esforzó y contribuyó con brío para llevar esa obra adelante. Yo dirigía, pero con la cooperación de todos. Uno de los problemas graves que tiene la universidad hoy día es que carece de dirección. Ahora no hay dirección.

-¿Qué hay ahora?

-Hay sumisión de quienes legal y supuestamente dirigen a los que por ley deberían ser dirigidos. Las actuales propagandas electorales para cargos de dirección universitaria lo ponen de manifiesto de una manera clara y chocante. Hay anarquía. Cada quien hace lo que le da la gana. Nadie dirige porque todo el mundo dirige. Y, démoslo por sabido, un barco que tiene varios capitanes no llega a puerto. Con una mal aplicada y deletérea idea acerca de la democracia buena para la sociedad en su conjunto que no tiene por qué rendir cuentas a nadie, pero mala para la mayor parte de sus instituciones que sí tienen que rendir esas cuentas a la colectividad, al país o al mundo. La universidad ha invertido la relación de poder: el poder legal, el poder que la ley asigna a las autoridades universitarias es ahora un poder sólo nominal; el poder real, anónimo e irresponsable, reside ahora en el profesorado, en el estudiantado; en quienes depositan su voto para elegir a los ansiosos buscadores de cargos burocráticos. Esto introduce la corrupción, el clientelismo, el compadrazgo y otros vicios que aquejan nuestras instituciones autónomas de educación superior.

-¿Usted ha sabido mandar?

-Yo mandaba, pero esto se acabó. Ahora nadie manda. Mandar significa consultar, oír y discutir, someterse a reglas, pautas y razonamientos; no resolver arbitrariamente. Pero también es decidir responsablemente, sin ampararse en los demás. Significa, sobre todo, actuar para el bien común, no para el provecho personal o de

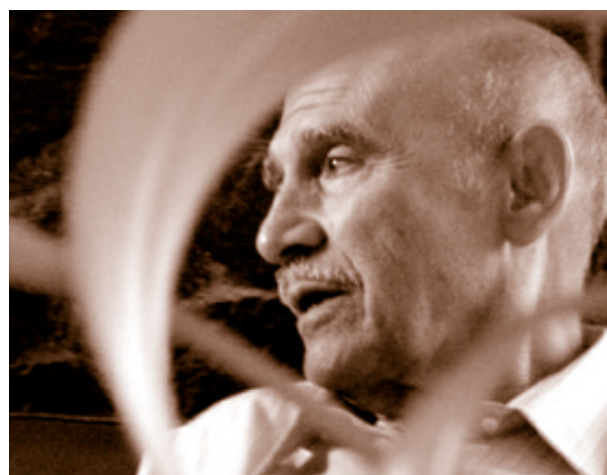
grupillos. Quienes ahora gobiernan parecen, más bien, maestros de ceremonias.

Sí hay esperanza

Sin titubeos ni evasiones, el doctor Fuenmayor entra al espinoso tema político: «Algunos colegas se admiran de que yo sea chavista, pero yo no soy chavista. No conozco a los dirigentes del partido aquí en Mérida ni en ninguna parte del país. Nunca he militado en partidos políticos porque no me gusta que nadie me diga cómo tengo que pensar, lo cual no quiere decir que no intervenga activamente, dentro de mis posibilidades, en la vida política».

-Pero este hombre, Hugo Chávez Frías, que está hoy al frente del poder Ejecutivo, tiene un proyecto que si bien no es nuevo, persigue un ideal de justicia social y de democracia verdadera. Ese proyecto es, si se quiere, anacrónico, de carácter volteriano; el proyecto de los grandes pensadores de la Ilustración. Es un proyecto liberal, pero donde el Estado media entre el poderoso y el desposeído; en el que existe una cierta regulación que contiene el abuso y la injusticia. Pensaban los ideólogos de la Ilustración que a través de esta práctica democrática liberal se podía lograr la mayor felicidad y el mayor bienestar para la mayor parte de la gente. Eso fracasó. La historia del mundo demostró palpablemente que ese proyecto es una utopía y que Adam Smith, uno de sus más destaca-

dos teóricos, era un soñador. Eso fue una teoría que ni siquiera en sus inicios tuvo respaldo en la realidad. Sin embargo, el Presidente Chávez está llevando a cabo algo muy importante, sumamente importante, sobre lo cual muestra tener una visión muy clara. Se ha convertido en casi el único denunciante en todo el planeta, de lo que está ocurriendo en este mundo. De todos modos, aun si no tuviera éxito, lo cual es posible en vista de que pudiera haber contradicciones entre sus ideales y las realidades, el mundo, sin embargo, está cambiando aprisa. Ya las cosas no son tan fáciles como ellos creen, para los poderosos de dentro o de fuera. Sí hay esperanza. Y por esos ideales vale la pena luchar.



Entre sus publicaciones:

- «Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial». Revista del Colegio de Médicos del Estado Mérida 4:5, 1956.
- «Criterio mínimo de cardiopatía». Talleres Gráficos Universitarios, Mérida, 1964.
- «Reflexiones y comentarios sobre el capítulo La Personalidad en la Cultura de la obra Antropología de Kluckhohn». Anuario de Humanidades, 3:57, 1961.
- «Introducción a la Semiología». Anuario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes, 3:259, Mérida, 1964.
- «Educación cardiológica en el Pre Grado». Revista del Colegio del Estado Mérida, 9:59, 1968.
- «Universidad y Especialización». Actual (Revista de la Universidad de Los Andes), 2:74, Mérida, 1968.
- «La Universidad y la Plétora Estudiantil». Talleres Gráficos Universitarios. Publicaciones del Rectorado. Mérida, Venezuela, 1973.

- «Principios Básicos para la Organización de un Sistema de Cuidados Intensivos para Pacientes con Accidentes Coronarios Agudos». Talleres Gráficos Universitarios, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela, 1974.
- «Educación Médica Continuada». Publicaciones de la Oficina de Educación Médica. Talleres Gráficos Universitarios. Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela, 1976.
- «El mito de la universidad en la ULA». Azul (Órgano divulgativo de la Universidad de Los Andes). Nos. 6 y 7, pp. 6:8, Mérida, Venezuela, 1981.
- «Mirada diacrónica a la cardiología en Venezuela». Boletín Informativo de la Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes, Vol VI, 1: 3, No. 2, Mérida, 1983.
- «Un horizonte para la universidad». Err: Pensando en la Universidad. Publicación del Centro de Investigaciones en Sistemología Interpretativa. Editorial Panapo de Venezuela, Caracas, 2000.

George Inglessis resume a Abdel Fuenmayor

Un verdadero maestro de la vida

«Es un hombre de una personalidad fuerte, de convicciones muy sólidas, que no se desvía del camino que tomó. Es un hombre que tiene poder de convencimiento. Posee una vastísima cultura general y un profundo conocimiento del ser humano»



Como el padre, fundador y sustentador de la cardiología en Mérida, resume el doctor George Inglessis a su maestro y colega Abdel Fuenmayor.

Inglessis es el tercero a bordo en la cardiología merideña – de la cardiología propiamente

académica–. Primero fue el doctor Fuenmayor, seguido del doctor Germán González y después él (ingresó en el año 59 como instructor en la cátedra de cardiología y adjunto al servicio de cardiología por parte del hospital).

Durante 16 años Inglessis dirigió el Instituto de Cardiología, hasta finales de 2000. Es docente titular. Veinte años de jubilado, pero se considera una especie de jubilado activo porque todavía da clases, pasa revista a los enfermos, hace cateterismos. En suma, mantiene una dinámica actividad profesional.

Recuerda Inglessis que Fuenmayor, tras su especialización en el Instituto de Cardiología de México, inició una carrera brillante. A él tocó la tarea de conducir la cardiología y lo hizo en muy buena forma.

Profundo agradecimiento

-¿Cómo recuerda usted los años de formación al lado del doctor Fuenmayor?

-Era un excelente profesor. Muy buen consejero y buen amigo. Me enseñó no sólo mucha cardiología, sino también muchas normas de vida. Es un verdadero maestro de la vida. Es un hombre de una personalidad fuerte, de convicciones muy sólidas, que no se desvía del camino que tomó. Es un hombre que tiene poder de convencimiento. Posee una vastísima cultura general y un profundo conocimiento del ser humano. Es sumamente culto. Con una

visión universal de los problemas. Con un profundo contenido filosófico. Debido a eso, pues, da una interpretación a los hechos de la vida. Le agradezco mucho a él.

-Se le conoce también como un hombre de postura crítica ante todo lo que considera injusto e incorrecto.

-Sí, eso siempre ha sido una característica de él. Sabe argumentar y lo hace de manera vehemente, con sólidos fundamentos y creyendo firmemente en lo que dice.

-Usted también fue director del Instituto de Cardiología. Sustituyó en el cargo al doctor Fuenmayor. ¿Resultó una tarea difícil, dada la ejemplar labor que tenía de su antecesor?

-Reemplazar al doctor Fuenmayor en toda su extensión es un poco difícil. Sin embargo, cada quien tiene su manera de concebir las cosas y de actuar. Yo tenía mis propios pensamientos, mis propias ideas, pero siguiendo su ejemplo me tracé unas metas. Él todavía goza de gran aprecio en el Instituto. Ahí no hay una persona que diga que el doctor Fuenmayor es un tipo negativo, que no sirvió para nada, que no hizo nada en su vida. Se le respeta y se le admira. Sin embargo, por el hecho de que no se compartan algunas de sus cosas, no quiere decir que no se aprecie y que no se le tome en cuenta.

-¿Cuál cree usted que es la mayor virtud de este pionero de la cardiología merideña, y cuál es a su juicio, el máximo logro alcanzado?

-Yo diría que es un excelente universitario y profesor, un consumado cardiólogo y algo que quizá resume todas esas cosas: un muy buen ciudadano. Su máximo logro es sin duda lo que hoy en día es la cardiología en el estado y en muchos aspectos del acontecer universitario. Ha aportado mucho a la filosofía de la enseñanza de la universidad. El doctor Fuenmayor fue decano de la Facultad de Medicina en un tiempo difícil. A él le tocó la transición de la dictadura de Pérez Jiménez a la democracia.

Profesor Jorge Dávila

Fuenmayor: permanente reflexión sobre la universidad

«Conjuga en su vida el rigor científico, responsabilidad por la cosa pública y el compromiso social. Ha dicho muchas veces las verdades a tiempo. De esa agudeza suya nos hemos alimentado todos los miembros del Centro de Investigaciones en Sistemología Interpretativa»



Con inusitado interés, Jorge Dávila, profesor titular de la ULA adscrito al Centro de Investigaciones en Sistemología Interpretativa, ha seguido la trayectoria académica del doctor Abdel Fuenmayor. Por eso no duda en afirmar que en él se conjugan el rigor científico, el compromiso social y la responsabilidad en la función pública.

Dávila dice admirar en Fuenmayor la certeza con la que transmite –en sus gestos, en su mirada, en su palabra– que la vida humana es vida con esperanza. Certeza que es sabiduría práctica, sabiduría de pura raigambre hipocrática.

También recuerda el docente que la cardiología merideña lleva el nombre fundador de Abdel Fuenmayor. «En todo caso, la evaluación más o menos refinada que ya se hace en nuestro país sobre la actividad desarrollada por los centros de investigación, aplicada históricamente, o mejor dicho, retrospectivamente, muestra que el centro de investigaciones por él fundado y sostenido, durante tantos años, es representativo del momento en que en Mérida se echaron raíces para la moderna investigación científica».

Desde el año 2001, el médico es miembro honorario del Centro de Investigaciones en Sistemología Interpretativa. De ahí que se haya estrechado todavía más, la relación académica con Jorge Dávila y los demás integrantes del grupo.

Referencia crítica

¿De qué manera el doctor Fuenmayor apoya la labor que lleva a cabo el Centro de Investigaciones en Sistemología Interpretativa?

–Él ha representado nuestra constante referencia crítica y, sin duda, la más cercana. Ha practicado, con profundo sentido académico, la aguda observación tanto de nuestros propósitos académicos como de nuestros frutos. De esa agudeza suya nos hemos alimentado todos los miembros del Centro, tanto para la reflexión como para la ejecución concreta de nuestras actividades. Hay que destacar también su afición, pero diría yo que no es afición sino elemento también vital en él, por las buenas y bellas artes; en particular la música y el cine. Del cine es mucho lo que nos ha enseñado en nuestro centro, desde hace diez años, participando muy animadamente en nuestra actividad de interpretación de obras cinematográficas.

–¿En cuáles aspectos a su juicio, ha destacado mucho más el doctor Fuenmayor en la universidad: como impulsador de la investigación científica, como formador de nuevas generaciones de médicos y cardiólogos o como cardiólogo?

–Su contribución hay que ubicarla en el marco del desarrollo de la investigación especializada. Él entendía

muy bien el paso que estaba dando. Vio con claridad las virtudes y los vicios que se engendran en la práctica de la investigación especializada. El mejor testimonio es un texto suyo, un verdadero alerta lanzado a tiempo, titulado «Universidad y Especialización». Fuenmayor alertaba sobre los inmensos riesgos de la investigación especializada alejada de una visión en la que se entienda su sitio exacto, su contexto. De toda evidencia, él tenía claro que la especialización que fundaba estaba indisolublemente ligada al cuadro del estado de salud de la población venezolana, al cuadro de la exigencia y el rigor de la actitud científica, por supuesto, pero también al cuadro de la necesaria conformación del servicio público de salud. Vale decir, que entendía que el médico especialista debía cumplir con esas tres condiciones, a saber: rigor científico, compromiso social y responsabilidad en la función pública.

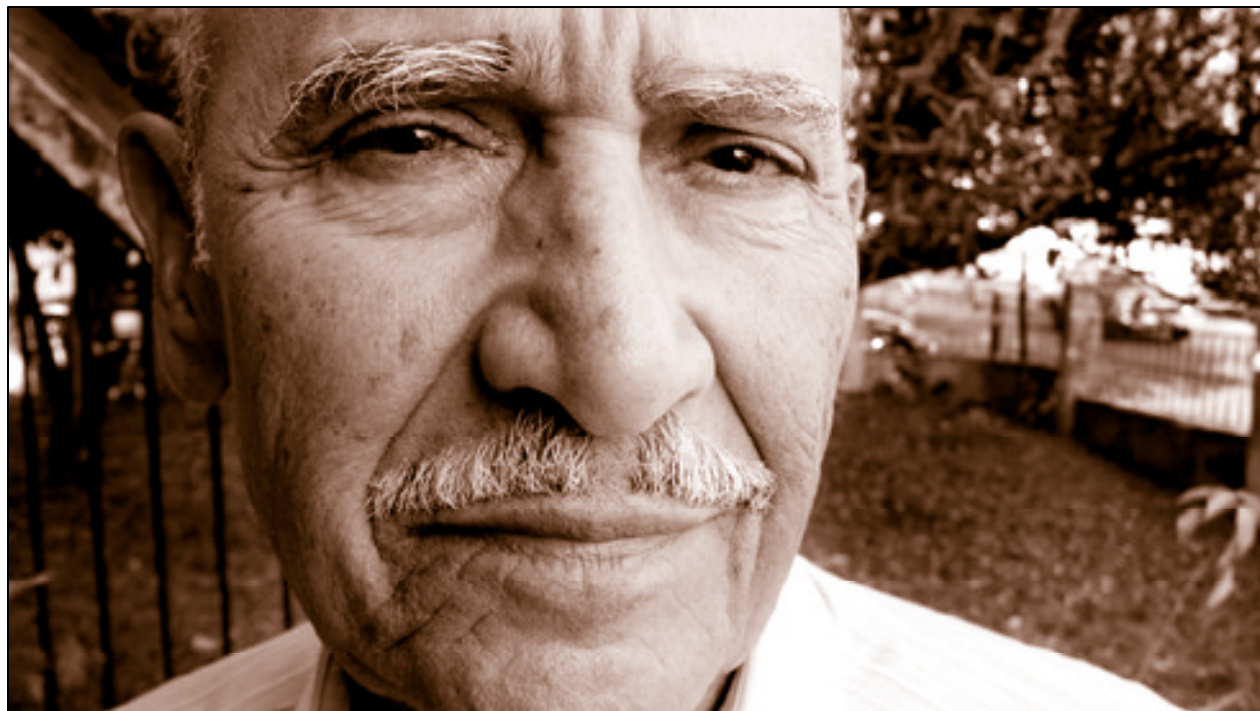
-¿Cómo se ve reflejada la rigurosidad, la disciplina, la honestidad y el sentido del compromiso social en la obra de Fuenmayor?

-Cuando me referí a la conjugación del rigor científico, la responsabilidad por la cosa pública y el compromiso social, quise decir que todo ello se conjuga en la vida misma de Fuenmayor. Si no fuese así, creo yo, la obra no se sostiene. Y notemos que en sociedades como la nuestra, y en Venezuela abundan los ejemplos, las instituciones se sostienen, la mayor parte de las veces, por el

empeño, la empresa, que se propone una persona íntegra; quiero decir, una de nuestras mayores dificultades está en que poco sabemos aprender del ejemplo de los fundadores íntegros, esos que conjugan obra y vida. No hay obra universitaria sin vida académica, no hay vida universitaria sin obra académica. Fuenmayor es, sin duda, un ejemplo viviente de esa cualidad en la Universidad de Los Andes; cualidad que se traduce en permanente reflexión sobre la esencia de la universidad.

-¿Cuáles han sido los aportes del cardiólogo en esa constante discusión y reflexión sobre la universidad, sobre su esencia, su destino?

-Además de mostrar con su ejemplo lo que es una vida universitaria íntegra, o, mejor dicho, auténtica, Fuenmayor ha dedicado un gran esfuerzo a ser faro de alerta para la embarcación universitaria casi siempre perdida, duele decirlo, en los mares de la ignorancia. Él ha dicho muchas veces las verdades a tiempo. Por ejemplo, alertó sobre el riesgo de la masificación de la institución, le llamaron derechista y retrógrado; alertó sobre los riesgos de la especialización en la investigación, le dijeron pesimista; alertó sobre el desorden naciente de la institución hospitalaria, comenzaron a preguntarle si estaba con los revoltosos; alertó sobre los riesgos de las microprivatizaciones de la salud y la educación superior, y ya lo llaman izquierdista, comunista, etc.



Juan Puig habla de «don» Abdel Fuenmayor

Crítico de la actividad científica

«Siempre ha sido una persona muy sólida. Es un hombre muy batallador. Un hombre estudioso, de mucha fuerza, muy desinteresado. Sabe escuchar al paciente y lo trata realmente como debe ser tratado, no como un órgano enfermo»

Si alguien puede dar testimonio tanto de la calidad profesional como humana del doctor Abdel Fuenmayor, es el doctor Juan Puig, ex director del Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico (CDCHT). Fue precisamente en esta dependencia de la ULA, alrededor del año 72 –cuando el cardiólogo Rafael Chuecos Poggioli era vicerrector académico–, que Puig entró en contacto con Abdel Fuenmayor, mientras fue delegado por la Facultad de Medicina.

Al referirse a Fuenmayor, Puig emplea el «don», como para denotar o acentuar el respeto y admiración que siente por su colega. Entre fumada y fumada, evoca situaciones que les permitieron acercarse. Primero lo rememora como un señor que había sido decano de la Facultad de Medicina y fundador del servicio de cardiología del antiguo hospital de Mérida. Luego suelta pinceladas –acompañadas de su particular buen humor– que van dibujando al docente y al cardiólogo. Además, cuenta con verdadera emoción, cómo «Fuenmayor le regaló un día de vida a un enfermo de Mal de Chagas».

Estudioso y batallador

-¿Qué posición asumía el doctor Fuenmayor durante las discusiones que se suscitaban en el CDCHT?

-Él era muy fuerte. Muy crítico. Siempre ha sido una persona muy sólida. Es un hombre muy batallador, muy crítico de la actividad científica, académica y política. Un hombre estudioso, de mucha fuerza, muy desinteresado. No era fácil enrostrarle nada. Así que cuando se enojaba con alguien, la persona se ponía a temblar rápido, mas él entraba en razón inmediatamente. Nos llevábamos muy bien. Trabajábamos mucho. La comisión científica se reunía todas las semanas y el directorio una vez por mes. Él no faltaba jamás a ninguna reunión. Nos íbamos a las ocho, nueve o diez de la noche. Muy a menudo teníamos que ir

a discutir con Chuecos los problemas que surgían. Fuenmayor también fundó el postgrado de cardiología que llegó a tener mucho prestigio, era muy exigente, y estaba organizado como un servicio de alta calidad. Él es el artífice de ese postgrado. Efectuaba una selección rigurosa para incorporar prácticamente, a todos los cardiólogos que conocemos en Mérida y otros que están fuera del estado. Aunque haya mucha divergencia entre ellos, todos o la gran mayoría son de una gran calidad.



-¿Cómo se le recuerda al doctor Fuenmayor en su etapa de docente?

-Sobre todo en el postgrado como un docente sumamente exigente. Yo fui paciente del servicio de cardiología y pude comprobar la tembladera que le agarraba al médico residente que me atendía, cuando venía Fuenmayor y le revisaba la historia clínica que me había hecho. En aquel entonces los mejores cardiólogos que hoy tiene la ciudad eran residentes III o acababan de ganar sus concursos. Ese grupo es la primera generación de cardiólogos, formada bajo los criterios de Fuenmayor. Llegué a escuchar muchos de los regaños que le daba a quienes redactaban mal las historias clínicas. Cuando regañaba lo hacía con severidad, pero sin altanería ni vejar a nadie.

-¿Llegaron ustedes a entablar amistad?

-Sí. Nosotros terminamos comprendiéndonos bastante bien. Estuvimos como seis años en el CDCHT. Ahí nos veíamos con frecuencia. Después cuando estuve enfermo nos acercamos más. Durante tres años fui su paciente. Conversábamos de muchas cosas, entre esas la

situación universitaria. Recuerdo que en un momento los partidos políticos no tenían candidato para rector, porque cuando reformaron la ley universitaria no se podía reelegir a Perucho, que era el rector eterno. Entonces hubo que pensar en otra cosa. Fue ahí cuando le propusieron a Fuenmayor ser candidato a rector. Se pusieron contentos porque él dijo que sí, mas inmediatamente habló de lo que iba a hacer. Las elecciones eran el 14, y el 15 a las 8:00 de la mañana procedería a efectuar una revista en todos los cubículos, laboratorios, bibliotecas, y el profesor que no estuviese en su puesto lo iba a botar, porque eran una cuerda de... Desde luego que no llegó a ser candidato. Esa salida pinta exactamente de cuerpo entero a don Abdel.

Su paciente

-¿Qué recuerda de ese tiempo en que fue paciente de Fuenmayor?

-Cuando ingresé en el 75 al hospital, el primero que me atendió fue don Abdel. Le pidió a un colega que repitiera el examen y dijo que nos quedáramos tranquilos, que no era un infarto, sino una pericarditis, me hizo la historia y me internó. A partir de ese momento tuve varios incidentes durante dos o tres años, que me permitieron ver cómo él trataba a sus pacientes. Cuando ellos llegaban a don Abdel era más o menos como si llegaran a la puerta del cielo, se mejoraban de verlo nomás. Y el trato que él les daba era el de una persona sumamente sencilla, que los escuchaba de verdad. El

paciente se iba y se sentía mejor por lo menos porque lo escucharon.

-En la sala donde yo estaba había cuatro camas. Una de ellas estaba ocupada por un colombiano que tenía Mal de Chagas. Era un viejo paciente del Servicio de Cardiología que estaba muy mal. Hacía dos días que había que levantarlo de la cama para llevarlo al baño. Casi no hablaba, aunque era bastante hablador. La esposa me decía que se estaba muriendo. A él le daban unos desinflamantes, esteroides, muchas pastillitas que las agarraba y las tiraba en una gaveta y que para las gallinitas, decía. Pidió hablar con Fuenmayor. Al día siguiente llegó él a las 7:00 de la mañana. El colombiano lo reconoció por la voz y para mi gran sorpresa se sentó en la cama con una enorme sonrisa. Don Abdel lo llamaba por su nombre. Mientras lo estaba revisando abrió la gaveta y consiguió las pastillas. No lo regañó. Lo miró a los ojos. El señor bajó la vista y luego siguieron conversando como una media hora. Cuando se fue Fuenmayor, el enfermo me llamó y me contó lo bien que lo trató. Se levantó, se bañó, se afeitó, leyó el periódico. Cambió notablemente. Al día siguiente murió. Don Abdel le regaló un día completo de vida, se moría la mañana anterior. Tenía el corazón grandote, ya no le aguantaba más. Me sorprendió lo que puede hacer una relación sincera entre el médico y el paciente. No había poses, sino una relación muy profunda. Es que don Abdel sabe escuchar al paciente y lo trata realmente como debe ser tratado, no como un órgano enfermo, sino como una persona que quiere seguir viviendo.

* PERIODISTA

e-mail: marlenleal@yahoo.com



Facultad de Medicina en los años 50

Toda una vida dedicada a construir la universidad posible



Fotos

- 1.- Estudiante de la Universidad de Los Andes a inicios de los años cuarenta.
- 2.- Estudiante de posgrado en el Instituto Nacional de Cardiología de México, 1952.
- 3.- II Congreso Mexicano de Cardiología, 1959.