

RECUERDOS DE MEDICO VIAJERO (*)

A. PUIGVERT

(Academio Numerario)

Al serme anunciada en el año 1943 la elección de Miembro Extranjero de la Sociedad Argentina de Urología, el mismo comunicado advertía la preceptiva presentación de un trabajo inédito para su lectura y discusión en una de las reuniones científicas de la Sociedad. Esta norma reglamentaria, que se me invitaba a cumplimentar, planteó viajar a Buenos Aires para atender tal requisito a fin de recibir tan apreciable distinción.

Poco pude pensar la trascendencia viajera de aquella invitación cuando decidí acudir a Buenos Aires para cumplimentar lo señalado por los cánones de aquella Sociedad.

Después de un intenso intercambio epistolar, que decidió la fecha de mi viaje a la Argentina, mis colegas bonaerenses organizaron además un ciclo de conferencias en cátedras universitarias y sociedades médicas, a más de demostraciones operatorias en distintos hospitales del país. Así fue planeado este mi primer "gran viaje", pues hasta aquel entonces mis periplos se habían limitado a París, Berna, Lisboa, etc., donde acudí para ver y aprender de los grandes maestros de la urología europea, Legueu, Marion,

Heitz-Boyer, Wildbolz, R. dos Santos, etcétera.

En aquél, como luego en sucesivos viajes, había sido prefijado por mis huéspedes un riguroso programa de actividades médicas, pero ello no ha impedido observaciones viajeras, algunas de cuyas anécdotas, médicas y humanas, voy a recordar en la sesión literaria de hoy.

Mi primer viaje a América, en plena Guerra Mundial, constituyó de por sí una pequeña aventura. Dos eran y son, los caminos para viajar a Buenos Aires desde Europa: por el mar y por el aire. El primero entrañaba en aquel entonces un prolongado viajar durante 40 a 50 días de ida y otros tantos de vuelta, debido a la lentitud de navegación que los beligerantes imponían, más las innúmeras interrupciones que se producían, dados los riesgos del viaje marítimo en las circunstancias bélicas de aquel tiempo. La ruta aérea era más breve, si bien totalizaba, entre vuelos y paradas, unos 8-10 días. En aquel entonces, los aviones no volaban con la velocidad de los actuales, a lo que se añadía, y era lo más engorroso, la incertidumbre horaria del viaje, complicada por para-

(*) Discurso leído, por corresponderle el turno, en la Sesión Inaugural del Curso: 31-I-71.

das prolongadas, irregulares e inesperadas y si bien el tiempo en vuelo era relativamente corto, unas 50 horas, las incidencias prolongaban el inseguro viaje.

El día y hora de partida del hidroavión que cubría el recorrido de Europa hasta América eran totalmente ignorados y supeditados a las actividades beligerantes, situación que persistía durante todo el viaje. Por si esto fuera poco, en cualquiera de las paradas del viaje, Dakar, Monrovia, Natal, etc., las plazas de los viajeros del avión podían ser requisadas por agentes beligerantes y los pasajeros excluidos quedaban abandonados en el lugar de la requisa en espera de ser recogidos por un próximo avión y alcanzar su anhelado destino. Para eludir este grave inconveniente el pasajero debía obtener, si le era posible, una licencia de "prioridad" con la cual era el último en perder su plaza del avión.

En Lisboa, punto de partida del viaje transatlántico, la espera era obligada durante unos días, dada la incertidumbre de la hora de salida del "Clipper" de la Pan. Ame., desconocida incluso para la propia Compañía. Los viajeros en constante lista de espera eran convocados por la Compañía en su oficina para seleccionar los que serían embarcados horas antes de la salida del hidroavión, lo que imposibilitaba abandonar la ciudad para cualquier desplazamiento prolongado con fines turísticos. Con el aviso para la partida, comenzaba la peregrinación y en ella las emociones, que no eran pocas.

Tras las revisiones y requisitos policiales, engorrosos siempre, extremadamente minuciosos en aquel entonces, pues todos los pasajeros parecíamos supuestos espías, fuimos embutidos en la panza del hidroavión "Clipper" que reposaba en aguas del río Tajo, de donde al atardecer despegó la máquina con destino a Atrica. Después de una noche en vuelo amanecimos en Dakar; allí se produjo mi primer encuentro con el mundo negro. Fuimos recibidos por los agentes de la compañía transportadora en los barracones de un aeropuerto provisional con un magnífico desayuno abundante en pan blanco, sorprendente lo último cuanto en aquel entonces en España sufríamos las restricciones que la guerra mundial imponía en toda Europa. Nos fue dado asistir como actores a un excelente festival gastronómico atendido respetuosamente por senegaleses y que la pulcritud y limpieza del lugar eran en aquel entonces destacables.

Finalizado el desayuno partimos de Dakar, reemprendiendo el viaje volando durante el día y al atardecer llegamos a Monrovia para pernoctar en esta ciudad. En la mañana siguiente, antes de partir, al pasear curioso por el jardín del hotel donde dormimos pasajeros y tripulantes, presencié un triste espectáculo: mientras altos y fornidos negros en cuclillas arreglaban el césped y las flores, otro negro vigilante cuidaba de aquéllos con un grueso látigo de cuero en la mano. ¡Qué penosa impresión me causó esta escena en Liberia, país tan generosamente creado por Norteamérica para libera-

ción de los negros! Poco después embarcamos en el hidroavión para iniciar el "salto" al continente americano.

Después de 12 horas de monótono vuelo transatlántico, el hidroavión amerizó en Natal, al norte de Brasil. En esta ciudad, sin alicientes, tropical y monótona, la estancia se prolongó dos días en espera de seguir viaje en un avión terrestre a Río de Janeiro camino a Buenos Aires. En aquel entonces, Natal era una pequeña ciudad con un gran aeropuerto militar; una parte de los viajeros fuimos alojados en el "Gran Hotel de Natal" y el resto en el Hospital de la localidad.

En Río de Janeiro, nueva parada de dos días y tres noches en espera del último vuelo en un DC 3 a la meta final. Durante mi estancia en Río establecí mis primeros contactos médicos brasileños, gracias a lo cual no se repitió el aburrimiento de Natal.

A mi llegada al aeropuerto "Santos Dumond", fui sorprendido al ser recibido por varios colegas cariocas. Efectivamente, un grupo de urólogos de Río, conocedores de mi viaje por la prensa local que diariamente publicaba la lista de los viajeros en tránsito de Natal a Río, acudió al aeropuerto, donde me esperaron cual "rara avis" viajera. En aquel entonces, el aeropuerto "Santos Dumond", el más moderno del hemisferio sudamericano emplazado en la bahía de Río, tenía su única pista de aterrizaje corta y en gran parte rodeada por el mar, por cuyo motivo el aterrizar de los aviones era difícil. De todas formas, el espectáculo aéreo del atardecer sobre-

volando aquella bahía, bien valía el riesgo.

Durante mi corta estancia en Río de Janeiro, atendido por mis nuevos compañeros, visité centros médicos y hospitales. Dos de éstos llamaron mi atención: el Hospital de la Santa Casa de Misericordia y el de los Servidores del Estado. Dos grandes contrastes, el primero similar, aunque de construcción posterior al antiguo Hospital de la Santa Cruz de Barcelona, por lo cual eludo la descripción; sólo son a destacar los hermosos azulejos de estilo portugués que decoraban los pasillos y enfermerías y la magnífica capilla barroca, instalada en el último piso del edificio, que era mostrada orgullosamente a los visitantes. En su época la misión principal de esta capilla era cobijar en su última noche a los infelices, por lo común esclavos, condenados a pena capital. ¡Qué contraste de suntuosidad para tan triste epílogo!

El Hospital de los Servidores del Estado, en trance de finalizar su construcción, llamó mi atención por la esplendidez y lujo de detalles que ya albergaba y que años después, ya terminado, comprobé.

Años más tarde, en la inauguración de la Residencia Sanitaria "Francisco Franco" en nuestra ciudad —Centro de la Seguridad Social que destaca por el excelente equipo de médicos barceloneses que lo atiende—, recordé aquel hospital, que salvando las distancias de tiempo y medios, ambos centros sanitarios tienen similar estructura.

Antes de abandonar Río prometí a mi regreso de Buenos Aires compartir las actividades de mis colegas brasileños.

Mi primera estancia en la Argentina fue prolongada; dicté conferencias en Academias, Centros Médicos y en las Facultades de Medicina de Buenos Aires y Rosario. Desarrollé en diferentes hospitales sesiones operatorias precedidas de las correspondientes reuniones clínicas para la discusión y selección de los casos propuestos para ser operados; en total practiqué 22 operaciones quirúrgicas, una de éstas en el Servicio del Prof. E. Finochietto, en el Hospital Rawson, por invitación expresa de este Profesor, lo cual constituyó una rara excepción en él.

De algunos hospitales bonaerenses recuerdo con admiración sus instalaciones; el Hospital Municipal Durand, que cobija el "Instituto de Urología" que dirigía el Profesor Figueroa Alcorta, era en aquel tiempo, modélico en sus instalaciones; en el Hospital Fernández, cuyo Servicio de Urología estaba dirigido por el Dr. Vilar, antiguo alumno de la Facultad de Barcelona, me sorprendió al saludarme en nuestra lengua vernácula, en una época en que su uso estaba restringido en nuestro ambiente. En el Hospital Rawson, el Servicio de Urología estaba dirigido por el Profesor E. Castañón, Catedrático de la materia y modelo de caballerosidad; es a destacar el archivo de este Centro que conservaba correctamente catalogadas las Historias Clínicas de los pacientes asistidos desde su inauguración a finales del pa-

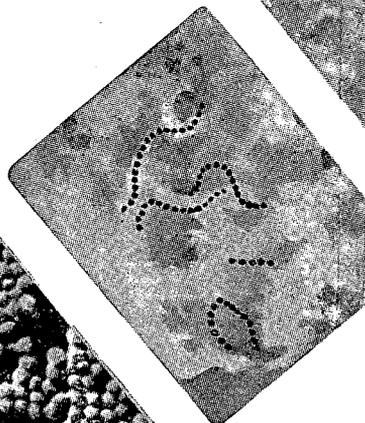
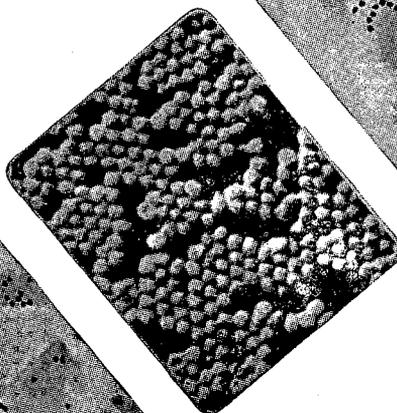
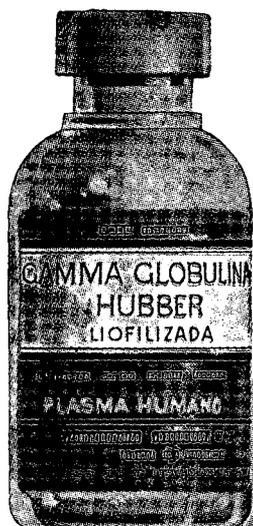
sado siglo. Visité también el Hospital Español, que atiende la colectividad española en la Argentina, y en el cual sigue al frente de la Urología mi buen amigo el Profesor A. García, en aquel entonces Presidente de la Sociedad de Urología, mi anfitrión. En todos estos Hospitales desarrollé conferencias y sesiones operatorias, la mayoría de las cuales eran seguidas de opíparas comidas criollas.

La minuciosa visita al archivo clínico del Hospital Rawson reafirmó mi propósito de incorporar al Hospital de la Santa Cruz y San Pablo el Instituto de Urología con la colección de historias clínicas iniciada en el año 1928. Años después este proyecto ha sido realidad, con lo cual el archivo médico actual del Instituto sobrepasa las 100.000 historias clínicas perfectamente ordenadas, lo que constituye un excepcional material de investigación clínica y docente al servicio de los médicos que se especializan en el Centro y desarrollan sus tesis.

En aquel viaje visité al Profesor Sa-yé y señora; en la comida con que me agasajaron, cargada de recuerdos emocionales barceloneses, nos acompañó un viejo amigo de mi difunto padre, el Dr. Tomás Pumarola; fue para mí un almuerzo inolvidado.

Al regreso de Buenos Aires, me detuve 5 días en Río de Janeiro, para cumplir los compromisos adquiridos en esta ciudad. Recién llegado, el primer día, al regresar por la noche al hotel, me esperaba un soldado brasileño, negro retinto, que me conminó a acompañarle sin mayor explicación.

AMPLIO ESPECTRO INMUNITARIO



GAMMA GLOBULINA HUBBER

Frascos de 125, 250 y 500 mg

**PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LAS
INFECCIONES VIRICAS Y BACTERIANAS**

Laboratorios Hubber, S. A.

Berlín, 38-42

Barcelona-15

NOBECUTAN

APOSITO PLASTICO ESTERIL
ANTISEPTICO, EN FORMA DE AEROSOL.



LAB. INIBSA - Loreto, 8 BARCELONA-15

Me condujo a una oficina militar donde fui interrogado acerca del significado de un telegrama que aquella tarde había cursado a Buenos Aires, cuyo contenido y brevedad, hizo sospechar a la censura militar brasileña que podía ser cifrado. Aquí me tienen angustiado dando explicaciones entre español y portugués en un centro de Contraespionaje. ¡Por fin, después de dos horas de difíciles explicaciones, esclarecido el significado del cable, recuperé mi libertad; pero la inquietud me acompañó en mi regreso solitario por la magnífica avenida de Río Branco al hotel Paz, donde estaba hospedado, y aquella primera noche carioca no la dormí en paz!

En aquel viaje visité la pujante ciudad de Sao Paulo; en ésta pude admirar el recién construido "Hospital de Clínicas", anexo a la Universidad. Consta de 14 plantas, cada una cubre 2 ó 3 servicios clínicos con gran lujo de detalles; recuerdo que el Servicio de Urología disponía, entre otros muchos elementos en cada departamento asistencial y en las salas de exploración, de neveras destinadas a la conservación de sondas y catéteres uretrales a temperatura constante para que no sufriera deterioro el caucho.

En aquel Hospital estaba ya en ensayo una Sala de Operaciones piloto, totalmente esterilizable, instalada bajo la dirección del Profesor Vasconcelos. En ella desarrollé una sesión operatoria protegida por los rayos germicidas, a más de otras sesiones y conferencias en la Cátedra de Urología de la Universidad de Sao Paulo.

El contraste entre Río y Sao Paulo era y es muy destacado; en Río la belleza natural del lugar es deslumbrante y el ambiente plácido y sin prisas; mientras que Sao Paulo era en aquel entonces, un hervidero de actividades y razas.

Años más tarde viajé de nuevo a Sao Paulo, en esta ocasión para recibir en sesión solemne la investidura de Doctor "Honoris Causa" de aquella Universidad, singular distinción que unos meses antes había sido igualmente conferida al Cardenal Spellman de New York; feliz coincidencia que descubrí en el libro de registro de la Universidad al estampar mi firma debajo de la del Cardenal, lo cual me llenó de natural satisfacción.

En esta segunda visita a aquella ciudad quedé sorprendido por el extraordinario crecimiento de la misma. Sirve de exponente de ello que en aquel entonces eran instalados en Sao Paulo unos 1.500 teléfonos por día, es decir algo más de un teléfono por minuto. Así se producía la expansión de aquella ciudad, actualmente la más pujante del Continente Sudamericano y que no ha interrumpido su desarrollo.

En mi breve estancia en Río tuve el honor de ser recibido por el Presidente Getulio Vargas, en su despacho oficial en el romántico "Palacio do Cattete", antigua Residencia Real; la visita fue cordial, era hombre parco en hablar y preciso e insistente en preguntar.

Regresé a Europa siguiendo la misma ruta aérea. En la travesía surgieron nuevas angustias, pues durante la no-

che del salto atlántico fuimos informados que el vuelo se prolongaría debido a que uno de los motores del hidroavión se había inutilizado y la velocidad del crucero sería disminuida. El camino era muy largo y con ello la inquietud aumentada, pero al fin llegamos a Monrovia, donde nuevamente pernoctamos.

Al día siguiente finalizó este periplo en Lisboa, amerizando en el Tajo después de 4 horas de sobrevolar el río en espera de que mejorase la visibilidad necesaria para el amerizaje.

Después de aquel primer viaje y por motivos semejantes he cruzado el "Gran Charco" 56 veces, lo que representa 28 viajes a las Américas, amén de otros por iguales razones al próximo y lejano Oriente, Norte de Africa y países del este europeo. Cada viaje con menos incidencias y mayor brevedad, hasta la monótona rapidez de los vuelos actuales.

En uno de mis primeros viajes visité la fantástica ciudad de New York, urbe inmensa, cuyo caminar por entre sus rascacielos es agobiante. Transcurrió la casi totalidad de mi estancia en el "New York Hospital", invitado por el Profesor Lowsley, Director de la Fundación Brandy, que sostenía el Servicio de Urología de dicho nosocomio. En él presencié las cotidianas sesiones operatorias realizadas por Lowsley y sus colaboradores; una de ellas fue desarrollada por Millin, el impulsor de la cirugía prostática transcapsular retropubiana, que accidentalmente se encontraba en New York. Conocí a uno de los colaboradores

de Lowsley, el Dr. Vergés, barcelonés de nacimiento, hijo de un ginecólogo que durante años había practicado esta especialidad en nuestra ciudad. Gracias a Vergés pude visitar y analizar con detalle el funcionar de aquel inmenso y maravilloso Centro Médico neoyorquino. Años después, en otra visita, era el Profesor Marshall quien dirigía aquel Servicio de Urología con singular eficacia y sabiduría.

En otra ocasión, años más tarde, visité la ciudad de Los Angeles en la margen opuesta de aquella gran nación. En aquella interminable y extensa ciudad pude conocer el magnífico Instituto de Oftalmología que forma parte del Hospital de la Universidad de California. Aparte de la suntuosidad del Centro y de la riqueza de medios de que dispone, me llenó de orgullo la presencia decorativa en el hall de un único cuadro obra de un pintor catalán, Dalí.

En estos viajes ¡cuánto aprendí que no sabía!

En un viaje a la República de Panamá me esperaba una singular aventura. Había sido invitado por el Hospital "Santo Tomás" a dictar un ciclo de conferencias y realizar sesiones operatorias. En aquella época, en que no existía en aquel país un centro de enseñanza médica universitaria, el Hospital cumplía además de su función asistencial una misión docente para perfeccionamiento de Post-Graduados. El Hospital estaba maravillosamente situado frente al Océano Pacífico; con la contemplación de aquella exuberante vegetación tropical y la paz azul

del Pacífico al fondo, la recuperación de los enfermos se aceleraba. El calor era agobiante y con él la sed, que requería abundante ingestión de zumos de ricas frutas tropicales.

El primer día de mi estancia, dicté la conferencia inaugural y operé tres prostáticos dispuestos de antemano. Al atardecer fui acompañado a saludar al Presidente de aquella República, Enrique Jiménez, quien me recibió amablemente acompañado de su esposa. Durante la visita, el Presidente hizo diversas preguntas médicas y mostró especial interés acerca de la enfermedad prostática, a lo cual no presté mayor atención. Al día siguiente fui llamado por el propio Presidente a su domicilio, quien me planteó su problema médico y mostró los exámenes a que había sido sometido. Tras el examen del paciente, expuse mi interpretación diagnóstica y cuál era, a mi criterio, el tratamiento apropiado a su dolencia. Al siguiente día fui invitado a discutir mi tesis diagnóstica con el Jefe de Urología del Hospital "Gorgas", emplazado en la Zona del Canal, quien anteriormente había examinado al paciente. Después de larga discusión —dada la diferente interpretación del problema—, al fin prevaleció mi diagnóstico y la consiguiente propuesta terapéutica que de este diagnóstico derivaba.

Aceptado por el paciente el tratamiento quirúrgico, expuso su deseo de ser operado en el Hospital "Gorgas". Por tratarse este nosocomio de una dependencia militar norteamericana fue necesario el permiso del Gobierno

de aquella nación, para que un cirujano extranjero operara en un Hospital de tal rango. Accedido el requerimiento presidencial operé al Presidente con la colaboración del urólogo de aquella Base Militar.

En realidad, la invitación que había recibido con fines docentes, fue una pequeña "trampa".

La exigencia del Presidente en ser operado en aquel Hospital extraterritorial a su nación era por razón política. Según parece y de acuerdo con la Constitución de aquel país, en caso de enfermedad, el Presidente debía delegar el poder en el Vicepresidente, y dado que éste pertenecía al partido político contrario, el Presidente no quería entregar ni temporalmente el mando de la nación, obligación que eludía si simulaba un viaje al extranjero. Con todo ello, yo estaba entre "espada y pared" de los dos partidos y acaso, mejor dicho, entre el Atlántico y el Pacífico, pues cualquier contingencia adversa que hubiérase producido podía provocar un conflicto político, sin otra salida para mí que los Océanos.

Al despedirme y requerir el Presidente mis honorarios, le contesté que era un paciente más entre los operados en su país. Ante su insistencia le pedí como recuerdo una pluma Parker, que en aquella época (1947) eran tan escasas y apreciadas en España. Sonriente me preguntó si andaba igual de "carro" que de estilográfica y a mi regreso por New York fui recibido en aquel aeropuerto por el Cónsul General del Panamá, quien al día siguiente

me acompañó a la "General Motors" a escoger un coche que poco después recibía en Barcelona.

En aquella ocasión el Presidente me propuso para una distinción honorífica que no pude aceptar por la falta de representante diplomático español. Años más tarde, en otro viaje a aquella República, fue el propio ex-Presidente Jiménez quien me impuso la condecoración, y tuve la singular suerte de ser acompañado por el Profesor Santiago Pi-Suñer, Catedrático de la recién instaurada Universidad de Panamá y de quien había sido alumno en Barcelona. S. Pi-Suñer sólo esperaba la jubilación para regresar a su añorada Barcelona.

En 1950 viajé de nuevo a Buenos Aires, en compañía de mi buen amigo el Dr. Soler-Roig, invitados al Congreso del Colegio Internacional de Cirujanos, que congregó en aquella ciudad cerca de 2.500 cirujanos de todo el orbe. Al Congreso asistieron invitados de honor los Profesores Bastos, García Orcoyen y Trueta, entre otros.

Recién llegado, en el hotel fui advertido telefónicamente que por decisión del comité de cirujanos argentinos y para la Sesión Inaugural de la mañana siguiente, había sido designado para contestar a las saluciones de bienvenida, en nombre de los médicos extranjeros que acudíamos a aquel evento. Intenté zafarme del "encargueto", pero fue inútil, mi nombre estaba programado.

A la mañana siguiente, con gran retraso horario, se inauguró el Congreso bajo la Presidencia de Eva Perón,

Ministros del Gobierno, Autoridades Académicas, etc. Se abrió la Sesión con las saluciones de los Delegados y Representantes nacionales argentinos; cada orador sacaba del bolsillo el texto de su discurso que era leído con todo énfasis, mientras yo escuchaba sin escrito que leer y en búsqueda de qué decir. A mi turno tuve que "sacarme de la manga", en vez del bolsillo, un improvisado parlamento que, por suerte, me valió un cariñoso saludo de la señora Perón, que al saber ser de Barcelona, dedicó grandes elogios a nuestra ciudad.

Finalizado aquel magno Congreso, que se desarrolló perfectamente, antes de regresar a España, por indicación del Presidente de aquella nación, acudí a despedirme a la Casa Rosada. Me sorprendió la sencillez con que Perón me recibió en su despacho oficial. Allí, entre sorbo y sorbo de café, durante la conversación que se prolongó cerca de una hora, le pregunté, entre otras cosas, los motivos de su programa político, y de sus explicaciones recuerdo este comentario casi textualmente: "Vea Doctor, la situación general de los pueblos sudamericanos les predispone a aceptar cualquier ideología por extraña y extremada que sea; por ello creo necesario orientar a nuestros pueblos hacia un socialismo nacional y apropiado a cada país, fraguado por nosotros mismos, antes que se produzca la penetración de ideologías extrañas en nuestros pueblos." Esa fue la contestación de Perón en julio de 1950.

Años después tuve la oportunidad de viajar al extremo Oriente. En Ma-

nila visité la Universidad Pontificia de Santo Tomás, fundada por los Dominicanos en el siglo XVII. En ella dicté varias conferencias. La mayoría de las instalaciones estaban modernizadas; las salas de disección tan cuidadas que bien podían ser calificadas de lujosas. Dado el clima tropical, todos los laboratorios estaban refrigerados; en las mesas de acero inoxidable y con irrigación continuada, el material de estudio era abundante. El número de estudiantes en aquella Universidad ya era elevado, si mal no recuerdo, unos 25.000 alumnos entre todas las Facultades. Además de esta Universidad, la primera y más importante de Manila, funcionaban en la ciudad siete Universidades más, entre privadas y estatales, todas con igualdad de privilegios y deberes.

En aquel viaje visité Hong Kong, ya en aquel entonces hervidero de todo y con contrastes inexplicables. Recuerdo un comentario referente a la ingente masa humana que cobijaban los "juncos" amarrados en aquel puerto acerca del desinterés de los padres por los hijos de sexo femenino.

Los chinos, por lo común, son exigentes en la comida, por lo cual los restaurantes en Hong Kong eran muy refinados. El menú constaba de muchos platos, hasta 20 diferentes para cada comida. Tres eran obligados, la sopa de aleta de tiburón, el pollo a pequeños trozos, frito, acompañado de arroz blanco para ser comido con los típicos palillos, que los chinos hacen con una rapidez asombrosa sin perder un grano, y para el final un pescado

de sabor dulzón que enmascaraban con las múltiples salsas que ofrecían al comensal. Finalizada la comida, era ofrecida una toalla humedecida, caliente y perfumada, con la cual el comensal debía frotarse la cara y manos.

A los pocos meses, en un nuevo viaje al Caribe, pude conocer la primera Universidad fundada por los Dominicanos españoles en América. Me refiero a la Real y Pontificia Universidad de Santo Tomás de Aquino, en la ciudad de Santo Domingo, cuya construcción se inició en el año 1511 y finalizó en 1517. Fue primer Regente de la más antigua Universidad del continente, Fray Alonso de Burgos, merced a cuyas predicaciones obtuvo para la Isla Dominicana y por vez primera en América la libertad de los indios de aquella isla, según consta en Cédulas Reales de los años 1520, 1532 y 1542. ¡Esto para que se hable de la Colonización española con letras negras!

En el vestíbulo de la actual Universidad se encuentra como elemento decorativo, una gran pizarra cuidadosamente protegida con cristal, en la cual figura un esquema de la próstata dibujado años antes por el Profesor Marion, de París, en el curso de una conferencia que sobre este tema había desarrollado en el Centro. Este respetuoso recuerdo al Maestro despertó mi admiración a los dirigentes de aquella Centenaria Universidad, que así honran a los maestros.

De nuevo había caído en la trampa de una invitación para un ciclo de actividades científicas en la Universidad y la realidad era otra.

En aquella ocasión conocí un personaje, hoy histórico, el Generalísimo Trujillo, el cual no puedo comentar como gobernante, pues nunca fui por él gobernado, pero en la intimidad conocí el hombre en otro aspecto. El Generalísimo Trujillo era lo que en argot bonaerense se llama un "rico tipo", sencillo sin petulancia, llano en el trato, carente de protocolo, meticoloso y cuidado en su atuendo, generoso con los amigos y peligroso para los enemigos. Era un gran madrugador, pues a las 6 de la mañana estaba en su despacho de trabajo y allí pasaba todo el día para regresar a su domicilio a las 5-6 de la tarde. Los sábados y domingos abandonaba su actividad política y partía al campo, su gran entretenimiento.

Podría contar muchas anécdotas de aquel viaje. El primer día en la entonces "Ciudad Trujillo" —ya que como es habitual con los dictadores, su patronímico estaba presente en todo, incluso en el nominativo de la ciudad—, en mi paseo para conocer el ambiente callejero dejé en el asiento del coche que me acompañaba la cámara fotográfica al cuidado del conductor, mientras visitaba los comercios. A la salida de una tienda vi con sorpresa que el conductor había abandonado el coche y estaba departiendo con amigos en la acera opuesta. Acudí rápido para recoger la cámara, si todavía estaba allí, y al comprobar que así era y llamar la atención del conductor por su abandono, éste quedó sorprendido por mis temores que consideró infundados, pues el hurto era poco menos

que desconocido en aquella nación. ¡Pena que este respeto ciudadano para lo ajeno tienda a desaparecer al influjo de las circunstancias políticas!

Una anécdota muestra la sencillez del Generalísimo Trujillo; un día, al despedirme de la visita matutina y comentar mi propósito de acudir a una zapatería, me ofreció escogiera zapatos de su abundantísima guardarropía de reserva. Al no ser éstos apropiados a mi medida mandó pedir a una zapatería que enviara cuanto antes distintos modelos apropiados a mi medida.

A mi visita vespertina esperaban así como una docena de cajas de zapatos en el cuarto del propio paciente. Después del examen médico habitual, indicó escogiese los zapatos apropiados y me retuvo al lado de su cama para la prueba del par escogido. Insistió escogiese otros pares más y tímidamente rehusé su ofrecimiento, entre otra razón, por temor de perjudicar al tendero con mis excesivas adquisiciones. La sorpresa fue que al retirar el empleado las cajas restantes le fue abonado en el acto el par escogido. ¡De pensarlo así, hubiera atendido la insistencia del General!

Durante mi estancia dicté las conferencias programadas en la Universidad y varias lecciones clínicas en los hospitales; en éstos operé varios pacientes, algunos recomendados por el propio General.

Las estructuras y organización docente y hospitalaria en los países iberoamericanos son copia de la hispano-francesa, de factura napoleónica. Los mismos cursos, iguales disciplinas, aca-

so con nominativo diferente, planificaciones con mayor actividad práctica para el alumno, problemas estudiantiles semejantes.

En cuanto a las compensaciones económicas a Profesores y Jefes Clínicos que colaboran en la Docencia Universitaria, por lo común eran mejores que en nuestro país.

Nada de lo conocido y desarrollado en nuestro ambiente Universitario podría mejorar los métodos seguidos en la mayoría de las Universidades sudamericanas ni viceversa, a excepción del mayor empeño en la enseñanza práctica-hospitalaria favorecido por el menor número de alumnos que en muchas de aquellas Universidades acudían hace unos años. Actualmente, el alumnado está muy politizado en toda Sudamérica, lo cual motiva constantes problemas que justifican la emigración estudiantil a Universidades de otros países, en especial a las españolas.

Para otras estructuras docentes es necesario comentar las observadas en países de organización política distinta.

En Norteamérica, la enseñanza de la medicina sigue otras normas dentro de la organización libre y democrática que caracteriza a las múltiples Universidades y Colegios de Medicina, estatales y privados, que en aquel inmenso país cumplen una amplia función docente. Los estudios médicos básicos en la mayoría de centros universitarios son de 4-5 años a continuación de los estudios generales; la práctica hospitalaria es obligatoria, rotatoria y prolongada durante el último año y luego continúa otro año selectivo has-

ta la graduación. Los estudios de especialización médica suelen ser de larga duración hasta 5 años, según la especialidad elegida y siempre en régimen de internado o residencia hospitalaria; con lo cual la especialización del graduado es intensiva. Los estudios médicos en aquel país son muy completos.

El acceso a la docencia universitaria suele ser por contrato directo y temporal de la Universidad con los Profesores. Si la labor del Profesor no es conveniente, no se renueva el contrato, y si al Profesor se le ofrecen mejores condiciones en otra Universidad, finalizado el curso cambia su lugar de docencia y trabajo hospitalario. La distinción entre el docente y el investigador es destacada y la misión de cada uno dentro de la Universidad puede ser distinta, si bien el docente puede dedicar un tiempo a la investigación relacionada con su disciplina.

La enseñanza no está limitada en un solo hospital, todos colaboran según una programación establecida para perfeccionamiento médico.

La práctica médica es libre en aquel país; los individuos cubren el riesgo de enfermedad a través de grandes organizaciones o compañías aseguradoras que abonan los dispendios médicos justificados del asegurado en cualquier parte o país en que el asegurado enferme.

Gran curiosidad sentía en conocer la enseñanza y práctica médica en países de estructura política distinta como Cuba, Checoslovaquia, Yugoslavia, Israel, la U.R.S.S., etc.

En Cuba, los estudios de Medicina son de 6 años de duración. A partir del tercer curso, los estudiantes de cada disciplina son distribuidos en grupos de 20 a 25 alumnos en los hospitales donde estudian y practican bajo la dirección personal del Profesor Clínico encargado de la materia en el hospital. Durante el 6.º curso el estudiante sigue un internado rotatorio en hospitales clínicos. Finalizados los estudios, los médicos obligatoriamente desarrollan 2 años de práctica asistencial en pequeños hospitales rurales o independientemente en los pueblos. Después de este período de práctica rural se considera completada la formación del médico y éste puede elegir, a tenor de las necesidades de la nación, entre continuar la medicina asistencial rural o urbana o iniciar los estudios de especialización si así lo desea. Con este último propósito, el médico previamente seleccionado se integra al hospital apropiado y después de 2 a 4 años de estudios, según la especialidad, pasa a trabajar en hospitales locales solo o en equipo, según la importancia del nosocomio. A partir de este primer trabajo puede progresivamente ocupar sucesivas vacantes en hospitales más importantes. Durante los estudios médicos para la graduación, como los de especialización, el estudiante, aparte de la gratuidad de la enseñanza y asistencia, recibe una pensión económica que cubre sus necesidades, y el graduado percibe inmediatamente un sueldo apropiado que luego progresará.

En Cuba la asistencia médica es fun-

ción estatal, pero los médicos pueden asistir privadamente al paciente que lo desee; no obstante, los propios médicos abandonan esta fórmula liberal y limitan su actividad a la hospitalaria, con la cual cubren sus necesidades ampliamente y les permite atender mejor a los enfermos en los hospitales que disponen de mejores medios para la asistencia del paciente. Finalizada su labor asistencial y de estudio en el propio hospital el médico dispone de total libertad para su vida familiar.

La carrera para el profesorado comienza con la especialización; el médico en esta etapa asume la función de instructor para los estudiantes del hospital; luego es profesor-asistente, durante cuyo período puede desarrollar la tesis doctoral; más tarde pasa a profesor auxiliar y ya doctorado puede alcanzar el rango de Profesor. Los profesores auxiliares colaboran con total independencia en la enseñanza que coordina el Profesor de la asignatura aparte de su propia función docente.

Finalizado el curso, que suele ser de 4 a 8 meses de duración, según la importancia que se concede a la asignatura, los alumnos son examinados por escrito anónimo, y después de revisar todos los profesores colectivamente los escritos presentados, tras la calificación se identifica el alumno a quien corresponde cada examen. De esta manera ninguna circunstancia personal puede influir en la valoración del examen. A su vez, por los resultados de cada grupo de alumnos se revela la eficiencia docente del profesor, justipreciada según el coeficiente

de notas positivas o negativas alcanzadas por sus alumnos.

En Yugoslavia la primera sorpresa fue el tráfico automovilístico en la ciudad de Belgrado, similar en número y calidad de coches a cualquier ciudad española; las aceras de los paseos estaban repletas de coches aparcados. El hotel a nivel europeo en todos los detalles.

Allí todo está nacionalizado, o en otras palabras, es propiedad del Estado, incluso las tiendas de antigüedades. Según pude colegir, las antiguas industrias, negocios y comercios están constituidos en agrupaciones semejantes a un trust o cooperativa dirigido por antiguos propietarios y obreros.

El Hospital Universitario de Belgrado es de comienzos de siglo, semejante a cualquier edificio de la época, con pabellones poco cuidados, cumple doble función asistencial y docente. La práctica médica es totalmente estatal, no existen enfermos privados, pues todo ciudadano es asistido gratuitamente en los centros médicos del Estado. Los médicos disponen actualmente de coche-automóvil propio, algunos de importación.

Los estudios de Medicina son de 5 años de duración, siendo mayor el número de estudiantes femeninos. Este fenómeno se repite en la mayoría de los países socialistas.

Para el internado, los estudiantes son repartidos en clínicas de los hospitales, donde trabajan durante sus estudios.

Las especializaciones quirúrgicas requieren hasta 4 años de estudios. En-

tre las especialidades figura la "Medicina Social", que tras 3 años de estudios capacitan al médico para dedicarse a la organización de los Servicios Médicos del país. Se trata de una especialización al servicio de la medicina socializada, para la promoción de salud y la prevención de las enfermedades en íntima relación con la medicina asistencial.

En contraste de lo visto en Belgrado, en Moscú sorprende el escaso tráfico automovilístico; además destacado por la enorme anchura de las avenidas de aquella ciudad, pues en su mayoría caben fácilmente 6 u 8 vías para automóviles. El gran tráfico ciudadano es subterráneo; en el metro, conocido por su suntuosidad, lo más sorprendente es la limpieza que se observa tanto en las estaciones como en los propios coches. Después de transbordar en tres grandes estaciones extremas sólo pude ver una colilla de cigarrillo en el suelo. La respetuosidad de los viajeros es a tal extremo que se expresa en esta anécdota: una tarde, de regreso de una visita a un hospital, viajábamos, los cuatro españoles (Martínez Bordiú, Obrador y Zurita), con el guía también español, de pie en el pasillo del coche, con ambas manos ocupadas con libros que me imposibilitaban sostenerme con las asas del techo del coche; en esta situación, una buena mujer sentada frente a mí, se levantó y me ofreció su asiento para que no me cayese, y no pude rehusar su gentileza.

En Rusia, el ingreso en la Facultad de Medicina requiere un examen de

Física, Química y un idioma extranjero a elección; también el alumno es sometido a examen de lengua rusa; según parece, estos exámenes son rigurosos. Los estudios de medicina duran unos 6 años, iniciando el internado hospitalario a partir del 2.º curso. La capacitación médica y quirúrgica básica requiere 4 años de estudio, y a continuación el alumno puede elegir la especialidad según propia vocación.

El médico graduado puede —según las calificaciones alcanzadas durante sus estudios, el informe de los Profesores y la decisión del Consejo de la Facultad en que se graduó—, elegir entre la especialización o la práctica en la ciudad o pueblo en que exista lugar donde desarrollar su profesión durante 2-3 años. El sueldo es dependiente de su actividad profesional; inicialmente el médico rural percibe 100 rublos al mes, pero poco tiempo después puede alcanzar los 150 rublos y aumentar progresivamente en el curso de los años de actividad profesional.

En la docencia, el médico-profesor percibe 500 rublos mensuales, cantidad que puede aumentar con 300 rublos más al ser nombrado Académico. Estas cifras suelen ser mejoradas con primas o premios por los trabajos que realiza el Profesor y con ello sobrepasar los 1.000 rublos mensuales, algo así como 80.000 pesetas.

Son a destacar los centros de investigación y asistencia médica que tuve la oportunidad de visitar en Moscú.

El Instituto de Investigación y Clí-

nica Oncológica, dependiente de la Academia de Ciencias de Moscú, está ubicado en un viejo edificio del siglo pasado, al igual que todos los hospitales de aquella ciudad. El vestíbulo de este Instituto está decorado con magníficas pinturas, depositadas por el Museo del Estado soviético, algunas de las cuales están valoradas en 800.000 rublos, es decir cerca del millón de dólares.

En el Instituto, trabajan unos 300 médicos e investigadores sin actividad asistencial, que desarrollan su labor en 37 laboratorios que ocupan un pabellón de 6 pisos, totalmente independientes de los asistenciales, de construcción más moderna que el resto del Instituto y cobija 80.000 animales para experimentación. Una consulta especial atiende a los animales domésticos enfermos que les son enviados; si la enfermedad del animal tiene interés para la investigación los dueños ceden espontáneamente el animal para tal fin antes que sacrificarle estérilmente, como se acostumbra en otros ambientes. Así pude ver con natural sorpresa un perro lobo al que le fue descubierto un cáncer en la próstata, sometido a observación y tratamiento experimental y otro perro con un sarcoma del húmero. Ambos estaban rigurosamente atendidos. La espontánea donación de estos animales a los centros de investigación, lo cual parece ser habitual en aquel país, revela un espíritu de colaboración ciudadana por el cual los individuos aportan a la comunidad cuanto consideran puede ser útil, incluso desprendiéndose de aquellos animales

domésticos en quienes se deposita un especial cariño.

Cada investigador desarrolla libremente el plan por él establecido. El Profesor Chovat, que estudiaba las sustancias cancerígenas del tabaco, a la vez investigaba la corrección de la contaminación atmosférica por los derivados de los hidrocarburos. Este problema, candente en todo el mundo, estaba estudiado a través de la actividad de ciertos micro-organismos que metabolizan las benzopironas derivadas de la combustión de los hidrocarburos y que este profesor ha identificado en el suelo, con lo cual pretende en parte corregir la contaminación atmosférica. A pesar de que en Moscú son escasos los automóviles, con respecto a la densidad de población, están estudiando la corrección de la contaminación atmosférica ante la inmediata invasión automovilística que, según ellos se avecina, dadas las fábricas italianas y francesas recién instaladas, que han programado la producción de 900.000 automóviles utilitarios por año.

En este Instituto, el número de camas asistenciales es de 400, que en grupos de 10 son atendidas por un cirujano o médico con su equipo. Los enfermos, escrupulosamente cuidados y agrupados según su patología, constituyen la última parte de los ciclos de investigación cancerosa programados cada 2-3 años acerca de una lesión preferente que es estudiada a partir de la experimentación en todos sus aspectos, hasta finalizar en la clínica humana. Estos Institutos reciben en-

fermos de los centros de distribución y de otros hospitales, con arreglo a programas preestablecidos. El personal del Instituto en función asistencial, investigación, burocracia, etc., es de 1.400 personas.

En estos Institutos colaboran en la investigación, veterinarios, farmacéuticos, físicos, biólogos, etc., los cuales aportan sus conocimientos específicos que requieren los médicos; además, ingenieros especializados en biología, que cuidan de los complicados equipos de radiología, medicina nuclear, circulación y diálisis extracorpórea, etc., atienden las sugerencias de los médicos e investigadores para la creación de nuevos equipos de trabajo o la modificación de los existentes. Esta asistencia por ingenieros especializados había tenido ocasión de verla años antes en el "Karoliniska Institut" de Estocolmo, donde en el subsuelo de algunos pabellones se encuentra un gran taller de mecánica para la colaboración técnica instrumental a la especialidad médica que en él se desarrolla.

Me llamó la atención un canal de la televisión que diariamente programa una hora para Perfeccionamiento Médico. Este programa emite conferencias de alto nivel médico y otras de divulgación, con lo cual se pretende informar al médico en los hospitales o en su propio domicilio de las novedades de la Ciencia Médica. Téngase en cuenta que la televisión de aquel inmenso país no emite anuncios comerciales, toda está en función del Estado al servicio de la comunidad.

El Director del Centro mostró el proyecto del nuevo Instituto, cuyo presupuesto de 75.000.000 de rublos procede de la colecta de un día de trabajo que anualmente cede el pueblo ruso al Estado, para ciertos programas de desarrollo específico, instituciones, etc. Ello significó que el año anterior habían sido obtenidos 150.000.000 de rublos a distribuir en partes iguales para un centro de agricultura, que ya estaba en construcción en Siberia y para el nuevo Instituto de Cancerología en Moscú. Es a destacar que con el fin de que esta aportación colectiva no altere el presupuesto doméstico de cada familia y dado que sólo trabajan de lunes a viernes de cada semana, un día sábado por año lo trabajan, cuyo sueldo pasa a incrementar la renta nacional y el Estado destina para el desarrollo de proyectos prefijados semejantes a los citados.

Existen en Moscú, dependientes del Ministerio de Salud Pública, dos Institutos de Clínica y Cirugía Experimental; estos Institutos cumplen una triple misión, docente, asistencial y de investigación.

El 1.º Instituto ocupa un edificio de la primera mitad del pasado siglo con 320 camas, distribuidas para las diferentes especialidades quirúrgicas, atendidas por 200 médicos, a más del personal técnico y subalterno. En cada planta disponen de las correspondientes salas para operaciones, donde si bien el material es abundante y de calidad, los locales son anticuados. Está programada la construcción de un nue-

vo Centro en otra parte de la ciudad cuyos planos nos mostraron.

Es a destacar la sencillez, casi modestia, en el ajuar general en estos hospitales, en contraste con la riqueza de medios de trabajo y asistencia de que disponen los médicos. Pude comprobar la plétora de pacientes, en todos los hospitales; en los cuartos para tres camas solían contarse cuatro y todas ocupadas.

Fue curioso comprobar el estímulo vocacional y superativo que impera en la gran mayoría de los médicos. Por lo general, están descosos de mejorar sus conocimientos, que no son ni mucho menos limitados a su ambiente, pues la información bibliográfica de que disponen es abundantísima y al día. La labor de equipo es auténtica, el trabajo se desarrolla sin prisa para cumplir la cotidiana labor, pues finalizada ésta, el médico no tiene otros cargos ni obligaciones en que ocuparse, sólo el estudio, si así lo desea, para su perfeccionamiento y elevar su nivel hospitalario o docente y dedicarse a la vida familiar.

La unidad de cuidados intensivos en el Instituto de Cirugía dispone de 20 camas perfectamente equipadas; los enfermos ocupan amplias habitaciones con 4-6 camas continuamente asistidos por dos enfermeras por cada enfermo. En el departamento de rehabilitación la atención es igual; en éste mostraron, entre otros elementos, un casco para hipotermia cerebral artificial que fue admirado y deseado por mis compañeros de viaje, Doctores Martínez-Bordiu y Obrador.

En el 2.º Instituto de Cirugía Experimental se encuentra el Servicio de Urología que dirige el Profesor y Académico Yuriy Antonovich Pyttel. En una de las entradas del Instituto está la estatua de Nikolai Ivanovich Pirigoff, conocido mundialmente por su método de amputación transmetatarsiana del pie.

El Profesor Pyttel me mostró una interesante iconografía de arteriografías y cavografías renales simultáneas, para el estudio de las dificultades en la salida de la sangre del riñón, a cuyo retardo se atribuye la acción hipertensiva.

Al día siguiente, antes de mi primera conferencia, asistí a una demostración de desintegración endoscópica de un cálculo vesical mediante el aparato "Urat", observando a través del cistoscopio el estallido y pulverización del cálculo bajo la acción eléctrica del aparato.

Presenté mi conferencia acerca de los tumores del riñón, ilustrada con transparencias en caracteres cirílicos rusos y al siguiente día otra conferencia con un film de la trasposición perineal de los cuerpos cavernosos para la corrección de la incontinencia de orina. Después de cada conferencia tuvo lugar un animado coloquio con los asistentes, muy preguntones, cuyo diálogo era traducido del ruso al español.

Me fueron mostrados los cuadros que utilizan para la enseñanza universitaria, en que figura la clasificación de las malformaciones médulo-caliciales y megacaliosis, seguida en el

Instituto de Urología del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo.

Tuve oportunidad de visitar en el centro de Moscú un cementerio adosado a la tapia del Monasterio de las Nuevas Vírgenes. Esta pequeña necrópolis está destinada a personalidades que fueron ilustres en la U.R.S.S.: Académicos, hombres de ciencia, médicos, militares, etc. Los mausoleos, a cual mejor cuidado, con flores abundantes. Allí está un mausoleo del Profesor Judine, con una gran placa de mármol con su efigie. El fue quien realizó la primera transfusión de sangre cadavérica a un enfermo y años después operó en el Hospital Clínico de nuestra ciudad en la Sala del Doctor Trías. Después fue víctima de la postergación staliniana y al fin rehabilitado.

El Monasterio de Zagorsk, a 60 km. de Moscú, está rodeado de altas murallas semejantes al Kremlin. La construcción comenzó en el siglo XIV; en él se encuentran la Catedral de la Trinidad, la de la Asunción y la iglesia del Espíritu Santo, entre otros muchos edificios religiosos construidos entre los siglos XV y XVI. También se encuentran el palacio del Patriarca y el Refectorio para los popes. Todos los edificios, muy cuidados y reconstruidos, muestran sus cúpulas acebolladas, magníficas muestras de la arquitectura rusa.

En este Monasterio la actividad monacal es completa; asistí a una ceremonia religiosa que concelebraba un metropolitano con varios popes; la ceremonia se desarrolló con la suntuosa

sidad que caracteriza a la Iglesia Ortodoxa, con el templo abarrotado de fieles y curiosos que los días festivos acuden a estos monumentos históricos cuidadosamente atendidos por el Estado para solaz y paseo dominical de los moscovitas.

Finalmente voy a referirme a Israel. Lo primero que llama la atención en el aeropuerto de Tel-Aviv es el gentío que espera a los viajeros y que no altera el orden con que se desenvuelven los trámites. También es llamativa la sencillez en el atuendo de la generalidad de cuantos allí esperaban. Al pasear por la ciudad pude comprobar la ausencia de lo superfluo en el vestir de la población. La coquetería femenina es mínima. Daba la impresión de una ciudad en pie de guerra, pero sin verse casi militares. Todos, hombres y mujeres, están espiritual y ciertamente militarizados. Las mismas frases de exaltación nacionalista guerrera que había escuchado en Cuba pude oír en Israel, países en constante defensiva.

Este espíritu guerrero que se percibe en todos los ambientes no interrumpe las actividades; los médicos desarrollan su labor en hospitales de la época del protectorado británico en Palestina. En Israel la práctica de la medicina es función estatal; en los hospitales se atiende por igual a árabes y mahometanos, judíos y católicos. Existe una gran plétora de enfermos, fenómeno que observé en Rusia y en mis últimos viajes en los países de América. Esta plétora hospitalaria creo que obedece al mayor interés individual por la salud propia, a lo

que se suma la gratuidad asistencial y hospitalaria, que comporta la actual medicina socializada por el Estado.

Los medios de que disponen los hospitales israelitas son los justos, sin abundancia y los médicos trabajan con singular fervor siempre en espera del período de militarización que rotatoriamente les corresponde en un frente de guerra "teórico", no exento de grandes riesgos.

En Tel-Aviv están construyendo una imponente ciudad Universitaria con edificios independientes para las distintas Facultades. La Biblioteca de esta Universidad, ya terminada, dispone de un área total de 10.000 m.²; cobija medio millón de libros aparte de revistas y un inmenso fichero bibliográfico. La asistencia de estudiantes y de estudiosos es extraordinaria, al punto que dentro de cortos años prevén su ampliación.

Los maravillosos y fértiles campos de cultivo, desarrollados en antiguos y estériles arenales, son verdaderos jardines meticulosamente cuidados.

Las carreteras perfectas, el tráfico automovilístico rápido, pero correcto y respetuoso.

Gran contraste se aprecia en Jerusalén entre el barrio judío y el antiguo barrio árabe; comentar estos dos mundos que allí se toleran y al parecer conviven con perfecta libertad, sería demasiado extenso. El acceso a la gran plaza en que se encuentra el mundialmente conocido Muro de las Lamentaciones está prohibido para los autos e igualmente prohibida la obtención de fotos por los turistas.