

Prof. Dr. I. Jaime Yankelevich

“Quiero devolver lo que me han dado”

Por Christian Bazán

Fue jefe de servicio y profesor titular del Hospital de Clínicas, donde continúa como consultor. Docente de raza, habla de su pasión por la enseñanza y del rol de la universidad como formadora de personas.



Luego de cumplir 65 años, el profesor doctor I. Jaime Yankelevich se jubiló como docente universitario. Algunos años pasaron pero nada logró separarlo de sus grandes pasiones: la enseñanza y el Hospital de Clínicas. Formado desde la secundaria por legendarios de la educación como Astolfi, Gouchón Cané, Hoffman, etc., cree que ese momento inicial es decisivo para crecer. “Es muy importante que la escuela secundaria, que es la base de la formación espiritual, tenga maestros que enseñen con gran capacidad y conocimiento técnico, pero al mismo tiempo que sean

un modelo a emular. Yo tuve grandes profesores que no solamente eran buenos técnicos en su materia, sino que eran ejemplo de honestidad y ética y sabíamos que su vida privada era acorde”.

¿Podríamos decir que esas personas lo marcaron en su proyección como profesional ya desde jovencito?

Yo diría que sí, el secundario fue importante. Eran exigentes, pero no era una exigencia dogmática. Esto hay que aplicarlo a la enseñanza universitaria también, y yo la he practicado así. Creo que hay que ser muy exigente, pero al mismo

tiempo tener cierto grado de comprensión, no es una exigencia con un sistema de esclavitud. Hay que buscar la excelencia y al mismo tiempo ser elástico en cuanto a la capacidad de cada individuo.

¿Qué le apasiona de enseñar?

Hay varias cosas. Me gusta ver cómo el alumno o el médico que está aprendiendo modifica lentamente lo que conocía del tema y al final de la clase cambia el concepto que tenía. Eso lo percibo en todos, en la satisfacción que tienen después de la clase, en las respuestas que dan, en alguna pregunta en que digo “no se sabe bien”, y ellos ven en esa respuesta honesta que hay que buscar y encontrar una solución. En general, esa modificación es parte de la enseñanza. Por otro lado, como en el Hospital de Clínicas yo he tenido maestros que me enseñaron en esa misma forma, quiero responder de esa manera. Me gusta transmitir conocimientos, pero además quiero devolver al hospital y a la Universidad de Buenos Aires lo que me han dado a mí; es una forma de reintegrar ese esfuerzo. Y eso lo hago *ad honorem*, en forma totalmente desinteresada, no dejo de aportar mi experiencia, que es lo que vale en todos aquellos profesores que ya nos hemos jubilado.

¿Cómo se traslada esa pasión a la atención de pacientes? ¿Se vive de la misma forma?

Sí, yo creo que es muy importante. Una cosa es la teoría y otra la vivencia, que es lo que determina al médico joven. El respeto por el paciente, sea de la condición que fuere, debe ser siempre el mayor posible. Esa fase humanística creo que es una parte esencial de la medicina.

El paciente es una persona que sufre y no es un cliente. El médico debe darle todo lo mejor y cuando uno lo hace con los médicos jóvenes al lado, ellos lo imitan.

¿Cuál es su relación actual con el Hospital de Clínicas?

Soy consultor, porque a aquellos médicos que hemos sido profesores nos nombran consultores cuando queremos seguir aportando. Estoy jubilado como docente y como médico, y como consultor puedo seguir trabajando. Es un título honorífico que uno lo usa para dar cosas. El hospital me significa una alegría, un placer de estar con médicos jóvenes que quieren aprender, porque el Hospital de Clínicas es como un oasis entre los hospitales del país, a pesar de falencias que pueda tener. La gente va a allí a aprender, a entregar su enseñanza y ningún médico tiene ningún reparo en entregar lo que sabe.

¿Cómo era en la época en que usted ingresó?

Ingresé en el año 1956, ya era médico y había trabajado como oftalmólogo práctico al lado del doctor Jorge Balsa, quien era un gran cirujano de un sanatorio privado. Él me interesó en la cirugía de oftalmología de urgencia en aquella época. Como percibí que yo tenía condiciones me citó para que entrara en el Hospital de Clínicas. El era titular de la cátedra Katelaque Crámer. Desde entonces tuve maestros de excelencia: Rafael Iribarren, Bernasconi Crámer, Roberto Sampaolesi, José María Roveda, Baudilio Courtis, con compañeros como Julio Mocerrea, José Badía, Raúl Reca y Hugo Nano, con los cuales hemos tenido una relación muy afectuosa. Cuando yo entré eran los últimos años del profesor José Sená, otro ejemplo desolventia y de ética. Es que en el Hospital de Clínicas se conjuga eso: la excelencia y la ética.

¿Cómo era el movimiento del hospital en ese entonces?

Nosotros trabajábamos en el antiguo hospital, que actualmente es la plaza Bernardo Houssay. Quedó solamente la capi-

lla, que hoy es un verdadero monumento; y cuando era invierno y teníamos que hacer exámenes de fondo de ojo o de pacientes a salas de clínica o a otros servicios, teníamos que salir con impermeable y paraguas. Era un hospital muy antiguo, pero el movimiento era incesante. Llegábamos a las siete y media de la mañana y nunca nos íbamos antes de la una de la tarde, porque el turno tarde se implementó en el hospital nuevo. Se atendía solamente de mañana y operábamos hasta la 1 o 2 de la tarde. Pero en aquella época hacíamos pasada de sala incluso sábados y domingos por la mañana.

¿Era grande el servicio?

Sí, tenía una sala de atención importante, dos salas de internación muy grandes, al estilo europeo antiguo, y la sala de cirugía en la planta alta con un quirófano que funcionaba prácticamente todos los días.

¿En materia de patologías era igual que ahora?

En aquella época era quizás un poco más variada: al Hospital de Clínicas venían pacientes de todo el país. Tenía una merecida fama como consultor de pacientes. Es posible que ahora en cada provincia se puedan solucionar los problemas un poco más precozmente y cuando nos llegan son casos más desesperantes.

¿Cómo se crearon las residencias?

Cuando ingresamos no existían, entrábamos como médicos honorarios muchos años y atendíamos y operábamos después de dos o tres años de ayudantía y de práctica y docencia. Era como una residencia porque había obligación de estudiar y operar, pero las residencias en oftalmología –como tales– las creó Roberto Sampaolesi y ahí se implementaron en forma orgánica.

¿Cómo fue el ingreso de las primeras camadas?

Cuando hacíamos la selección de residentes siempre hacíamos hincapié en que el médico fuera el que tuviera mejor puntaje, pero al mismo tiempo que de las pre-

guntas y respuestas de una entrevista personal saliera una personalidad éticamente impecable. Eso se percibía. Si el médico era un simulador u ocultaba algo se notaba en sus respuestas.

Usted integra el Comité de Certificación y Recertificación, ¿cree que se puede certificar la ética?

La medicina está integrada con la ética. En la ética hay o no hay. No creo que haya diseños de tipo esquemático, eso se aprende desde chico en la casa, con los amigos. El que tiene la personalidad definida hacia ese rumbo la va a mantener toda la vida y el que no, va a actuar de alguna forma en que salga a relucir que no tiene condiciones éticas. En ese sentido hay algo no científico en esto que exige tiempo para que se manifieste. O se tiene o no se tiene.

¿Nació en Buenos Aires?

Sí, en la provincia de Buenos Aires, pero me formé en el colegio secundario en la ciudad y ya no la abandoné.

Llegó con su familia...

Sí, tenía una hermana que fue universitaria y mi carrera la cursé a partir del tercer año con la que sería mi esposa. Ella falleció en 1990, era psiquiatra y psicoanalista, y actualmente estoy casado con una psicoanalista también, por suerte tengo una compañera extraordinaria, la verdad que en ese sentido he tenido suerte.

¿Su hija también es psicoanalista?

Es médica y psicoanalista, igual que la madre, y apasionada por su especialidad. Mi hijo, en cambio, es doctor en informática, graduado en Pisa, Italia. Ambos trabajan en nuestro país y son también docentes universitarios.

Algunas publicaciones vienen diciendo que el glaucoma presenta uno de los grandes desafíos del siglo, ¿está de acuerdo?

El glaucoma permite investigar, aprender, enseñar y prevenir la ceguera, es una causa importante y por lo tanto es

apasionante desde varios puntos de vista. Sobre todo porque no conocemos bien por qué degeneran las células ganglionares ante la presión ocular elevada. Si se habla de desafíos, el del siglo XXI es la construcción de sociedades humanas sin exclusiones. La medicina debe adaptarse a esta realidad, aunque sea difícil y costosa. Por otro lado, el glaucoma me ha apasionado siempre. En el hospital, la sección estaba en una especie de entepiso de madera, prácticamente creada por los carpinteros, y ahí trabajábamos con Roberto Sampaolés, Rafael Iribarren y veíamos decenas de pacientes por mañana.

¿Ese contexto lo predispuso mejor?

En cierta forma sí, porque era una exigencia, ahí también dábamos clases. Y me acuerdo cómo estudiábamos de noche en la casa de Sampaolés o Mocreña, quitándole horas al sueño. Era una autoexigencia de aprender, estudiar el último libro. Actualmente, la cátedra sigue con esa misma orientación, con el Dr. Carlos Argento.

¿Ha encontrado en su carrera un antes y un después?

Por supuesto que sí, ha habido hitos muy importantes. Por ejemplo, las cataratas las operábamos in toto, es decir, enteras, y teníamos una técnica que salía maravillosamente, pero el humor vítreo quedaba prácticamente enfrentado a la cámara anterior, había que hacer un tra-

bajo muy fino para que el ojo no tuviera problemas. Requería una corrección óptica de lentes de contacto o cristales gruesos. Cuando apareció la lente intraocular fue un cambio drástico. Recuerdo que grandes maestros europeos se resistieron los primeros años a la lente, pero los más jóvenes teníamos entusiasmo. Y en glaucoma también hemos tenido hitos importantes con la cirugía. Yo tengo mi tesis de doctorado –calificada de sobresaliente– que es un trabajo experimental en conejos con la técnica iridencleisis, la cual entonces era una solución bastante efectiva, pero la reemplazó la trabeculectomía, que es una operación más protegida con mejor resultado, tal es así que la seguimos practicando. La no penetrante ha sido una cirugía que también ha mejorado el pronóstico para ciertos pacientes. Y el futuro es ver si se puede proteger al nervio óptico de su degeneración posglaucomatosa con algún tipo de terapéutica, pero eso está en pañales.

¿Cree que la jubilación del docente universitario a los 65 años es anticipada?

Claro, esto viene desde la reforma universitaria de 1918. En aquella época, los 65 años eran una edad muy avanzada desde el punto de vista social. Actualmente un profesor a con esos años todavía está en lo mejor de su carrera y de su vida. Si hay que darle paso a los jóvenes, a ese médico hay que ubicarlo en

algo, que siga trabajando, pero no puede ser su retiro de la actividad universitaria. Ese es el error, creer que esa ley es actual.

¿Cuál debe ser el rol de la universidad?

Creo que tiene que formar personas, integralmente, que van a ser profesionales, pero no formar profesionales solamente, para eso están las escuelas técnicas. La universidad forma personas íntegras, con una personalidad ética, con una vocación humanística, con una condición técnica óptima, autoexigencia.

¿Usted ha logrado formar personas?

Una de mis grandes satisfacciones es ver cómo he ayudado a la formación de médicos jóvenes. Se han formado con su esfuerzo y estudio, pero he visto cómo he podido estimular a algunos de ellos como Javier Casiraghi en glaucoma, Pablo Chiariadía en córnea, Marcelo Zas en retina, David Pelayes en vítreo, Guillermo Iribarren como jefe de residentes. Seguro que tengo muchos más nombres... todos los profesores del Hospital de Clínicas hemos formado gente, y esos médicos actualmente se destacan. Evidentemente deben algo a los maestros que han tenido como ejemplo, así como yo debo a los que tuve como ejemplo. Esto es una cadena que yo desearía que nunca se corte. **MO**

UNA CARRERA

El Prof. Dr. I. Jaime Yankelevich nació en Avellaneda, provincia de Buenos Aires, y desde 1940 se instaló en la Capital Federal para estudiar en el colegio Juan Martín de Pueyrredón, donde fue abanderado e integró el “Cuadro de honor”. Se graduó en medicina en 1955 y en 1956 ingresó en el viejo Hospital de Clínicas José de San Martín, de la Universidad de Buenos Aires, donde hizo toda su carrera como médico de planta, jefe del Servicio por concurso entre 1990 y 1994, y de Sección (glaucoma), además de profesor adjunto y titular. Se desempeñó también en motilidad, retina y mácula. Fue además profesor titular del Hospital Santa

Lucía y docente en la Universidad del Salvador, donde continúa ejerciendo. Es miembro de honor de la Sociedad Argentina de Oftalmología, la cual le otorgó el premio Josefina Sabin en “Investigación en Oftalmología”. Integra el Comité de Certificación y Recertificación y fue vicedirector de la Maestría a Distancia del Consejo Argentino de Oftalmología, institución de la que fue su secretario general durante la presidencia del Dr. Alberto Ciancia.

Actualmente es consultor honorífico del Clínicas y sigue atendiendo pacientes en su consultorio privado de la avenida Santa Fe, en la ciudad de Buenos Aires.



“Esa cara adusta y ese nombre demasiado largo eran parte de un médico querido en el Hospital a quien se le podía preguntar de todo.”

Modelo (definición)

Por el Dr. Javier Casiraghi

En mis primeros días de residencia, hace casi 20 años, la caterva de información que recibíamos abrumaba cual hielo abrasador y, como el pintor que entrecierra sus ojos para ver los bultos que conforman el conjunto, nosotros –los “pollos mojados”– agarrábamos, agrupábamos, adunábamos, clasificábamos, almacenábamos los datos como podíamos adjudicándole un espacio en nuestro disco rígido.

Apareció una cara y un nombre, Yankelevich, que entró al *file* “jefes”. Casi sin darnos cuenta él nos empezó a dar tanta sustancia que se nos creó el archivo: “Yanke”.

A esos cuatro pollos –Calvo, Pérez Estrada, Sierra y yo– nos contaron que esa cara adusta y ese nombre demasiado largo para la cotidianidad eran parte de un médico querido en el hospital, a quien se le podía preguntar de todo y además solicitar asistencia quirúrgica.

¿Querido? Estábamos en un servicio donde el trabajo y la profesión se transmitían con sólidos mamporrazos verbales. Todos ordenaditos.

Singular fue la circunstancia, dado que al correr de los días notábamos que la afectividad no iba en las palabras sino a través de la entrega, la contención y la dedicación de esos jefes hacia nosotros; a través de los muchos contundentes y convergentes hechos que transformaban a esos recién llegados en la argamasa de su trabajo como educadores. Yankelevich estaba ahí, haciendo esa obra.

Hizo toda la carrera hospitalaria y universitaria y nos ayudó a hacernos oftalmólogos. Lo sigue haciendo: es consultor del Hospital de Clínicas y asiste todos los jueves a la sección Glaucoma que me toca conducir para continuar aquella obra. Los chicos *cool* agregarían: “*attitude*”.

Circa el 88 nuestro país tenía algo “inusual”: inestabilidad económica. Sampaolesi organizaba el mundial de ecografía en el Hotel Internacional Iguazú, lejos de lo accesible, y los secos residentes Degregori y Casiraghi fuimos reclutados para trabajar como proyeccionistas, facilitándonos así el acceso a las actividades académicas.

Llegamos al hotel. Sanguchito: 14 dólares. Sueldo de residente: 22 dólares. Primer día: desayunamos todo lo que nos entró en el buche, parecíamos *hamsters*. Segundo día: aparecieron en nuestro cuarto fiambres, panes, quesos, galletitas, frutas y hasta un repasador. Yankelevich y su señora habían ido a la ciudad con el auto que habían alquilado a comprarnos esas cosas... ¡y las habían dejado en nuestra habitación! “Cuando se les acabe, avísenme” fue el *mamporro* verbal del Yanke. En el hecho se coló el cariño, la entrega, la contención... esas posturas viscerales que no se actúan: se tienen y se dan.

Veinte años hace que lo conozco, hechos como ése tengo muchos para contar. Como cuando me hizo ir a un consultorio que estaba cerrando en Loria. “Fijate si algo te sirve, lleválo y vemos luego cuánto cuesta”. Fui y elegí un fronto. Al día siguiente me dijo: “te lo regalo, si te lo decía antes no elegías nada. ¿Quién los va a ayudar si no lo hacemos quienes estamos hechos?”. *Attitude*.

Me tocó formarme en la época en que el modelo de médico oftalmólogo a seguir era el del profesor que trabajaba en el hospital por las mañanas y en su consultorio por las tardes. Yankelevich encajaba perfecto en ese modelo. Hoy el modelo parece ser otro.

Los que hacen hospital, los que enseñan, los que forman, los que investigan, los que son felices con el trabajo honesto; esos son modelos: como Yankelevich.

Los que ambicionan más contratos por su culto a Mamón y solo quieren amalgamar su carne al oro, los que promocionan orgasmos quirúrgicos de 5 minutos, los que son perfectos repetidores de 40 cirugías por sesión para llegar a su gloria. Los que ni saben lo que es un hospital público. Esos no son modelos, causan espanto.

Deseo que estos dichos míos puedan transmitir el júbilo, el cariño y las enseñanzas recibidas que me brotan, cuando algo hace abrir el archivo “Yanke”, de mi cada vez más rígido disco. **MO**