

## ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

# Con motivo del premio a la trayectoria. Programa de Estudios Médicos Humanísticos 2000

Dr. Benedicto Chuaqui Jahiatt

Esta distinción me mueve, ante todo, a expresar mi profunda gratitud a esta Universidad de alma generosa, que en los treinta cinco años que llevo en ella me ha ofrecido condiciones de trabajo y desarrollo personal óptimas. Me alegra que este honor vaya unido a despedir a los nuevos colegas de esta primera etapa de su carrera médica.

El paso del tiempo se siente sobre todo cuando se es testigo de cambios que marcan épocas distintas. Y no hay duda que en los cuarenta años que separan la generación de ustedes de la mía, ha habido cambios substantivos. La sociedad ha cambiado, el horizonte es distinto, los libros ya no enclaustran.

La masa de conocimientos es gigantesca y por eso hoy el título no supone, como antes, el término de los estudios formales sino más bien el comienzo de otros de especialización. Así, la mayoría de ustedes, jóvenes colegas, en los tres a cinco años venideros no percibirán nada muy diferente de lo que dejan atrás, de modo que el enfrentarse solos al quehacer médico ocurrirá años más tarde, cuando la vida les haya enseñado algo más.

Esa cantidad enorme de conocimientos hace también que los estudios de pregrado en general, y los cursos en particular, sean decididamente incompletos y que la docencia de pregrado se haya hecho más difícil. Selección y jerarquización de la materia son hoy filtros indispensables. Esta dificultad se debe a mi juicio a que buena parte de la información no tiene cabida en teorías o modelos generales. Pero el médico, en su impulso natural o bajo el imperativo ético de aliviar al enfermo, no puede esperar el desarrollo de las teorías ni la explicación de todos los hechos que observa: actúa usando también el saber empírico.

Pasó la época de la anatomía. El año 53, segundo de mi carrera, asistía al último curso de anatomía de dos años. Su contenido, que se trataba en el primer año en tres sesiones por semana de cinco horas cada una, era una fórmula muy sencilla: Testut-Latarjet en el primer año, Testut-Jacob en el segundo. El entrenamiento era tal que uno tendía a memorizar automáticamente lo que cayera de lectura en las manos y de hacer de las caras, los bordes, ángulos y vértices el principio de toda descripción. Pero el curso también dejaba preparado, aunque creo sin proponérselo, a no inmutarse frente a la tarea de estudiar un texto breve cualquiera, digamos, de unas trescientas páginas. Pero era el ocaso de la morfología. Pocos años después se suprimía la anatomía comparada con los últimos vestigios de la morfología idealista. Tratada en el segundo año abarcando la primera mitad del curso de embriología, la anatomía comparada había servido de introducción al estudio de la ontogenia y había dado una substancia teórica a la anatomía misma. Emergía en cambio la bioquímica como eje de los estudios médicos. Era un curso hecho y derecho, de un año como los de entonces, con clases y laboratorio. Los límites de las disciplinas podían definirse mejor que lo que ocurre ahora. Así, la bioquímica aislada, con el tratamiento detallado del metabolismo intermediario, no ha durado mucho en los planes de

estudio; parte de ella cobra especial significado integrada hoy día a la nueva ciencia: la genética, a mi parecer, núcleo de la medicina del futuro próximo.

Pero los cambios dejan intactas las cosas esenciales de la formación médica. Entre ellas, la alta exigencia que han experimentado ustedes. Y me refiero no solo a lo puramente intelectual sino también a la acción. Los turnos de noche, los ingresos a cualquier hora, las llamadas de urgencia, todo eso que han vivido, hace del médico un hombre peculiar. Al médico le es natural, para asombro de otros, levantarse en medio de la noche para acudir a un llamado, tragar el almuerzo o saltárselo o dejar una fiesta, tal vez no con gusto, pero sin rezongos.

*Non scholae sed vitae discimus, no aprendemos para la escuela sino para la vida.* En el contexto ético de Séneca, que como reproche a la época usó la frase al revés, este lema quiere decir más explícitamente: *no estudiamos para ser eruditos, sino para tener una vida noble.* Y la nobleza, ese sello que la profesión médica luce desde hace casi dos mil quinientos años, tiene que ver con la exigencia. Dejemos que nos lo diga Ortega y Gasset:

*...el hombre selecto o excelente está constituido por una íntima necesidad de apelar de sí mismo a una norma más allá de él, superior a él, a cuyo servicio libremente se pone. Recuérdese que al comienzo distinguíamos al hombre excelente del hombre vulgar diciendo: que aquel es el que exige mucho a sí mismo, y este, el que no se exige nada, sino que se contenta con lo que es, y está encantado consigo. Contra lo que suele creerse, es la criatura de selección, y no la masa, quien vive en esencial servilismo. No le sabe su vida si no la hace consistir en servicio a algo trascendente. Por eso no estima la necesidad de servir como una opresión. Cuando esta, por azar, le falta, siente desasosiego e inventa nuevas normas más difíciles, más exigentes, que le opriman. Esto es la vida como disciplina, la vida noble. La nobleza se define por la exigencia, por las obligaciones, no por los derechos. (La rebelión de las masas. Vida noble y vida vulgar).*

Pues bien, les deseo una vida noble.