



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín del Hospital Clínico**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de Ciencias Médicas**. Este tiene el propósito de evidenciar la evolución del contenido y poner a disposición de nuestra audiencia documentos académicos originales que han impulsado nuestra revista actual, sin embargo, no necesariamente representa a la línea editorial de la publicación hoy en día.

DONDE

se cuenta

ALGO

de lo que pasó

con la

- ICTERICIA CATARRAL

y la

- DOCENCIA MAGISTRAL

Dr. Enrique Montero O.

(Esta charla no estaba programada, pero fué autorizada por la Mesa, en la I Sesión de la XIII Jornada Anual de Medicina y del Curso de Avances en Medicina Interna, organizados por la Sociedad Médica de Santiago con el auspicio del Colegio Médico de Chile, el 2 de Noviembre de 1976)

Doctora

Marta Velasco,

Presidente de la Sociedad Médica de Santiago,

Doctor

Jaime Klinger,

Vice-Presidente de la

Sociedad Chilena de Gastroenterología,

Doctor

Pedro Schuler,

Director del

Curso de Avances en Medicina Interna

Hijos,
amigos
y
colegas:

Y
ahora
les agradezco a todos,
a ustedes,
a los directorios de ambas Sociedades
y a todos los que sienten
haber sido mis alumnos,
la actitud generosa
de haberme dedicado
esta
primera científica jornada.

Pero
antes que nada
debo declarar
que
nunca
he sido
o pretendido ser
"hombre de ciencia"
y
que de lo que hoy se llama
ciencia,
he entendido muy poco
o casi nada.

Creo
que preferí
la artesanía,
eso que es lo común
y lo silvestre
(aunque ya en la medicina no se estile)
pero
que requiere
ejercitar por años los sentidos,
educar el olfato y el oído,
y
aprender a escuchar
y
a preguntar,
a oír
y
a percibir
(eso que nadie se atrevió a decir)
y
a cuidar con esmero
las yemas de los dedos
para que la semiología
no deje de ser artesanía.

En segundo lugar
hago presente
que nunca he sido
un "profesor en regla".
Así
jamás
me sometí a un concurso,
nunca tuve una "cátedra",
ni una plaqueta de bronce en una puerta,
ni una secretaria propia.

Por eso es que yo pienso
que si algunos
se dicen mis alumnos,
debo
auto-calificarme
como un "profesor peripatético",
por los kilómetros que hemos recorrido
entre camas y catres,
entre corredores y ascensores,
entre oscuros pasillos y escaleras
y entre salas de espera,
haciendo
¿ qué ?:
mostrando y explicando,
analizando
síntomas y signos
y
aprendiendo
de todo, sí,
de todos,
de ustedes
los alumnos
de la persona enferma y del vecino,
del árbol y la hierba,
de ese tubo que goteaba bilis
y de esa bacínica con orina.

Así creo que fué
cómo aprendimos:
entre un cigarrillo y un café,
entre lo que tú y yo,
a veces,
nos contábamos,
fuera lo que fuera:
un dolor de cabeza
o una pena,
un cheque o una letra que vencía
o,
talvez,
un amor incomprensido.

Ya no hay, por suerte, discípulos
a la manera antigua:
esos que debían marchar dos pasos
más atrás del que enseñaba.

Gracias a ustedes
yo percibo ahora
una especie de ronda,
crítica, sabia, alegre o loca
;no me importa!
ya que sé
que ustedes no me excluyen,
que no me botan al borde de la acera
ni al tarro de basura,
y siento
que con sus manos aunadas
forjan un anillo en mi cintura
para que entre al ritmo de esa ronda
pero sin caer al vórtice de ella,
allí
donde estaría
lo que muchos de ustedes creen conocer
y
lo que yo no necesito comprender.

Hay
un tercer punto
que es preciso
que aclare
y,
en parte,
justifique
este largo prefacio
y
es que hoy,
en la Fiesta de los Fieles Difuntos,
la dedicación
de esta Sesión
me ha producido...
un fugaz escalofrío.

Ahora sólo quiero
relatarles vivencias
o experiencias
que para algunos
serán
casi risibles,
pero
que creo posible
que a otros les ayudarán
a recordar
y
a comprender
y
también,
a alguien
a
olvidar
o
perdonar.

Era lo que nos pasaba
cuando fuimos internos
o apenas alumnos
del quinto año.

En las salas enormes
de San Francisco de Borja
o del Salvador,
inmensas,
húmedas y frías,
allá por el año
treinta y seis o siete,
nos quejábamos
porque en "nuestras" camas
habían "caído" varias
"ictericias catarrientas";
esto era, para nosotros,
"una lata"

porque en la visita del Jefe
no cabía lucirse
con un "diagnóstico diferencial"
ni tampoco embarcarse
en una terapia nueva.
Había que evacuarlos lo más pronto posible,
con una dieta de hambre
y una pócima,
ingerida en ayunas,
cuya base era el horrible
sulfato de magnesio.

Así
esos enfermos
que ingresaban
ictéricos,
anoréxicos
y estílicos,
partían a sus casas,
pocos días después,
mucho más ictéricos
que antes
Y,
además,
famélicos,
rabiosos
y diarreicos.
Pero eso era lo que teníamos que hacer.

Y, sobre este punto
pongo notas al canto:
en el novecientos veintitrés
Eppinger dudó
y en el treinta y cinco
demostró
que no existía
el tal "catarro de la vía".

Pero hubo más de cinco o seis
 generaciones médicas
 que se cobijaron
 en las falsas teorías
 que Virchow y los ingleses impusieron.
 Parece increíble, pero es cierto,
 que el año treinta y cinco,
 en la edición hispana
 del "Tratado" de Eppinger
 (como quien dice "la Biblia"
 en esos años)
 se recomienda el uso de los calomelanos,
 de la podofilina
 y las sales de magnesio
 para eliminar del intestino
 de estos pacientes enfermos,
 las supuestas toxinas.

Y si uso el término
 de "pacientes enfermos"
 es porque reconozco
 que si ellos sufrían por su enfermedad
 también soportaban nuestra necesidad.

Por esto
 y otras cosas
 fue que dije:
 "eso era lo que teníamos que hacer",
 aunque comentáramos
 que Juan, Domingo,
 o la Cristina,
 comían,
 a escondidas,
 todo lo que de afuera les traían
 y que,
 a todas luces,
 se veía,
 que mejoraban antes que los otros.

Poco tiempo después,
antes de titularnos,
entre el treinta y ocho
y treinta y nueve,
cuando éramos todos sabios
aunque sólo en algunos
apenas emergía un bozo leve,
algo grave supimos
que nunca comprendimos:
ahí, en Brasil,
en Campos, Niteroi, Bahía,
y allá,
en Inglaterra,
había aparecido
una cantidad inusitada
en enfermos "amarillos",
esto se vinculaba,
según los estadísticos,
con el uso masivo,
con fines estratégicos,
de una de las vacunas
anti-fiebre amarilla.

También se supo,
aunque veladamente,
de las epidemias de hepatitis
en las tropas aliadas,
desde Hawai
y las islas del Pacífico
hasta Alaska e Islandia.

Y en el cuarenta y dos,
cuando no había ya razón
para ocultarlo,
se informó de las plagas de hepatitis
en el norte del Africa
y en el sur de Italia;
esas, que sin ellas saberlo,
modificaron el ritmo de la guerra.

Muchos de ustedes no existían
cuando se produjo esa tragedia.
Fueron cientos de miles,
entre soldados y civiles
los que entonces murieron;
cifras totales nunca se supieron
porque eran,
y creo siguen siendo,
un secreto de guerra.

Una noche pensé
en algo estrafalario
y,
frente a un calendario,
imaginé
que esta enfermedad,
casi tan vieja como la humanidad,
era sólo una celosa arpía
que requería
gustar
y devorar
a muchas generaciones
de médicos y técnicos
antes de desvelar,
y,
sólo poco a poco,
su imagen y sustancia.

Todos ustedes saben
lo que después pasó
y lo que se especuló
casi por treinta años.

Por eso creo
que el Nobel que Blumberg recibió,
por una idea propia
y constructiva,

debiera proyectarse
sobre esa masa viva
de estudiantes, técnicos
y médicos
que lucharon,
sufrieron
y murieron
antes de ver el brillo de la aurora.

Con este Premio sólo ha terminado
el primer Acto
de esta terrible
y lamentable historia;
el telón se ha corrido,
pero
espero,
que alguno de ustedes
estará presente
en los próximos Actos venideros,
no en las galerías
o tras las bambalinas,
tampoco apoltronado
en palco placentero
o en un muelle sillón de la platea,
sino con todo el brillo
que los creo capaces,
aunque libres de orgullo,
como autores o actores,
ahí,
en el primer plano de la escena.

Ojalá
que estas esperanzas halagüeñas
sigan un curso natural y humano,
que no sean torcidas
por pasiones ajenas
y que siempre respeten al hermano.

Ahora quisiera limitarme,
para no abusar de su paciencia,
a contarles
cosas
que parecen hogareñas.

Por ejemplo,
lo que se sostenía
y
se enseñaba
"ex cátedra"
cuando yo era un simple alumno
de cuarto año,
sobre la etiología
de algunas ictericias.

Para no colmarles
la paciencia
rememoraré
sólo dos instancias
de las que fui testigo
y que,
probablemente,
muchos de ustedes
nunca han conocido.

Primero debo presentar
al público y la escena:
los estudiantes
del año treinta y cinco
éramos como brujos,
ya que cada noche del viernes
acudíamos
al aquelarre
de esta Sociedad Médica.
El antro donde esto sucedía
era una sala apaisada

con múltiples columnas;
 en el rincón
 de la derecha estaban
 el Podium y la Mesa,
 a la izquierda
 había un pizarrón
 y, en el centro,
 una claraboya
 de la que
 en invierno
 caía una gotera
 y,
 en otoño,
 a veces,
 un ratón.

Pero aunque así fuera
 ahí estábamos:
 viernes tras viernes
 (aunque lloviera)
 quietos y absortos
 en esa ratonera,
 sita, por entonces,
 en el quinientos
 de la calle Merced.

Ibamos a instruirnos
 y ¿porqué no decirlo ?
 a presenciar las lides
 entre profesores y maestros;
 algunos se creían adalides,
 otros eran personajes homéricos,
 pero todos hablaban,
 discutían,
 peleaban,
 sobre cosas y casos
 y otros estros,
 aunque,

a veces,
hubiera que aguantarse
para que no surgiese
la intempestiva risa,
el aplauso entusiasta
o el chiflido.

Había que cenar apurado
para llegar temprano
y conseguir asiento;
si uno se atrasaba en el atuendo
y Prunés estaba presidiendo,
no había caso de entrar
sino hasta cuando
toda la perorata terminara.

Así y todo,
el que lo lograba,
a lo sumo quedaba
detrás de una columna
y no veía nada;
(era algo parecido
a lo que le pasaba
al que llegó atrasado
a la matinee
del Teatro Dieciocho;
ese que se quedó,
e incluso, pololeó,
pero que nada vió,
porque su alumna
estaba detrás de una columna)

Les ruego que toleren esta disgresión
y estos recuerdos de muchacho,
pero están asociados,
no sé por qué razón,
con otra gran calamidad.

Cerca de esta venerable Sociedad
 hubo un vecino que se encabritó,
 ese fué, nada menos, que el Mapocho;
 el año treinta y tres creció
 tan desmesuradamente
 que anegó
 las zonas circundantes
 y,
 paralelamente
 (por lo menos a mi me pareció,
 aunque tiempo después me refutó
 un joven estadístico)
 muy calladamente
 a Santiago llegó
 el tifo exantemático.

28 DIC 1995

No me atrevo a decir que la epidemia
 dependía
 de nuestra cesantía,
 de la recesión económica mundial,
 de la pauperidad municipal
 o de ese afán "entomológico",
 cómico,
 pero aparentemente trágico,
 de los que usaban su obligado ocio
 para dejar caer sobres con piojos
 en los "autos" parados
 frente a un edificio.

Yo
 "no puedo, no quiero, ni debo"
 opinar sobre esto;
 sólo señalo
 lo que nos hizo mucho daño:
 en Santiago había una epidemia.



Y esta Sociedad Médica
que,
a veces,
fuera
chabacana y ligera,
pronto recobró
su antigua faz austera
y dedicó,
sesiones tras sesiones,
en analizar y conocer
las situaciones angustiosas
que ocurrían
en las clases llamadas poderosas
y en las menesterosas,
así como en aquellas
que creen que hay estrellas
cuando un árbol cualquiera
crece y fructifica.

Fue en la noche del
viernes tres de mayo
del año treinta y cinco
cuando uno de los socios informó:
"A principios
de mil novecientos treinta y tres
y a comienzos
de mil novecientos treinta y cuatro,
se presentaron
muchos casos de ictericia
que llamaron mucho la atención
por existir,
en estos enfermos,
el antecedente,
próximo o remoto,
de haber recibido una inyección
de suero de convalescente
de tifus exantemático,
presentándose en ellos
cuadros graves,

incluso seguidos de muerte,
en un estado
de atrofia amarilla aguda
del hígado típica".
En esa misma sesión
se detalló
el procedimiento
para obtener ese suero:

"La sangre del séptimo u octavo día
de la convalecencia
se coloca en la nevera
y así
se obtiene el suero;
a él se agrega ácido fénico
al medio por ciento;
luego se mantiene
entre los cincuenta y cinco
y los sesenta grados
durante
tres cuartos de hora,
colocándose,
por último,
algunas gotas
en medio de cultivo
para comprobar la esterilización.
Con este método de preparación
es absurdo pensar
en la producción
de un síndrome icterico
por la inyección
del suero,
ya que no hay germen o toxina
que resista esta esterilización".

Con esta explicación
y la exposición
de la casuística

hubo una sola conclusión:
 "Todas estas observaciones
 permitieron demostrar
 que,
 en el sentido de producir ictericia,
 el suero de convalescientes
 era
 completamente inocuo".

Hubo muchos aplausos
 y
 desde la testera
 o
 de las primeras filas
 (ya no me acuerdo bien)
 surgió la frase
 consagratoria
 y lapidaria:
 "la inyección de suero humano
 al hombre
 jamás le ha producido ningún daño".

Y fue así,
 con esta frase baladí,
 como todo este asunto...
 "c'est fini".

Mi segunda experiencia
 sobre la etiología
 de algunas ictericias
 la viví
 y
 la sufrí,
 como alumno e interno,
 durante varios años
 y sólo se aclaró
 en el cuarenta y tres.

Aunque parezca cuento,
y no lo es,
"érase que.."
entre el treinta y seis
y el treinta y siete
toda la acción epidemiológica
se volcó
en una cruzada nacional
anti-sifilítica.
Las cajitas de Neo-Salvarsan
se acumulaban
casi en todas las casas;
como eran hermosas, sólidas,
brillantes y pulidas,
los niños las usaban
para jugar
y construir
cosas también hermosas:
como pirámides,
puentes y caminos
y
¿quién puede negarlo?
incluso,
lenocinios.

Pronto se veía
que el tratamiento intermitente,
largo y costoso,
no servía;
entonces se ideó
un "tratamiento masivo"
en que la dosis total
del verde arsenical
se inyectaría,
muy lenta y cuidadosamente,
desde luego,
con un "goteo lento"
y diluida,
en la vena safena.

Pero, con el tiempo
 ¿qué pasó con este tratamiento?
 Que muchos volvían a su hogar,
 felices y contentos,
 porque estaban sanados
 y podían holgar.

Pero otros,
 muy a su pesar
 y con mal ánimo,
 tarde o temprano,
 debían reingresar
 a un hospital
 porque se sentían mal
 y porque algo extraño,
 aunque lo hubieran notado
 cuando niño
 los entristecía,
 era una cosa, si se quiere, necia,
 sólo una ictericia.
 De estos, muchos morían
 a los ocho o diez días.

Otros, más afortunados,
 reingresaban
 a los dos o tres meses,
 flacos, amarillos, demacrados,
 con el dorso y los muslos
 arañados
 a causa de una extraña picazón.

Antes de proseguir
 quiero insistir
 sólo en un aspecto
 que
 me parece
 es "clave":

en ninguno de los grupos
de los enfermos ictericos,
que sólo diferían
en su evolución,
cabía sugerir
la posibilidad de una infección
"porque el equipo
usado en la inyección
era esterilizado
al autoclave"...

Entonces fue que se acuñaron
algunos términos médicos extraños,
como fueron:
el de "ictericia
para-arsenoterapéutica precoz"
para los que hacían
una evolución veloz,
y
el de "ictericia
para-arsenoterapéutica tardía",
que pronto fue sustituido
por otro más simple,
por todo el mundo usado,
y,
desde entonces,
salvo en el Reino Unido,
sólo se habló
de la "ictericia arsenical tardía".

Esta charla no pretende
ser histórica,
sino, apenas, una crónica
(pero,
como dicen algunos
que siempre estoy contando "cuentos")
me limito

a copiar
lo que está publicado
y que cualquier interesado
puede comprobarlo:
en la noche
del cuatro de junio
del año treinta y siete
dos ayudantes,
eminentes,
del doctor Alessandri
comunicaron hechos importantes
que me permito transcribir
casi textualmente:
"Muchos de los enfermos ingresados
con hepatitis icterígena
han sido asiduos pacientes
del "Seguro"
en los dos meses antes
de la aparición del proceso".

Aparte de eso,
que ya era interesante,
dijeron
muy cautelosamente:
"El diagnóstico patogénico
de las ictericias
que aparecen
en relación
con el tratamiento arsenical
es,
en el estado actual
de la medicina,
casi imposible
de establecer
en forma exacta".
Cualquiera puede ver
en estos párrafos,
por lo menos,
dos puntos:
una observación clínica precisa

y una interpretación etiológica
en suspenso;
en cuanto a ésta
creo
que era lo único que cabía decir
aquí...
y en la quebrada del ají.

Así fueron de inciertos esos años
hasta que MacCallum demostrara,
en el cuarenta y tres,
que el suero de los enfermos
que sufrieron,
lo que hasta entonces se llamara,
una "ictericia arsenical tardía",
cuando era inoculado
a un voluntario sano
producía,
o sea,
transmitía
una hepatitis.

Esto,
que al contarlo
aparece muy simple,
casi una "lesera",
significó para todos,
estudiantes e internos,
muchos años
de una inexplicable
y angustiosa espera.

Y ahora,
en primavera,
cuando en las praderas,
junto a la verde alfalfa
crece y florece

el "amarillo"
de los eternos yuyos,
les pido que recuerden
a tres amigos míos,
que fueron,
aquí
y en otras partes,
jalones importantes del camino
que tiene como término
el color amarillo.

Ellos fueron:
Héctor Ducci Claro,
mi discípulo,
rival a veces
pero siempre amigo;
Julio Cabello Ruz,
parco en hablar,
huidor de la etiqueta
pero que
junto con comentarme
las
"Conversaciones de Eckermann
con Goethe"
manejaba hábilmente
múltiples pipetas;
Gabriel Lobo-Parga,
santo varón,
alumno mío,
que hizo el primer estudio prospectivo
de la hepatitis en Santiago,
que juntos programamos,
y que,
antes de su muerte prematura
trató de mostrarnos
lo que quedaba por hacer.

También quisiera
que sus viudas supieran
cuánto las estimo
y las venero:

Isabel Budge de Ducci,
Linda Volosky de Cabello,
Luisa Sotomayor de Lobo-Parga.

Como sólo me restan dos minutos
rindo homenaje
breve,
pero
respetuoso,
a tres maestros míos:
don Rodolfo Armas Cruz,
que fue el primero en explicarme
y, pronto,
en convencerme,
(hace más de treinta años)
que esta disciplina
debería ser
polifacética,
y que
al llevarme a su cátedra
me ayudó a saltar
de una actividad pseudo-científica
a la clínica;
don Hernán Alessandri Rodríguez,
concedor de hombres,
puente de plata
en situaciones conflictivas;
don Roberto Barahona Silva,
amigo y consejero,
con quien espero,
mientras yo viva,
seguir conversando
sobre la "hepatitis".

Y
a todos aquellos
que a mi vera llegaron,
vinieron
y pasaron,
a los que se quedaron
o
se fueron,
¡ a mi me da lo mismo!
a todos,
mis agradecimientos.

Señoras y señores,
de nuevo,
muchas gracias.

ANEXO

pero

conexo

ALOCUCION

a los

ALUMNOS

que

recibían títulos académicos

de la

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD

CATOLICA DE CHILE

Señor Gran Canciller
Y
Excelentísimo Señor Rector
Monseñor Alfredo Silva Santiago,

Señor Pro-Rector
Monseñor Adamiro Ramírez,

Señor Decano de la Facultad de Medicina
Profesor Don Roberto Barahona Silva,

Señor Director de la Escuela de Medicina
Profesor Don Fernán Díaz Bastidas,

Señor Presidente del Centro de Alumnos

señoras y señores
y
a ustedes
estimados alumnos,
"at last but not at least",
a todos les deseo,
con el respeto debido:

Buenos días.

Esta Facultad desea que sus actividades se inicien este año con algunos actos académicos; por eso, esta hermosa mañana del cuatro de Marzo de 1966 sólo cumpla sus órdenes.

Hoy se confieren los títulos de "Bachiller en Biología" y de "Licenciado en Medicina".

Este acto que iniciamos tiene, para esta Facultad, el carácter de una "fiesta solemne" porque está dichosa del buen éxito con que han terminado sus ciclos de estudios y, además, sabe que en algunas semanas un grupo de ustedes se integrará en su seno.

Hoy se otorgan dos títulos que tienen diferentes matices, pero en ambos hay un sustrato conceptual que deseo analizar.

Cuando esta Facultad de Medicina otorga o confiere un "título" sabe que en la base de esta sencilla ceremonia hay algo más profundo y significativo.

Porque el acto de "titular", lo que es dar a una persona "un nombre nuevo", debería remecer a nuestra sociedad indiferente y recordarle que hay actos que tienen una trascendencia vital, actos que pueden jalonar un camino, fecundar una vida hasta entonces estéril o crear nuevas condiciones de existencia.

Lo que está sucediendo esta mañana es uno de esos actos o momentos trascendentes.

Hubo muchas ocasiones en que un hombre nos representó, aún sin saberlo, y luchó por adquirir un "nombre nuevo", un "título", si así queremos llamarlo.

Me limito a recordarles solamente una, que está enmarcada por una solemnidad aterradora: fue cuando un

hombre, voluntariamente solitario para ello, se enfrentó con lo desconocido y al vislumbrar lo que vendría, alejó a su familia, a sus criados e, incluso, a sus ganados, en tonces esperó solo "en un lugar al otro lado del torrente de Yaboc".

En esa noche y en la siguiente aurora hubo una mutua entrega de "nombres" o de "títulos"; pero ello no fue fácil: hubo una lucha misteriosa y ese hombre osado que pretendía un mayor conocimiento lo logró, aunque co jo quedó.

Aunque nadie piense en alegorías ni en analogías, no puede negarse que siempre el hombre deberá luchar para conseguir "conocimiento" y que de esta lucha pueden derivarse consecuencias dolorosas o, por lo menos, no siempre placenteras.

Porque para "conocer" el primer acto es negarse a uno mismo y, sin pensarlo más, trabajar contra vien to y marca; si nuestra red trae al final de sólo un día o de toda una vida, algas salobres o exquisitos peces, hay que apresurarse a rescatarlo todo con grande gozo, porque todo fue dado y no adquirido.

Eso fue lo que hizo el hombre al que aludimos: al despuntar el alba volvió dichoso a su carpa y a los su yos porque ya no era Jacob sino Israel; pero sabemos que este "nuevo nombre" o este "título", si queremos llamarlo, lo obtuvo o lo adquirió "porque en la lucha fue encontra do fuerte".

Adentrarse en el misterio "del nombre" supera mi capacidad y excede los fines de este Acto; pero no puedo ser sincero sin señalar los hitos que encontré y que espero que ustedes consideren y que encuentren otros que pueden señalar otros caminos. Deben trabajar en el "co nocimiento"; lo único que esta Facultad abomina es la in diferencia.

Me detuve en algunos de esos hitos, en los que "alguien" recibió un nombre nuevo.

Para nuestras culturas es algo insólito cambiar el nombre de una persona, "darle un nuevo nombre"; pero esto se inició en las fogatas de Ur, se renovó junto a las humeantes y apetitosas parrillas del encinar de Manre, fue arcano en las luminarias de Memphis, se hizo nívico y luminoso en la cumbre del Tabor, para retornar arcano junto a las hogueras de los alacalufes y los onas.

El acto de "titular", de "dar un nombre nuevo" siempre es algo íntimo ya que el que agrega o sustituye un nombre regala parte de lo suyo y el que recibe ese "nuevo nombre" acepta incorporarse, aún sin entenderlo bien, al ente o a la persona que lo "renombró".

Por todo esto, el acto de dar y recibir un "título", de dar y recibir un "nuevo nombre" es un acto de mutuo amor: la donación generosa de algo valioso y la recepción amorosa de algo estimable.

La Facultad de Medicina al conferirles estos títulos desea que conserven este sello, esta impronta que tiene, como tinta indeleble, mucho de la vida, el esfuerzo y el amor de todos y de cada uno de los miembros de esta Facultad.

Un puñado de ustedes, señores bachilleres, entrarán a las arboladas sendas de las ciencias biológicas pero otros ingresarán al yermo de la medicina y al trato personal con los enfermos.

Pero todos ustedes van a vivir, con modulación diversa, junto a otros grupos y entonces la relación interpersonal, apenas intuída mientras eran alumnos, la verán más directa y profunda, benéfica o malsana, pero jamás in diferente.

El desarrollo de esta relación será la base para que el médico en ciernes o el recién titulado pueda completarse, enriquecerse o anularse en su vocación.

Esta relación personal perseguirá en toda su vida al médico; si esta comunicación no la captó, más que con la palabra con el ejemplo de cada uno de nosotros, los encargados de formarlos, o si no se esforzó en buscarla, fortificarla o recobrarla, nunca será médico.

Esta relación personal debe estimularse y mejorarse, cueste lo que cueste, en todos y cada uno de los peldaños en que la vida nos sitúe: entre condiscípulos y futuros colegas, entre docentes y estudiantes, entre el personal médico, paramédico o auxiliar y, por excelencia, entre la persona enferma o limitada y los que tenemos la obligación específica de cuidarla o ayudarla.

Se dice que para lograr esta comunicación basta con cumplir con las normas que regulan las relaciones humanas en una comunidad civilizada. No niego que eso sea falso. Pero sabemos que es algo más que eso, porque para que esta relación sea fructífera, para que todos saboreen sus frutos, a pesar del dolor y de la angustia, sólo debe estar basada en el amor.

Por eso el médico no puede aparentar tener prisa, deberá esperar las situaciones más oportunas para actuar; no debe urgir a nadie ni violentar las situaciones de los prójimos, debe actuar con amabilidad y sin herir; en esta actitud con las personas no cabe la jactancia del que enseña ni la chabacanería del que aprende y, menos aún, la intención de dañar o molestar a alguien.

Por todo esto es que esperamos que entre ustedes alumnos, y nosotros docentes, y que entre ustedes y el enfermo que pronto atenderán, solamente exista el pro

pósito de ayudar al débil, al limitado o al que está en desgracia, ese que, algún día, puede ser uno de ustedes o nosotros.

Así podremos gozar de la Verdad, de la belleza y de lo que es más bello que la aurora, recuperar la salud del hermano.

En los años que me restan y en toda la vida que a ustedes los espera habrá mucho que excusar, mucho en qué confiar, mucho en qué esperar y mucho...mucho más de lo que cualquiera piensa, dar y soportar.

Otro motivo que consideró esta Facultad para que nos reuniéramos en esta mañana fue confirmarles su condición de viajeros. Esto de ser viandantes y no estacionarios es algo al que ninguno de nosotros, docentes, hayamos, hasta el momento, renunciado.

Pero ¿ cómo lo harán ?. Ninguno de nosotros espera que lo hagan como "caballeros andantes" ni tampoco como deplora el "Canto": "del aire al aire, como una red vacía".

Al contrario, todos esperamos que hayan comprendido eso de "levantarse y marchar", "despertarse y partir", "subir", "correr en el estadio de tal modo de ganar el premio" y tantas otras expresiones "paulinas" que algunos pueden recordar y otros empezar a conocer.

Muchos de ustedes han aprendido a usar el camino adecuado, ese que puede ser tortuoso y escarpado pero que lleva a encontrar a nuestro hermano. Esa búsqueda permanente será nuestra existencia y en el encuentro hallaremos algo más de nosotros, aunque no lo sepamos.

Pero en la auténtica disposición de marcha, hay algo arduo y pesado y es que ligada a las palabras "andar,"

"encontrar" o "servir" hay otra inseparable y es el eterno "Hodie", el hoy, que es el de ahora y de mañana; el llamado cotidiano que deberíamos oírlo desde muy adentro y hacerlo realidad existencial.

Todo esto significa trabajo,
necesita valor,
requiere esfuerzo,
dilapida paciencia,
pero, antes o después
nos llevará a vivir la Vida
plenamente.

Cuenta la mitología que Poseidón dotó divinamente a sus dos hijos: a Macaon lo donó con las manos más suaves para extraer las flechas y curar las heridas y a Poctá lirio con la visión certera que le permitía conocer lo invisible y curar lo incurable.

También nuestro deseo es que los Licenciados en Medicina hayan adquirido, a través de alguno de nosotros o de los dioses olímpicos, si alguien lo prefiere, estos dones heroicos.

Deseamos que ambos prototipos renazcan entre ustedes: que haya cirujanos expertos y médicos con juicio para hacer un diagnóstico y proponer un tratamiento.

Pero quiero que recuerden que estas disciplinas básicas del arte médico fueron conferidas a dos hermanos y no a dos rivales. (El mito no dice si los hermanos trocaban, a veces, sus afanes, pero ahora todos deberían estar dispuestos y preparados para hacerlo).

Esta Facultad hace votos por vuestra continua formación personal y profesional, para que ello redunde en difundir la paz, en servir a los necesitados, en cultivar y

resembrar el arte de la medicina y traer una prosperidad legítima a todos ustedes y sus familias.

Antes de terminar debo señalarles que en esa su - puesta marcha diaria y sostenida de que habláramos, hay desencantos, penas y, más que todo, momentos de tremenda soledad.

Creo que la soledad es el ente más temible para el médico y temo que no los hemos preparado para ello.

La soledad que acosa o aflige a un médico puede deberse a causas locales o geográficas, como tener que habitar en un pueblo alejado o convivir con un medio social o profesional difíciles, pero muchas veces no viene desde afuera si no deriva de algo nuestro, del orgullo, de ese "non servium" que llevamos dentro y que nos impide ser los instrumentos que pueden ayudar a muchos.

Pero estas situaciones, aunque existan, son sólo transitorias e intrascendentes.

Hay una soledad irrenunciable en la vida del médico; se presenta cuando se agotaron todos los recursos y se está esperando lo imposible; es la soledad que aparece en la vigilia de la sepsis ardiente, de la sangre que mana incohercible, de la asfixia que mata lentamente.

Aquí o allá, hoy o mañana, todos nos podemos sentir solos y abandonados, pero esa angustia no podrá durar si comprendemos que no somos los vencedores de la muerte sino apenas, y a veces, solo hermanos que servimos a otro hermano.

Porque aunque creamos que libremente elegimos esta profesión, nos equivocamos; hay Alguien que nos eligió primero y que jamás nos dejará por siempre solos.

Sin buscarla intencionadamente aceptamos la soledad cuando ella llegue; así será más digna, más austera y solemne, será como la soledad del roble, de ese nuestro roble, de quien el "Canto" dice que siempre está:

"muy decisivo en la pradera pura
con su traje de roto maltratado
y su cabeza llena de solemnes estrellas".