

CAPÍTULO III

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

LA UNIVERSIDAD COLOMBIANA

Fray Bartolomé Lobo Guerrero fundó el Colegio de San Bartolomé en el año de 1605 y Fray Cristóbal de Torres fundó el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en 1654. Los Jesuitas recibieron autorización real para fundar la Universidad Javeriana en 1623, con la prerrogativa de otorgar título de doctor en jurisprudencia y teología. Los dominicos fundaron la Universidad Tomística tres años después, la cual comenzó a funcionar en 1636. Los colegios seminarios de Popayán, Tunja y Cartagena se abrieron por la misma época.

El método de enseñanza era de rigurosa estirpe escolástica y tanto en los colegios como en las universidades comprendía: Artes, Teología y Cánones. Los temas preferidos eran de carácter teológico y en jurisprudencia, estudiaban los textos de los grandes canonistas y filósofos escolásticos. En física se estudiaba el movimiento, la fuerza o la generación de los animales. Sólo se aceptaba como estudiantes a los descendientes de los españoles o de los criollos, para graduarlos de curas o abogados.

El Virrey Guirior, en 1774, encomendó al fiscal Francisco Moreno y Escandón la elaboración de un plan para organizar una universidad pública, obedeciendo al espíritu ilustrado que preconizaba Carlos III. El nuevo plan mantenía el contenido escolástico de los estudios, pero les introducía el estudio de las matemáticas por los textos de Wolff y el estudio de la física de Newton.

Para el derecho y la filosofía se admitían otros autores y teólogos. Hicieron algunos cambios en la metodología, pero no los pusieron en práctica. En 1779 se reunieron las directivas de los establecimientos educativos y el Arzobispo Caballero y Góngora y suspendieron el plan, continuando con el anterior.

La cátedra de medicina y matemáticas, sustentada por Mutis en el Colegio del Rosario, significó para los neogranadinos la única posibilidad de obtener alguna ilustración sobre la ciencia moderna, pero la cátedra permaneció vacante durante varios años.

En la época de la República, el General Santander, con la colaboración de José Manuel Restrepo, dictó el decreto del 6 de octubre de 1820 firmado por el secretario del interior Estanislao Vergara, por medio del cual se ordenaba la creación de escuelas de primeras letras en todas las ciudades y villas y que en los conventos de religiosos debían de establecer una escuela anexa para párvulos.

En 1822 se fundaron las escuelas normales, según el método lancasteriano, en Bogotá, Quito y Caracas. En ese mismo año se fundaron los Colegios en todas las principales ciudades del país. (17) (25) (50) (71)

UNIVERSIDAD COLOMBIANA EN LA REPÚBLICA

Se fundaron las universidades públicas de Bogotá, Caracas y Quito por medio de la Ley del 18 de marzo de 1826. Cada universidad tendría cinco facultades: Filosofía, Jurisprudencia, Medicina, Teología y Ciencias Naturales. Pertenecerían a la universidad la biblioteca pública y el Museo de Ciencias Naturales.

El decreto de la creación de las universidades públicas fue firmado por el Presidente Santander y el secretario del Interior José Manuel Restrepo y como rector fue nombrado don Fernando Caicedo y Flórez. Los principales catedráticos nombrados fueron: Francisco Soto, Vicente Azuero, J. María del Castillo y Rada y Estanislao Vergara. Se disponía que para la docencia de la economía política se empleara el texto de Juan Bautista Say y para el derecho y filosofía las obras de Bentham, Montesquieu, Mably y Condillac.

El gobierno contrató una misión científica francesa, integrada por el químico Juan Bautista Boussingault, el botánico Mariano Rivera, el naturalista Mario Goudot, el médico Desiré Roulin y el entomólogo James Bourdon, la cual duró un año en el país.

En la enseñanza de la medicina colaboraron los médicos ingleses Dudley y Cheyne, los doctores franceses Pablo Broc y Bernardo Daste. La docencia universitaria tuvo severos contratiempos políticos. En 1936 el General Santander nombró al doctor Rufino J. Cuervo como rector de la Universidad.

En la época de Mariano Ospina Rodríguez, en 1842, se organizó un plan de enseñanza con tres fundamentos: establecer una rigurosa disciplina en todos los aspectos; introducción del elemento religioso en la dirección y docencia universitaria y reorganizar la enseñanza con la orientación conservadora de sus materias.

El director general de Instrucción Pública tenía el control total de la universidad, de acuerdo con la Ley de 1842, que la regía. La universidad contaba con las facultades de Jurisprudencia, Filosofía, Medicina, Ciencias Naturales y Teología. En ella se preparó una generación radical y romántica.

La Ley del 15 de mayo de 1850 en sus artículos esenciales disponía:

Art. 1.- Es libre en la República la enseñanza de todos los ramos de las ciencias, las artes y las letras.

Art. 2.- El grado o título científico no será necesario para ejercer las profesiones científicas, pero podrán obtenerlo las personas que lo quieran del modo que se establece en la presente Ley.

Art. 16.-Suprímense las universidades. Los edificios, bienes y rentas de que hoy disfrutaban se aplicarán para el establecimiento de los colegios, a excepción del Colegio Rosario.

Lo mismo sucedería con la Escuela Militar, fundada por Mosquera, con la finalidad de capacitar los ingenieros civiles y militares.

José María Samper presentó un proyecto de Ley en 1864, el cual sirvió de base para que el Congreso Nacional aprobara la Ley Orgánica de la fundación de la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia, el 22 de septiembre de 1867. El presidente Santos Acosta dictó el decreto reglamentario el 3 de enero de 1868 y designó como rector al doctor Ezequiel Rojas, quien no aceptó por motivos de salud y fue nombrado el doctor Manuel Ancizar.

La Universidad disponía de las facultades de Medicina y de Filosofía y Letras; las escuelas de Ciencias Naturales, de Ingeniería y de Artes y Oficios.

Contaba con la Biblioteca Pública, el Museo de Ciencias Naturales, el Laboratorio de Química de la Facultad de Medicina y de los hospitales de la ciudad. Los estudios eran gratuitos y su financiación corría a cargo de la Nación, el Estado de Cundinamarca y el municipio de Bogotá.

Entre los 132 estudiantes de la universidad en 1870, el 38% correspondía a Medicina, el 33% a Ciencias Naturales, el 22% a Ingeniería y el 6% a Jurisprudencia.

Por medio de la Ley del 23 de marzo de 1880 se creó el Ministerio Nacional de Instrucción Pública y se determinó que el Ministro fuera el rector de la Universidad, con la cooperación de un Consejo Académico integrado por nueve miembros elegidos por el Presidente de la República.

En la Universidad, además de los estudios profesionales, la escuela de filosofía y de literatura enseñaba bachillerato. Los estudios profesionales duraban seis años y luego se recibían los cursos de biología, sociología y dos de historia.

La reforma constitucional de 1886 y la firma del Concordato con la Santa Sede le daban alta ingerencia a la Iglesia en la educación pública, y la universidad quedó bajo el control directo del Estado, colocando cada una de las escuelas bajo la dirección del Ministerio correspondiente.

La Ley 57 de 1923 autorizó al poder ejecutivo para contratar una misión alemana con el fin de estudiar el sistema educativo nacional y formular recomendaciones. Se planteó la posibilidad de integrar bajo una sola dirección central las facultades dispersas y que la Universidad dispusiera de autonomía académica y administrativa. Las reformas sociopolíticas de 1936 influyeron notablemente en la organización universitaria. La Ley 68 de 1935 integró las diferentes escuelas, ordenó la construcción de la Ciudad

Universitaria y le dio la respectiva autonomía administrativa y académica. En la dirección de la Universidad tenía amplia representación el Estado. El rector era elegido de una terna enviada por el presidente de la República; el Consejo directivo, compuesto por nueve miembros, era presidido por el Ministro de Educación y también había dos miembros representantes del gobierno. Además formaban parte del Consejo dos profesores y dos estudiantes.

Se establecieron nuevas facultades y nuevos estudios profesionales como arquitectura, veterinaria, agronomía, química, filosofía, economía, administración de empresas, etc.

Con la cooperación de profesores europeos se elevó el nivel del contenido científico a la enseñanza y se dio mayor importancia a los laboratorios y las bibliotecas. Se procuró darle más participación y mayor actividad personal al estudiante en el proceso del aprendizaje.

En la política universitaria se introdujeron las instituciones de extensión cultural y bienestar estudiantil, con residencias y servicio médico para los estudiantes.

Se estableció el profesorado de dedicación exclusiva, con selección del personal docente por medio de concursos y oposiciones.

Los estudiantes para ingresar a la universidad debían presentar examen de admisión, de donde surgió el laboratorio psicopedagógico.

La reforma del 35 facilitó la apertura de la universidad hacia nuevas corrientes del pensamiento y de la ciencia, novedosas ideas como el psicoanálisis, doctrinas del derecho público francés, la filosofía fenomenológica y existencial y el marxismo.

Se acrecentó la presión para admisión en la educación superior, puesto que en 1958 había 180.635 estudiantes de bachillerato y en 1968 ascendían a 576.451 estudiantes.

Entre los años de 1948 y 1957 la universidad pública fue directamente intervenida por el gobierno, por lo cual surgió un aumento del número de universidades privadas.

El Fondo Universitario Nacional fue creado en 1954, como entidad encargada de distribuir los fondos nacionales entre las universidades públicas y privadas auxiliadas por el Estado.

En 1957 se creó la Asociación Colombiana de Universidades, integrada por las universidades públicas y privadas y cuyas funciones consistían en la inspección y vigilancia de la educación superior y las que les correspondían al Fondo Universitario Nacional.

En el año de 1968 se creó el Instituto Colombiano para la Educación Superior (ICFES), el cual se encargó del control y vigilancia de la educación superior por el Estado.

Desde 1957 el Consejo Directivo de la Universidad Nacional quedó compuesto por el Ministro de Educación, el Ministro de Hacienda y los representantes de los profesores, de los estudiantes, de los ex-alumnos y de las corporaciones académicas y científicas, y desde 1963, de la Iglesia. (9) (72) (95) (109)

FUNDACION DE LAS PRIMERAS FACULTADES DE MEDICINA EN COLOMBIA

Para la fundación de las Facultades de Medicina, desde un principio existió una integración docente asistencial, la cual ha consistido en la incorporación de las actividades de enseñanza a las propias de las Instituciones de atención médica.

En Santa Fe de Bogotá en octubre de 1802, los médicos José Celestino Mutis y Miguel de Isla presentaron el plan de estudios de la carrera de medicina, con la práctica de ocho años en el Hospital San Juan de Dios, en varias etapas y la enseñanza teórica en la Universidad del Rosario:

José Celestino Mutis (Cádiz, 1732 - Bogotá, 1808). Estudió en la Universidad de Sevilla y en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz, donde adquirió el grado de bachiller de Filosofía en 1753 y dos años más tarde el grado de Médico Cirujano. En Madrid presentó el examen del Tribunal del Real Protomedicato en 1757. Regentó la cátedra de anatomía en el Hospital General de Madrid durante tres años, al mismo tiempo que ampliaba sus conocimientos en Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales, particularmente en Botánica. En 1761 llegó a Santa Fe de Bogotá, como médico del Virrey don Pedro Mexía de la Zerda y se dedicó al ejercicio de la medicina y a investigar sobre la botánica de la región y, en 1762, desempeñó la cátedra de Matemáticas en el Colegio del Rosario. En el año 1772 descubrió la quina en el monte de Tena, siendo el primero en estudiarla en la América Septentrional. En el mundo de ese entonces existía gran entusiasmo por el conocimiento de las plantas vegetales de la América, y Mutis, en el año 1782, le comunica al Virrey Antonio Caballero y Góngora sus planes de investigación; éste le colabora en la organización de la Expedición Botánica en el Nuevo Reino de Granada. Presenta al Rey el plan de investigación, quien confirma la instalación de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada. Mutis estudia la Botánica en diferentes regiones, como en La Mesa y Fusagasugá, y establece su centro de actividades de investigación en Mariquita, en el año 1784. En 1791 establece la sede de la Expedición Botánica en Santa Fe y en 1800 escribe en el Papel Periódico el artículo "El Arcano de la Quina". En el año 1801 auspició la organización de la Sociedad Patriótica del Nuevo Reino de Granada. En el año 1802, con Miguel de Isla, presentó el primer plan de Estudios de la Medicina en la Nueva Granada y principió la práctica de la enseñanza de esta ciencia. En este mismo año comenzó la obra del Observatorio Astronómico de Santa Fe. Mutis en su Diario de Observaciones, dejó varios escritos científicos importantes, especialmente sobre botánica. (9) (77)

Miguel de Isla (Bogotá, 1744-1807). Estudió en el Colegio Seminario de San Bartolomé e ingresó al Convento Hospital de la Orden de San Juan de Dios en 1762, donde recibió su entrenamiento práctico y teórico sobre medicina y cirugía de Fray Juan Antonio de Guzmán, director del convento Hospital. El Comisario general le expidió la licencia para ejercer la profesión en el Hospital San Juan de Dios, en 1770. Desde 1775, como Superior del Hospital Santa Ana de Pamplona, realizó la reconstrucción y ampliación del Hospital y del convento de San Juan de Dios. Obtuvo el cargo de Prior Canónigo del convento Hospital en 1781. En 1782 fue nombrado Superior del Hospital de Panamá y Vicecomisario de la Orden en esa Provincia, donde desempeñó una intensa labor, especialmente en la construcción de las enfermerías. En 1786 el Arzobispo Virrey don Antonio Caballero y Góngora lo nombró Médico del Hospital Jesús, María y José de la ciudad de Santa Fe, donde actuó hasta 1789, cuando fue trasladado como director del convento Hospital de San Juan de Dios de Cali. En su condición de Comisario Interino de la orden de San Juan de Dios realizó varias visitas a los hospitales de diferentes ciudades. En 1796 el Virrey Ezpeleta lo nombró médico del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe y por iniciativa de Isla, en 1791, se construyó el cementerio municipal en las afueras de la ciudad. En 1777, por orden del Fiscal de la Real Audiencia, presentó examen de medicina ante el doctor Mutis y solicitó a la Corte el permiso para recibir el grado de doctor en medicina. En julio de 1794 la Universidad Tomista o Angélica le otorgó el doctorado, a los 23 años de práctica médica hospitalaria. El Monarca Español don Carlos IV, en octubre de 1801, organizó el Tribunal Protomedicato de Santa Fe, presidido por don José Celestino Mutis, el cual autorizó a Isla para ejercer su profesión y lo nombró catedrático de Prima de Medicina en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. En julio de 1806 Isla revalidó su título de doctor en Medicina. Miguel de Isla inició las lecciones de anatomía el 18 de octubre de 1802, con base en el plan de estudios médicos que había redactado con el doctor Mutis, a catorce estudiantes matriculados, en el anfiteatro provisional de San Juan de Dios. El segundo año principiaron las lecciones de fisiología y nombraron pasante a don Vicente Gil de Tejada. En 1804 abrió el tercer año de estudios, con práctica en el Hospital y teoría en el Colegio del Rosario. En 1806 Isla actuó como presidente de la primera tesis de grado que presentó en Santa Fe don Joaquín Cajiao. (1) (27)

La Universidad Central de Bogotá, creada por el Congreso de la República en 1826 se instaló en 1827 los estudios medicos en la Universidad del Rosario y con la práctica clínica en el Hospital San Juan de Dios.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena se organizó en 1828; comenzó a funcionar en 1830, se suspendió unos años, se inauguró nuevamente en 1850 y desempeñaba sus prácticas en el hospital de Cartagena.

La Facultad de Medicina de la Universidad del Cauca fue fundada en agosto de 1835, funcionó hasta 1890, se reinauguró en 1952 y tenía como sede el Hospital San José, de Popayán.

Con motivo de la Ley 14 de 1850 expedida por el Gobierno Nacional, que establecía la libertad de enseñanza, se organizó la Escuela de Medicina y Ciencias Biológicas, de carácter privado y bajo la dirección de los doctores Antonio Vargas Reyes y Antonio Vargas Vega, la cual inició su funcionamiento en febrero de 1865, en Bogotá.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional fue fundada por medio de la Ley 86 de septiembre de 1867, la cual desarrollaba sus prácticas en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. A ésta se incorporó la Escuela privada de Medicina y Ciencias Biológicas.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia se fundó por medio de la Ley 198 de 1871, inició labores en 1872 y desarrollaba sus prácticas en los hospitales San Vicente de Paúl y Pablo Tobón Uribe de Medellín.

La Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana de Bogotá, de carácter privado, se fundó en 1942, cuyas prácticas se realizaban en los Hospitales San José, La Samaritana y después San Ignacio. (91) (98) (25)

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA COLOMBIANA

.La evolución de la enseñanza de la medicina en Colombia ha estado de acuerdo con los períodos de desarrollo del país.

Durante la Colonia solamente surgieron algunos vestigios de enseñanza de la medicina, porque el país estaba en la iniciación del asentamiento religioso, político y económico, y a los dirigentes no les interesaba el desarrollo intelectual, cultural ni científico de los súbditos.

En el Colegio Mayor del Rosario, fundado en 1636, el Arzobispo Fray Cristóbal de Torres trató sin éxito de reabrir la cátedra de medicina, pero por carencia de docentes y de recursos falló su establecimiento. Lo mismo sucedió en otros intentos de instalar la cátedra en los años 1715 y 1733, porque la medicina no constituía una carrera interesante para la juventud y era ejercida por los curanderos y teguas.

Don José Vicente Ramón Cancino, en el año 1753 instituyó la cátedra de medicina en la Universidad Tomística de Santa Fe, donde logró graduar sus primeros alumnos.

El Arzobispo Virrey don Antonio Caballero y Góngora propuso un plan de estudios, pero solamente don José Celestino Mutis tuvo el privilegio de concientizar al gobierno para estimular la juventud estudiosa y la capacidad científica de aglutinar los intelectuales con el fin de dar el primer paso firme en el establecimiento del plan de estudios médicos en Santa Fe. (95)

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

Algunos proponen que el Día de la Medicina Colombiana debe ser el 29 de octubre, para conmemorar el día en que, en 1760, desembarcó el sabio Mutis en Cartagena; otros consideran que debería ser la fecha del 30 de mayo de 1788, en la que se practicó la primera investigación experimental por el doctor Mutis y Pedro Fermín de Vargas en Mariquita, al demostrar que el bejuco del guaco servía como antídoto contra el veneno de las serpientes, lo mismo que como profiláctico.

José Celestino Mutis y Miguel de Isla iniciaron la enseñanza médica en el país, continuada por su alumno Vicente Gil de Tejada, quienes formaron la primera vanguardia de médicos del siglo XIX, y jugaron un importante papel en la Independencia y principios de la era republicana. (9)

El Vicepresidente Santander fundó en Bogotá la Facultad de Medicina de la Universidad Central, en 1826, y otras facultades de medicina como la de Tunja en 1827, Cartagena en 1830, Popayán y Vélez en 1835. Las facultades de Bogotá, Cartagena y Popayán persistieron hasta 1850, fecha en que por medio de la Ley del 15 de mayo se proclamó la libre enseñanza y el libre ejercicio profesional, con el solo requisito de aprobar exámenes de grado voluntarios.

En 1864 el doctor Antonio Vargas Reyes fundó la Escuela Médica privada en Bogotá y en 1867 se creó la de la Universidad Nacional. La docencia médica en Antioquia se inició en 1872 y en Cartagena se reanudó en 1904. (25)

En Bogotá se fundaron las Facultades de Medicina de la Javeriana en 1942 y la del Rosario en 1966; la Facultad de Medicina del Cauca en 1950, la del Valle en 1951, la de Caldas en 1952 y la de la Universidad Industrial de Santander en 1967. En Barranquilla se fundaron las Facultades de Medicina en 1972, la Libre en 1973, la Metropolitana en 1974 y la de la Universidad del Norte en 1975.

En el siglo XIX el pensamiento médico estuvo orientado por la Escuela Francesa y desde mediados del siglo XX ha recibido la influencia de la Escuela Norteamericana, aproximadamente a partir de la década de los 30. Se consolidó definitivamente en la segunda posguerra.

Otras Facultades que se organizaron fueron: El Colegio Académico de Buga, en 1866, el cual duró sólo cinco años; en Santa Marta se inició una facultad en 1850, de corta duración, y luego otra en 1868. Desde 1837 el doctor Martínez Pardo había iniciado la cátedra de medicina en Santafé de Antioquia y luego el Colegio de Antioquia, en 1851.

En Bogotá, la Universidad Nacional nombró como su primer rector al doctor Antonio Vargas Reyes, en 1868. En 1876 sucedió el primer cierre de la Universidad y fue

reabierto en 1877 en el Claustro de Santa Inés, donde permaneció hasta 1919. Durante este período se graduaron numerosos médicos, muchos de los cuales fueron los iniciadores de escuelas de medicina en otras ciudades del país.

La enseñanza de la Medicina Colombiana en el siglo XX comprende tres etapas: la primera desde 1902 hasta 1948; la segunda hasta principios de la octava década y, la tercera, desde 1990.

En 1954 las tres facultades existentes en Bogotá, Medellín y Cartagena normalizaron sus estudios de las diferentes cátedras y nombraron los profesores de dedicación exclusiva, surgiendo el desarrollo de las especialidades médico-quirúrgicas.

Bajo la influencia de la Escuela Francesa se construyeron hospitales con pabellones extendidos horizontalmente y se formaron médicos con alto nivel académico y cualidades humanísticas especiales. Los docentes que se especializaron en Estados Unidos le dieron gran importancia al informe Flexner, lo cual influyó en la Reforma de 1935 de la Universidad Nacional, bajo la dirección del Ministro de Educación, doctor Luis López de Mesa, el Rector, doctor Calixto Torres Umaña y el Decano, doctor Jorge Cavellier Jiménez; lo mismo que en Medellín, donde desarrollaron gran labor los doctores Montoya y Flórez y Gil J. Gil. (25) (43) (73)

MISIONES MÉDICAS EN COLOMBIA

La primera misión médica fue traída por el General Santander, en 1823, para la orientación de la Universidad Central de Bogotá, la cual estuvo integrada por los doctores Pedro Pablo Broc, anatomista; Bernardo Daste, cirujano; Juan Bautista Boussingault, naturista; Mariano de Rivero, ingeniero de minas; Esteban Goudot, farmacéutico, y Desiré Roulin, médico, botánico y pintor.

En el siglo XX vinieron a apoyar la orientación de la Medicina Colombiana dos misiones francesas y dos norteamericanas. El Gobierno Nacional contrató, en 1931, la misión francesa, integrada por los profesores André Latarjet, Louis Tavernier y Paul Durad, cuyos conceptos influyeron en los estudios de la Facultad de Medicina.

El Comité Unitario de Servicio de los Estados Unidos envió, en 1948, una misión médica presidida por el profesor G. H. Humphreys, la cual fortaleció la incipiente influencia norteamericana en las Facultades de Medicina y Hospitales del país.

La segunda misión científica francesa vino a Bogotá en 1950, integrada por los profesores Paul Harvier, internista; N. Klein, neurocirujano; Valette, farmacólogo; Ramona, electroencefalografista y B. J. Logre, psiquiatra, los cuales estimularon a los clínicos formados en la escuela francesa.

La Universidad Nacional contrató, en 1953, la segunda misión médica norteamericana para reforzar la definitiva influencia norteamericana en la docencia de la medicina

colombiana, integrada por los profesores Maxwell E. Lapham, Charles M. Goss y Robert C. Berson.

Los médicos formados en las Escuelas Norteamericanas organizaron en 1948 la primera Reforma Docente, inducidos por la misión norteamericana, presidida por el cirujano Humphreys, que visitó los centros docente-asistenciales de Bogotá, Medellín, Cartagena y Barranquilla, dejando un importante informe sobre la orientación de la enseñanza.

La misión de 1953, presidida por el Decano de la Universidad de Tulane, doctor Maxwell Lapham, expidió múltiples recomendaciones sobre aspectos administrativos de las facultades de medicina, de la organización hospitalaria y de la enfermería. Dio como resultado la organización de seminarios en Cali y Medellín, en los años de 1955 y 1957, con participación de las facultades existentes. También se fundó la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. (88) (98) (50) (102)

FACULTADES DE MEDICINA

En Colombia existían tres Facultades de Medicina en 1941: la de la Universidad Nacional, la de Antioquia y la de Cartagena.

La Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana se inició en 1942; la de Popayán se organizó en 1950; la del Valle en 1951; la de Caldas en 1952; la del Rosario en 1966; la Industrial de Santander en 1967 y la Juan N. Corpas en 1970.

Se realizaron seminarios de educación médica en Cali, en 1955, y en Medellín, en 1957.

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina se fundó en 1959. (5) (43) (45) (98)

DOCENCIA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

La Universidad Central inició labores en 1827 bajo la influencia de la Escuela Francesa, gracias a las enseñanzas impartidas por los doctores Broc y Daste y a la especialización que realizaron en Europa algunos profesores colombianos. Esta Facultad les otorgó el grado a más de 200 médicos y se clausuró parcialmente en 1850, con motivo de la Ley sobre la Libertad de Enseñanza.

Fueron numerosos y muy valiosos los médicos egresados de esta Universidad, que esparcieron la semilla científica de la medicina por todo el país, entre los cuales es justo y honroso mencionar a los siguientes: El doctor Manuel Uribe Ángel, quien fundó la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y la Academia de Medicina de Medellín. El doctor Antonio Vargas Reyes, importante figura de la cirugía colombiana y

fundador de la Escuela Privada de Medicina y de las primeras revistas médicas. El doctor Santos Acosta, médico, General y Presidente de la República y autor, con Manuel Plata Azuero, de la Ley 66 que organizó la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia, en 1867.

Primeros Rectores: Liborio Zerda (1879-1892); José María Buendía (1892-1897).

La Facultad de Medicina reabrió sus puertas a la docencia en el Claustro de Santa Inés en 1877 e inauguró el anfiteatro de anatomía.

El Consejo Académico de la Facultad fue organizado por Decreto de 1881, el cual le imprimió cierta autonomía y por disposición de 1899 se establecieron algunas cátedras, que se iniciaron en el año 1903.

El doctor **Nicolás Osorio** (rector, 1899-1904) ordenó establecer las cátedras de Ginecología y Obstetricia. El Rector Luis Felipe Calderón (1905-1910) instaló las cátedras de Clínica Tropical, Clínica Infantil, Medicina Interna, Órganos de los Sentidos y Dermatología. El doctor Hipólito Machado (1910-1914) inauguró las cátedras de Urología y Ortopedia Infantil. El Rector Pompilio Martínez (1914-1920) inició las cátedras de Ortopedia de adultos y de Patología Mental, en 1916. El rector Juan N. Corpas fue también Ministro de Instrucción Pública y Salubridad y el doctor Roberto Franco fue Rector de la Universidad Nacional. El rector José del Carmen Acosta desempeñó también la dirección del Hospital San Juan de Dios y el Rector Calixto Torres Umaña fue un gran investigador en el área de la Pediatría. (56) (78)

Durante el gobierno de Alfonso López Pumarejo se promulgó la Ley 68, orgánica y constitutiva de la Universidad Nacional de Colombia, en 1935. Se estableció un avance en los estudios médicos y se inició la época de los Decanos, bajo la influencia de la medicina Norteamericana. A partir de ese entonces, la Universidad comenzó un proceso de desarrollo y crecimiento, que la llevó en pocos años a convertirse en universidad de corte clásico y ocupar una posición importante en la América.

El Decano **Jorge E. Cavalier**, además de director de la Revista de la Facultad de Medicina, fundada en 1932, impulsó notablemente la influencia Norteamericana en la enseñanza de la Medicina en el país.

La Facultad de Medicina en 1916 se trasladó al Parque de los Mártires, donde funcionó prácticamente en forma autónoma y aislada del resto de las dependencias de la Universidad Nacional hasta la reforma universitaria dictada por el Presidente Alfonso López Pumarejo en el año 1935. El edificio de la Facultad fue construido por Gastón Letarje y la Facultad fue inaugurada en 1918.

En el año 1941 las dependencias de la Facultad en el área administrativa y los programas de las áreas básicas se establecieron en la Ciudad Universitaria y la actividad clínica y

quirúrgica siguió practicándose en los Hospitales San Juan de Dios, Materno Infantil y La Misericordia.

La Universidad Nacional, constituida mediante Ley 66 del 16 de septiembre de 1867, firmó un contrato con el Estado de Cundinamarca, el 31 de diciembre de 1867, por medio del cual el Hospital de San Juan de Dios entregaba parte de sus instalaciones a la Facultad de Medicina para su funcionamiento, por un periodo de diez años. El Gobierno de la Unión pagaba al centro asistencial, en compensación como gasto universitario, la suma de trescientos cincuenta pesos mensuales, con los cuales se pagaban dos médicos para atender el departamento de adultos, un médico para Obstetricia y Pediatría, un profesor de Farmacia y un boticario.

En el año 1872 se amplió la intervención de la Facultad de Medicina al nombrar dos Jefes de Clínica: uno como director del Departamento de varones, quien tendría a su cargo el Anfiteatro de Anatomía Patológica y la práctica de autopsias, el otro Jefe con funciones directivas en las salas de mujeres y a la vez inspector de la Escuela de Medicina. También se nombraron, entre los alumnos, a cinco practicantes.

El Gobierno se comprometió a sostener económicamente las salas de enfermería, la sala de maternidad, para el estudio de las clínicas, la botica, la farmacia, la sala de anatomía patológica y obtener los cadáveres para el estudio de la anatomía.

En 1878 se incorporó la cátedra de Anatomía Patológica al servicio científico del Hospital y se le proporcionaron los elementos para su funcionamiento adecuado.

Es justo recordar y honrar a los profesores que iniciaron las diferentes cátedras en la Facultad de Medicina, e imprimieron sus huellas científicas y formaron numerosos alumnos que siguieron sus enseñanzas y le han dado grandeza al país.

Anatomía Patológica:

La enseñanza de la Anatomía Patológica se inició en el país con el profesor francés Eugenio Rampon en 1838. Continuaron con la cátedra los doctores Evaristo García, Juan David Herrera, Julio Z. Torres, Manuel Cantillo, Juan Pablo Llinás y Manuel Sánchez Herrera, quien le dio una orientación moderna a la especialidad, estableció las reuniones clínico-patológicas y formó numerosos patólogos.

Anatomía:

Desde finales del siglo XIX esta cátedra fue dirigida por varios médicos que enseñaban otras áreas de la medicina

El doctor Luis María Rivas Merizalde desde 1902 se dedicó por completo, durante treinta años, a esta enseñanza, con particular análisis y evaluación de los estudiantes. Continuaron con la cátedra los doctores Darío Cadena, Néstor Santacoloma, Carlos

Márquez Villegas, Héctor Pedraza y Luis David Montaña, cuyas rigurosas enseñanzas y disciplina dejaron una huella inolvidable en todos los estudiantes, en la iniciación de su carrera.

Bacteriología:

Se comenzó la cátedra con el doctor Luis Zea Uribe, luego la ejerció el veterinario Federico Lleras Acosta y la siguieron los doctores Pedro J. Almánzar, Andrés Soriano Lleras y Fernando Shoonewolf, en química.

Histología:

La cátedra de Histología fue fundada en 1904 por el doctor Eliseo Montaña, quien organizó el Laboratorio para prácticas docentes, y como cirujano, publicó en 1911 el trabajo sobre Histerectomía abdominal y en 1915 otro sobre Cáncer del pecho. Continuaron con la cátedra los doctores Carlos Arturo Pava y Daniel Convers.

Fisiología:

El doctor Alfonso Esguerra Gómez fundó el Laboratorio Experimental en la Facultad de Medicina e inició la especialidad de Radioterapeuta en el servicio del Hospital San Juan de Dios. Inventó la Pasta Colombia, de repercusión internacional. Continuó en la cátedra de Fisiología el doctor Hernando Ordóñez.

Radiología:

Gonzalo Esguerra Gómez estableció la cátedra de radiodiagnóstico en 1934. Publicó varios trabajos científicos relacionados con la especialidad, entre los cuales son de anotar: Colecistografía, Mucografía gástrica, Colangiografía y Hernia diafragmática. Continuaron enseñando la especialidad los doctores Eduardo Ricaurte Medina, Víctor Jiménez y Armando Pérez.

Medicina Tropical:

El fundador de la Cátedra fue el investigador Roberto Franco, al comienzo del siglo XX. Continuaron con los trabajos de Investigación y las enseñanzas los doctores Luis Cuervo Márquez, Gabriel Toro Villa, Roberto Serpa, Ernesto Osorno Meza y Pedro Sarmiento, autor del trabajo sobre absceso Hepático publicado en 1918. Augusto Gast Galvis, quien escribió un folleto sobre fiebre amarilla en Colombia. Luis Patiño Camargo, quien investigó y escribió sobre paludismo, fiebre amarilla, Bartonelosis, y rickettsiosis. Eduardo Cortés Mendoza, quien escribió unas conferencias sobre Medicina Tropical, Jorge Santos y Hernando Groot.

Dermatología:

Esta cátedra fue desempeñada por algunos médicos generales pioneros en el siglo XIX, y luego con dedicación exclusiva fue asumida por el doctor José Ignacio Uribe y después por los doctores Manuel José Silva y Gonzalo Reyes García.

Clínica Interna:

Esta cátedra se inició como Patología interna en 1891, regentada por el doctor José María Lombana Barreneche, quien también desempeñó las cátedras de anatomía Patológica, Patología General y Terapéutica y publicó más de 40 trabajos científicos. El doctor Carlos Esguerra, docente en leprología y enemigo del aislamiento de los enfermos. Desempeñaron esta importante cátedra varios distinguidos médicos, entre ellos: Miguel Canales, Luís Felipe Calderón, Pablo A. Llinás; en el área de la semiología y la Medicina Legal, Jorge Vargas, Abraham Salgar en el área de Clínica terapéutica; Julio Aparicio, Alfredo Luque en el área de Clínica Terapéutica; Carlos Trujillo Gutiérrez en el área de la cardiología, Ramón Atalaya primer cardiólogo de la escuela; Luís María Salgar, Alfonso Uribe Uribe el gran maestro de la clínica e iniciador de la aplicación de la naciente tecnología y Jorge Bernal Tirado, en el área de la semiología; Pablo Elías Gutiérrez y Edmundo Rico en el área de la psicopatología.

Clínica Infantil:

La cátedra de Pediatría se inició a principios del siglo XX con el doctor Pompilio Martínez también cirujano de gran fama y habilidad; Guillermo Márquez, José Ignacio Barberi, fundador del Hospital de la Misericordia; Marco A Iriarte, especializado en París, Calixto Torres Umaña, especializado en Estados Unidos y Alemania, quien investigó y publicó numerosos trabajos científicos. También desempeñaron la cátedra de Pediatría los profesores Eduardo Iriarte Rocha, Eudoro Martínez, Jorge Camacho Gamba, Julio Araújo Cuéllar, Humberto Gómez Herrera, Alfonso Vargas Rubiano, Santodomingo Guzmán, Carlos Albornoz Medina, Ernesto Plata y Rafael Castillo Torres.

Ginecología y Obstetricia:

En los comienzos de la Facultad de Medicina, la obstetricia la desempeñó el doctor José María Buendía. A principios del siglo XX el doctor Miguel A. Rueda ejerció la cátedra y en la práctica introdujo el uso de los guantes y realizó la primera cesárea reglamentada. Fundó el Instituto Materno Infantil. Por ese tiempo la enseñanza teórica la desempeñó el doctor Nicolás Buendía. El Catedrático de la obstetricia José del Carmen Acosta fue Rector de la Facultad y Director del Hospital San Juan de Dios. Continuaron con la docencia los doctores Víctor Rodríguez Aponte, Ricardo Forero, Carlos Mojica, Luis María Ferro, Jaime Corral Maldonado, Rafael Peralta, Santiago Lleras Codazzi, Hernando Caicedo y Rafael Ramírez Merchán.

La enseñanza de la obstetricia y la ginecología funcionó conjuntamente hasta 1903, cuando el doctor Rafael Ucrós inició la cátedra de ginecología con orientación quirúrgica; también introdujo la asepsia en el hospital, modernas técnicas quirúrgicas y organizó los archivos de historias. Practicó la primera Incisión de Pfannestiel y la primera gastrectomía por cáncer. Continuaron con la ginecología los doctores Carlos Tirado Macías, Roberto Serpa, Daniel Brigard, Arturo Aparicio Jaramillo, Jorge Amorocho y Guillermo López E.

Clínica Quirúrgica:

La cátedra de Clínica quirúrgica se inició en 1903, simultáneamente en Bogotá, con Pompilio Martínez, y en Medellín con Juan B. Montoya y Flórez, profesores que durante 34 años formaron los cirujanos de esa época en el país. Entre los discípulos de esa escuela se destacaron en la docencia los doctores: Juan N. Corpas, quien fue Rector de la Facultad, Ministro de Instrucción Pública y Diplomático. Pedro Eliseo Cruz, quien además de catedrático y hábil cirujano fue Ministro de Higiene y Gobernador de Cundinamarca; Santiago Triana Cortés, fundador del Laboratorio de cirugía experimental en el Hospital San Juan de Dios; Hernando Anzola Cubides, impulsador de la cirugía gastrointestinal moderna; Agustín Arango Sanín, catedrático, ejecutivo y escritor; Alfonso Bonilla Naar, profesor de varias cátedras, polifacético, hábil cirujano y escritor; César Augusto Pantoja, quien fue Presidente y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina y diplomático; Manuel José Luque, José María Luque, Arturo Campo Posada, Hernando Velásquez y Augusto Salazar.

Clínica de Órganos de los Sentidos:

El doctor Pablo E. Molina a finales del siglo XIX en el curso de Patología Externa enseñó el manejo del oftalmoscopio y la laringoscopia externa. El doctor Manuel N. Lobo principió la cátedra de la especialidad a principios del siglo XX. Continuaron con la cátedra los doctores Celso Jiménez López, Francisco Vernaza y Jorge Suárez Hoyos. En el año 1961 se separaron las cátedras de Oftalmología y Otorrinolaringología, en cada una de las cuales se han distinguido eminentes profesores de las especialidades respectivas: en oftalmología Alfonso Gaitán Nieto, Alfonso Tribín Piedrahíta, Francisco Infante, etc. En Otorrinolaringología Carlos Cleves Vargas, Carlos Cleves Cucalom y Félix Lozano Díaz.

Urología:

Zoilo Cuéllar Durán inició la cátedra en el principio del siglo XX. Practicó la prostatectomía perineal en 1905 y la transvesical en 1912. Publicó sus experiencias sobre los injertos de la vena safena en la uretra masculina. El doctor Jorge E. Cavellier, quien actualizó las enseñanzas de acuerdo con la escuela norteamericana. Continuaron en la cátedra los doctores Miguel Antonio Rueda, Alonso Carvajal Peralta, Pablo Gómez Martínez, Wilfrido Solano y Armando López.

Ortopedia:

El doctor Lisandro Leyva Pereira organizó la ortopedia de adultos, bajo la influencia francesa, y fundó el servicio de urgencias en el Hospital San Juan de Dios, donde dejó una escuela con valiosas iniciativas para el tratamiento de las fracturas y para combatir la infección y facilitar la cicatrización de las heridas. Escribió un libro como texto de su especialidad y numerosos trabajos científicos, entre los cuales son de destacar: Manejo de las heridas del corazón, en 1913; Heridas pulmonares en 1922; Heridas infectadas en 1918 y Síndrome de retracción isquémica en 1929.

Continuaron en la cátedra en el Hospital San Juan de Dios los doctores Eduardo Cubides Pardo, Gustavo Guerrero Izquierdo, Enrique Botero Marulanda y Jaime Quintero Esguerra.

Ortopedia Infantil:

El doctor José María Montoya inició la cátedra de Ortopedia Infantil en el Hospital de la Misericordia, desde principios del siglo XX. Fue continuada por los doctores Rafael Barberi Cualla, Director del hospital, Manuel Antonio Rueda Vargas y Roberto Arango Sanín.

Cirugía Plástica:

El doctor Arcadio Forero fue el pionero de la especialidad y quien en 1931 publicó un trabajo sobre Cirugía de la Nariz. Además fue el primero en practicar la endoscopia pulmonar.

El doctor Guillermo Nieto Cano organizó el servicio de Cirugía Plástica en el Hospital San Juan de Dios y escribió un libro sobre Incisiones. También fueron catedráticos los doctores Ignacio Mantilla y Felipe Coiffman, quien escribió un libro sobre la especialidad.

Neurocirugía:

Los doctores Alvaro Fajardo y Mario Camacho Pinto desde 1943 iniciaron las enseñanzas de la especialidad en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá.

Educación Física:

El doctor Luis Guillermo Forero Nougues practicó esta enseñanza.

Higiene:

Los doctores Julio Manrique, Enrique Enciso y Teresa Muñoz Mariño desempeñaron esta cátedra.

Parasitología:

Los doctores Hernando Ucrós y Hernando Rey Matíz se encargaron de esta enseñanza.

Biología:

Los doctores Juan Pablo Llinás y Alfonso Esguerra Gómez.

Laboratorio Clínico:

El doctor Bernardo de Castro y Fernando Shoonewolf.

Física Médica:

El doctor Antonio Barriga Villalba.

Neurología y Psiquiatría:

El doctor Miguel Jiménez López inició en 1916 la cátedra en Bogotá. El doctor Juan B. Londoño, hacia 1914, principió la enseñanza de la psiquiatría en Antioquia

El doctor Maximiliano Rueda empezó las enseñanzas de la psiquiatría en el manicomio de varones de Bogotá, donde realizó investigaciones sobre Parálisis general, Psicosis parasitaria y Encefalitis aguda; además preconizó la enseñanza de anatomía patológica. El doctor Francisco Gómez Pinzón, catedrático desde 1941, escribió un libro sobre Neurología y psiquiatría.

El doctor Luis López de Mesa, con extraordinaria facilidad de expresión, riqueza de lenguaje y profunda sabiduría sociológica, escribió varios libros sobre temas de sociología y psiquiatría.

El doctor Edmundo Rico, especialista en medicina Interna y Psiquiatría, dictaba amenas y magistrales conferencias y escribió numerosos artículos médicos relacionados con semblanzas histórico-psiquiátricas de ilustres personalidades. El doctor Agustín Pastor, profesor de psiquiatría.

El doctor José Francisco Socarrás desde 1931 inició el movimiento psicoanalista y a su regreso de Francia promovió la formación de especialistas; fue rector de la Escuela Normal Superior.

Medicina Legal:

Esta cátedra fue desempeñada por eminentes profesores desde principios del siglo XX, tales como Abraham Aparicio, Carlos Putnam, Luis Cuervo Márquez, Gabriel Camargo,

Juan David Herrera y Ricardo Fajardo, quien escribió la Ley orgánica de la especialidad. El doctor Guillermo Uribe Cualla, fue profesor de la especialidad en varias Escuelas Médicas y de Derecho; escribió libros y la Revista sobre su especialidad y fundó el Instituto de Medicina Legal.

Salud Pública e Higiene:

El doctor Gabriel Durán fue nombrado profesor por la Junta Central de Higiene, en 1886. El doctor Pablo García Medina les imprimió gran impulso al desarrollo de la higiene y a la construcción de lazaretos, lo mismo que a las campañas contra la tuberculosis y la uncinariosis y a la reglamentación de las profesiones de enfermería y comadronas. Organizó las Unidades Sanitarias y la Dirección de Salud de Bogotá.

El doctor Jorge Cavelier, desarrolló con entusiasmo la campaña antivenérea y cooperó en la fundación del Hospital de La Samaritana.

El doctor Jorge Bejarano estableció el servicio médico rural y decreto la abolición de las chicherías. Fue el primer Ministro de Higiene. El Ministerio de Higiene y Previsión Social, que empezó a funcionar en 1939 y el Ministerio de Higiene en 1946. (50) (52) (98)

Evolución de la docencia:

La docencia de la medicina en la época de 1898 era casi totalmente teórica. La práctica era muy escasa en las clínicas médicas y casi nulas en lo que se refiere a las clínicas quirúrgicas. No existía conexión alguna entre el estudiante y el profesor, fuera de la materia de la clase. Lo que decía el maestro tenía fuerza de dogma. Esto lo afirmaba el doctor Pablo Llinás.

El doctor José María Lombana Barreneche expresaba: “El cambio de personal de profesores de la Facultad de Medicina con cada nuevo Ministro de Instrucción Pública va produciendo tal inestabilidad en el profesorado, que siempre se espera cuando llega un nuevo Ministro el decreto por el cual se declara en interinidad el cuerpo de catedráticos. Entre los aspirantes para profesores se llevará la palma del concurso el más verboso, aunque no sea el más ilustrado; el más audaz vencerá al más tímido”.

El doctor Pablo García Medina decía en 1884: “La enseñanza de la anatomía en la Universidad Nacional se reducía a la anatomía descriptiva, que comprendía el estudio de los grandes sistemas y aparatos del organismo humano, al estudio de la anatomía patológica *posmortem* y ligeras indicaciones contenidas en los manuales de cirugía operatoria, a propósito de la descripción de una operación efectuada”. (25)

A finales del siglo XIX la Facultad Nacional de Medicina incluía asignaturas de tipo abstracto en casi un 60%, y en el 40% restante englobaba asignaturas que se podían clasificar como concretas: anatomía, histología, química, zoología y botánica entre otras.

A la cirugía se le atribuyó el doble carácter de teórica, la patología externa y la otra práctica, operaciones de técnica quirúrgica.

Las asignaturas teóricas exigían profesores de elevado nivel académico, dedicados sólo a algunas horas de trabajo y con conocimientos de orden administrativo, mientras que los profesores de asignaturas prácticas tenían una carga docente mayor, pero un menor reconocimiento.

A principios del siglo XX surgió la especialización, a medida que la práctica fue adquiriendo mayor prestigio social y que el médico fue incursionando en las áreas técnicas y económicas. Posiblemente la primera especialidad médica diferenciada como tal, en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, fue la dermatología, la cual incluía enfermedades de la piel como la sífilis y el pian.

La lucha abnegada y tenaz de algunos médicos criollos contra la tradición puramente escolástica dio como fruto la organización de verdaderas escuelas médicas y el comienzo del desarrollo de la investigación científica. Imbuidos en la racionalidad positivista y bajo la decidida influencia del doctor José María Lombana Barreneche, se comenzó a utilizar la nueva terminología científica moderna, se aplicaron nuevas técnicas terapéuticas, se discutieron las teorías y las doctrinas médicas avanzadas, se enseñó la anatomía humana bajo la directa observación y disección de los cadáveres y se ofreció instrucción clínica en los hospitales.

La fragmentación de la cirugía en especialidades quirúrgicas les imprimió mayor prestigio y jerarquía académica a los profesores dedicados a las nuevas especialidades.

En el año 1844 el doctor Eugenio Rampón fue nombrado catedrático de Anatomía Patológica y se inició la cátedra de anatomía comparada.

En 1847 el químico francés Bernardo Carlos Lewy abrió el Laboratorio Nacional y la cátedra de química general.

En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional se fueron destacando los siguientes profesores: Lisandro Leyva Pereira con la cátedra de traumatología y ortopedia, en 1902; Rafael Ucrós con la signatura de ginecología y obstetricia, en 1903; Miguel Jiménez López fundó la cátedra de oftalmología en 1909; y en el mismo año Manuel Lobo, la de órganos de los sentidos; Roberto Franco fundó la cátedra de enfermedades tropicales de la Facultad Nacional de Medicina, en 1905; Nicanor González estableció la cátedra de oftalmología en Antioquia en 1900; Manuel Obregón inició la cátedra de Oftalmología en Cartagena en 1909.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional dependía del Ministerio de Instrucción Pública y dictaba las siguientes asignaturas:

Primer curso: Botánica, física médica, química, anatomía especial.

Segundo curso: Zoología, química orgánica, histología y anatomía especial.

Cursos finales: Patología general, cirugía, bacteriología, higiene, patología interna, patología externa, anatomía patológica, clínica infantil, medicina legal, clínica obstétrica, sífilis y enfermedades de la piel.

El plan de estudios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia era muy semejante. (5) (25)

INICIACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES

PRIMEROS CONCURSOS DOCENTES

La Universidad Nacional abrió los concursos docente-asistenciales para los médicos que ya habían terminado su carrera de estudios y deseaban desempeñar una práctica hospitalaria, en el servicio de la especialidad que más les llamaba la atención. Para llevar a cabo este propósito el interesado debía presentar su certificado de la terminación de sus estudios universitarios y luego someterse a exámenes oral y escrito y una prueba práctica, con el fin de lograr desempeñar el cargo docente asistencial de practicante 1 a 2 años y después de Jefe de clínica 2 a 4 años, en los hospitales con los cuales la Universidad había celebrado los respectivos convenios, que eran el Hospital San Juan de Dios, el Hospital de la Misericordia y La Samaritana.

Los primeros concursos efectuados en la Facultad de Medicina fueron los siguientes:

Para practicantes Internos el 4 de septiembre de 1905.

Para Practicantes externos el 28 de agosto de 1907.

Para ayudantes de medicina operatoria el 2 de septiembre de 1907, para lo cual tenían que presentar prueba práctica de medicina operatoria y prueba escrita.

El concurso para Jefes de Clínica se inició el 25 de abril de 1910.

El presidente del Consejo Académico era el profesor Guillermo Gómez y los profesores examinadores Pompilio Martínez y Roberto Franco.

Se presentaban una prueba teórica, una conferencia y otra práctica clínica, o prueba de medicina operatoria y otra escrita.

Los primeros concursantes para la jefatura de clínica de medicina operatoria fueron los doctores Juan N. Corpas, Lisandro Leyva Pereira, Rafael Antonio Muñoz y Manuel Vicente Peña.

Los otros concursos realizados para las diferentes disciplinas médicas fueron:

Practicantes internos de Clínica quirúrgica 28 de agosto de 1920.

Practicantes de maternidad, 1 de septiembre de 1920.

Practicantes internos clínica interna, agosto de 1921.

Practicantes Clínica obstétrica, 19 de agosto de 1921.

Concurso para Jefes de Clínica: Pruebas escrita y clínica.

Examinadores: Profesores Pompilio Martínez, Zoilo Cuéllar y José del Carmen Acosta.

Jefes de Clínica de Medicina operatoria, agosto 25 de 1921.
Practicantes de Clínica Quirúrgica, agosto de 1922.

En 1927 se realizaron los siguientes concursos para practicantes internos: Clínica médica infantil; Clínica quirúrgica infantil; Clínica general e interna; Clínica obstétrica y ginecológica.

En 1929 los profesores José Ignacio Barberi, José María Montoya y Marco A. Iriarte realizaron el concurso para practicantes internos de clínica quirúrgica Infantil.

En el año 1931 se efectuaron los siguientes concursos para practicantes internos: Clínica general e interna; Clínica obstétrica y ginecológica; Clínica quirúrgica y de vías urinarias; Clínica de enfermedades tropicales, y se inició el concurso para profesores agregados de obstetricia.

Por medio del acuerdo No. 9 de marzo 3 de 1936 se abrieron los concursos para Jefes de Clínica con pruebas escrita, técnica de anfiteatro o de Laboratorio y clínica práctica sobre un enfermo.

En 1936 se abrieron los concursos para profesores agregados, con los profesores examinadores: José María Montoya; Juan N. Corpas; Jorge Cavelier y Lisandro Leyva Pereira. Las especialidades fueron: Medicina tropical, Cirugía general; Ortopedia y cirugía infantil; Ginecología; Medicina y Cirugía.

Para el concurso de Ortopedia y Cirugía infantil se presentó el doctor Manuel Antonio Rueda Vargas con los temas luxación congénita de la cadera, mal de Pott y pie chapín. Para cirugía se presentó el doctor Hernando Anzola Cubides. Para el concurso de clínica infantil médica y quirúrgica, con los profesores José Ignacio Barberi, José María Montoya y Marcos A. Iriarte. Se presentó el doctor Rafael Barberi Cualla, para desarrollar los temas de Invaginación intestinal y osteomielitis. También se presentó el doctor Jorge Camacho Gamba, con los temas Ictericias y examen coprológico. (84) (104)

METODOLOGÍA DE LA PRÁCTICA DOCENTE

La enseñanza de la medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional hacia la mitad del siglo XX fue teórica y práctica. Unos profesores dictaban conferencias magistrales sobre generalidades de diferentes temas relacionados con la medicina, otros se valían de medios ilustrativos como dibujos en el tablero, y para la mayoría de los clínicos era una enseñanza práctica, ya en el laboratorio o ya en la cabecera del enfermo en el respectivo servicio hospitalario.

Para el proceso de aprendizaje los estudiantes apelaban a su propia memoria, las notas tomadas durante la conferencia, la consulta de algunos libros de la Biblioteca y, particularmente la práctica directa sobre la observación de los enfermos del hospital

con la colaboración del Jefe de Clínica. El profesorado dictaba sus clases con gran sabiduría del respectivo tema y responsabilidad de su misión docente con los estudiantes, hasta el punto que despertaban cierto respeto, admiración, aprecio y amistad. Era tal el entusiasmo, que estimulaba a los estudiantes de los últimos años a solicitar su vinculación a los distintos servicios hospitalarios, para adquirir práctica y conocimientos sobre el manejo de los enfermos.

Los profesores asistían en las mañanas al Hospital, revisaban a los pacientes con enfermedades complejas, para orientar su tratamiento y dictar sus conferencias. Por las tardes dictaban las conferencias teóricas en la Facultad o en los Laboratorios. La medicina tecnológica no estaba muy desarrollada, pero los profesores se esmeraban en la enseñanza de la clínica. (98)

SERVICIOS DE LOS HOSPITALES CORRESPONDIENTES A LOS PROFESORES EN EL AÑO 1940

EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS:

Clínica Quirúrgica: Pedro Eliseo Cruz, Agustín Arango Sanín, Manuel José Luque.

Organos de los Sentidos: Francisco Vernaza.

Ginecología: Hernando Ucrós, Carlos Tirado Macías y José del Carmen Acosta.

Clínica Urológica: Jorge E. Cavelier, Miguel Antonio Rueda Galvis.

Clínica Tropical: Luis Patiño Camargo y Pedro Sarmiento.

Clínica Ortopédica: Lisandro Leyva Pereira.

Clínica Médica: Abraham Salgar, Alfonso Uribe Uribe, Carlos Trujillo Gutiérrez.

EN EL HOSPITAL DE LA MISERICORDIA:

Ortopedia y cirugía pediátrica: Rafael Barberi Cualla, Manuel Antonio Rueda Vargas.

Pediatría: Calixto Torres, Eudoro Martínez, Marco A. Iriarte.

NOMBRAMIENTO DE PERSONAL DOCENTE

1940:

Julio Manrique, profesor de cátedra de Introducción al estudio de la medicina de higiene y de fisiología.

El Profesor Agregado Eduardo Iriarte Rocha es encargado de Clínica Pediátrica en remplazo del profesor titular Marco A. Iriarte, y el Profesor agregado Eudoro Martínez en clínica pediátrica.

Profesor Juan Pablo Llinás, en el curso de Anatomía Patológica.

Profesor Calixto Torres Umaña, Jefe del Departamento Médico.

Profesor Alfonso Esguerra Gómez, Jefe del Departamento Biológico..

Profesores Hernando Ucrós y Hernando Rey Matiz, Jefes de trabajos de parasitología.

Internos de Clínica Tropical: Eduardo Cortés Mendoza, Julio Sabogal e Ignacio Espinosa.

Profesor Enrique Enciso, encargado de Higiene.

Profesor agregado Santiago Triana Cortés, Clínica Quirúrgica.

Profesor Carlos Márquez Villegas, encargado de la cátedra de Anatomía y fisiología.

Eduardo Ricaurte Medina, asistente de radiodiagnóstico.

Ricardo Forero Vélez, Asistente de Obstetricia.

Profesor Hernando Ordóñez, Jefe de trabajos de Laboratorio de fisiología.

Francisco de Castro, director de Laboratorio de Clínica Pediátrica.

1941:

Profesor Darío Cadena, Jefe del Departamento Biológico.

Profesor Luis Guillermo Forero Nougués, director del Instituto de educación física.

1949:

Profesores Agregados por concurso:

Eduardo Cortés Mendoza, Patología Tropical.

Alfonso Agusti Pastor, Clínica Neurológica y psiquiátrica.

Santiago Lleras Codazzi, Obstetricia.

Hernando Caicedo Díaz, Obstetricia. (104)

DISTINCIONES

Profesores Honorarios:

1943: Celso Jiménez López, Órganos de los Sentidos.

1946: Antonio María Barriga Villalba, Botánica.

1946: Julio Aparicio, Medicina e Higiene.

1956: Lisandro Leyva Pereira, Ortopedia.

1959: José del Carmen Acosta, Obstetricia.

Profesores Eméritos:

1959:

Darío Cadena, Anatomía, Medalla del Mérito.

1954:

Manuel José Luque, Clínica quirúrgica.

José del Carmen Acosta, Obstetricia.

Rafael Barberi Cualla: Ortopedia y cirugía infantil

Jorge E. Cavelier, Urología.
Guillermo Uribe Cualla, Medicina Legal. (166)

PROFESORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL A PRINCIPIOS DE LA DÉCADA DE 1950

Directores del Hospital San Juan de Dios: Jorge Castellanos, José del Carmen Acosta y Rafael Casas Morales.

Director del Hospital de la Misericordia: Rafael Barberi Cualla.

Plan docente por concurso:

Internado 1 o dos años. Jefatura de Clínica: 2 a 4 años.

Profesores encargados de cátedra, por nombramiento de jefes de clínica o de profesores agregados.

Profesor Agregado: Pruebas: Pedagógica, clínica y escrita.

Profesor Titular y Jefes de Servicio, vitalicios. Pruebas: Por docencia y Currículum Vitae (Trabajos científicos publicados).

Profesores de Cirugía:

Titulares: Agustín Arango Sanín, Jorge Piñeros Suárez, Manuel José Luque, Jorge Helo, Pedro Eliseo Cruz, Hernando Velásquez, César Augusto Pantoja.

Agregados: Hernando Anzola Cubides, Alfonso Bonilla Naar, Santiago Triana Cortés, Juan Di Doménico, Arturo Campo Posada, José A. Jácome Valderrama, Ernesto Andrade Valderrama, Augusto Salazar, Guillermo Rueda Montaña, Luis Rojas Turriago.

Profesores de Urología:

Titulares: Jorge E. Cavelier, Miguel Antonio Rueda Galvis.

Agregados: Pablo Gómez Martínez, Alonso Carvajal Peralta.

Profesores de Ortopedia:

Titulares: Lisandro Leyva Pereira, Enrique Botero Marulanda.

Agregados: Gustavo Guerrero Izquierdo, Eduardo Cubides Pardo, Juan Ruiz Mora, Daniel Borrero Durán, Álvaro Vergara Galvis, Carlos Dixon, Jaime Quintero Esguerra, Roberto Arango Sanín.

Ortopedia y Cirugía Pediátrica:

Rafael Barberi Cualla, Manuel Antonio Rueda Vargas.

Profesores de Órganos de los Sentidos:

Titulares: Francisco Vernaza, Alfonso Gaitán Nieto, Francisco Infante, Carlos Cleves Vargas.

Agregados: Octavio Archila, Alfonso Tribín Piedrahita, Carlos Cleves Cucalom y Félix Lozano Díaz.

Profesores de Ginecología:

Titulares: Daniel De Brigard, Arturo Aparicio Jaramillo, Guillermo López Escobar.

Agregados: Hernando Amaya León, Jorge Amorocho Carreño, Álvaro Fonnegra.

Profesores de Obstetricia:

Titulares: José del Carmen Acosta, Rafael Ramírez Merchán, Víctor Rodríguez Aponte.

Agregados: Rafael Peralta, Carlos Roberto Silva Mojica, Hernando Caicedo Díaz.

Profesores de Cirugía Plástica:

José Ignacio Mantilla, Guillermo Nieto Cano.

Profesores de Dermatología:

Titulares: Manuel José Silva, Gonzalo Reyes García.

Profesores de Cardiología:

Titulares: Ramón Atalaya, J. Hernando Ordóñez.

Agregados: Jorge Bernal Tirado.

Profesores de Clínica Médica:

Titulares: Abraham Salgar, Alfonso Uribe Uribe, Martín Rodríguez.

Agregados: Edmundo Rico Tejada, Carlos Trujillo Gutiérrez, Luis María Salgar, Pablo Elías Gutiérrez.

Profesores de Clínica Tropical:

Titulares: Pedro Sarmiento, Eduardo Cortés Mendoza, Luis Patiño Camargo.
Agregados: Jorge E. Santos, Tiberio Guáqueta, Augusto Gast Galvis.

Profesor de Clínica Semiológica:

Jorge Bernal Tirado

Profesor de Medicina Legal:

Guillermo Uribe Cualla

Profesor de Patología:

Manuel Sánchez Herrera (5) (101)

Profesores de Terapéutica y Farmacología:

Titulares: Enrique Núñez Olarte, Alfredo Luque.

Agregados: Gonzalo Montes Duque.

Profesores de Psiquiatría:

Titulares: Miguel Jiménez López, Alfonso Agusti Pastor.

Agregados: Edmundo Rico Tejada, Luis Jaime Sánchez.

Profesores de Neurocirugía:

Titulares: Álvaro Fajardo Pinzón, Mario Camacho Pinto.

Agregados: Alejandro Jiménez Arango, Fernando Rosas Peña.

Profesores de Endocrinología:

Titulares: Francisco Gnecco Mozo, Tomás Quintero Gómez, Hernán Mendoza Hoyos.

Agregados: Luis Callejas, Antonio Ucrós Cuéllar, Jaime Cortázar, Guillermo Fischer, Mario Sánchez Medina, Bernardo Reyes Leal.

Profesores de Anatomía:

Titulares: Darío Cadena, Néstor Santacoloma.

Agregados: Carlos Márquez Villegas, Héctor Pedraza Mendoza.

Profesores de Histología:

Titulares: Arturo Pava; Daniel Convers.

Profesores de Química:

Fernando Shoonewolff, Casimiro Daza.

Profesores de Fisiología:

Titulares: Alfonso Esguerra Gómez, J. Hernando Ordóñez. (19) (104)

Profesores de Pediatría:

Titulares: Calixto Torres Umaña, Eudoro Martínez, Eduardo Iriarte Rocha.

Agregados: Alfonso Vargas Rubiano, Julio Araújo Cuéllar, Jorge Camacho Gamba, Santodomingo Guzmán, Ernesto Plata Rueda, Humberto Gómez Herrera, Carlos Albornoz y Rafael Castillo Torres. (5) (46) (104) (123) (134) (161)

LA EDUCACIÓN MÉDICA Y LA SALUD EN LAS DÉCADAS 1930 Y 1940

La misión francesa dirigida por André Laterjet en 1931 tuvo la importancia de tratar de convencer a los médicos colombianos para que utilizaran la investigación biológica y las técnicas de laboratorio de acuerdo con la modernización de la práctica pedagógica francesa, relativas a la mejoría de la calidad del equipo y la preparación del personal científico con un espíritu investigativo.

La misión dio recomendaciones respecto a la vinculación de profesionales y sus salarios; definió el papel y funciones del equipo profesional dirigido por el profesor universitario; se trazó un plan de estudios que trataba de establecer un balance armónico entre la teoría y la práctica y los estudios clínicos. A los profesores se les proponía que enseñaran a sus estudiantes a reflexionar sobre sus propios conocimientos y experiencias y no se contentaran sólo con los textos. Se estableció el sistema de exámenes orales y escritos y la evolución de la carrera docente-asistencial.

El currículo que recomendaba la misión consistía principalmente en los primeros años, ciencias biológicas; en el tercer año, parasitología, dermatología, venereología, fisiología y terapia; en el quinto año, patología tropical, radioterapia, salud e higiene infantil,

ciencia forense, toxicología e higiene general; en el sexto año, salud mental y patología de los órganos de los sentidos.

Recomendaba que se estableciera una cátedra de enfermedades respiratorias, con tuberculosis; así mismo recomendó que se estableciera diplomas de altos estudios sobre radiología, bacteriología, parasitología, higiene y enfermedades tropicales.

También aconsejaron establecer en el hospital, laboratorios y servicios y mejor enfoque de la luz eléctrica, lo mismo que la enseñanza de la embriología y el estudio de la antropología social.

Se hicieron observaciones sobre transporte y manejo de los cadáveres.

En 1930 se exigía seis años de estudio y uno de internado, en el hospital seleccionado por el estudiante, y luego presentar una tesis de grado que debía sustentar ante un jurado de profesores.

La importancia de la misión Laterjet fue la de reforzar y acelerar los métodos existentes y particularmente modernizar la práctica médica en las provincias, pues allí debían volver algunos médicos a ejercer su profesión.

Los médicos ejercían su profesión con mística, en busca de sabiduría y prestigio, pero no existían estímulo ni recursos apropiados para la investigación.

Se les daba mucha importancia a la anatomía y a la obstetricia y los libros de estudio eran de procedencia francesa.

Los estudiantes requerían una buena preparación secundaria para ingresar a la facultad y una aceptable condición económica, para sostenerse durante siete años de preparación profesional en las facultades de Bogotá, Medellín o Cartagena.

La práctica profesional privada fuera de las capitales departamentales era muy deficiente en demanda, por lo cual la medicina de las poblaciones pequeñas permanecía en manos del curandero, el droguista o boticario y ocasionalmente del médico.

Al profesor de la Universidad Nacional se le reconocían los más altos méritos y honores y adquiría pronto gran prestigio en la comunidad.

Muchos médicos graduados procuraban especializarse en el exterior y luego volvían a su Universidad o capital de departamento, a ejercer privadamente o en posiciones oficiales. Hasta 1940 el país preferido era Francia, luego Inglaterra y últimamente los Estados Unidos. En las décadas de 1950 y 1960 predominó la tendencia a especializarse en Estados Unidos y en algunos países latinoamericanos como México, Argentina o Chile, donde encontraban patología y costumbres similares a las de Colombia.

Durante la época del rectorado de la Universidad Nacional por el doctor Gerardo Molina, y el control de admisión de estudiantes por la doctora psicóloga Carmen Rodrigo, que se consideraba de tendencia izquierdista, la Compañía de Jesús y otras personas pensaron que era indispensable fundar una facultad de medicina en la que los estudiantes asistieran a clases obligatorias de moral, ética, católicas y sin influencias políticas marxistas. Los jesuitas, aunque aún no contaban con hospitales para la docencia, ni tenían conexiones con los servicios de salud pública para la población menos favorecida económicamente, fundaron la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana.

En la década de 1930 se fundó la Escuela de Enfermeras y posteriormente la Facultad de Farmacia, como dependencia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

En la década de 1940, por iniciativa colombiana y el patrocinio de la Fundación Rockefeller, de la PASB y del Gobierno de los Estados Unidos, se trazó un programa que consolidaba la base moderna de la educación de enfermería y así se fundaron la Escuela y más tarde la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional, cuya enseñanza se basaba en la formación norteamericana y canadiense, según la tradición de Florence Nightingale.

En esta facultad se destacaban la responsabilidad, la deferencia, el orden, los ideales sanitarios y el trabajo práctico, así como la división sexual del trabajo. En 1946 se diseñaron las leyes del profesionalismo de la enfermería y se les adjudicaron las categorías de Enfermería General, Enfermera de Hospital, Enfermera Auxiliar, Enfermera Partera y Visitadora de Salud.

Las Hermanas de la Congregación del Hospital de Medellín se profesionalizaron, asistiendo a cursos en Estados Unidos, y utilizaron la experiencia de la Facultad de la Universidad Nacional.

En las Facultades de Medicina existía la tendencia a formar especialistas y pocos médicos generales; así, a mediados de la década de 1940 se fundaron asociaciones de especialistas como las de: enfermedades respiratorias, radiología, obstetricia y ginecología y medicina del trabajo. La de pediatría es anterior.

Los médicos se establecían generalmente en las grandes ciudades como Bogotá, Medellín, Cali, Cartagena, etc., donde adquirían mayor prestigio, mejores medios económicos y más amplio medio social para su familia.

La influencia francesa tuvo pleno éxito en la formación del clínico general y en algunas especialidades como la cancerología.

El doctor Alfonso Esguerra Gómez tuvo reconocimiento de la Academia de Medicina de París, por su descubrimiento de la Pasta Colombia (1920-1924). Fundó el servicio de

radioterapia del Hospital San Juan de Dios en 1928, después de ser asistente del Instituto de Radium de París.

El Instituto de Radium de Bogotá se fundó entre 1930 y 1940, bajo la asesoría de una misión francesa y bajo la dependencia de la Universidad Nacional.

En las décadas de 1930 y 1940 se ampliaron las posibilidades de trabajo para los médicos en diferentes poblaciones y en Bogotá, tanto en empresas oficiales como particulares.

Al médico se le solicitaba la consulta cuando el paciente ya estaba grave, y a las clases ricas se les atendía en las respectivas casas. Los farmacéuticos eran quienes preparaban la mayoría de los remedios, pues las drogas patentadas eran escasas. (72) (99) (111) (114)

LA DOCENCIA MÉDICA Y PRINCIPIO DE LAS ESPECIALIDADES EN COLOMBIA

Desde finales del siglo XIX existía entre algunos médicos cierta tendencia para dedicarse al ejercicio de una de las ramas de la medicina, como la obstetricia, la cirugía, la pediatría y la clínica médica. A principios del siglo XX varios médicos colombianos que se habían entrenado en Escuelas Médicas Europeas, regresaron impulsados por una inclinación a dedicarse a la práctica de determinada área de la medicina; de la misma manera ciertos médicos que habían trabajado un servicio docente asistencial de los Hospitales colombianos fueron adquiriendo simpatía y atracción por el ejercicio profesional en una de las ramas de la ciencia médica.

Entre esos médicos se destacaron en Bogotá, en la primera mitad del siglo XX, los doctores: José Lombana Barreneche, Carlos Trujillo y Alfonso Uribe Uribe, en Clínica Médica; Maximiliano Rueda, Miguel Jiménez López, Edmundo Rico y José Francisco Socarrás, en Psiquiatría; José Ignacio Barberi, Calixto Torres Umaña, Eudoro Martínez, Julio Araújo Cuéllar y otros, en Pediatría; Rafael Ucrós y José del Carmen Acosta, en Ginecología y Obstetricia; Gonzalo Esguerra, en Radiología; Ramón Atalaya, en Cardiología; Juan N. Corpas, Pompilio Martínez y Manuel José Luque, en Cirugía general; José Pablo Leyva, en cirugía pulmonar; Miguel Antonio Rueda y Jorge Cavelier, en Urología.

Precisamente, en el año 1902, los cirujanos de las diferentes ramas quirúrgicas fundaron la Sociedad de Cirugía de Bogotá y el Hospital San José, que le dio una orientación más activa y científica a la medicina.

En Medellín un grupo de eminentes médicos se dedicaron al ejercicio profesional en determinada rama de la medicina y así principió el establecimiento activo de las especialidades en Antioquia.

A finales del siglo XIX la enseñanza de la medicina en la Universidad Nacional continuaba con una mentalidad anatomoclínica, organicista y semiológica. Luego se impusieron los nuevos planteamientos científicos basados en la experimentación, que ya se había consolidado en Europa.

La cátedra de toxicología se inició en 1881 en la Universidad Nacional. La cátedra de Bacteriología se estableció en 1896 en la Universidad de Antioquia. El doctor Pablo García Medina introdujo la enseñanza de la Clínica por el método experimental en la Universidad Nacional en 1897. Con esta finalidad pronunció un discurso sobre el Método Experimental aplicado a la Clínica Médica, en la Academia Nacional de Medicina, el 21 de julio de 1897, el cual fue publicado en un folleto.

El doctor Carlos Putnam, jefe de los servicios de ambulancias del Gobierno durante la guerra de los mil días y pionero de la psiquiatría en Colombia, escribió un tratado de “Medicina Legal” y un informe sobre el aspecto médico en esa guerra.

El doctor Antonio Vargas Reyes introdujo la medicina de Laboratorio e inició la restauración de la Escuela de Medicina. (78) (111) (120) (142)

REGLAMENTACIÓN DE LA DOCENCIA MÉDICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL

Por medio del Acuerdo No. 3 de 1903 de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional se establecieron los concursos, para el desempeño docente de los Jefes de Trabajos, Preparadores y Monitores, con el fin de ocupar algunas vacantes. Para el concurso de Jefes de Trabajos se exigían tres pruebas: oral pedagógica, práctica o de técnica y de manipulación rápida.

El profesor José María Lombana Barreneche era uno de los que más insistían en la necesidad de organizar los concursos e introdujo el concepto fisiopatológico en la clínica médica desde 1910. Pronto se iniciaron los concursos para los Jefes de Clínica en los diferentes servicios docentes asistenciales del Hospital San Juan de Dios.

Se dio principio a la práctica de la especialización en las diferentes áreas de la medicina, por medio de la organización de las Secciones docentes, las cuales fueron: Medicina general y Cirugía general que se subdividían en las siguientes Clínicas: Neurología y Psiquiatría, Sifilografía y Fisioterapia, Embriología y Anatomía Patológica, Bacteriología y Parasitología, Química médica, Física Médica, Fisiología, Medicina Legal y Toxicología, Higiene y Radiología, Histología, Dermatología, Obstetricia, Órganos de los Sentidos, Clínica Médica y Cirugía General.

El profesor Hipólito Machado, como Decano de la Facultad, entre 1911 y 1914, intentó algunos cambios importantes en la enseñanza de la medicina, siguiendo las normas de los Estados Unidos, pero no fueron aceptados por el Gobierno.

El Profesor Decano de la Facultad de Medicina, Pompilio Martínez, en 1919 firmó un convenio con la Universidad de París, pero no tuvo continuidad.

En el año 1920 los estudiantes de Medicina se declararon en huelga, con el objeto de exigir la unificación del Plan de Estudios y la instalación de laboratorios para la enseñanza.

En la década de 1920 nos visitó la Misión Pedagógica Alemana, dirigida por el doctor Antón Eitel, quien pretendió imprimir a la educación pública un carácter científico, lo cual no tuvo éxito. No obstante se reactivaron los estudios superiores en la Universidad Nacional.

En 1925 se instaló la Facultad de Enfermería y en 1926 se impulsó la organización de la Escuela Nacional de Odontología.

En 1931 visitó a la Universidad la Misión Francesa e introdujo el concepto organicista de la enfermedad.

El Profesor Decano Luis Cuervo Márquez, mediante acuerdo No. 3 del 11 de julio de 1932, introdujo algunas reformas reglamentarias de la docencia en la Facultad de Medicina, relacionadas con la definición de las distintas categorías de Profesores y los requisitos exigidos para ingresar a ellas.

La Ley 68 de 1935 orgánica de la Universidad Nacional de Colombia, actualizó la estructura académica, jurídica, administrativa y locativa de la Universidad y, además, adicionó como parte de la Universidad el Conservatorio Nacional de Música, el Observatorio Nacional Astronómico y el Instituto Nacional de Radium.

Se estableció el Reglamento del Gobierno Universitario. El Rector sería elegido por el Consejo Directivo de la Universidad, a partir de una terna presentada por el Presidente de la República. Se precisaban las funciones de los Organismos directivos y de los principales funcionarios de la Universidad. También se reglamentaban las Facultades, los grados, el profesorado y los estudiantes; además las relaciones de la Universidad con las Facultades Departamentales. Se autorizaba al Gobierno para comprar los terrenos necesarios para la instalación de la Ciudad Universitaria. Se establecieron nuevas Facultades para el desarrollo de la ciencia y tecnología de la Universidad, como las de Arquitectura, Economía, Química y Agronomía.

Por medio de la Ley Orgánica de la Universidad Nacional se democratizó la dirección, se acogió la libertad de cátedra y se abolió la educación confesional.

El Decano, profesor Calixto Torres Umaña, en el año de 1935, planteaba reformas de la enseñanza de la medicina, basadas en la Escuela Norteamericana. Abogaba por la libertad de cátedra, la autonomía en el nombramiento de los profesores, el fortalecimiento

económico de la Universidad y, como función fundamental de la Universidad, dar impulso a la investigación y el establecimiento de la carrera docente. Consideraba indispensable la organización de una Escuela de Higiene y la necesidad de introducir la tecnología en el país. Además proponía la organización de grandes Institutos y laboratorios y la concentración de todas las Facultades en un grande espacio. En relación con la reforma docente, institucionalizaba los cargos de 16 profesores agregados, quienes debían desempeñar la enseñanza teórica, que antes impartían tres titulares. Trató de intensificar la enseñanza técnica con los cursos teóricos-prácticos, mediante la labor docente de un Jefe de Trabajos para cada uno de los cursos prácticos y 74 puestos de preparadores e internos, adjudicados por concurso.

La reforma de la Universidad, en 1936, estableció el principio de autonomía, la libertad de cátedra, la enseñanza laica, la diversificación de las carreras y se promovió la captación técnica, la ilustración filosófica universal, la incorporación de los métodos y avances de las leyes naturales y experimentales.

El Decano Profesor Jorge E. Cavelier planteaba la tendencia hacia la especialización y la necesidad de orientar la enseñanza médica bajo la óptica teórico-práctica. Se distribuyeron las materias de docencia en la Facultad, por temas, los cuales eran adjudicados a cada uno de los profesores agregados. Recalcaba que la introducción de las ciencias básicas dentro de una concepción experimental era muy positiva, lo mismo que la enseñanza clínica práctica en los Hospitales de San Juan de Dios, La Misericordia y La Samaritana, para establecer una verdadera relación con la clínica de manera activa. Consideraba que el Laboratorio era fundamental para la docencia y la práctica clínica. Se proponía organizar un gran centro de investigaciones médicas en el Laboratorio Samper Martínez, para que fuera la base de un futuro Instituto de Medicina Tropical. También pensaba en institucionalizar el internado.

La Revista de la Facultad de Medicina publicó un artículo, en 1938, del doctor J. Braine, sobre la importancia de los hospitales en la formación de los médicos y los cirujanos, en el cual reconocía la trascendencia de los Laboratorios y de las salas de investigaciones endoscópicas y biológicas y aceptaba la organización de las especialidades y del trabajo en equipo.

En este orden de ideas, también en la Revista de la Facultad de Medicina se había publicado antes de la reforma de 1939, un informe de la Oficina Sanitaria Panamericana, escrito por el doctor Aristides A. Moll, sobre el pensum, la intensidad horaria, la nueva metodología de la docencia y la importancia de los Laboratorios. También la necesidad de reglamentar el internado de un año, al final de los estudios médicos, y proponía el aceptar a las mujeres en las Facultades de Medicina.

En la Revista de la Facultad de Medicina publicó, en 1939, la Reforma Docente teórico-práctica y el establecimiento de los concursos.

El profesor Jorge Bejarano, en el año 1944, publicó una conferencia, dictada en la Alianza Colombo-Francesa, sobre la importancia de la Escuela Francesa en la enseñanza de la medicina colombiana, tanto en la clínica como en la cirugía. Criticaba la especialización temprana e insistía en la medicina general y la medicina de familia.

En 1948, el Gobierno Nacional contrató la visita de la Misión Médica Unitaria, Norteamericana, del *Unitarian Service Committee*. Entidad que recomendó el desarrollo de las ciencias básicas, docencia de los profesores de tiempo completo y experiencia directa del aprendizaje apoyado en mejores Laboratorios, según el esquema del doctor Flexner, el cual se trató de implantar desde 1950.

En 1949 ya se habían establecido en Colombia la Medicatura Rural, el Ministerio de Higiene, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales y la Caja Nacional de Previsión, entidades fundamentales en la evolución de la medicina social y el ejercicio profesional y por tanto en la enseñanza de la medicina.

En el año 1950 funcionaban en el país cuatro Escuelas de Medicina: la de la Universidad Nacional en Bogotá, la de Antioquia, la de Cartagena y la de la Javeriana, fundada en 1942.

Las especializaciones se habían iniciado, pero no existía un plan de entrenamiento y reglamentación. (84) (104) (25) (102)

EVOLUCIÓN CIENTÍFICA DE LA REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA EN SUS PRIMEROS 20 AÑOS

La función primordial de una Universidad es la educación, con planes de calidad en el avance de las ciencias y desarrollar programas de investigación, sobre las diferentes expectativas que se imponen en el medio ambiente y la comunidad.

Las facultades de medicina deben cumplir con múltiples objetivos, además de impartir el aprendizaje en las respectivas materias del currículum, como las de establecer normas y facilidades de investigación y difusión de la ciencia entre la comunidad docente y pública, y además el procurar que sus enseñanzas sirvan y colaboren con la sociedad.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional ha cumplido con una labor social extraordinaria al darle oportunidad a la población en general de acudir a sus aulas, no solamente para recibir una educación científica, sino también para forjar la personalidad de la juventud estudiosa. En efecto, desde un principio, sus docentes se han preocupado por la enseñanza práctica y científica y personalmente, han estimulado la investigación sobre los diferentes problemas de la salud del pueblo colombiano. Con profundo espíritu científico y de solidaridad comunitaria, organizaron los medios de difusión de sus ideas y descubrimientos clínicos y de laboratorio, por medio de conferencias y seminarios, prácticas científicas, y especialmente revistas y periódicos, en los cuales plasmaron sus últimos descubrimientos para beneficio de la salud humana.

Fue así como fundaron la Revista de la Facultad de Medicina donde han publicado sus inquietudes, sus ideas científicas, sus hallazgos, en el estudio de la patología del ambiente, de la comprobación en el laboratorio y de las condiciones ecológicas que repercuten en la salud de la población, lo mismo que los últimos descubrimientos médicos internacionales y su aplicación en nuestro medio.

El fundamento principal de la Universidad es el de sembrar la semilla del conocimiento y sociabilidad, abonarla para que dé frutos de sabiduría y prestigio, que sirvan a la comunidad para disfrutar de las fuentes del progreso y sea ejemplo y estímulo a las nuevas generaciones.

Una de las bases de la buena educación con ética, ecuanimidad y calidad está en los escritos científicos que se produzcan en el seno de la institución, y que sirvan de demostración de la lucha por encontrar las fidedignas fuentes de la verdad y la búsqueda de soluciones a los problemas que se presentan en el desarrollo de una actividad humana, y con la mayor firmeza y ética plasmarlos en las páginas doradas de una revista o libro para servicio de la comunidad.

Particularmente, las Facultades de Medicina deben promover sus diferentes objetivos fundamentales como son: el de impartir sus propias enseñanzas, el establecimiento de normas de investigación y la difusión de las experiencias científicas entre la comunidad docente y extrauniversitaria. Los profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional a través de los años se han preocupado por la docencia de una medicina práctica y científica y muchos se entregaron a la investigación directa de los problemas de salud que afectaban a la población colombiana, buscaron soluciones, y sus experiencias las difundieron en conferencias teóricas y las publicaron en revistas y libros.

En efecto, un grupo de distinguidos profesores de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional, en el año 1932 organizaron la Revista de la Facultad de Medicina, donde plasmaron sus ideas, sus inquietudes científicas y sus hallazgos en el estudio del medio ambiente tropical y de los problemas relacionados con la salud, característicos de cada región, que implicaban el bienestar de la comunidad.

Conscientes de que los objetivos fundamentales de un profesor es el difundir la semilla del conocimiento, cuidar su desarrollo y procurar que dé frutos de sabiduría y prestigio a la institución, que sirvan como ejemplo a la comunidad y especialmente a las nuevas generaciones, para que se constituyan en fuentes de progreso.

Si observamos la trayectoria de la Revista a través de los años, podemos apreciar la evolución de los estudios médicos y los avances logrados con las nuevas investigaciones tanto nacionales como internacionales y la repercusión de los adelantos científicos de otros países en la medicina nacional.

Efectivamente en los artículos de la Revista contemplamos que con el tiempo hubo cambio en la patología de la población, de la misma manera que la metodología de los diagnósticos y los tipos de tratamiento, a medida que avanzan los conocimientos locales y la influencia de los adelantos de la ciencia de los países europeos y de Norte América.

La Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional salió a la luz pública en junio de 1932 bajo el rectorado del profesor Luis Cuervo Márquez, dirigida por el profesor Jorge E. Cavelier, y con el editorial del profesor Jorge Bejarano y con un artículo destacado sobre la Historia de la medicina escrito por el profesor Juan N. Corpas.

En la Revista podemos observar la evolución a través de los años de estudios e investigaciones preliminares de algunos temas de importancia en la salud nacional y los progresos logrados en la práctica de la medicina local y la influencia de los adelantos científicos de otros países en la medicina colombiana.

Podemos decir que la revista ha sido un termómetro que mide el estado de la actividad científica y el cauce de las investigaciones médicas nacionales y mundiales.

Es importante anotar que por medio de los estudios y sus publicaciones en la revista de la Facultad de Medicina se hicieron presentes en el panorama científico nacional y sobresalieron en el ámbito de la salud, los profesores y alumnos que intentaron plasmar sus experiencias en las páginas de las revistas o libros y dejaron la huella tanto personal como de la época en que les correspondió actuar.

Uno de los fundamentos para evaluar el desarrollo de la historia de la Medicina, en determinada época, es el de conocer los temas por tratar en las reuniones científicas y sus publicaciones en revistas y libros, pues generalmente tienen relación con los acontecimientos y problemas de salud que impactan a la población, ya que impresionan y preocupan al cuerpo médico.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional con su centro de prácticas clínicas, el Hospital San Juan de Dios, fueron las entidades iniciadoras del movimiento científico médico en el país.

Evidentemente, la Facultad de Medicina con el ferviente deseo de proyectar sus enseñanzas, no sólo a sus alumnos sino a todos los médicos interesados en el progreso de la ciencia y la salud de sus pacientes, promovieron la organización de la Revista de la Facultad de Medicina en el año 1932.(5) (109)

REFORMA DOCENTE ASISTENCIAL

El doctor Ignacio Vélez Escobar publicó un artículo, en el Boletín Clínico de Antioquia, en el cual exponía la necesidad de hacer algunas reformas al plan de estudios de medicina

y cambios en la actividad Hospitalaria del país, al estilo de la organización de estas Instituciones en los Estados Unidos.

Se efectuaron algunas reuniones entre los directivos de las Facultades de Medicina existentes en Colombia, con el fin de plantear las nuevas ideas sobre las reformas y su funcionamiento. En abril de 1950 se celebró la segunda reunión en Medellín, en la cual se aprobó la aplicación en todas las Facultades de Medicina del examen psicotécnico, para la selección de los aspirantes a ingresar, (pues ya existía en la Nacional); la reglamentación del internado y del servicio rural obligatorio; el establecimiento de un nuevo plan de estudios de medicina; la reglamentación, selección y distinciones del profesorado; la imposición de profesores de tiempo completo con adecuada remuneración y disposición de elementos de trabajo e investigación y la organización de una nueva Escuela de Medicina que cumpliera con estos requisitos.

La Facultad de Medicina de la Universidad del Valle inició su organización en el año 1951, con el apoyo de la Fundación Rockefeller, que seguía las orientaciones Norteamericanas. Pronto se fundaron las Escuelas de Medicina en Manizales y Popayán.

En mayo de 1951 se celebró un Congreso Panamericano de Educación Médica, cuyas conclusiones llegaron a 35 y algunas Resoluciones, en las cuales les daban mucha importancia a la enseñanza de la medicina preventiva y social y a los estudios de posgrado y también se recomendaba el intercambio de profesores entre los países americanos.

La Universidad Nacional, en el año 1953, solicitó a la *División of Health, Welfare and Housing of the Institute for Inter-American Affairs*, partidaria de las normas docentes de Flexner, el estudio y recomendaciones pertinentes para la reforma de las Universidades colombianas. La Misión de la Universidad de Tulane visitó durante dos meses las seis Universidades principales y Hospitales del país, emitió un detallado informe y las respectivas recomendaciones relacionadas con la educación médica en Colombia.

Las sugerencias más importantes de la Misión fueron: La integración de las materias comprendidas en ciencias básicas, se enseñaran en los dos primeros años; los estudios preclínicos, durante un año y la enseñanza de las áreas clínicas en los tres últimos años. Recomendaron más trabajo práctico de laboratorio y al lado de la cama del enfermo en la docencia, e impulsar el estudio de las ciencias biológicas, la fisiología, la patología experimental y fisiológica y el estudio en la Biblioteca.

Plantearon 5 objetivos de las Escuelas de Medicina: Mejoramiento de la Salud Pública con médicos competentes; preparación de médicos jóvenes que se entrenaran en el extranjero y se dedicaran a la enseñanza de la especialización; contribuir al desarrollo de la ciencia mediante la investigación; cuidar a los pacientes en el hospital correspondiente; educar a la comunidad en salud pública.

Además la Misión planteó la necesidad de la reorganización de las directivas académicas, con equipos personales estables, nombrados por la propia Universidad; reuniones periódicas de las Facultades de Medicina y de las Universidades. Se sugirió la organización de Departamentos en cada uno de los campos de la medicina, que permitieran el trabajo coordinado en equipo de los diferentes especialistas. Institucionalizar la carrera docente, partiendo de los estudiantes con posible entrenamiento en el exterior. La importación de profesores extranjeros y la reducción del número de estudiantes admitidos. También aconsejaban que se controlara más el trabajo clínico de los estudiantes y de los médicos en entrenamiento y que la enseñanza fuera predominantemente didáctica, con metodología de aprendizaje por experiencia directa.

Recomendaban mayor contacto funcional y entendimiento entre las Facultades de Medicina y los Hospitales docentes, para mejorar el programa de internado y el de residencias. Revisar lo relativo al registro y licenciatura de los Médicos y su distribución en el territorio nacional. Se planteó la supresión de los concursos para la selección del profesorado y la organización de la carrera del profesorado universitario.

En el programa de estudios se recomendaba que en los tres primeros años se les proporcionara a los estudiantes la enseñanza teórica de las diferentes materias básicas de la medicina; en el cuarto año se estudiarían las diversas clínicas, por el sistema de bloques: cirugía, medicina interna, pediatría, obstetricia y ginecología, psiquiatría y las correspondientes sub-especialidades de la cirugía y la medicina interna. En el quinto y sexto años se dedicarían durante todo el día, al estudio y práctica en el Hospital.

El séptimo año, un internado en un Hospital bien organizado y acreditado por entidad competente. Durante el tiempo de entrenamiento en el Hospital, el interno debería ser responsable de la evolución de los enfermos, orientado y controlada su labor por las directivas docentes del servicio.

Entre las sugerencias generales son dignas de anotar:

La administración de las Universidades debería ser por Consejos Directivos, con miembros estables e independientes y con autoridad para nombrar al Rector, de dedicación exclusiva. Cada Escuela debería contar con un Consejo Directivo.

Los Decanos de las Facultades de Medicina deberían ser nombrados por los Consejos Directivos, entre los candidatos seleccionados y presentados por el Rector y los profesores de medicina.

Se deberían organizar departamentos en cada una de las áreas de la medicina, y las unidades de investigación deberían estar incorporadas a los respectivos departamentos.

Los hospitales Universitarios debían ser controlados por las Escuelas Médicas.

El establecimiento de programas de entrenamiento de postgrado en las Escuelas Médicas. Los médicos para obtener su licencia de ejercicio profesional, deberían presentar un examen de revalidación.

Al primer Seminario Nacional de Educación Médica celebrado en Cali en diciembre de 1955, asistieron representantes de las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional, de Bogotá, las de Medellín, Cartagena, Manizales, Popayán y Cali y además algunas Instituciones Internacionales de Medicina, observadoras, como la Facultad de Medicina de Tulane. Esta reunión confirmó el establecimiento de la enseñanza médica por el sistema Flexneriano de los Estados Unidos, en Colombia, y la organización de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, la cual se confirmó como filial de la Asociación Colombiana de Universidades, ASCUN.

El segundo Seminario Nacional de Educación Médica se realizó en Medellín en el año 1957, cuando se autorizó el programa Tulane - Colombia, para la asesoría de la educación médica en las siete Facultades de Medicina existentes en el país.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional emitió el Acuerdo No. 73 de noviembre 30 de 1957, Acta No. 49, por medio del cual estableció el Plan de Estudios para la Facultad de Medicina desde 1958.

Por medio del Acuerdo No. 41, de agosto 8 de 1960, se estableció el Reglamento del personal profesional en adiestramiento.

El Consejo Académico de la Universidad Nacional, por medio del Acuerdo 59 de noviembre 21 de 1960, Acta No. 56, aprobó el estatuto del profesorado y el Acuerdo 57 de 1960 y por medio del Acuerdo 65 de 1960, modificó el acuerdo No. 41 de 1960.

Con este panorama sobre la educación médica, las Facultades de medicina empezaron a desarrollar una etapa de autocrítica. Se plantearon las reformas a los currículos, se organizaron o actualizaron los departamentos, se cambiaron algunas asignaturas, se reestructuró la carrera docente en las facultades de medicina. (11) (43) (45)

CAMBIOS REALIZADOS EN LA DOCENCIA DE LAS FACULTADES DE MEDICINA

- Se analizó y modificó parcialmente el Currículum, con criterios menos rígidos que los años anteriores.
- Se estructuraron los departamentos docentes asistenciales, como unidades académico-administrativas que confrontaban un área del conocimiento científico.
- Se estimuló el entrenamiento de los profesores en ciencias básicas, con el objeto de incrementar la investigación.
- Se establecieron los departamentos de Medicina preventiva y Salud Pública, y se introdujo en el programa el concepto de paciente comunidad.

- Se diseñaron programas de posgrado en medicina.
- Se inició en el currículum la consideración académica de las ciencias sociales y del comportamiento, para buscar una concepción más amplia del proceso salud-enfermedad.
- Los profesores de las áreas clínicas asumieron responsabilidades asistenciales, relacionadas con su tarea docente, lo cual mejoró la calidad de atención médica.
- Se trató de incorporar tecnología y nuevos conocimientos en la labor asistencial hospitalaria.
- La incorporación activa de la medicina preventiva y salud pública en la docencia, generó un contacto y estímulo entre las facultades y los servicios de salud. (44)

COMENTARIOS SOBRE LAS REFORMAS

Es oportuno destacar el deseo del estímulo de la investigación y el tratar de mejorar la calidad científica y tecnológica del sistema Flexner, adoptado para la educación médica en Colombia.

Las nuevas ideas y las normas que recomendó la Misión Americana influyeron notablemente en la estructura administrativa y la función hospitalaria, especialmente en la metodología de la docencia médica colombiana.

En realidad, mejoró el equipo de recursos tecnológicos y reaccionó la función administrativa de los hospitales, pero sin un sustento económico adecuado y posible déficit en el control financiero, lo cual pronto desencadenó el incremento de los costos de sostenimiento y el caos económico de los hospitales universitarios.

Transformó la docencia médica bajo las bases de la enseñanza directa y la práctica sobre los enfermos, ayudada por los datos emitidos por los instrumentos y aparatos, tanto para los diagnósticos como para los tratamientos.

Por medio de la división del personal docente en Departamentos, de acuerdo con las áreas de la medicina, favoreció la organización de las especialidades, lo mismo que el estímulo a los médicos para especializarse en los Estados Unidos o en los Hospitales Universitarios del país, por lo cual se acrecentó el número de especialistas de las diferentes ramas de la medicina, que ejercían su profesión en las grandes ciudades colombianas, con particular competencia.

Le imprimió una novedosa modalidad al ejercicio de las especialidades en los Hospitales y clínicas que disponían de los aparatos sofisticados y prácticos para el desempeño de sus funciones, relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de las afecciones de los pacientes. Lentamente la comunidad se fue concientizando sobre la buena atención integral de esas Instituciones y por tanto la medicina se institucionalizó, con detrimento de la medicina clínica privada de los consultorios particulares.

Estos fundamentos mecano-positivistas orientaron la docencia y la práctica médica hacia un proceso de apogeo tecnológico, que la condujo a la deshumanización, lo cual terminó con la relación médico-paciente e influyó en el descenso del concepto de los aspectos psicosociales del hombre y la enfermedad. En el aspecto de la salud pública, se hicieron patentes los conceptos de que la enfermedad no tiene origen unicausal, y se hizo indispensable demostrar que la etiología de las enfermedades tiene relación con los factores sociales, ambientales y las características emocionales y psicológicas del paciente.

En la práctica docente se observó que gran parte de los profesores no cumplía con el horario de tiempo completo a que se habían comprometido, y la labor docente asistencial, durante los turnos en los hospitales, era efectuada por los residentes superiores, con más conocimientos y experiencia. Para muchos profesores fue muy difícil adaptarse a las nuevas orientaciones, puesto que requerían mayor dedicación y compromiso para el desempeño de la enseñanza de la medicina.

En relación con la carrera docente, se terminó con los concursos para ingresar o ascender en las diferentes categorías del programa establecido sobre el profesorado universitario de la medicina. Recordemos que era una de las maneras de demostrar la preparación científica y las capacidades de investigación y docencia de los candidatos en el desempeño de la enseñanza médica.

No todas las Facultades disponían de personal capacitado para diseñar los mecanismos indispensables en la implementación y desarrollo de los novedosos programas.

Es oportuno recalcar que el establecimiento del servicio médico rural obligatorio, brindó la oportunidad a la población de los pequeños pueblos y a los campesinos, de disfrutar de los servicios médicos científicos, y a los nuevos médicos la posibilidad de afrontar el reto de iniciar el ejercicio de su profesión directamente y con los mínimos recursos propios del medio en que actuaban. Las tesis de grado elaboradas por los médicos rurales carecían de un contenido científico profundo sobre los adelantos de la medicina, pero sí eran portadoras de un estudio sociológico y ambiental de la patología y de la salud pública local.

El gran cúmulo de tesis de grado con estos temas generales, que el profesorado no podía controlar, determinó que las Directivas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional suspendieran la presentación de tesis, como requisito para obtener el grado de Médico, porque consideraban que los trabajos de tesis se salían del ámbito propiamente médico, no eran importantes científicamente y constituían fuente de demasiado trabajo, el análisis y la calificación por los profesores.

Con esta medida de restricción docente investigativa se cortó de un tajo la encomiable labor de los profesores de orientar una investigación, dirigir su ejecución y evaluar su real significado y su repercusión en la salud pública y sociología ambiental.

A los jóvenes aspirantes al grado de médicos se les obstaculizó la oportunidad de pensar en la realidad de los objetivos de su carrera profesional, de principiar a investigar y a elaborar un trabajo científico social, ordenarlo y proyectarlo a la comunidad. En realidad, en esa época se presentaron muchas tesis de grado que fueron calificadas como Meritorias o Laureadas, que dejaron una huella significativa en la historia de la medicina y estimularon al futuro profesional para continuar su labor investigativa y desempeñar con altura su papel científico y social propio de la medicina, por medio del estudio de la patología y la aplicación de los avances médicos en la población en donde le correspondió vivir y la exposición de sus resultados ante la comunidad. (21) (43) (90) (142) (147) (151)

PLAN DE ESTUDIOS

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional publicó en el Boletín de 1962, los objetivos y desarrollo de las asignaturas que integran el plan de estudios de pregrado.

Acuerdo No. 1 de 1960

Las Ciencias Básicas Generales, durante los años I y II, comprendían: Biología, Química general, Química orgánica y Físico-Química, Matemáticas, Humanidades, Inglés, Psicología General y Experimental, Sociología y Antropología, Metodología y Estadística.

Ciencias Básicas Médicas, en los años III y IV, con las materias: Bioquímica, Morfología, Fisiología, Farmacología, Parasitología, Microbiología e Inmunología, Nutrición, Anatomía y Anatomía Patológica.

En Ciencias Clínicas, se enseñaba durante los años IV, V, VI y VII: Medicina: Semiología General, Semiología Pediátrica y Semiología Obstétrica; en Clínica Médica, Medicina I y II, que comprendía los cursos de Enfermedades Tropicales, Dermatología, Cardiología, Endocrinología y Hematología.

La Cirugía, se distribuía en Cirugía I, que comprendía los cursos de Cirugía General y Técnica Quirúrgica, Cirugía II con las especialidades de Ortopedia y Traumatología, Urología, Oftalmología y Otorrinolaringología, y Cirugía Plástica. La Cirugía III se practicaba en el año VII, como un internado rotatorio., en los servicios de cirugía general y urgencias.

Practicaban rotaciones por los servicios de Anestesia, Rehabilitación, Proctosigmoidoscopia, Radiología, Cirugía Pediátrica, etc. Obstetricia y Ginecología, con prácticas en el Instituto Materno-Infantil. Pediatría, en los servicios de recién nacido, prematuros, lactante, preescolares, escolares y puericultura. Psiquiatría, con prácticas en electroencefalografía, electroterapia y laborterapia. Salud Pública, con cursos sobre administración, bioestadística, epidemiología, Nutrición y Saneamiento Materno Infantil, etc.

En el Internado rotaban por los Departamentos de Medicina, Cirugía, Obstetricia y Pediatría.

EDUCACIÓN GRADUADA

Se consideró como educación graduada el conjunto de cursos que ofrecía la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en sus Hospitales, para el desarrollo de programas de adiestramiento e instrucción de actualización a los médicos en ejercicio activo de su profesión, para obtener conocimientos y habilidades necesarias para ser reconocidos como especialistas en un área de la medicina.

El plan de Residencias comprendía la dedicación exclusiva de parte del residente durante un periodo promedio de cuatro años en un intenso programa de trabajo asistencial, docente y de investigación, con el fin de otorgar un adiestramiento lo más completo de una especialidad, en el que se conjuguen una preparación científica sólida, habilidad en la aplicación de los recursos diagnósticos y terapéuticos y altas calidades éticas en el ejercicio profesional.

En la labor docente de los Residentes participaban los Profesores y los Instructores de la Facultad de Medicina, en los servicios hospitalarios y espacios docentes, bajo la coordinación del Comité de Educación Graduada.

Este programa de adiestramiento tan riguroso en una especialidad, le daba al Residente responsabilidades asistenciales, progresivamente crecientes en los servicios de hospitalización, de consulta externa y de urgencias. Además, le confería, en todos los niveles, funciones docentes sobre los Internos y los estudiantes.

Los Hospitales le suministraban alojamiento, alimentación y uniformes a los Residentes, mediante la adjudicación de Becas para Especialización por parte de la Facultad de Medicina. Los Residentes, para efectos laborales, actuaban como becarios o estudiantes graduados, sin estar sujetos a las especificaciones del Código Sustantivo del Trabajo. (88) (128) (147)

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA -ASCOFAME-

ASCOFAME se gestó en los seminarios sobre educación médica, realizados en Cali en 1955, Medellín y Bogotá en 1957. En el año 1957, se aprobó su fundación, se nombró la Junta Directiva y se redactaron los estatutos, los cuales fueron presentados en la reunión de Facultades de Medicina efectuada en Cartagena, en 1958. El 18 de marzo de 1959, se protocolizó la constitución oficial de ASCOFAME.

La Asociación de Facultades de Medicina es una Entidad sin ánimo de lucro, de carácter privado, integrada por las Facultades de Medicina de las Universidades públicas y privadas; se sostiene con la presentación de proyectos relacionados con la educación médica a entidades nacionales e internacionales, siempre cumpliendo con su misión de guía, que garantiza su independencia ética y académica.

La máxima autoridad la constituye la Asamblea, constituida por los representantes de los médicos docentes de las Facultades afiliadas a la Asociación. Las decisiones de la Asamblea son interpretadas y ejecutadas por un Consejo Directivo integrado por los Decanos de las respectivas Facultades de Medicina, entre las cuales eligen el Presidente, Vicepresidente y Secretario. El Consejo nombra un Director Ejecutivo y las tres divisiones funcionales, que son: de evaluación, de salud y educación y de información. Adicionalmente cuenta con una Gerencia para su manejo administrativo.

El primer Director Ejecutivo fue el doctor José Félix Patiño y el primer Presidente del Consejo Directivo fue el doctor Gabriel Velásquez Palau.

El propósito fundamental de ASCOFAME ha sido el de lograr la calidad docente, partiendo de las premisas de la ciencia, del compromiso social y de la ética.

En un principio del desarrollo del sistema, se presentaron conflictos entre los partidarios de la docencia médica exclusivamente científica y tecnológica y los partidarios de la enseñanza médica basada en la asistencia social y la atención primaria.

Por medio de la Ley 14 de 1962 se le dieron a ASCOFAME las atribuciones necesarias para el control y orientación de las Facultades de Medicina y para la apertura de nuevas Facultades. En ese mismo año se aprobó el documento sobre los requisitos mínimos para la Fundación de Facultades de Medicina.

En 1964, ASCOFAME publicó dos textos sobre Educación graduada, Programa de educación de Hospitales y Certificación de Especialistas e Internado Rotatorio.

En 1983, el Director Ejecutivo, doctor Abel Dueñas Padrón, presentó ante la Academia Nacional de Medicina el Plan de Acción sobre Movimientos de Renovación de la Educación Médica. Pretendía darles mayor consistencia y solidez a las ciencias sociales y a la medicina familiar, como parte de la medicina comunitaria. Propugnaba por la formación del Médico de Familia, cuyos componentes claves eran la atención ambulatoria, la medicina comunitaria y el cuidado primario de salud. Los servicios de salud y la medicina como ciencia generaban tres componentes del modelo educativo: el psicosocial, el biocientífico y el ecológico.

Exponía que los servicios de salud tienen consecuencias en el modelo educativo, como son: el epidemiológico, el investigativo, el tecnológico y el gerencial. En 1976, Colombia inició la apertura a la tecnología dura, sofisticada con la importación, por parte del sector oficial, de equipos y elementos de alta tecnología para la lucha contra el cáncer.

El modelo de atención primaria, que en Colombia funciona desde 1975, comprendía tres subniveles: el de promotoras, dirigido a la familia; el de auxiliares de enfermería y el de profesionales, con un médico general como coordinador.

Desde la década de 1960 se impuso la educación continua por medio de la realización de cursos, seminarios, congresos y talleres. Últimamente, la educación continua permite aplicar puntajes que acreditan a los asistentes a dichos eventos y les sirven como instrumento de recertificación para médicos generales y especialistas.

El Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y ASCOFAME realizaron la investigación sobre el perfil epidemiológico, el cual se denominó Estudio Nacional de Salud.

En octubre de 1963 se realizaron en Nueva York una conferencia y mesa redonda sobre *“Recursos Humanos para las actividades de la salud y los programas de educación médica en América Latina”*. Dos semanas más tarde se celebró en Cartagena la III Asamblea General ASCOFAME, la cual recomendó la organización del estudio de recursos humanos en Colombia. Esta tendencia de las Facultades de Medicina despertó el interés en el sector de salud para permitir un mejor desarrollo en dos frentes académicos de las Facultades de Medicina: la investigación operacional sobre la prestación de servicios de salud y la utilización del recurso humano y estructuración del currículum para la formación de agentes de salud.

En 1970 ASCOFAME efectuó un Seminario para la determinación de los objetivos nacionales para la formación de médicos, cuyo resultado fue el programa de adiestramiento en pedagogía médica, para los profesores.

ASCOFAME publicó en la iniciación de la década de 1970 el documento *“Niveles de atención médica para un sistema de regionalización en Colombia”* en el cual expone los siguientes objetivos: racionalización en el uso de los recursos humanos y de dotación; mejora de la calidad de la atención; aumento de cobertura; mejora de las condiciones del ejercicio profesional y orientación a las instituciones docentes.

En el año 1974 realizó un Seminario en Villa de Leyva sobre *“Objetivos de la Educación Médica para una Medicina de la Comunidad”*. En 1993, ASCOFAME llevó a cabo el estudio de médicos especialistas.

Por medio de la Ley 30 de 1992, la organización del servicio público de la educación superior permitió el establecimiento de programas de educación médica sin aprobación previa por parte del Estado, lo cual desencadenó el acrecentamiento del número de Facultades de Medicina en el país, con el consiguiente desequilibrio de la calidad de la docencia y el trastorno social y económico sobre el ejercicio de la medicina.

ASCOFAME, en su sesión celebrada en septiembre de 1994, presentó unos planteamientos filosóficos sobre una profunda reforma curricular, en la cual hacía énfasis en la autonomía de cada Facultad para la selección de las estrategias, según las características sociales de cada región. Se impone buscar el equilibrio indispensable para educar un médico que corresponda a las circunstancias generales del país, y se debe insistir en revivir el plan ético que ofrezca la comunión del proceso científico docente con el compromiso social. Se trazaron directrices sobre el currículum, selección de docentes, bases para la admisión de estudiantes, supervisión de actividades docentes, metodología de la investigación básica e integración docente asistencial.

Se realizaron encuestas entre las Facultades asociadas, sobre procesos curriculares, recursos humanos y materiales y ciclo de foros regionales.

En 1990, ASCOFAME publicó el libro *“Educación Continua”* y, en 1992, reorganizó el programa de educación continua, bajo nuevos parámetros académicos, científicos y gerenciales.

En 1990 se inició el examen a los internos de las Facultades, en las áreas de ciencias básicas, ciencias clínicas, medicina preventiva, medicina familiar y ética médica.

En el Boletín No. 5 informó a la comunidad científica del país sobre la producción de 63 guías de diagnóstico y tratamiento clínico, siguiendo la metodología de la medicina basada en la evidencia.

La enseñanza de la medicina se había vinculado con la prestación de servicios asistenciales en los Hospitales y Clínicas, los cuales ostentaban con orgullo el título de Hospital Universitario, que implicaba connotaciones de calidad y caridad.

En noviembre de 1997 ASCOFAME expidió el Acuerdo No.17, por medio del cual fijó un plazo de tres años para que las Facultades de Medicina afiliadas obtuvieran el certificado de Acreditación, por parte del Consejo Nacional de Acreditación.

Además presentó un plan para propiciar el desarrollo de la evaluación de los programas de especialización en medicina y cirugía de las Facultades vinculadas a ASCOFAME, especialmente cuando el proceso de pregrado se hubiera involucrado al plan de acreditación. (44) (88) (90) (142)

INTEGRACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL EN LAS FACULTADES DE MEDICINA EN COLOMBIA

En un estudio practicado por el doctor Jaime Baquero Ángel, a finales de la década de 1970, sobre la funcionalidad de las 16 Facultades de Medicina existentes en ese entonces, se observaron los siguientes aspectos:

La mayoría de las Facultades de Medicina adquirieron vinculación docente con instituciones de atención médica diferentes al tradicional Hospital Universitario, en más de la mitad, con Hospitales especializados, Clínicas privadas, Hospitales regionales y Centros de salud. Dicha situación se debía, en gran parte, a la disminución del recurso hospitalario y del personal docente preparado, a la semestralización del ingreso y el aumento progresivo del número de estudiantes matriculados.

El programa de internado tenía serias limitaciones en las aspiraciones académicas y laborales del estudiante, particularmente en las instituciones asistenciales que no poseen carácter universitario.

El personal asistencial de las instituciones que no pertenecían al hospital universitario carecía de capacitación didáctica y motivación para desempeñar labores de enseñanza médica.

No existía un Estatuto que formalizara la integración entre las áreas de asistencia médica y docencia universitaria.

El número de docentes con dedicación de tiempo completo era muy inferior al necesario para la enseñanza adecuada de la medicina a la gran cantidad de estudiantes en cada Facultad, por lo cual apelaban a profesores de medio tiempo o tiempo parcial.

El doctor Baquero consideró conveniente aplicar las siguientes acciones, preventivas y correctivas:

- Limitar la fundación de nuevas Facultades de Medicina.
- Matricular la población estudiantil en proporción a la disponibilidad del cuerpo docente y de los recursos de enseñanza.
- La Universidad debe procurar la regionalización de los sistemas de vinculación para las entidades asistenciales.
- Establecer unificación de objetivos y sistemas de evaluación.
- Definir normas y condiciones para la vinculación o adscripción académica del personal profesional de las instituciones no universitarias. (11) (142)

DIRECTRICES DE DOCENCIA MÉDICA 1950-1970

La evolución académica de las Facultades de Medicina de Colombia, hasta la década de 1950, se puede dividir en tres etapas:

1. Organización de la Facultad con la estructuración de las áreas académicas: Clínica, quirúrgica y apoyos de diagnóstico.

2. Planeación e integración coherente de las áreas o unidades académicas de la facultad, proyectadas a formar un médico competente.
3. Vinculación integral de las respectivas Unidades de Docencia con los servicios hospitalarios y el sector salud y la comunidad.

Organización de las Facultades y estructuración de las Unidades académicas:

Las Facultades de Medicina fundadas antes de la década de los años 1950 conservaron ciertas autonomía e independencia, sin ninguna clase de vínculos entre ellas, inclusive los profesores de cada departamento o unidad docente no establecían comunicación ni un estado armónico de enseñanza con los profesores de otras áreas docentes. Así mismo, los estudiantes se mantenían aislados entre los diferentes grupos.

Bajo este enfoque, de labor académica de las Facultades, en relación con la motivación, interés, esfuerzo, metodología y proyección de carácter eminentemente independiente, desarrollaron su actividad docente las primeras Facultades de Medicina del país: la Nacional, la de Cartagena, la de Antioquia, la Javeriana, la del Valle, la del Cauca y la de Caldas.

Hasta ese entonces, las Facultades de Medicina estaban orientadas por las escuelas europeas, particularmente la francesa. La llegada al país de algunos médicos con entrenamiento de posgrado en los Estados Unidos impulsó un movimiento con nuevos enfoques sobre la atención y la docencia médica.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional solicitó al Instituto de Relaciones Interamericanas de los Estados Unidos su colaboración para seleccionar una misión encargada de realizar un estudio sobre la práctica de la docencia médica en Colombia. La División de Salud de dicho Instituto integró una Comisión formada por los doctores Maxwell E. Lapham, Decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tulane (administrador); Charles M. Goss, profesor de Anatomía de la Escuela de Medicina de la Universidad del Estado de Luisiana (ciencias básicas); Robert C. Berson, profesor de Medicina de la Universidad de Vanderbilt (Clínico).

La misión conformada por distinguidos médicos conocedores de la moderna metodología de la enseñanza en los Estados Unidos visitó entre julio y agosto de 1953 la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y otras Facultades del país con sus respectivos hospitales de práctica docente. Encontraron como hemos anotado varias características contraproducentes para una docencia adecuada al desarrollo moderno, entre ellas:

- Falta de integración práctica entre las unidades docentes y los servicios hospitalarios y paraclínicos. La atención docente asistencial solo se practicaba durante parte del día. En el país, hasta 1950, no existían hospitales con atención de médicos durante las 24 horas del día.

- Los programas curriculares de estudio se agrupaban en dos grandes áreas: Preclínica con énfasis en anatomía y Clínica en la cual se le daba primordial importancia al estudio sobre el paciente.

La Misión desarrolló un diagnóstico lo más completo posible sobre el funcionamiento de las Facultades de Medicina en el país y presentó 27 recomendaciones que constituyeron un estímulo para el despertar y progreso de la enseñanza médica en Colombia.

Impulsó a las siete facultades de medicina existentes en el país a intercambiar ideas, compartir experiencias e identificar metas comunes en la formación de un médico competente.

De acuerdo con las recomendaciones, se inició el proceso de los siguientes cambios en las Facultades de Medicina:

- Se organizaron grupos multidisciplinarios para el análisis y modificación del currículum.
- Se estructuraron los departamentos docentes como unidades académico-administrativas y en los hospitales se organizaron los respectivos departamentos.
- Se integraron los profesores de Ciencias Básicas en grupos humanos dedicados a la investigación y a la enseñanza.
- Se organizaron los departamentos de Medicina Preventiva y Salud Pública y se estableció en el currículum el concepto de "paciente comunidad".
- Se diseñaron los programas de posgrado en medicina.
- Se aportaron las condiciones para la conformación de hospitales universitarios para el entrenamiento médico.

Los profesores de las unidades clínicas asumieron actividades asistenciales, relacionadas con su responsabilidad docente, en los hospitales.

En octubre de 1963, se realizó en Nueva York una conferencia sobre recursos humanos para las actividades de salud y los programas de educación médica en América Latina y la III Asamblea de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, en la que se recomendó la realización del estudio de los recursos humanos en Colombia.

Por medio de la Ley 1.499 de 1966, se integraron los servicios seccionales de salud en instituciones como hospitales y beneficencias.

Por medio de la reforma administrativa de 1968 se planteó la instauración del Sistema Nacional de Salud y por la Ley 39 de 1969 se plasmó el Plan Nacional Hospitalario, con un sistema de regionalización de Servicios para la atención médica.

Desde principios de la década de 1970 se efectuó una integración docente asistencial de los servicios de salud en el entrenamiento médico, en la mayoría de las facultades de medicina.

Se le imprimió un enfoque multisectorial al proceso de salud-enfermedad, y la duración de los estudios de medicina se redujeron a 6 años.

Se estableció una integración entre la medicina básica y la clínica. (17) (19) (87) (88) (142) (151)

PRIMERAS ESPECIALIDADES APROBADAS POR LA ASOCIACION DE FACULTADES DE MEDICINA

ASCOFAME inició la reglamentación de las especialidades médicas en el año 1963, a través de Comités de Especialidades y, posteriormente, del Consejo General de Especialidades, denominado de Educación Médica. Desde entonces, estos organismos han definido y reajustado periódicamente los programas mínimos de educación de posgrado en cada una de las áreas reglamentadas, han trazado normas de evaluación de los programas y han realizado visitas de evaluación a las respectivas Facultades para su aprobación.

En el año 1977 se habían organizado 148 programas, de 25 especialidades y subespecialidades, que fueron aprobadas y reglamentadas en 13 Facultades de Medicina del país, con un total de 1232 cupos para todos los niveles de residencia en los respectivos hospitales. El Consejo Directivo de ASCOFAME aprobó la reglamentación para la evaluación de los programas docentes presentados por las Facultades de Medicina:

- Solicitud formal de evaluación por parte del Decano de la Facultad de Medicina interesada.
- Remisión de las guías de autoevaluación a los Departamentos respectivos.
- Informe de autoevaluación y envío a la División de Educación.
- Visita de evaluación por dos miembros del Comité de Educación correspondiente, o por sustitutos nombrados de acuerdo con el Comité.
- Estudio y aprobación del informe de evaluación por el Comité Técnico Asesor de ASCOFAME.
- Si los conceptos son favorables o no, la decisión será acatada y la División de Educación Médica la comunicará a la Facultad interesada.
- Si los criterios no están de acuerdo, los informes serán considerados por el Comité de la especialidad correspondiente y luego por el Consejo General de Educación Médica, el cual determinará la decisión.
- El Consejo Directivo de ASCOFAME será el organismo que decida la última instancia, si fuere necesario.

- Todos los informes de evaluación serán considerados por el Comité Técnico Asesor de ASCOFAME y luego informados al Comité de la especialidad correspondiente.

Facultades de Medicina de las siguientes Universidades, con sus respectivos Centros de Práctica, que llevaban a cabo la docencia de las Especialidades Médicas en Colombia, en el año 1977:

Universidad de Antioquia: Hospital de San Vicente de Paúl, Escuela de Salud Pública.

Universidad de Caldas: Hospital Universitario e Infantil.

Universidad de Cartagena: Hospital Universitario.

Universidad del Cauca: Hospital San José.

Escuela Colombiana de Medicina: Hospital Santa Clara.

Escuela Militar de Medicina: Hospital Militar Central y Hospital Infantil.

Universidad Industrial de Santander: Hospital Universitario.

Instituto de Ciencias de la Salud, CES: Clínica del CES, Hospital de Medellín.

Universidad Nacional: Hospital San Juan de Dios y Hospital de La Misericordia.

Universidad Pontificia Bolivariana: Clínica León XIII y Hospital Infantil.

Pontificia Universidad Javeriana: Hospital San Ignacio y Hospital de La Samaritana.

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario: Hospital de San José y Hospital Infantil.

Universidad del Valle: Hospital Universitario.

Las grandes Universidades, con sus respectivos hospitales, de suficiente capacidad asistencial y docente, contaban las siguientes Especialidades:

Anestesiología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Dermatología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Preventiva, y Salud Pública, Neurología, Patología, Pediatría, Psiquiatría, Radiología, Radioterapia

y programas integrados de Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Gastroenterología, Hematología, Nefrología, Cirugía Torácica y Neumología. (87) (90) (111)

EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA MÉDICA EN LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX

En la década del 1950 se adoptó el modelo de la Misión dirigida por el profesor Humphreys y Lapham de la Escuela de Flexner, el cual tenía como objetivo fundamental el desarrollo de las ciencias básicas para promover la enseñanza de la medicina no sólo como arte sino como ciencia. Las escuelas de medicina de Colombia adoptaron el ciclo denominado de ciencias básicas médicas e introdujeron dentro de los estudios médicos 1 ó 2 años, denominados de estudios básicos generales. Los programas de ciencias básicas fueron de particular trascendencia para impulsar la esencia científica de la enseñanza médica y abrió una etapa de avance en la investigación.

No obstante, bien pronto se hipertrofió ese modelo de enseñanza con el recargo de numerosas clases teóricas y de trabajos de laboratorio.

En el plan de estudios de los tres primeros años, las ciencias básicas se convirtieron en retenedoras del estudiante intramuralmente y en un filtro de selección de estudiantes, lo que se transformó en el terror. Posteriormente se planteó la estrategia de integrar las ciencias básicas con las clínicas, lo cual no tuvo éxito.

Este modelo americano del profesor Flexner comenzó a debilitarse porque desembocaba en una explosión científica intramural, sin impulsar al estudiante a compenetrarse extramuralmente con la realidad local y nacional, puesto que en el programa no se habían incluido las ciencias sociales, ni la medicina preventiva.

En Asamblea Extraordinaria de ASCOFAME, en 1963, el Director Ejecutivo, doctor José Félix Patiño, invitó a un movimiento de reorientación de la educación médica colombiana y propuso un nuevo modelo que se sintetizaba en la siguiente frase:

“Integración del estudiante y del futuro médico al proceso de desarrollo económico y social del país”

Estas ideas habían tenido su origen en las decisiones que retomaron en 1961, en la reunión de Punta del Este, los jefes del Gobierno de Estados Unidos y los países latinoamericanos.

La Alianza para el Progreso era la estrategia integradora y el plan de desarrollo económico y social que debía elaborar cada país y constituía el modelo dentro del cual debía desarrollarse la educación médica.

En la Asamblea de ASCOFAME, celebrada en Cartagena, se decidió que se realizara el Estudio de Recursos Humanos para la Educación Médica y de Salud, con el fin de iniciar una planificación sobre la formación de médicos en el país. La Asamblea de 1963, teniendo en cuenta la escasez de médicos y de personal de salud, acordó, recomendar a la Universidad, al Ministerio de Educación y de Salud y, en particular, a ASCOFAME, que “estudien los posibles mecanismos para incrementar el número de aspirantes y egresados de estas profesiones”.

En vista de la precaria capacitación que tenían los docentes en los aspectos pedagógicos y didácticos y, que su metodología de enseñanza no estaba en condiciones de producir impacto en el cambio de actitudes y en la formación de un profesional bien preparado, se estableció la orientación de los docentes del país en la metodología conductista de Skinner y en la taxonomía de Bloom; entonces surgió la época del predominio de la definición de objetivos y la especialización en elaboración de currículos.

Esta etapa de la educación médica, de predominio de la pedagogía, se llevó al extremo de la notable influencia de la “objetivitis” y “curriculitis”, mientras que los Departamentos de Medicina Preventiva fracasaron en su misión de integradores a lo largo del plan de estudios.

Al finalizar la década de los 60, aparecen dos esquemas: el del sector salud, que presenta su enfoque del Sistema a través de un modelo de regionalización de servicios, y el subsector de la educación médica, que plantea el modelo de la medicina comunitaria.

El Ministro Antonio Ordóñez Plaja citó a un destacado grupo de docentes y directivos de la salud a una reunión en Paipa para revisar las tareas y actividades que debe cumplir el médico general en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud.

El Director Ejecutivo de ASOFAME reunió en Bogotá a los Directivos del Subsector de educación médica y del sector salud para definir los “Objetivos de la Educación Médica del país.” De esta reunión surgió lo que se denominó Integración docente-asistencial.

En la década de 1970 se establece y se pone en actividad el Sistema Nacional de Salud, que planteó nuevas expectativas en la educación médica.

La Federación Panamericana de Facultades de Medicina FEPAFEM, convocó en Medellín a una reunión sobre Recursos Humanos, para promover la formación de personal técnico y auxiliar, e inducir la limitación en la producción de médicos.

El Decreto 1210 dictó normas sobre Integración Docente asistencial, y se concretaron en Decretos y Resoluciones sobre áreas de influencia de las Facultades de Medicina, contratos entre éstas y los hospitales para rotación de los estudiantes por todos los niveles del sistema. En el desarrollo de la prestación de servicios de salud aparecieron grupos de trascendencia en la investigación sobre las diferentes ramas de la ciencia médica.

Los profesores de las ciencias clínicas tomaron en sus manos la enseñanza de las ciencias básicas, y con ello lograron hacer atractivas sus presentaciones, porque utilizaron conocimientos clínicos prácticos.

En este decenio del 70 se planteó y puso en marcha la política de la Universidad Masiva, con requerimientos oficiales para que se abran nuevos cupos en las Facultades de Medicina, lo cual estimuló a la organización de nuevas escuelas médicas.

Aparecieron entonces una gama de estigmas por determinadas personas: Se inició el deterioro de la educación médica; las facultades de medicina se tornaron deficientes, científica y técnicamente, y se formaron médicos de mala calidad.

ASCOFAME lanzó algunas reflexiones:

Requerimos de unas ciencias básicas integradas, estructurales, que sean fundamento, a lo largo del plan de estudios, de la inquietud y orientación científica del pensamiento clínico y capaz de estructurar la actitud y mente del estudiante, para afrontar los cambios permanentes del presente y del futuro. Estamos conscientes de que una decisión sobre definición del número de Facultades de Medicina y de médicos que necesita el país depende de numerosas variables que hay que revisar en su contexto. Existe un fenómeno realmente explosivo en lo que respecta a la función de salud que ha definido el Gobierno.

Recomendaciones de ASCOFAME en 1983:

En relación con el volumen:

No crear más facultades de Medicina; Anualizar la carrera; Ajustar cupos de acuerdo con la capacidad docente.

En relación con la calidad:

Autoevaluación institucional anual. Investigación operativa, administrativa y básica. Implantar sistema de información. Revisión curricular: se inició en 1982 para ajustar la formación del médico al esquema de la atención primaria e integración docente-asistencial. Revisión de programa de post-grado. Programación de educación a distancia, educación continua y recertificación. Examen de Estado y Revisión de la orientación, estructura y organización de los Departamentos de Medicina Preventiva. Capacitación de docentes en técnicas educativas modernas. Cambio y desarrollo de la educación en ciencias básicas. Capacitación de Directivos en administración de currículos. Capacitación de docentes sobre atención primaria, integración docente-asistencial, epidemiología clínica, metodología de la investigación, enseñanza de ciencias clínicas. Revisión permanente de la tecnología compleja por transferir o importar. Programas de divulgación y desarrollo de la ética médica. Revisión de algunas áreas específicas que

requieren de impulso para su aplicación inmediata: Integración de ciencias clínicas y básicas; integración del método científico y sus derivados, el estadístico, el epidemiológico, el social y el clínico. Distribución de incentivos académicos. Estímulos socio-económicos y culturales. Disponibilidad de los equipos y recursos indispensables. (44) (87) (88) (147) (151)

UNIVERSIDAD JAVERIANA - FACULTAD DE MEDICINA HOSPITAL SAN IGNACIO

La estabilización de la Universidad Javeriana en el país ha tenido algunos contratiempos, por factores políticos y sociales que no cuentan con una clara explicación.

Los Jesuitas fundaron por primera vez una Universidad en 1623, la cual dictó algunas lecciones transitorias de medicina, en 1636, pero por la Real Orden de Carlos III fueron expulsados los Jesuitas de sus dominios y en 1767, se cerró la Universidad.

Los Jesuitas regresaron al país en 1845 y nuevamente fueron expulsados en 1850, durante el Gobierno de José Hilario López, y otra vez en el año 1863, salieron por orden del Gobierno de Tomás Cipriano de Mosquera.

El Acta de restablecimiento de la segunda etapa de la Universidad Javeriana en el país se firmó en 1930, la cual fue erigida canónicamente como Universidad Católica, en el año 1937 y más tarde titulada como Pontificia.

En el país, por esos tiempos, transcurrían grandes crisis y cambios políticos, que repercutían en la Educación Superior, la cual se desarrollaba en un ambiente pesado, de cierta tendencia anticlerical.

Según el doctor Augusto Montenegro: *“La reapertura de la Universidad Javeriana se inscribe, de una parte, dentro de la necesidad eclesial de defender los principios católicos frente al torbellino de transformación que vivía el país; de otra parte, respondía a la necesidad de no dar la espalda a lo nuevo, de no situarse en lo que fue sino de aceptar las transformaciones dándoles forma, delineándolas de acuerdo con la doctrina católica. No fue una defensa de lo que para esa época se llamaba Universidad Tradicional; al contrario, se iba a caracterizar por formar hombres que, siendo católicos, estuvieran preparados para dirigir el nuevo ordenamiento social”.*

Por esa época Colombia tenía 9.500.000 habitantes y Bogotá 400.000 habitantes y se disponía de tres Facultades de Medicina, todas de carácter oficial. La población que requería Universidad se había acrecentado, pero existía escasez de cupos, los cuales se manejaban con cierta discriminación socio-política.

La Universidad Javeriana contaba con las Facultades de Ciencias Económicas y Jurídicas, de Filosofía y Letras, de Teología y las Facultades Femeninas, que habían logrado el respeto y la confianza de la población nacional.

Por la dificultad para ingresar a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la inconformidad social, surgió la idea de organizar una Junta de personalidades, integrada por los padres de familia y una representación de los médicos de la ciudad, con el objeto de fundar una Facultad de Medicina de carácter privado.

Un selecto grupo de médicos se dirigió al Rector de la Pontificia Universidad Javeriana, padre Félix Restrepo, S. J., para plantearle la posibilidad de organizar una Facultad de Medicina bajo el patrocinio de la famosa Universidad Javeriana.

La Compañía de Jesús aportaría su estructura de organización, su prestigio, crédito docente y estudio. Las personalidades proponentes ofrecieron el acervo de su ciencia y su actividad profesional, para que con esa unión se hallaran nuevos horizontes para una juventud ansiosa de sabiduría y que demandaba su orientación.

El 25 de febrero de 1942, en los claustros de la Universidad Javeriana, situada en la carrera 7ª con calle 10 se realizó una asamblea integrada por más de 70 médicos, presididos por el padre Ángel M. Ocampo, el padre Félix Restrepo y el doctor José del Carmen Acosta. Se analizó el tema motivo de la reunión, se declaró la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana y se eligió como Decano al doctor José del Carmen Acosta.

En el país, por esos tiempos, transcurrían grandes crisis y cambios políticos, que repercutían en la Educación Superior, la cual se desarrollaba en un ambiente pesado, de cierta tendencia anticlerical.

Según el doctor Augusto Montenegro: *“La reapertura de la Universidad Javeriana se inscribe, de una parte, dentro de la necesidad eclesial de defender los principios católicos frente al torbellino de transformación que vivía el país; de otra parte, respondía a la necesidad de no dar la espalda a lo nuevo, de no situarse en lo que fue sino de aceptar las transformaciones dándoles forma, delineándolas de acuerdo con la doctrina católica. No fue una defensa de lo que para esa época se llamaba Universidad Tradicional; al contrario, se iba a caracterizar por formar hombres que, siendo católicos, estuvieran preparados para dirigir el nuevo ordenamiento social”*.

Por esa época Colombia tenía 9.500.000 habitantes y Bogotá 400.000 habitantes y se disponía de tres Facultades de Medicina, todas de carácter oficial. La población que requería Universidad se había acrecentado, pero existía escasez de cupos, los cuales se manejaban con cierta discriminación socio-política.

La Universidad Javeriana contaba con las Facultades de Ciencias Económicas y Jurídicas, de Filosofía y Letras, de Teología y las Facultades Femeninas, que habían logrado el respeto y la confianza de la población nacional.

Por la dificultad para ingresar a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la inconformidad social, surgió la idea de organizar una Junta de personalidades, integrada por los padres de familia y una representación de los médicos de la ciudad, con el objeto de fundar una Facultad de Medicina de carácter privado.

Un selecto grupo de médicos se dirigió al Rector de la Pontificia Universidad Javeriana, padre Félix Restrepo, S. J., para plantearle la posibilidad de organizar una Facultad de Medicina bajo el patrocinio de la famosa Universidad Javeriana.

La Compañía de Jesús aportaría su estructura de organización, su prestigio, crédito docente y estudio. Las personalidades proponentes ofrecieron el acervo de su ciencia y su actividad profesional, para que con esa unión se hallaran nuevos horizontes para una juventud ansiosa de sabiduría y que demandaba su orientación.

El 25 de febrero de 1942, en los claustros de la Universidad Javeriana, situada en la carrera 7ª con calle 10 se realizó una asamblea integrada por más de 70 médicos, presididos por el padre Ángel M. Ocampo, el padre Félix Restrepo y el doctor José del Carmen Acosta. Se analizó el tema motivo de la reunión, se declaró la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana y se eligió como Decano al doctor José del Carmen Acosta.

Pronto los aspirantes concurren a los claustros, conocen el programa, reunieron los requisitos exigidos para su ingreso como primeros alumnos de la nueva Facultad de Medicina privada.

En el mes de marzo de 1942 inició tareas la Facultad en el claustro de la carrera 7ª con calle 10 de la ciudad de Bogotá, con 110 alumnos, provenientes de las diferentes regiones del país, pertenecientes a las diversas clases sociales y políticas e impulsados por el interés científico y el de escalar a una profesión digna y libre.

En un principio la lucha por lograr los propósitos no fue fácil, no faltaron los brotes de oposición, dudas e incompreensión y obstáculos materiales, pero gracias a las ideas, fe e impulso del padre Félix Restrepo se lograron vencer algunas dificultades con el respaldo permanente del doctor José del Carmen Acosta, quien con su ciencia y sabia organización, obtuvo la vinculación de un respetable grupo de docentes.

El primer año se desarrolló con múltiples expectativas, como a las que se somete toda nueva empresa docente: improvisación de salones de clase, búsqueda de sitios para realizar las prácticas de laboratorio, salones donde dictar las conferencias magistrales, y locales para el estudio de la anatomía. Todo el conjunto de actividades que conlleva el organizar una Facultad en pocos días.

Al iniciarse la docencia, la Facultad no disponía de anfiteatro, ni de cadáveres, ni laboratorio; no obstante, lentamente se fueron obteniendo los medios y elementos básicos para la enseñanza médica en sus primeros años.

Las clases de anatomía, particularmente osteología, se impartían en una casona situada en un lote del Barrio Olaya, y a mediados del año, en el patio de una vieja casa de la carrera 6ª, entre las calles 9ª y 10ª, donde se construyeron un torreón de madera y una mesa de cemento, la cual servía de mesa para la disección de los cadáveres en la clase de anatomía. La clase de osteología la dictaba el profesor Néstor Santacoloma, quien con su ciencia y paciencia se convirtió en el maestro y líder en esos primeros días de incertidumbre.

El padre Félix Restrepo logró la autorización del Alcalde de Bogotá para la obtención de los cadáveres dedicados al estudio de anatomía.

Como no se disponía de Laboratorio de Química, el doctor José Vicente Ascuénaga Chacón dictaba las clases teórico-técnicas en la casona del barrio Olaya, al principio, y después en el Laboratorio que gentilmente prestaron los Hermanos de La Salle.

La clase de Física médica la dictaba, en un principio, el padre Carlos Ortiz Restrepo y después el profesor Kalman Mezey, en las aulas de la Universidad Javeriana, lo mismo que las clases de dibujo anatómico dictadas por el señor Sergio Trujillo M. y la Botánica Médica dictada por el Profesor Hernando García Barriga, botánico y científico de gran precisión de la Universidad Nacional. El Profesor Hernando Ordóñez dictaba las clases de Fisiología, de una manera muy metódica; y el profesor Juan Pablo Llinás, la patología.

A mediados del año se obtuvo un nuevo sitio para dictar las clases de osteología, situado en el Palacio de San Carlos, sobre la carrera 6ª, donde también se dictaron las clases de Fisiología, Dibujo anatómico y Botánica Médica. Esta nueva enseñanza fue introducida por el primer Decano, profesor José del Carmen Acosta.

En el año 1943, la Facultad construyó en la avenida primero de Mayo, anfiteatros modernos, un torreón amplio y un salón de clases. Allí el profesor Carlos Márquez Villegas, con gran dedicación, enseñaba las disecciones en los cadáveres.

La Histología la dictaba el profesor Luis Daniel Convers, con especiales maestrías e ilustración.

El profesor Pedro José Almánzar dictaba las clases de bacteriología, con especiales cuidado y rigor. En el segundo año, la Universidad Javeriana adquirió un lote de terreno situado en la carrera 7ª con la calle 41 y 42, de 8 hectáreas, donde posteriormente debería construirse el futuro Hospital de San Ignacio. Efectivamente, allí se construyeron algunos salones que en un principio sirvieron de anfiteatro y se realizaron

las primeras disecciones, bajo la dirección de los profesores de anatomía de ese entonces, los doctores Jorge Bernal Tirado, Carlos Márquez Villegas, Rubio e Isaza Cadavid.

Se constituyó una entidad dirigida por el padre Antonio Granados, S. J. encargada de conseguir benefactores que contribuyeran con sumas de dinero para la construcción del Hospital; los donantes recibían como testimonio de su generosidad un Cristo enmarcado en un cuadro de carey, que empezó a adornar las casas de todos los alumnos.

En el transcurso de los tres primeros años varios estudiantes obtuvieron su transferencia a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, por múltiples factores, entre otros por la búsqueda de mejor docencia y práctica clínica hospitalaria y también por motivos económicos.

Otros profesores que se distinguieron por su sabiduría y agilidad docente e interés por el desarrollo de su misión fueron los profesores Hernando Groot Liévano, quien con su característica entonación y profunda sabiduría dictaba las clases de parasitología. El profesor Ernesto Osorno Mesa se encargaba de la cátedra de entomología y Eduardo Caballero realizaba las prácticas de laboratorio. El doctor Kalman Mezey, con grandes iniciativas y ética se encargó de las clases de Farmacología, lo mismo el profesor Guillermo Fischer, quien exponía claramente las bases de la patología general.

La Neurología y la Psiquiatría las enseñaban con gran armonía los doctores Álvaro Fajardo Pinzón y Hernán Vergara.

El objetivo de las intervenciones quirúrgicas y su técnica las enseñaban con gran habilidad los profesores Eduardo Cubides Pardo y Juan Di Doménico.

Una mañana, el padre José del Carmen López, decano de disciplina de la Universidad informó que las clases de Semiología empezarían en el Asilo de Indigentes de Bogotá, situado en la carrera 14 con calle 1ª, dependiente de la Beneficencia de Cundinamarca, y bajo la Dirección del profesor Hernando Ordóñez. Días después comunicaron la noticia de la disposición del Hospital San José y la Facultad celebró un contrato con la Sociedad de Cirugía de Bogotá, con el objeto de dedicar unas camas para el estudio de Clínica Interna y quirúrgica en el Hospital.

Para desempeñar la cátedra de clínica Interna fueron nombrados los profesores: Ramón Atalaya, Alfonso Uribe Uribe y Pablo Elías Gutiérrez.

En los servicios del Hospital San José dictaban las clases de Semiología los doctores Ramón Atalaya, Simón Medina y Ricardo Vargas Iriarte, en un principio, y después los profesores Rafael Ucrós, Daniel De Brigard, Julio Aparicio y Jorge Suárez Hoyos.

El profesor Pedro José Sarmiento, con diagnóstico certero y sencillo, dictaba las clases de patología tropical y el profesor Hernando Martínez Rueda proyectaba demostraciones, por medios audiovisuales, de la Patología Quirúrgica.

El profesor Eduardo Iriarte Rocha dictaba la Pediatría, demostrando su profunda experiencia y su simpatía; y el Profesor Ricardo Forero Vélez impartía la docencia de la Obstetricia, de una manera muy elegante y fácil de entender. El padre Jesuita Francisco González Quintana explicaba, con especiales humanismo e ingenio, la Deontología médica. La Dermatología la dictaban en el Instituto Dermatológico Federico Lleras Acosta, manejado por la Beneficencia de Cundinamarca.

En el Hospital de La Samaritana dictaba sus conferencias magistrales y científicas el profesor Alfonso Uribe Uribe, e hicieron sus demostraciones quirúrgicas los profesores Hernando Anzola Cubides y Pablo Gómez Martínez.

En el Hospital Militar de San Cristóbal, el doctor Enrique Botero Marulanda presentaba sus demostraciones docentes sobre traumatología y Ortopedia.

La Beneficencia de Cundinamarca y la Facultad acondicionaron un edificio situado en la calle primera con carrera 24, contiguo al Hospital de variolosos Los Alisos, llamado La Perseverancia, para la enseñanza de la Obstetricia y Ginecología, donde practicaban la docencia los profesores José del Carmen Acosta y Hernando Caicedo Díaz. Allí surgió la primera institución hospitalaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana, o sea su prehistoria, donde se disponía de camas de caridad para las embarazadas pobres y camas de pensionados, para ayudar a sostener económicamente la institución. Las Hermanas de la Caridad colaboraron intensamente en el mantenimiento, orden y aseo de este Hospital de maternidad.

Todos los profesores, tanto obstetras como ginecólogos y pediatras, fueron excelentes colaboradores, que contribuyeron al prestigio del hospital La Perseverancia y a la proyección del futuro hospital de San Ignacio.

Bajo la dirección del Profesor José del Carmen Acosta, colaboraron en la labor docente –asistencial, los doctores Hernando Caicedo Díaz, Ricardo Forero Vélez, Álvaro Espinosa, y Augusto Fernández en la Obstetricia, y Eduardo Iriarte Rocha y Ernesto Sabogal en la pediatría. El Laboratorio Clínico estaba dirigido por el doctor Andrés Luna.

Terminado el periodo de estudios de la Facultad de Medicina, sobrevino el problema de obtener cupos en los Hospitales para la práctica del Internado. Mediante influencias y recomendaciones se obtuvieron algunos cupos para ejercer el internado en el Hospital San José, en la Clínica de Marly y el Hospital de La Samaritana.

Los trámites legales sobre la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana, se iniciaron en el año 1946, en la Cámara de Representantes, por medio de la

Ley 84. Sólo llegó a tener culminación, mediante la Resolución del 30 de marzo de 1949 del Ministerio de Educación Nacional, firmada por el ministro Fabio Lozano y Lozano.

La Facultad de medicina trabajó en un principio con deficiencia de recursos docentes, sin sede propia, ni hospital, ni laboratorios de ayuda diagnóstica, ni biblioteca, pero contaba con el entusiasmo de los directivos y el interés y paciencia de los profesores y alumnos.

En el primer Seminario de Educación Médica celebrado en Cali en el año 1955, lo mismo que en el II Seminario de Educación médica celebrado en Medellín, la Facultad de Medicina de la Javeriana fue duramente criticada, con suficiente razón.

La Federación Médica Estudiantil Javeriana, reunida en el año 1957 y dirigida por Jorge Maldonado, Eugenio González y Jaime Liévano presentaron a la Rectoría de la Universidad un memorial en el cual solicitaban una reforma de la Facultad de Medicina.

El Decano de la Facultad, doctor José A. Jácome Valderrama y el médico Jesuita Alberto Duque, Decano del medio universitario, le imprimieron un cambio en la metodología de la enseñanza y el aporte de recursos, con el objeto de mejorar la infraestructura para la enseñanza.

En un principio la Facultad, al carecer de sede propia para la docencia, los grupos de estudiantes compartían diferentes ambientes y recibían distintas influencias, que borran los caracteres propios de la Javeriana.

Pronto se modificó la metodología de la docencia; se cambió el pensum de estudios con el objeto de unificar conceptos y procurar mayor contacto e intercambio médico paciente y mejor supervisión. Al nombrar Profesores jóvenes, muchos con entrenamiento en los Estados Unidos y de tiempo completo de docencia en la Facultad, la enseñanza se hizo más efectiva, más intensa y sostenida.

La enfermería adquirió un nivel profesional y académico y se tecnicizó el cuidado del enfermo. Se ampliaron las horas de servicio y se incrementó la labor asistencial y docente al ofrecer más tiempo efectivo tanto de las enfermeras como de los laboratorios clínicos, de Rayos X y de patología.

Después de que estuvo construido el Hospital San Ignacio, la Facultad de Medicina empezó a ofrecer sus estudios de posgrado en diferentes especialidades de las ciencias de la salud.

HOSPITAL SAN IGNACIO

El Hospital de San Ignacio se llamó así en homenaje al fundador de la Compañía de Jesús y además fue puesto bajo su protección.

Para la construcción del Hospital colaboraron económicamente algunas empresas, como la Fundación Julio Ramírez Johns y numerosas personas benefactoras que se distinguieron por su alta generosidad como don Álvaro Castellanos y doña Mercedes Sierra de Pérez, quien legó en su testamento una cuantiosa fortuna.

La primera piedra del edificio situado en la carrera 7ª. con calle 41, se colocó y se bendijo en el año 1945, el día de la fiesta de San Ignacio de Loyola, con la presencia del señor Presidente de la República, el señor Arzobispo de Bogotá, los Directivos de la Compañía de Jesús, los profesores y alumnos de la Facultad.

Bajo la rectoría de la Universidad Javeriana, del padre Emilio Arango, se solicitó ayuda del Gobierno para terminar la obra, el que condicionó la colaboración si se establecía una Consulta Externa o Servicio Médico en el sitio de la construcción.

Se designó al doctor Germán Palomares para organizar la Consulta Externa, cuyos servicios principiaron a funcionar pronto en el primer piso de la estructura de la construcción del Hospital y fue inaugurada oficialmente con una solemne misa, con asistencia de la primera Dama de la Nación, que era la presidenta de la Junta de Damas del Hospital, su hija y algunos Ministros, en el año de 1956.

Entre los servicios de más actividad figuraban el de Ginecología y Obstetricia atendido por los doctores Germán Palomares y Roberto Vergara Támara y luego el doctor Francisco Pardo Vargas, el cual funcionó en conexión armónica con el Hospital de La Perseverancia, desde 1959.

El servicio de Oftalmología atendido por el doctor Rafael Bahamón Amat.

La consulta externa general era atendida por los doctores Hernando Del Portillo y Teófilo Ramos, donde se formulaba o se enviaba al especialista o al hospital que lo requería.

El servicio de vías urinarias estaba bajo la atención del doctor Alfredo Schelensinger y el servicio de Cirugía Plástica y Reparadora bajo las órdenes del doctor Miguel Orticochea.

El doctor Ernesto Sabogal M. y su hermano Hernando, se hicieron cargo del servicio de Pediatría, desde 1963.

El servicio de Rayos X estaba a cargo del doctor Alfonso Barrera.

El Departamento de Cirugía, con sus especialidades, se estructuró en el año 1965.

El primer Director General del Hospital fue el doctor Carlos Dávila, quien asumió el manejo de la totalidad del funcionamiento del Hospital. (40) (94) (125)

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA-UNIVERSIDAD EL BOSQUE

FACTORES DECISIVOS PARA LA ORGANIZACIÓN DE UNA NUEVA FACULTAD DE MEDICINA

Aspectos Históricos de la crisis universitaria

En las décadas del 50 al 70 del siglo XX se presentó una franca crisis de la Universidad Nacional y por tanto en el desarrollo de la medicina colombiana.

El sistema educativo se había convertido en escenario de una serie de tensiones sociales y de reformas políticas, tendientes a modernizar el Estado en los diferentes aspectos propios de la evolución de la época.

Desde principios de la época Republicana se había efectuado en Colombia un proceso de desarrollo más político y militar que cultural y ante todo dependiente de la dominación política, económica y cultural extranjera. Estos factores influyeron notoriamente en el sistema educativo de las Universidades, propiciando un clima neocolonial en la producción científica y cultural.

El Estado tenía una concepción autoritaria en relación con la dirección de la Universidad, y no se permitía que el profesorado manifestara sus propias ideas al respecto.

La Universidad no disponía de elementos de estímulo para la investigación científica y tecnológica, ni percibía los objetivos básicos para la formación de las mentes transformadoras y críticas que requería el país.

Gran parte de los profesores carecían de la preparación académica adecuada, dedicaban poco tiempo a la actividad que impulsara el progreso de la Universidad y no se comprometían en el desarrollo de una cultura nacional con alto contenido intelectual, científico y social serio.

Los estudiantes se encontraban desorientados y eran fácil objeto de manipulación por diferentes grupos políticos, que buscaban la destrucción de la Universidad, por medio de la obstrucción de la academia, la supresión de los exámenes y el control de la asistencia docente.

Las consecuencias de la crisis universitaria y la imposición de la medicina tecnicista habían producido el aislamiento de las necesidades reales de la comunidad, la deficiente formación social y metodológica del médico y la deshumanización de la práctica profesional. La desarticulación entre la teoría y la práctica en la planeación docente universitaria y la deficiencia en los objetivos de la práctica del conocimiento, desencadenaron la preocupación angustiada del profesorado.

En la segunda mitad de la década de 1970 sucedieron algunos acontecimientos que agravaron la crisis de la Universidad Nacional, por los frecuentes movimientos revolucionarios y paros estudiantiles y además, la escasez de recursos económicos y bloqueo institucional del Hospital San Juan de Dios, factores importantes para el desarrollo de programas de docencia y de investigación, que condujeran al avance de la ciencia médica.

El profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, poseedor de una gran capacidad para la enseñanza, de una alta preparación científica y unos inmensos deseos de progreso en el amplio campo de la salud, se sentían inconformes y poco motivados con esas circunstancias adversas para el cumplimiento de las metas universitarias de avanzada en los conocimientos propios de las ciencias de la salud.

FUNDACIÓN DE LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

Un destacado grupo de profesores, seleccionados de las diferentes especialidades, que ejercían brillantemente la docencia en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, se reunieron para intercambiar ideas sobre la organización de una entidad privada, que cumpliera con sus anhelos científicos y docente-asistenciales, y al mismo tiempo atendiera a los requerimientos de salud de una parte de la población colombiana. Este distinguido equipo de profesionales, muy conocidos entre sí y por el mundo que los circundaba, trazó numerosos planes y se comprometieron en un programa con grandes perspectivas de avanzada.

Adquirieron una finca en el Norte de la ciudad, con una amplia casa, apta para iniciar el establecimiento de una clínica, la cual denominaron Clínica El Bosque. Esta se constituyó en la base para delinear un programa de docencia en las ciencias de la salud.

Entusiasmados con este proyecto de gran trascendencia, se reunieron el 27 de julio de 1977 y por medio del Acta No. 2 determinaron la fundación de la Escuela Colombiana de Medicina.

La Clínica les donó suficientes recursos y les arrendó la planta física, con todos los servicios indispensables para el proceso de instalación y funcionamiento de la nueva Institución docente asistencial.

En la primera reunión de los asociados, presidida por el doctor Erix Bozón Martínez, y con la secretaría del doctor Miguel Otero Cadena, se conformó el primer Consejo Directivo de la Escuela, integrado por los doctores Carlos Leal Urrea, Erix Bozón, Gerardo Aristizábal, Hernando Matiz Camacho, Milton Argüello Jiménez, Miguel Otero, Otto Bautista y Jaime Escobar Triana. Se nombró al doctor Jaime Escobar Triana como Decano, encargado de la organización del plan académico y de acometer el programa del currículum correspondiente a la enseñanza médica de la Escuela; además, se nombró al doctor Osmar Correal Cabral como Director Ejecutivo, encargado de

efectuar los trámites de reconocimiento de la personería jurídica de la Institución y la respectiva licencia para iniciar labores de los programas académicos.

El 15 de diciembre de 1977 se presentó al ICFES la solicitud de reconocimiento de la personería jurídica.

La Fundación Escuela Colombiana de Medicina se instituyó como una entidad de educación superior en Ciencias de la Salud, sin ánimo de lucro.

La Comisión designada por el ICFES para evaluar el programa de estudios lo consideró muy valioso para formar un médico general, por los planteamientos de integración de la teoría con la práctica, y de las ciencias básicas con las clínicas.

La Junta Directiva del ICFES, por medio del Acuerdo 080 del 13 de julio de 1978, emitió el reconocimiento de la personería jurídica, y bajo esa base el Ministerio de Educación Nacional dictó la Resolución No. 11153 del 4 de agosto de 1978, mediante la cual reconocía la Personería Jurídica a la Escuela Colombiana de Medicina.

Entre los fundamentos que tuvo en cuenta el ICFES para aprobar la Escuela Colombiana de Medicina, se deben anotar: la capacidad, responsabilidad y trayectoria de los profesionales de la medicina promotores de la Escuela; la disponibilidad de suficiente planta física; el equipo y presupuesto indispensable para poner en práctica el proceso de enseñanza y aprendizaje; el propósito de formar un médico general que cumpliera con las necesidades del país.

El doctor Jaime Escobar presentó ante el Consejo Directivo el programa del curso previo básico, el cual se aprobó el 18 de julio de 1978, según consta en el Acta No, 15.

El ICFES, por medio del Acuerdo No. 247 del 19 de diciembre de 1978, expidió la Licencia de iniciación del programa de medicina. El curso Básico empezó el 2 de septiembre de 1978 con dos grupos de cincuenta estudiantes, en el horario de 7 a.m. a 1 p.m. El 12 de febrero de 1979 se inició realmente el primer semestre de la carrera de medicina en la Escuela. La licencia de funcionamiento de la Escuela fue expedida por el Acuerdo No. 200 del 7 de octubre de 1980.

El programa de Medicina fue aprobado por el ICFES, mediante la Resolución No. 2272 del 4 de diciembre de 1984.

El Ministerio de Educación, previo concepto favorable del Consejo Nacional de Acreditación, aprobó el programa de estudios mediante la Resolución No. 2993 de 1999.

La Escuela Colombiana de Medicina cumplió con las disposiciones legales y académicas para obtener el reconocimiento institucional de Universidad, aprobada por medio de la Resolución No. 327 del 5 de diciembre de 1997. Desde entonces se ha llamado Universidad El Bosque.

El plan de estudios se diseñó para la enseñanza y entrenamiento de un médico general, teniendo como base el desarrollo de la docencia, la práctica de la atención primaria en los Centros de Salud y la atención terciaria en los hospitales locales y universitarios. La duración de la carrera comprendía doce semestres, integrando las ciencias básicas con las ciencias clínicas, bajo el concepto de incorporación docente asistencial.

Los propósitos primordiales de la Escuela eran los de contribuir al desarrollo de la educación superior, por medio de la formación de profesionales de la salud con alto sentido ético y social. Capacitar y estimular a los estudiantes de las ciencias de la salud para la investigación científica, el estudio y, especialmente, la divulgación del conocimiento universal y de los problemas nacionales, relacionados con la práctica de la medicina.

Los objetivos académicos generales que se propusieron los fundadores de la Escuela Colombiana de Medicina fueron:

Educar médicos con un profundo sentido ético y social y una sólida preparación científica, que los impulsara a investigar y conocer la realidad de la salud pública nacional, y participar de los avances de la ciencia y la técnica universal y local.

Formar profesionales de la medicina que interpretaran al ser humano integralmente y que adquirieran conciencia del ambiente en el cual ejercían su profesión. Al mismo tiempo, que trataran de humanizar el ejercicio de la medicina, por medio del estudio de la filosofía y otras ciencias afines.

Entre los objetivos específicos que procuraron establecer los fundadores, son de anotar: Educar profesionales que sean capaces de diagnosticar, tratar y rehabilitar a los enfermos. Aplicar los procedimientos indispensables para la prevención de las enfermedades, conservación de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida. Promoción y educación de la salud entre la comunidad y procurar su participación activa.

Supervisar, evaluar y procurar la práctica de la atención médica con calidad, en los servicios de salud. Estimular la actitud positiva en el ejercicio profesional, en la investigación científica, en la educación continuada, de acuerdo con las perspectivas de los planes de salud. Promover la investigación y concientización sobre los problemas que se puedan presentar en el ejercicio profesional y procurar su solución.

La práctica de la enseñanza se distribuyó en tres niveles:

Primero. Contacto con la población sana y adiestramiento sobre la prevención de las enfermedades, en las Instituciones primarias de salud: casas, puestos y centros de salud.

Segundo. Atención de carácter ambulatorio con alguna afección o enfermedad leve: en los Centros de Salud, servicios de consulta externa de los hospitales locales y regionales.

Tercero. Atención de los enfermos en estado crítico o de alto riesgo, hospitalizados en las clínicas u hospitales, servicios de urgencias o unidades de atención intermedia o de cuidado complejo.

Dentro del plan de estudios se estableció la práctica en el área de la Medicina Comunitaria, la cual consistía en la aplicación de acciones integrales de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la recuperación de la salud con la participación de la comunidad.

Obtenido el Título de “Universidad” por medio de la Resolución No. 327 del 5 de diciembre de 1997 del Ministerio de Educación Nacional, se presentó el programa para entrenamiento en Odontología, el cual logró la licencia de funcionamiento, mediante el Acuerdo del ICFES No.122 del 7 de diciembre de 1982 y fue aprobada por medio de la Resolución del ICFES No. 001774 del 21 de agosto de 1987.

La Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque inició labores en enero de 1983, bajo la dirección del doctor Miguel Ángel Velásquez Carrillo, quien la dirigió desde marzo de 1985.

En el año 1987 se construyó el Departamento de Odontopediatría de la Facultad y así mismo se inició el programa de Internado Hospitalario en los Hospitales regionales del Servicio de Salud de Cundinamarca.

El Ministro de Educación Nacional, mediante la Resolución No. 2639 del 2 de noviembre de 1999, acreditó el programa de estudios en Odontología de cuatro años, de acuerdo con el concepto favorable emitido por el Consejo Nacional de Acreditación.

El Presidente de la República, por medio del Decreto 87 del 12 de mayo del año 2000, otorgó al programa de Odontología la Orden a la Educación y a la Fe Pública ‘Luis López de Mesa’.

El rector de la Universidad El Bosque, doctor Jaime Escobar Triana, fundó la Facultad de Psicología en el año 1989, la cual recibió la aprobación del Consejo Directivo, mediante Resolución 093 del 4 de octubre de 1993. El Rector Miguel Rangel Franco puso a funcionar esta Facultad el 18 de julio de 1994 y nombró como primer Decano al profesor José Antonio Sánchez.

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque expidió el Acuerdo 63039, mediante el cual aprobaba el establecimiento de la Jornada Nocturna, el 23 de febrero del año 2000.

El Centro de Investigación se fundó en 1986, cuyo reglamento fue aprobado por medio del Acuerdo 170 del 30 de marzo de 1993 y nombró como primer Director al doctor Jaime Escobar Triana, en 1986.

En el desarrollo de esta disciplina investigativa han surgido varias Unidades: Instituto de Virología, Laboratorio de Biología molecular y Laboratorio de Genética Molecular de resistencia bacteriana a los Antibióticos.

El doctor Jaime Escobar Triana presentó al Consejo Directivo el proyecto sobre la organización de la División de Ciencias Básicas y Humanidades. El Claustro aprobó la separación en División de Ciencias Básicas y División de Humanidades, mediante Resolución No. 175 de 1999, y nombró como primer Director al doctor Jaime Escobar. En cumplimiento de este plan se estableció el programa de Bioética, tanto a nivel de pregrado como de especialización y maestría y también la organización de congresos sobre este tema. (46)