

SÍNTESIS

El análisis de la Evolución Histórica de la Medicina Colombiana nos demuestra que ha estado en relación con el desarrollo de los acontecimientos sociales, políticos, religiosos y económicos sucedidos en los diferentes tiempos en el país.

En la época indígena existió una medicina pretécnica mágico-religiosa, practicada por un Shaman, basada en ritos y aplicación de yerbas medicinales, con carácter sugestivo y psicológico, que indudablemente cumplió con su misión, durante siglos.

En el periodo de la Conquista y la Colonia, por motivos de imposición y acoplamiento, permaneció estancada, con algunos intentos de la práctica de la medicina de la Edad Media Cristiana de Occidente, dada por la tímida participación de la ciudadanía, que culminó con la gran actividad material y espiritual del sabio José Celestino Mutis y el doctor Miguel de Isla, quienes presentaron el primer plan de estudios e iniciaron el programa de docencia oficial de la medicina en la Nueva Granada.

En esta época se instaló el protomedicato y se fundaron algunos hospitales.

En la segunda mitad del siglo XIX, con la instalación de la UNIVERSIDAD CENTRAL, se le fue dando cierto impulso, aunque lento, con algunas interrupciones temporales y trastornos económicos, debidos al proceso de adaptación social a las nuevas políticas de independencia, matizadas con ambiciones personales y guerras civiles.

No obstante, esas luchas internas de toda índole llevaron a que muchos ciudadanos adquirieran conciencia de la importancia de darles una estructura progresista, estable y científica a las instituciones nacionales.

Entonces, se inició el período del RENACIMIENTO y BARROCO de la Medicina en Colombia.

Se iniciaron campañas contra la viruela, el cólera, el paludismo, la fiebre amarilla, la lepra y el bocio. Se destacaron en esa bienhechora misión algunos médicos como José Félix Merizalde y Benito Osorio.

Con el firme propósito de captar los últimos avances de la ciencia médica, a finales del siglo XIX, varios médicos viajaron a Europa, especialmente a Francia, en busca de nuevos horizontes, para la orientación y organización de las bases firmes de la profesión, que debía fraguar el desarrollo de la auténtica medicina colombiana.

En este periodo se fundaron organizaciones científicas de gran trascendencia para el desarrollo y progreso de la medicina nacional, como: la Asociación de Medicina; y Ciencias Naturales, que en 1891 se convirtió en la Academia Nacional de Medicina, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional; la Facultad de Medicina de la

Universidad de Antioquia, la Universidad de Cartagena, Santa Marta y Buga. Se celebró el Primer Congreso Médico Nacional; se llevaron a cabo estudios de las enfermedades locales infecciosas y de medicina tropical, los cuales prepararon el terreno para que la Generación del Centenario le transmitiera la energía necesaria para el establecimiento de instituciones hospitalarias y asociaciones científicas que prendieron la lumbre del avance en la práctica y docencia médica en el país, y con ello instalaron, con gran brillo, el período de ILUSTRACIÓN y ROMANTICISMO de la historia médica nacional.

En este orden de ideas, la Facultad de Medicina de Universidad Nacional, en 1910, inició los nombramientos de médicos llegados de Europa, para regentar las cátedras de algunas especialidades médicas, las que fueron poco a poco regando con entusiasmo la semilla respectiva a su disciplina y fueron surgiendo otras nuevas, en los Hospitales de San Juan de Dios y los recién fundados de San José, La Misericordia y la Clínica de Marly en Bogotá, y el Hospital de caridad San Juan de Dios, en Medellín.

Se llevó a cabo la reforma de los programas curriculares de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y de la Escuela de Medicina de Medellín.

Distinguidos médicos se dedicaron a la investigación de las enfermedades tropicales en regiones donde se presentaban endemias o epidemias, las cuales eran corroboradas con la valiosa ayuda del primer Laboratorio instalado por el doctor Roberto Franco, en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá.

Para completar el objetivo de los estudios y la difusión de sus resultados se valieron de las publicaciones, por medio de las revistas científicas, precisamente organizadas en esos tiempos, como: la Revista Médica de la Academia Nacional de Medicina, la Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, el Repertorio de Medicina y Cirugía de la Sociedad de Cirugía de Bogotá y Anales de la Academia de Medicina, de Medellín.

Al establecer la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, los concursos para Jefes de Clínica, en la década de 1910, y posteriormente para Profesores Agregados, estimularon a los médicos candidatos a desempeñar esas posiciones docentes, orientados a investigar, presentar trabajos científicos y publicarlos, y, además, a prepararse para exponer sus conocimientos y experiencias ante los respectivos jurados de profesores.

La Escuela Francesa le había dado una orientación muy plausible al desarrollo de la medicina colombiana, especialmente en la formación de los clínicos y técnicos de Laboratorio en la primera mitad del siglo XX, y reforzó su influencia con la Misión que visitó el país en 1950.

En el año 1925 una Misión Alemana visitó la Universidad Nacional y expuso algunas pautas orientadoras sobre la reforma universitaria, y posteriormente bajo el inicio de la influencia norteamericana se estableció la Ley Orgánica de la Universidad Nacional de 1935.

Durante el siglo XIX y primera mitad del siglo XX la ciencia Médica había progresado notablemente en los países adelantados, y a Colombia le llegaban sus noticias un tanto retardadas; no obstante, los viajes de especialización de los médicos y los progresos de las comunicaciones, por medio de los congresos científicos y la organización de sociedades científicas, se lograba conocer los grandes descubrimientos sobre la biología y la química, como el de los antibióticos y los adelantos médicos fisiológicos y clínicos mundiales. Sucedieron, por ejemplo: los avances en la bacteriología, la asepsia y antisepsia, las novedosas técnicas en la práctica de la cirugía, la anestesia, la radiología y la proyección de imágenes y otras de gran trascendencia en el desarrollo de la práctica de la medicina general, de la cirugía y de la organización de instituciones hospitalarias en el país.

En relación con la Salud Pública, se establecieron varias instituciones que fueron progresando paulatinamente, así: desde 1896 se había organizado la Junta Central y Juntas Locales de Higiene, con deficiente actividad. No obstante, desde 1913, empezaron a funcionar el Consejo Superior de Higiene y la Junta Central. El departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública se incorporó en 1938 al Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, y en 1946, se fundó el Ministerio de Higiene.

El incremento demográfico y de los medios de comunicación, junto con el anhelo de progreso cultural, económico y de bienestar de las gentes de los campos, despertó en ellas la idea de superación y de emigración hacia las ciudades.

El Gobierno Nacional, en la década de 1940, preocupado por la salud de los trabajadores expidió la Ley de la Seguridad Social, y más tarde, con el objeto de llevar la salud e Higiene a los Municipios, organizó el Servicio de Salubridad Rural.

Este período de la Historia Médica Nacional, correspondiente al POSITIVISMO NATURALISTA, comprendido entre las décadas de 1910 y 1950, culminó con el apogeo de la docencia y de la práctica de la medicina en todo el país, bajo la metodología científica y humanística europea, particularmente francesa, inglesa y alemana. En esta época se fue desarrollando paulatinamente una práctica médica dependiente de los acontecimientos sociopolíticos, que se fueron imponiendo en el panorama de la salud de una manera conflictiva o relativamente armoniosa, como por ejemplo la iniciación y el desarrollo de una concepción de la medicina fundada sobre la atención del sujeto enfermo como persona integral y el empeño de asumir en ella los saberes y las conquistas de la medicina científica humanitaria. La progresiva democratización de la docencia médica y la socialización de la asistencia al enfermo. La aplicación sabia y progresiva, aunque lenta, de técnicas diagnósticas y terapéuticas, de acuerdo con el desarrollo científico y las circunstancias del medio ambiente. (31)

Es oportuno anotar que Francia merece un profundo reconocimiento de los colombianos por la transmisión de sus brillantes ideas de igualdad y libertad humanas, que los

impulsó a la lucha para obtenerlas. También de parte de los médicos, será profundo y eterno nuestro agradecimiento por habernos permitido adquirir en sus Universidades y Hospitales los avances en la docencia y práctica de la medicina y tecnología de entonces, para difundirlos en nuestro medio, durante los tres períodos más eficientes en el desarrollo de la historia de la Medicina Colombiana.

La MEDICINA MODERNA se inició en Colombia lentamente, en un principio, por medio de las ideas traídas por los médicos y Decanos de la Facultad, que se habían especializado en los Estados Unidos, y luego, a través de las bases propuestas sobre la docencia médica por las Misiones Americanas de 1948 y 1953, que se analizaron, se adaptaron y se impusieron a partir de 1960. (6)

La escuela Norteamericana expuso los programas docente-asistenciales y facilitó el entrenamiento en sus Hospitales y Laboratorios, a los médicos colombianos, a partir de la década de 1950.

La influencia en la docencia y asistencia médica de los postulados surgidos en la Declaración de la reunión de Punta del Este, sobre la atención primaria con participación de la comunidad y, además, por la política expuesta en la Alianza para el Progreso, impusieron en la Universidad Colombiana las teorías del desarrollo basado en el cambio tecnológico y social y en la vinculación de la salud al desarrollo social y económico. Se incorporó a la enseñanza tradicional de la medicina, el conocimiento de las ciencias sociales y del comportamiento. Se le dio prelación al hospital universitario, como modelo de enseñanza y como esquema de atención técnica de la mejor calidad. Se enfocó el plan docente de manera funcional y profesional, bajo el dominio puramente técnico, para masificar la formación de profesionales de la salud.

En las primeras dos décadas de la segunda mitad del siglo XX se observó una renovación del profesorado universitario por personal más joven, con anhelo de cumplir lo mejor posible su misión de atención hospitalaria y docente; se lograron algunos avances en investigación y publicación de sus experiencias, con el respectivo prestigio de las instituciones docentes y asistenciales y la proyección de médicos bien entrenados hacia las diferentes regiones y Universidades del país. En esta época, se incrementó el concepto de solidaridad y promoción de los conocimientos médicos, por medio de la organización de Sociedades Científicas de las diferentes especialidades y la celebración de Congresos Médicos Científicos en las principales ciudades del país.

Como todo proceso tiende hacia el cambio, con el transcurso del tiempo se fue deteriorando el ímpetu inicial, debido a factores económicos, deficiencia de recursos hospitalarios para el desarrollo de los programas y las controversias entre el sector docente y el administrativo del Hospital, lo cual, a finales de la década de 1970 condujo a la crisis financiera del sistema hospitalario.

El establecimiento de la globalización y de las normas del modernismo, desencadenó un alza en los costos de los medicamentos y elementos indispensables para el sostenimiento de la salud, y por tanto de los servicios de atención hospitalaria.

Posteriormente, se impusieron las normas estatales sobre la educación y el ejercicio de la medicina, las que indujeron a que la medicina se orientara hacia la organización indiscriminada de empresas comerciales de salud, en las cuales el médico desempeña el papel de servidor, con pérdida de la autonomía y la ética humanitaria tradicional, sometido a reglas que favorecían el ahorro económico de las compañías. La práctica de la medicina se planificó administrativa y técnicamente, hasta el punto de que lentamente se fueron eclipsando los fundamentos de los postulados éticos de comunicación, solidaridad, relaciones humanas y de responsabilidad clínica, propios de la profesión y, aún más, por factores de control de gastos y de tiempo, disminuyó la relación médico-paciente en la atención integral de la salud.

REFLEXIONES HISTÓRICO-MÉDICAS

Me han sorprendido, preocupado e impulsado a reflexionar sobre la gráfica evolutiva de la cultura, la medicina, la conducta moral y la personalidad de la población colombiana, a través de los tiempos.

Es impresionante contemplar cómo el esfuerzo y desarrollo intelectual de un grupo de verdaderos patriotas futuristas han logrado un reconocido avance cultural, artístico, científico y médico, en una determinada época; y de pronto reciben un golpe certero que los hace detener o aun descender en el balance de las actividades intelectuales, humanitarias y culturales, lo cual indudablemente ha impactado el ánimo y el espíritu de progreso de las gentes y trascendido en la conducta de las nuevas generaciones.

Surgen en nuestras mentes múltiples factores etiológicos de los acontecimientos adversos al progreso cultural, ético y médico. Entre ellos se deben contar los elementos geográficos y climáticos preponderantes. Genes hereditarios con tradiciones y costumbres de nuestros ancestros sobre guerras y conquistas, que han conformado la personalidad de un sector de la población. Influencias externas e invasiones de exterminio. Regionalismo y personalismo extremos de los dirigentes. Ambiciones políticas, de poder y económicas de los líderes. Pasividad y conformismo de gran parte de la población intelectual y trabajadora, que han permitido el dominio del más fuerte. ¿Todas estas situaciones hacen parte posiblemente del proceso de la conformación del nacionalismo y la personalidad de la población colombiana?

La evolución de la salud colombiana nos conduce a razonar, sobre el proceso etiológico de las transformaciones fundamentales en la atención de la medicina, en las últimas décadas del siglo XX.

La vertiginosa carrera de progresos tecnológicos; los sorprendentes descubrimientos químicos, biológicos y celulares practicados en los laboratorios; la construcción de

máquinas inteligentes y la producción de novedosos aparatos, instrumentos y elementos manuales, apropiados para diferentes usos en los procedimientos medico-quirúrgicos; los grandes avances en los medios de comunicación, la imagenología, la cibernética e información, etc., nos sorprenden día a día y nos entusiasman para dedicarnos a disfrutar de ellos, hasta el punto de dominar nuestra actividad y nuestros pensamientos.

No obstante, en nuestros escasos momentos de reposo y calma del espíritu nos inducen a pensar en los fuertes cambios que ha experimentado el ejercicio de la medicina, y recordar a aquellos médicos del pasado, pensadores, con una espléndida imaginación y astucia, que diseñaron la conducta vital primitiva del hombre, que desentrañaron su esencia, auscultaron su naturaleza y lentamente fueron señalando sus vías y trazando sus metas de salud. Esos médicos que observaron y se comunicaron directamente con el pueblo y se ayudaron con las pruebas de Laboratorio, para estudiar la causa y el proceso de las infecciones y tratar de evitar las epidemias.

Aquellos médicos que con su antorcha de luz y fuego del conocimiento, buscaron incesantemente algún derrotero en las entrañas de la naturaleza viva de la selva, que los orientara hacia el hallazgo de las fuentes fidedignas causantes de las enfermedades que padecían nuestros campesinos. Con inmensos sacrificios, en gran parte, lograron la meta deseada para bien de la comunidad.

Qué sorpresa enternecedora observar cómo, con el correr de los tiempos, esa maravillosa naturaleza plena de belleza y armonía, fuente de vida y protección de numerosas especies vegetales y animales, y la misma vida humana, ha sido destruida por la mano del hombre.

Admiramos a aquellos médicos que hicieron de su vida una lección y ejemplo de ética y de solidaridad humanitaria; que se sumergieron en su mundo interior para diseñar un plan que sentara las bases del comportamiento higiénico de los humanos, para lograr la tranquilidad y salud de la población en general. Particularmente respetamos a esos médicos titanes del pensamiento, energía y actividad creadora, que reunieron a sus conciudadanos y les infundieron la brillante idea de la fundación de un hospital de caridad, y que, como esencia de su profunda filosofía médica de su mundo interior, dedicaron su vida en función del servicio a la comunidad necesitada.

Esos célebres personajes caritativos y solidarios, que lograron la serena satisfacción de la labor humanitaria cumplida, ya estarán durmiendo la paz interior, posiblemente su anacrónico sueño de soledad y olvido. Debemos recordarlos y mostrarlos como ejemplo a las generaciones venideras.

A finales del siglo XX han surgido otra política social y otro sistema de desaforada marcha de progreso tecnológico y comercial en los diferentes campos de la actividad humana, bajo el lema pragmático de los economistas y utilitaristas, de la mayor ganancia, con la velocidad de la informática, que en nuestro campo la denominan

infomedicina, sin detenerse un momento a sopesar en los valores del espíritu y el lento discurrir íntimo de la vida.

El hombre de la ciudad se ha convertido en un servidor de la tecnología y la economía, como un ser que inventa, crea y consume los diferentes aparatos que producen día a día las fábricas del mundo.

Esta olvidando el equilibrio de la naturaleza, la Bioética, el razonamiento humanístico, la solidaridad y las relaciones sociales

El médico se ha transformado en intérprete de los datos simbólicos de la historia semántica del enfermo, proyectados por una máquina inteligente sin dimensión humana, en el mínimo tiempo, sin preocuparse por dialogar con ese ser somático y psíquico con cerebro, alma y pensamiento propios, en consonancia con su espíritu, sus dolencias y quizá en agonía de la vida.

El conocimiento histórico significa un recuerdo de lo que fue al servicio de una esperanza de lo que puede ser, en el transcurrir inconmensurable de la vida de los pueblos.

La lectura de los *Momentos Históricos de la Medicina Colombiana* nos induce a pensar con Unamuno que para rescatar del olvido, imperiosamente, su sabia sentencia: “hay que vivir recogiendo el pasado, guardando la serie del tiempo, recibiendo el presente sobre el atesorado pasado, en verdadero progreso, no en mero proceso”. (166)

ANÁLISIS EVOLUTIVO DE LA MEDICINA CIENTÍFICA COLOMBIANA.

El proceso del desarrollo científico de la Medicina en Colombia se inició en la época de la Ilustración criolla; sobre el recuerdo del núcleo germinal de los Shamanes indígenas, los precursores naturalistas organizaron la primera Escuela de Medicina en la Universidad del Rosario y el Hospital San Juan de Dios.

Las bases de la estructura científica medica se cimentó con la organización de la Universidad Central y las Facultades de Medicina en varias ciudades del país y la fundación de las Academias de Medicina, por las mentes lúcidas de los intelectuales nacionales, apoyados en la ciencia Europea.

El incremento de las investigaciones científicas se realizó con los estudios de la patología regional de la población y la reestructuración hospitalaria, sobre proyectos de la sabiduría nacional, con la cooperación científica europea.

Este proceso de erudición medica culminó con la adopción por los doctos de la maestría nacional de los conceptos docentes Norteamericanos, sobre el predominio de las ciencias básicas, la planeación científica y tecnológica y la imposición empresarial y comercial privada de la salud.

En los últimos años, como una barrera que obstaculiza el curso del progreso de la ciencia médica, el Estado ha hecho desaparecer Instituciones de trascendental importancia como fuentes inspirativas de sabiduría y de proyección de la salud para la población, como fueron el Hospital San Juan de Dios de Bogotá , el Ministerio de Salud y el Instituto de Seguros Sociales.

Los Médicos, se han dedicado a actualizar sus conocimientos científicos, a las investigaciones sobre las patologías en las diferentes regiones del país y a las labores asistenciales en las instituciones, y en fin, a la conformación de asociaciones de especialistas para compartir los últimos adelantos de la ciencia y sus propias experiencias. No obstante, han dejado en manos estatales la dirección y el destino de los aspectos políticos , administrativos y económicos de las organizaciones responsables de la salud de la comunidad.

Personalmente , aunque no estoy absolutamente seguro de la generalidad, me da la impresión que la mayoría de los Médicos se han tornado un tanto individualistas y autónomos en sus conceptos , adoptando los avances de los médicos extranjeros y aceptando poco las experiencias de los nacionales. En gran parte, no se han preocupado por los ideales superiores de la profesión, especialmente la importancia fundamental de la calidad científica de la medicina y su misión primordial de la atención humanitaria a sus pacientes, y particularmente, el respeto a la concepción jerárquica científica y social del médico.

Teniendo en cuenta el transcurrir de las experiencias médicas en estos Momentos Históricos , me permito sugerir:

- I. Establecer la planeación de programas científicos y control de la educación médica, con proyección de sabiduría práctica y servicio nacional.
- II. Orientación y estímulo profesional sobre las bases de calidad científica y solidaridad humana, y particularmente espíritu superior de entendimiento, cohesión y unidad de la colectividad médica.
- III. Organizar en las ciudades capitales , Instituciones de planeación y desarrollo de investigaciones científicas, de carácter autodinámico y progresivo, con suficiente sostén económico para presentar resultados eficientes.

