



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Juan Marín, su vida y su legado

Andrea Catherine González Torres

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Anestesiología
Bogotá, Colombia
2012



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Juan Marín, his life and his legacy.

Andrea Catherine González Torres

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Anestesiología
Bogotá, Colombia
2012

Juan Marín, su vida y su legado

Andrea Catherine González Torres

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialista en Anestesiología y Reanimación

Director:
Doctor Ricardo Navarro

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Anestesiología
Bogotá, Colombia
2012

“La imposición de la anestesia no es a base de grosería, ni vulgaridad, la imposición de la anestesia es en a base de ciencia, sabiduría y de amor ”

Juan Marín

Agradecimiento

Quiero agradecer al Doctor Ricardo Navarro, por la dirección de este trabajo, su apoyo, entusiasmo y ardua insistencia en fomentar en mí la chispa de la investigación.

Al Doctor Jaime Galvis, Anestesiólogo de Instituto Materno Infantil, por sus enseñanzas y hablarme sobre su gran amigo Juan Marín, durante los meses que compartimos en mi rotación de Anestesia Obstétrica. Por hacer nacer en mí el interés sobre la historia de la Anestesia y revelarme a Juan Marín, alguien que para mí era totalmente desconocido.

A mis compañeros de residencia, especialmente a John Bautista de los cuales recibí apoyo incondicional en la búsqueda de este material de investigación.

Y muchas, infinitas gracias a La familia Marín Jaramillo: Alex, Johnny, Nora, Juan y Nicolás, por haber hecho posible este trabajo.

Finalmente, quiero agradecer a los profesores del Departamento de Cirugía y su Unidad Especializada de Anestesiología de la Universidad Nacional de Colombia, quienes me acompañaron durante estos tres años de estudio, enseñándome y corrigiéndome durante mi proceso de formación.

Resumen

La Anestesiología, como la medicina ha presentado múltiples avances a través de los años y principalmente durante el último siglo. Inicialmente la anestesia era administrada con conocimientos rudimentarios y teniendo una escasa experiencia de lo que se estaba haciendo, buscando conseguir solamente un ambiente adecuado para el cirujano, sin tener consciencia de la importancia de la anestesia y de su papel fundamental en el acto quirúrgico, por estas razones muchas veces era considerada como un castigo para quien la administraba.

Es interesante descubrir la historia de la anestesia y cómo se pasó del simple *Ombredanne* del éter y del cloroformo a la anestesia general balanceada, conductiva o la anestesia total intravenosa. Mucho más admirable, es destacar el papel que desempeñaron unos médicos que dedicaron su vida a estudiar los fenómenos de la anestesia y a perfeccionar su práctica.

Muchos personajes han contribuido a posicionar la Anestesiología como la profesión que hoy se reconoce a nivel mundial. En Colombia un médico especial, llamado Juan Marín Osorio, considerado el padre de la anestesia en Colombia, logró concebir la anestesia “como el arte de los dioses”, como así figura en el emblema que acogieron como propio varias Sociedades de Anestesiología, dedicó gran parte de su vida a legitimar la anestesiología como una especialidad independiente de la medicina.

Este Trabajo busca destacar la vida y obra de Juan Marín, el padre de la anestesiología en Colombia. Mostrar parte de su vida y de sus originales aportes para la anestesiología. Se espera que en un futuro, su nombre no sea desconocido, especialmente para los anestesiólogos latinoamericanos, y que evoque el origen de la Anestesiología, su historia y su progreso.

Los objetivos principales de este trabajo son: generar un documento que sirva como una herramienta para promover en los Anestesiólogos y estudiantes de postgrado el interés por la historia de la anestesiología y el de hacer un reconocimiento y un homenaje al Padre de la Anestesia en Colombia: Juan Marín.

Palabras Claves: Juan Marín, Padre de la Anestesia en Colombia, Historia de la Anestesia en Colombia, Eutanasia en Colombia.

Abstract

Anesthesiology, such as medicine has presented many advances over the years and especially during the last century. Initially anesthesia was administered with a primitive knowledge and with little experience in what they were doing, just trying to obtain an appropriate environment for the surgeons, without taking into account the importance of anesthesia and its significance for the patient and the surgery, by these reasons it was often regarded as a punishment for those who administered it.

It is interesting to discover the history of anesthesia and how it was from simple Ombredanne with ether and chloroform to the general balanced anesthesia, total intravenous anesthesia or conductive anesthesia. Much more admirable, is to highlight the role played by some doctors who dedicated their lives to studying the anesthesiology and improve their practice.

Many people have helped the Anesthesiology to be recognized as the profession that is recognized nowadays worldwide. In Colombia the doctor Juan Marin Osorio, is considered the father of anesthesia. He was able to conceive of anesthesia "as the art of the gods", as it appears in the emblem of the colombian and other societies of anesthesiology, he also devoted a important part of his life to legitimize anesthesiology as a specialty of medicine.

This paper seeks to highlight the life and work of Juan Marin, the father of anesthesiology in Colombia. Show part of his life and his original contributions to anesthesiology. It is expected that in future, his name achieves more recognition, especially for American anesthesiologists, and reminds the origin of Anesthesiology, its history and its progress.

Thus, the main objectives of this work are: to generate a document that serves as a tool to promote anesthesiologists and graduate student interest in the history of anesthesiology and a recognition and tribute to the Father of Anesthesia in Colombia: Juan Marin.

Keywords: Juan Marin, Father of Anesthesia in Colombia, History of Anesthesia in Colombia, Euthanasia in Colombia.

JUAN MARIN OSORIO



Figura 1. Foto de Juan Marín

Juan Marín Osorio (1907-2001), Figura 1. Considerado el Padre de la Anestesia en Colombia nació en Sonsón, una provincia de las montañas antioqueñas(1); fue bautizado en Aguadas y en su formación académica participó el Colegio de los Hermanos Jesuitas de Sonsón; en Bogotá afianzó sus conocimientos secundarios en los colegios Técnico Central y Nuestra Señora del Rosario (2).

De origen humilde, su padre trabajaba en las minas de Marmato, en Antioquia región de Sonsón, peón en la finca de su suegro, Pedro Antonio Aguedo. Juan Marín nació en una choza de barro en una pequeña parcela que le dio su suegro (3).

Desde muy joven fue muy inquieto en crecer no solo culturalmente sino espiritualmente. Se caracterizaba por leer mientras caminaba, y desde su pueblo ya se auguraba un personaje importante porque siempre leía caminando (3). Tenía dos hermanas. A él lo mandaron a Bogotá a estudiar, donde era sostenido por su abuelo, quien le mandaba monedas de oro (3).

Destacado fisiólogo, neurólogo, musicólogo, filósofo, diseñador, fotógrafo, autodidacta, puntual, respetuoso, viajero incansable y lector inagotable, admirador y estudioso de la vida de Manuelita Sáenz, soñador y arquitecto de su propio destino. Un muy buen escritor, muy buen orador. Hablaba bien inglés, francés y aprendió ruso (2,4).

Inició sus estudios en medicina en la Universidad Nacional de Colombia, Preso por sacrílego, perdió el apoyo de sus padres. Estudiaba y leía por la calles de Bogotá. En medio de la pobreza absoluta, dormía debajo de una escalera en una pensión del centro

de Bogotá y su corte de cabello se lo realizaba gratis un peluquero, mientras no tuviera trabajo (3,5).

Entre muchas de sus experiencias se encuentra la del relato del profesor de anatomía y uno de sus dolores de cabeza, el estudiante de medicina, "Juan Marín". El profesor Bermúdez, profesor de anatomía, sentenció a Juan Marín a no aprobar su materia, mientras él fuera profesor, como resultado del sacrilegio cometido en la iglesia de San Agustín que lo llevó a la cárcel (Juan Marín había llevado una hostia de comunión a sus compañeros y les había dicho que la iglesia católica mentía, porque él podía chuzar la hostia con una alfiler y en ningún momento brotaba sangre o algo parecido a lo que decían, "que era el cuerpo de Cristo"), el castigo del profesor Bermúdez se cumplió mientras éste estuvo vivo. Cumpliendo su juramento Juan Marín reprobó anatomía durante 5 años, hasta que el profesor falleció (1,5).

Entre los pocos documentos que se encuentra sobre su vida, se encuentra un poema que Juan Marín declama en el funeral del profesor Bermúdez ante el público asistente:

"- El Profesor Bermúdez no se ha muerto!

- Físicamente ya no existe
- Es cierto,
- Pero en el astral sigue viviendo.
- Nos contempla asombrado
- No sabe qué ha pasado
- Y mira a sus amigos
- Sin lograr que le entiendan
- Y quiere conversar
- Y saber qué sucede
- Pero somos muy densos
- No podemos vibrar en su armonía
- Impotentes estamos
- De escucharle y sentirle
- Impotente está él
- Por sutileza
- En su nueva experiencia

- Inexperto aún está
- No sabe que se ha muerto
- Muy pronto lo sabrá!

Juan Marín recibe su grado de médico contra su voluntad y sin su presencia, en un grado colectivo que organizó la Universidad Nacional en el campo de fútbol del campus universitario. Ocurrió igual como paradoja de su vida (no todo lo que se quiere, de manera estricta se cumple) con otros de sus juramentos: nunca casarse, nunca cortarse el cabello, nunca graduarse (5).

Su primera anestesia fue dada en 1932 de forma fortuita, escogido por el cirujano Juan N Corpas en el Hospital de la Hortua; quien lo dirige y le entrega el Ombredanne explicándole que solo necesita saber contar para dar anestesia; esta fue su primera anestesia con cloroformo con gran éxito y como refiere él “por puro azar no se murió el paciente” (6,7).

En 1933 el Doctor Juan Marín comienza a trabajar en el Hospital de la Misericordia, donde ocupa el cargo de “anestésista” durante 13 años, usando cloroformo. Allí conoce a su maestra de anestesia, la hermana María Hermenilda, Figura 2, a quien describe como “mujer inteligente, trabajadora incansable, autodidacta, acertada en diagnóstico clínico y profundos conocimientos de farmacia, hábil cirujana y habilísima ortopedista”. Allí su equipo de anestesia consistía en una compresa doblada en cucurucho, con un algodón dentro, como vaporizador, un frasco gotero carmelita para el cloroformo, una pinza para sacar la lengua y vaselina, para la punta de la nariz y los pómulos de los niños (6,7).



Figura 2. Foto de la Hermana Hermenilda

Para el Doctor Juan Marín era muy importante la auscultación cardiaca, con la que previno muchos paros cardiacos y con ello la muerte de sus pacientes; es por ello que dentro de sus inventos se destaca la del fonendoscopio monoauricular en 1933, fabricado con un pedazo de disco en cera y una membrana de vejiga de marrano, una oliva de cera, ya que no contaba con recursos para comprarse un fonendoscopio (7).

Desde el año de 1933 Juan Marín siempre dio las anestias conectado al corazón de su paciente, a través del fonendoscopio precordial inicialmente, y luego del esofágico. Dentro de su práctica mencionaba “Cuando empieza a disminuir la intensidad de los ruidos cardiacos se debe disminuir la concentración del cloroformo”, de esta manera, fue un promotor de la inducción suave o dosificada (7).

Fue inquieto en la adquisición de conocimientos y un libro americano le fue de mucha utilidad en aprender sobre monitoreo constante de la parte respiratoria, cardiovascular y pupilas (3).

Entre sus anécdotas se destaca la mordida de un dedo de su mano, cuando tratando de extraer las secreciones de la boca de su paciente, un niño, éste lo muerte, causándole infección y dejándole para toda la vida su dedo pulgar sin la uña (7).

En 1943 inició su experiencia con el pentotal, usando la llave de tres vías: una vía para el pentotal al 2,5%, otra para la solución salina (SSN) y otra para pasar sangre si era necesario. Usó pentotal en los Hospitales de la Hortua, Misericordia y San José en 1945. Si haberse reportado durante todas estas experiencias alguna muerte por pentotal (7).

Desarrolló la válvula de tres vías al interesarse por mejorar la técnica de transfusión de sangre, quedando patentado en EEUU (3).

En 1948 el doctor Juan Marín recibió su título de médico Honoris Causa. Trabajó con la facultad de odontología de la Universidad Nacional dando demostraciones de Anestesia General con cloroformo, éter y óxido nitroso.

Este mismo año fue nombrado jefe del departamento de anestesia de Hospital San José, donde comienza su labor docente y da inicio a la primera escuela de anestesiología en el país. Esta escuela nació en 1947, con esposas e hijas de médicos, y enfermeras. Realizando tres promociones 1947, 1948 y 1949. Durante su labor como docente surge el escudo, emblema actual de la Sociedad de Anestesiología Colombiana (3,6,8,9).

El doctor Juan Marín creó su emblema cuando empezaba su escuela, ante la inquietud de una sus alumnas que deseaba un escudo. Y como él dice: “Lanzada la chispa creadora, cayó en el fecundo campo de la fantasía latina, la cual hurgando en el romance de los mitos, logró encontrar el precioso motivo, que hecho esmalte y oro, constituye nuestro emblema”, Inspirado en la escultura que se encuentra en la plaza de San Pedro en Roma con los dos febos con teas hacia abajo Figura 3 (3,6).

En el libro Historia de la Anestesia en Colombia (6) se encuentra la descripción semántica de su escudo, basada en la mitología griega y romana.

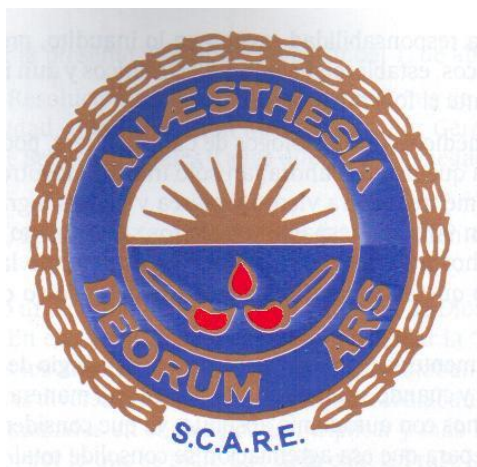


Figura 3. Escudo y emblema de la anestesia

“El hemicírculo superior con fondo blanco, representa la vida integral del organismo humano y hundiéndose o surgiendo tras el horizonte del misterio, está el sol de la conciencia. En el campo inferior, en azul, está representada la vida inconsciente órgano-estriada, y destacándose sobre ese fondo oscuro, las dos gemelas en oro y gualda, del Sueño y de la Muerte, apenas encendidas y apuntando hacia el nadir” (6).

Este escudo hace referencia a la función del anesthesiólogo que lleva a la incoscienza a su paciente para evitar el dolor al cual va ser sometido en la cirugía, y durante la cirugía se debe esta atento y vigilando que el sueño no se convierta en la muerte.

La frase de escudo “ANAESTHESIA DEROURUM ARS”, anestesia el arte de los dioses, surgió en 1950 de un aforismo de Hipócrates “Sedare dolorem opues divinum est”, aliviar el dolor es obra divina, deduciendo que los anesthesiólogos no solo aliviaban sino quitaban el dolor (6).

Primero fue llamado el Escudo de la Escuela de Juan Marín, luego de la Sociedad Colombiana de Anestesiología. En la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesia, en año 1970 en Japón fue elegido como el emblema de la Federación Mundial de Sociedades de Anestesia en competencia abierta (3).

Existe un medallón que utiliza el presidente de la Federación Mundial de Sociedades de Anestesia en ceremonias oficiales, solo hay tres de ellos, hechos en Colombia: uno en posesión de presidente actual, otro de reserva y el tercero que tenemos en Colombia como repuesto, en manos de la Familia Marín (3).

El Dr. Ricardo Samayoa de León, expresidente de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesia, otro anesthesiólogo artista, antes de fallecer le entregó un plato, hecho con sus manos, con el escudo de Sociedad Colombiana de Anestesia (3).

En diciembre de 1948 da a conocer otro de sus famosos inventos; el panfonoscopio, Figura 4, formado por 3 tambores de resonancia y derivación al oído, utilizando una llave

de tres vías las que daba a la laringe para escuchar inspiración y espiración, al corazón para auscultación permanente y otro tambor para la tensión arterial (6,7).

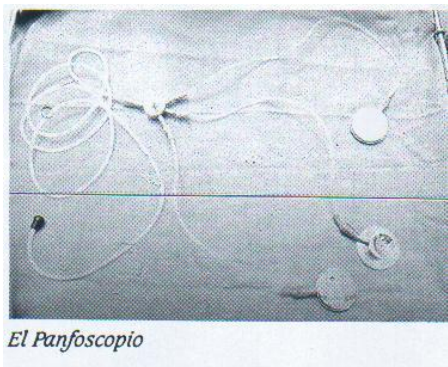


Figura 4. Panfonoscopia

Su viaje a Buenos Aires para asistir al primer congreso latinoamericano de anestesiología que organizó Delorme, fue sin lugar a dudas uno de los más recordados, porque hubo que hacer una recolecta económica para la ida, contando además con la ayuda económica de Los hermanos teósofos en Arica. Así logró llegar hasta Buenos Aires, alojándose gran tiempo en el hospital Rawson esperando dinero para devolverse, lo cual ocurrió con la ayuda de sus alumnas del Hospital San José en Bogotá, quienes lo estaban necesitando(5). En Argentina presentó su trabajo, el panfonoscopia y cuando terminó su exposición, un colega argentino le dijo: “Pero chee... si lo que está oyendo Marín es una orquesta!” (6,7).

Entre sus mayores legados se encuentra la carta anestésica, a la cual daba mucha importancia y recomendaba siempre realizarla. Además son de recordar sus consejos: “Oigan el corazón permanentemente”, “mientras menos drogas se den al paciente, mejor para el paciente”, “buscad la causa, quitad la causa”, “la auscultación es fundamental” (6).

Detrás de un gran hombre siempre existe una gran mujer. Su esposa Hilda Uribe, hija del general Alejandro Uribe Guzmán, vivía en Mosquera, ella trabajaba como enfermera voluntaria en Hospital de San José, compartían intereses mutuos por el arte y el bienestar de las personas. Se casaron y se fue a trabajar en La Universidad Central de Caracas. Trabajadora social y periodista, dedicada a sus hijos, compañera de Juan Marín, muy religiosa (la eterna ley de los opuestos: el ateo, ella religiosa), fue su compañera por muchos años, con la cual realizó su viaje por Centroamérica desde Copan a Chichén Itza, recorriendo la cultura maya (3,5).

En Venezuela nacen sus dos hijos Alex Eduardo Marín y Juan Ramón Marín. Juan Ramón nació con síndrome de Down, dando fin a su matrimonio como pareja ya que Juan Marín propuso realizarle la eutanasia (aduciendo que esta enfermedad iba a traer mucha tristeza a su propio hijo y a su familia), pero su esposa no aceptó, prefirió dejar de

compartir el lecho nupcial antes de aceptar esta propuesta antinatural. Desde ese momento se separaron, pero siguieron compartiendo el mismo techo y la vida, ya que como una más de las paradojas en su vida, estaban separados en la noche pero eran inseparables en el día (3).

Uno de sus grandes sueños era tener un departamento de anestesia, y lo ve hecho realidad en 1949 cuando se funda la Sociedad Colombiana de Anestesiología. El viernes 23 de Septiembre de 1949 se fundó la Sociedad Colombiana de Anestesiología donde por unanimidad fue nombrado como primer presidente de la sociedad de anestesiología de Colombia. Por su carácter humilde, renunció enseguida pidiendo ser nombrado secretario. Decía que esa investidura debía tenerla un anesthesiólogo de escuela. Los miembros fundadores de la sociedad aceptaron siempre y cuando él asumiera la secretaría de la sociedad de forma vitalicia.

Entre su frases se recuerda: “la imposición de la anestesia es a base de ciencia, sabiduría y amor” (6,7,8,9).

Su amor por la anestesiología se veía en la pasión y calor humano que impartía cuando se refería a ella, y así lo reflejó en la visita que realizó a la sala de cirugía del Massachusetts General Hospital, Boston, Cuna de la primera anestesia realizada por William Morton, a donde ingresó de rodillas porque decía que este era el templo de la Anestesia (5).

Se desempeñó como Editor y redactor del boletín “SEDARE” de la Sociedad Colombiana de Anestesiología publicado en 1952 (6).

En 1957 viaja a Caracas, Venezuela donde trabaja por 16 años. Allí se desempeñó como docente de la Universidad de Caracas, en el hospital “Concepción Palacios” (5,6).

A su regreso de Venezuela se vinculó con la caja Nacional de Previsión, en la Clínica Santa Rosa de Bogotá y en el Hospital Militar Central. Su manera de vestir llevaba a que muchos lo tildaran de loco. Una anécdota estando en Hospital Militar y con su aspecto muy peculiar: patillas largas y blancas, bigote poblado, pelo blanco largo y balaca recogíéndole el cabello, en recuperación, una de sus pacientes al despertar y abrir sus ojos, le dijo “Dios mío usted es san Pedro”, él le contestó, no, yo soy Juan Marín (3).

En 1971 durante la VI Asamblea General de la CLASA (Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología), en Rio de Janeiro se elige el escudo del Doctor Marín como el emblema de la CLASA. En 1972 se acepta como emblema de la WFSA (Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología) en el V Congreso Mundial de Anestesiología, en Kyoto, Japón (6).

El Doctor Juan Marín fue homenajeado como creador del emblema de la CLASA y de la WFSA durante el XV Congreso Latino Americano de Anestesiología, en Guatemala (1979) y durante el III Congreso Internacional de Historia de la Anestesia, en Atlanta, Estados Unidos (1992) siendo considerado y tratado como Invitado de Honor. Es el

emblema representativo de la anestesia, el más conocido y el más difundido en el mundo (6).

Fue un hombre extraordinario, Nunca se le conocieron detractores, o enemigos, siempre estuvo muy orgulloso de su profesión y de los logros que cada día obtenía esta profesión. Siempre amó a Colombia (3).

Recibió muchos títulos, entre ellos pionero de la anestesia en Colombia; fundador de la primera Escuela de anestesia en el país; fundador honorario único, fundador de la Sociedad Colombiana de Anestesiología; editor de la primera publicación colombiana sobre Anestesia, "Sedare"; creador del emblema de la Sociedad que ha sido adoptado por la Confederación Latinoamericana, que es el emblema de la Sociedad Guatemalteca y es la medalla con la que queda investido cada Presidente de la Federación Mundial, y jefe de Anestesia del Hospital Militar Central de Bogotá (5).

Ejerció hasta los 78 años. Su último sitio de trabajo fue la Clínica Fray Bartolomé de las Casas. Se dedicó posteriormente a hacer máscaras en cerámica Figura 5, de las cuales unos ejemplares están consignados en Museos de Anestesiología en San Francisco y en Boston, EEUU. Su musa era su esposa, y la inspiración era una mezcla de imágenes de su vida profesional a quienes les dio anestesia, otras de compañeros de trabajo, amigos o detractores. A sus 80 años compró un piano y tomó clases de piano (3,5).



Figura 5. Máscaras de cerámicas, realizadas en la parte final de su vida.

El doctor Marín confiesa haber practicado la eutanasia y no arrepentirse de ello. Ya que su objetivo como anestesiólogo era calmar el dolor. "No me da miedo ni ningún remordimiento porque yo hago la eutanasia por amor y no por dinero". "si yo he hecho eutanasia es porque Dios lo ha permitido". Para hacer una eutanasia no se debe consultar sino con Dios y la conciencia misma de médicos que van a ser la eutanasia (3).

Confiesa haber practicado la eutanasia en su hermana Josefina, a quien le diagnosticaron cáncer de matriz, con metástasis al pulmón derecho; viéndola inconsciente y en mal estado, tomo la decisión de aplicarle pentotal. La decisión más difícil fue con su esposa Hilda, a quien le diagnosticaron un tumor en la vejiga,

padeciendo dolores intensos que la incapacitaban. El no podía soportar más verla en ese estado y decidió ayudarla al buen morir (10).

Le realizó la eutanasia además de su hermana Josefina Marín, a su suegra y a su esposa. Varias personas lo buscaban para que les ayudara, con sus familiares (3).

Cuando se murió Hilda, su esposa se fue a vivir con su hijo Alex y su familia, en el barrio Pasadena de Bogotá. Muy optimista como siempre no tuvo una adecuada relación con su nuera, pero poco a poco sus relaciones fueron mejorando, vivieron 11 años. Hasta que un día tomo la decisión de no vivir más, y la naturaleza se encargó de obedecerle (11).

Falleció el 18 de Junio del 2001 a los 93 años. En este año se encontraba muy decaído, y le dijo a su hijo: “ mijo me duele el alma y cuando a un ser humano le duele el alma no hay nada que hacer”. “No quiero escribir más, no quiero que me visiten mas, no quiero hablar más”.

Perdió el sueño, empezó a tomar píldoras para regular el sueño, y tomar vino, se dedicó al estudio de la biblia hasta que murió. Dice Álex su hijo: “El no falleció, el se fue, el mismo se abrió las ventanas del alma que son las pupilas de los ojos y se fue. El no sufrió de nada, el se fue cuando quiso y como quiso. Un 18 de Junio, el día de San Juan murió en brazos de su nuera” (3, 11).

Como fue su voluntad, pocos supieron cómo sucedió. Quiso que su muerte no diera lugar a ningún ritual ni protocolo. Aún sus más cercanos colegas y amigos hoy recuerdan con asombro aquellas circunstancias en las que partió. Su muerte, tan imprevista e inadvertida, tan alejada de la compañía de sus colegas, de sus amigos y de sus alumnos. El decía que cuando alguien se va, hay que dejarlo ir, y no hay que ir al cementerio a buscarlo. Sus cenizas fueron llevadas a río Claro, en el municipio de Sonsón, como fue su voluntad (3).

Hoy en día existe un Premio que busca un perfil de Anestesiólogo, miembro activo de La SCARE y de la SCA, que se haya destacado por su labor gremial y científica en Cundinamarca, que haya demostrado interés por defender los valores corporativos de la Sociedad, que su comportamiento y sus relaciones interpersonales hayan demostrado calidad y responsabilidad y que durante su ejercicio laboral no haya tenido ninguna condena de carácter legal (administrativa, laboral, penal), y que sea elegido por votación mayoritaria de los socios activos de La SCA, el PREMIO JUAN MARIN S.C.A (12).

La sala máxima de juntas de la Sociedad Colombiana de Anestesiología, SCARE, en Bogotá, lleva su nombre, como homenaje a este hombre que tuvo un sueño de ver grande esta especialidad y logró concretarlo: la vio nacer y crecer no sólo como la más grande sino también como la más fuerte especialidad médica en Colombia.

Bibliografía

1. Emilio Chaparro. Historia del Dr. Juan Marín y su Profesor de Anatomía. 25 Septiembre 2008. <http://emiliochaparro.lacoctelera.net/post/2008/09/25/historia-del-dr-juan-marin-y-su-profesor-anatomia>.
2. Andrea González, José Ricardo Navarro. Rev. Col. Anest. Agosto - octubre 2010. Vol. 38 - No. 3: 386-39. Semblanza de Juan Marín Osorio.
3. Alex Marín. Hijo de Juan Marín. Entrevista Bogotá. 2012.
4. Publicación eltiempo.com Sección Social. Fecha de publicación 30 de junio de 2001. Autor Felipe Zapata.
5. Jaime Herrera Pontón. Juan Marín, Socio fundador honorario único de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Artículo 30.6.2001. Revista Colombiana de Anestesiología.
6. Jaime Herrera Pontón. Historia de la Anestesia en Colombia. Publicado por la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. SCARE. Primera edición. Julio de 1999.
7. Historia del Monitoreo. Conferencia. Juan Marín Osorio. Primer curso internacional sobre "Monitoria y Seguridad en Anestesia y Medicina Crítica" organizado por la Academia Colombiana de Anestesiología. Febrero 17-18 de 1989. Transcrita por Daniel Pineda. Interno Especial de Anestesiología. Universidad Nacional de Colombia 2010.
8. Dr Carlos Castellanos. Historia de los Departamentos y Servicios del Hospital de San José. Edición Especial 2002. Repertorio de Medicina y Cirugía. Hospital san José. <http://www.medilegis.com/bancoconocimiento/r/repertorioedicionespecial-2002/HistorisDep.htm>
9. Dr. Juan Marín Osorio. FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA AÑO DE 1949.
10. EUTANASIA A LA COLOMBIANA. UN MEDICO RETIRADO, QUE AFIRMA HABER AYUDADO A MORIR A CUATRO ENFERMOS TERMINALES, ENCIENDE LA POLEMICA DE LA EUTANASIA EN EL PAIS. Lunes 8 Julio 1996. <http://www.semana.com/gente/eutanasia-colombiana/31061-3.aspx>

11. Nora Helena Jaramillo. Nuera de Juan Marín. Entrevista Bogotá.2012.

12. Boletín Premio Juan Marín 2009. Noti S.C.A. Información de la Sociedad Cundinamarquesa de Anestesiología.

Anexo

PRIMER CURSO INTERNACIONAL SOBRE "MONITORIA Y SEGURIDAD EN
ANESTESIA Y MEDICINA CRITICA"
ORGANIZADO POR LA ACADEMIA COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA
FEBRERO 17-18 DE 1989

Continuando pues el curso de esta sesión, tenemos el último tema que es: "La evolución de la monitoria de Juan Marín a los computadores", como uno tiene que tener puntos de referencia para poder calcular todo, yo les cuento que yo estoy en estos que haceres desde el año 1948 y ya el Dr. Marín lo vi en la sala de cirugía de la Misericordia con el Profesor Barbieri haciendo anestesia, figúrense ustedes cuanto tiempo hará eso. El Dr. Marín y el Dr. Ocampo a continuación.

HISTORIA DEL MONITOREO (Dr. Juan Marín Osorio)

"Desde mi caverna neolítica me complazco en saludar a esta ilustre congregación de cerebros electrónicos que están pisando los umbrales del mundo astral... Ambientémonos.... 1932, Juan Marín esta por los lados del V de medicina, estamos en el hospital de la Hortua, tenemos clase de Cirugía, (Primera Slide, segunda Slide), con el profesor Juan N. Corpas, el tío de Jorge Corpas, el de la Clínica Corpas; era un viejo encantador, elegante y tomador de pelo, como el Dr. Eduardo García, por el estilo.

Esa mañana llegaba yo al Hospital de la Hortua, retrasado, cuando abrí la puerta del quirófano, preguntaba el profesor Corpas, que estaba listo para operar un paciente: ¿Quién no ha dado anestesia?,

...Porque esa era la norma clásica, el que ya había dado anestesia, ese sabía demasiado, ese ya no servía. En el momento que hizo la pregunta entre yo a la sala de cirugía y algún vagabundo de la galería decía:

¡Ese que acaba de entrar!

Se devuelve el viejo... el profesor Corpas y me dice:

-¿Cómo te llamas tu?

-Yo me llamo Marín.

-Bueno Marín... me vas a dar esta anestesia.

-Pero profe, yo no conozco, yo no sé dar una anestesia.

-No Marín... si eso es muy sencillo, solamente necesito que me des esta respuesta: -¿Tú sabes contar de 1 a 9?

-¡Claro profesor que yo sé contar!

-Pues, esa es la anestesia.

(Siguiente slide)

Estamos en una sala de cirugía de Friburgo en Alemania, muy parecida a la sala de cirugía que teníamos nosotros aquí en 1932, esta fue tomada en 1920 en Friburgo.

(Siguiendo slide)

-¿Ves este aparato?, esto se llama un Ombrédanne; Este aparato es muy sencillo de manejar.



(Siguiendo slide)

-Allí ves tú del lado de allá, en la bola una serie de números, con ese tornillo que está allá al extremo tu vas moviendo el tornillo, el índice te va indicando de 1, 2.... hasta 9. La anestesia es muy sencilla, Yo te digo: -Marín 1, y tu subes a 1; Marín 3 y subes a 3; Marín 7, subes a 7; Marín 9.... Muy bien....

-¡Marín quítale ese aparato que se está muriendo el paciente! -Bueno... quítale el aparato...

Esa era el concepto que tenía uno de los mejores cirujanos que había en ese entonces en nuestra república.

(Siguiendo slide)

Aquí tienen un anestesiólogo dando anestesia con un Ombrédanne.

¿Se podía hacer monitoria en estas circunstancias?

Una, dos, tres horas con los dedos pulgares metidos en las argollas del Ombrédanne, apretados contra el paciente y no más...

-Marín... ¿Respira el paciente?

-Si profesor, si respira el paciente.

-Marín... ¿Hay pulso?

(Entonces yo ponía la mano aquí sobre la carótida)

-Si profesor, si hay pulso.

-Marín... ¡la sangre está negra!

-¿Qué hago profesor?

-Pues... ¡Hombre quítale ese aparato!

(Bueno... le quitaba el aparato).

Esa primera anestesia que yo di, fue feliz porque el paciente no se murió, resistió a todo; al cirujano, al anestesista y al cloroformo que le estaba dando, no se murió. Por eso me hice yo después anestesista, si se me hubiera muerto ese paciente, no vuelvo a coger un Ombrédanne en mi vida.

(Siguiente Slide)

Entonces mi primera anestesia con cloroformo y Ombrédanne la di en el hospital de la Hortua en 1932 con cloroformo.

En el año 33 por algún problema religioso me botaron de la facultad de medicina, no me dejaron entrar, y como me sobraba tiempo me iba al Hospital de la Misericordia con mis compañeros a oír las clases allá. Un día me dice un compañero:

-Marín, Camina me das una anestesia, porque voy a operar un niño y no tengo quien me de la anestesia.

Le digo yo:

-¿Y la anestesista?

(Que era esta monjita, en ese entonces, un poco menos vieja, una monjita encantadora, formidable, una mujer extraordinaria, de aquellas mujeres grandiosas que dominan en todas partes porque saben de todo y lo saben hacer muy bien, esta mujer era formidable, esa es mi profesora de anestesia).

Bueno, Me dice:

-No...

Le digo:

-Pero calma, y ¿cloroformo?

-Si, cloroformo

-Pero si yo no sé dar cloroformo.

-Pero si tú diste una tan buena allá con Corpas... porque no vas a saber dar cloroformo

-Bueno

-Sobretudo aquí hay una hermana que sabe anestesia y esa te enseña.

Y dije:

-Bueno así, sí.

(Siguiente slide)

Bueno... Llego a la sala de cirugía.

Y esta es la mesa del anesthesiólogo. Ahí tienen ustedes todos los elementos de monitoria posibles en el mundo de 1932. Que vemos allá:

--Un frasco gotero de color carmelito para poner el cloroformo, porque si se ponía en frasco claro, la luz lo descomponía y daba fosgeno y entonces el paciente se moría.

--Del otro lado tenemos una compresa doblada en cucurucho, con un algodón dentro (Ese es el aparato de gases).

-- Ahí tenemos una pinza urgentísima en la mesa del anesthesiólogo. (Primero que todo la hermana ponía esa pinza, porque era la pinza de sacarle la lengua al paciente cuando se le estaba asfixiando a uno).

--Del otro lado... del otro ladito... tienen ustedes, al pie del frasquito, hay un potecito blanco, ahí había vaselina, porque había que embadurnarle bien la punta de la nariz al niño y los pómulos, porque si no se le quemaban con los vapores del cloroformo, y cuando yo no hacía eso quedaban los niños negros en la punta de la nariz y en los pómulos, esa era la marca de fábrica.

Bueno... Cuando yo llegue a la Misericordia, de mi casa también me retiraron los auxilios económicos y yo no tenía con que comer, total yo tenía hambre y mucho menos iba a tener con que comprarme un fonendoscopio, pero, como yo me enamore de la anestesia desde ese entonces, empecé por hacerme un fonendoscopio que es el que ustedes ven

allá, les cuento que yo soy el primer anestesiólogo del mundo que utilizo un fonendoscopio mono auricular, tuve que hacerlo con un pedazo de disco (Porque los discos en ese entonces se hacían de cera), ablande el disco, corte una fajita, la redondeé, la metí en un tubito de estos y le puse una membranita de vejiga de marrano... esta es la original, aquí la tengo. Y le puse un cauchito y una oliva que tuve que hacer de la misma cera, pero esa oliva no me adaptaba bien. Entonces ese era mi fonendoscopio para auscultar el paciente, y desde el año 33 en la Misericordia, Juan Marín nunca dio una anestesia sin haber estado conectado permanentemente con el corazón de su paciente, primero en el área precordial el fonendoscopio y últimamente con el estetoscopio esofágico, pero les cuento que la cantidad de paros cardiacos que yo previne antes de que se presentaran, fueron muchos.

Porque es muy cierto que un electrocardiógrafo, un visoscopio le está dando a uno permanentemente los datos de lo que está sucediendo en el corazón, pero uno no está permanentemente mirando el visoscopio, pero si uno está conectado con su paciente permanentemente con el estetoscopio... le puede suceder lo que me sucedió a mí en más de una vez:

Después de una noche de juerga, o después de una noche de haber trabajado toda la noche en el hospital, al día siguiente tenía que dar una anestesia, y, tenía sueño, y de pronto... yo me dormía. Y al menor trastorno cardíaco... me despertaba, le pasa a uno lo mismo que sucede cuando va en el automóvil y se duerme... ¡Caramba! y en seguida se despierta uno porque algo le despierta.

De manera que fueron muchos los paros cardíacos, porque hay una cosa muy interesante; indudablemente que los visoscopios son estupendos, pero hay un dato que no se lo da el... el...el. P... aparato ese. (La viejera es tremenda) Bueno... entonces cuando empieza a disminuir la intensidad de los ruidos cardiacos: "Juan Marín el cloroformo esta haciendo mucho daño, a fíjate lo que está pasando, hay que disminuir la concentración", otro dato muy importante es el de las extrasístoles que eran una de las cosas primeras que se presentaban y las oía uno inmediatamente y entonces ponía atención.

Bien... entonces ese fue el primer fonendoscopio que yo tuve, después ya me pude comprar uno.

Ahhh...No teníamos aspiración, la aspiración era para el cirujano y los cirujanos eran supremamente necios y no se les podía tocar sus aparatos. Y para poder limpiar la faringe del paciente tenía que envolverme una gasa en el dedo y sacar las flemas con el dedo, y un día, un niño me mordió y se me infecto el mordisco y se me callo la uña, entonces la hermana María Hermelina me dice:

-pero no sea tonto... si yo tengo aquí la protección.

Era un tubito metálico articulado que uno se ponía en el dedo, le ponía la gasa encima, metía el dedo por allá, el niño mordía, se quedaba con el tubo y uno sacaba el dedo, encantado.

Bueno... Ahí tenemos la máscara entonces, ¿Cómo era que se daba aquello?.

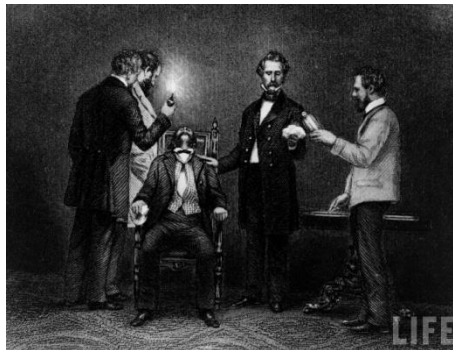
Muy sencillo: uno agarraba su mascarita con motica de algodón en el fondo, cloroformo. Se le ponía al niño.

Yo al principio no sabía dar anestesia y entonces le daba mucha carga de cloroformo y... eso es insoportable, entonces los niños no respiraban, y yo le decía que tenía que

respirar. Uno casi se me muere porque no quería respirar, así que tuve que quitarle la máscara y... respiró y yo también respiré, porque estaba ya negro.

Bien... Entonces me di cuenta de que yo era un bárbaro al echarle esas cantidades enormes, porque decidí probar en mi mismo a ver qué era lo que pasaba porque no respiraban los niños, claro cuando la carga es mucha la concentración es muy grande y es una sensación de asfixia espantosa. Entonces resolví gotear una gotica, contar 1, 2,3 respiraciones del niño, dos goticas contar 3 respiraciones, etc... Hasta que lo iba induciendo suavemente. Aprendí a manejar el cloroformo.

(Siguiete slide)



Estamos en el Mass General Hospital de Boston. Yo estuve allá, me di el lujo de sentarme allá donde está el viejito ese que era **Even Frost**, a quien Morton le dio la primera anestesia en 1846, ya este es el día siguiente del 16 de octubre, este es el 17 de octubre, cuando iban a operar a una señora de algún problema que tenía en la cara. Bigelow está a la derecha del paciente y Morton empezó a darle la anestesia, en ese momento cuando ya Morton la tenía ya bastante dormida le dice Bigelow:

-El pulso se esta yendo.

¡Bigelow fue el primer monitorista del paciente en anestesia!, si no está Bigelow se muere este paciente y la anestesia se retrasa un montón de tiempo. De manera que a Bigelow le debemos la monitoria.

(Siguiete Slide)

En esa época bárbara uno de los signos que nosotros teníamos para saber por dónde andaba el paciente, era la conjuntiva (la pobre pagaba), le abría uno los parpados al paciente, le tocaba la conjuntiva y si se cerraban los orbitales del parpado el paciente todavía estaba despierto y no se podía operar.

Bueno... un día yo supe de un paciente, allá en la Hortua, que le apareció una blenorragia conjuntival, porque el anestesiólogo que era Pedro, el que sacaba las micras, el que le daba la comida a los pacientes tenía una blenorragia y como era el anestesista y como le metía el dedo al pobre paciente en la conjuntiva, le pego la blenorragia. Ahora estuve en el hospital de la Misericordia y me encontré con este gran anuncio por eso se me ocurrió traer este cuento. "No olvide lavarse las manos".

(Siguiete slide)

La monitoria en la raquianestesia era lamentable, los cirujanos hacían la raquianestesia y en seguida cubrían al paciente con lo que yo llamaba la "sabana mortuoria" porque no se

le veía uno, ni la cara al paciente. No había tensiómetro, no había un ser viviente que viera al paciente. El cirujano empezaba a operar, y yo me acuerdo una vez, cuando el cirujano iba a hacer una apendicetomía, hizo la raquia, le puso la mortuoria y en seguida empezó a operar, cuando abrió piel, sangró piel, entro a tejidos profundos, ya no empezó a sangrar y llegó un momento en que agarró el apéndice, y como por regla general cuando se hace una raquianestesia y el cirujano agarra el apéndice el paciente chillaba, y el paciente no chilló, en ese momento estaba yo por ahí y me dice:

-Marín fíjate a ver la cara de este paciente.

Levanto yo la sabana y el paciente estaba blanco, blanco, blanco, blanco...

-Doctor este paciente está muy blanco

Dice:

-¿y no respira?

Le dije:

-no, yo no sé, yo no veo

-yo tampoco veo

Entonces empezamos a hacerle respiración artificial a ese paciente. Eran unas mesas angosticas, la colchoneta no estaban fijadas a la mesa, y entonces el anestesiólogo, que el ayudante agarraba la lengua con la pinza de lengua y el cirujano entonces le levantaba los brazos al paciente arriba y entonces uno le sacaba la lengua al paciente, bajaba los brazos y uno le metía la lengua.

Ese era el monitoreo, ese era la manera de resucitar al paciente.

Ese día terminamos los tres en el suelo, se resbaló la colchoneta y fuimos a dar al suelo, allá le dimos la absolución al pobre paciente. (Se murió)

Un día estaba yo en la misericordia y querían operar a una niña, y el cirujano a veces me exigía que le diera....

-dale éter, dale cloroformo

Yo tenía que obedecer porque eran los patrones, los dueños

-dámela una raquianestesia a esta niña,

Tenía unos 14 años, le di la raquia, empezó a operar el cirujano y de pronto me dice la niña:

-Dr. Marín, yo no puedo respirar

Y dice el cirujano:

-pero, esta niña sí que es histérica...

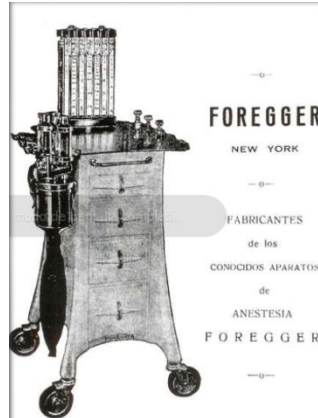
-Dr. Marín, se me está durmiendo los brazos.

Y dice el cirujano:

-El colmo de la histeria.

Claro, que pasaba, que cuando se bloquearon los intercostales la pobre chica no podía respirar sino con su diafragma, cuando siguió subiendo el bloqueo se le bloqueó el plexo braquial y entonces se le durmieron los brazos a la pobre chica y cuando el frénico (C3, C4, C5) se bloqueó, el frénico se paró la niña no pudo respirar y casi se nos muere. Ese era el monitoreo que teníamos nosotros en ese entonces.

(Siguiendo slide)



Hospital de la Misericordia, en el hospital de la Misericordia trabajé yo durante 13 años dando cloroformo con compresa, solamente del año 40 al año 45 ya me conseguí un aparato de gases, un Foregger con manómetros de agua y empecé a utilizar el pentotal en la Misericordia en el año 43 o 44, en el año 1945 me llamaron de San José y llegué al Hospital y me encontré con este aparato de anestesia, es un Macheston que servía para dar Oxido nitroso, buenas proporciones de tanto por ciento con el oxígeno, pero este aparato no lo manejaba nadie más que el mecánico del hospital que se llamaba Hans Perkins, porque como él sabía mover tornillos y esto tenía muchos tornillos, pues era el único que sabía manejar este aparato, total que cuando Hans Perkins no podía ir a manejar el aparato no se podían dar anestesia. Es el macheston. Yo al fin aprendí a manejar este macheston.



En el hospital de la Misericordia, yo utilicé mucho el pentotal, cuando yo propuse por primera vez el pentotal en la Misericordia en el 45, me dijeron:

-Marín pentotal, en San José, imposible, aquí no se da pentotal, porque en el año pasado se murieron 3 con pentotal. Yo ya había manejado el pentotal en la Misericordia y lo conocía un poquito y empezaba a familiarizarme con él. Entonces me costó todo ese año primero en el 45 en introducir el pentotal al hospital de San José, y me inventé ese aparato, esa llave que ustedes ven allá, es una llave de 3 vías que me permitía dar aquí con la jeringa el pentotal concentrado al 2,5%, solución salina por el otro lado y sangre por el otro si era que necesitaba. Entonces ese fue mi aparato que utilicé durante mucho tiempo para mis anestias con pentotal. Tengo que agradecerle al pentotal que fuera de un paciente que se le murió a uno de mis alumnos en el hospital de la

misericordia por ahí en el año 48, nunca mas volví a tener problemas con el pentotal y utilizamos en el hospital de la Hortua, en el hospital de San José, pentotal hasta para intervenciones de coto sin intubación; éramos unos barbaros, porque nosotros empezamos a intubar en el año 48 cuando vino la misión Handrich a Colombia y trajo como anesthesiólogo a Volpitto de George, él nos enseñó a usar el curare y a manejar la intubación, entonces yo manejaba el pentotal y me acuerdo mucho que yo peleaba mucho con Volpitto de George, me decía:

-Marín el pentotal no es un agente anestésico, es un agente hipnótico.

-Profe si yo doy un pentotal y puede el cirujano operar un coto, sin que el paciente se me mueva, ni se me muera, pues yo he dado una anestesia.

- Que es muy peligros

- Bueno es muy peligroso, Todos los anestésicos son muy peligrosos, depende de la cantidad.

En toda mi vida nunca tuve una muerte con pentotal personalmente, nunca tuve una muerte con pentotal.

Al principio siempre había que dar pentotal con oxígeno sin ecuanon, después me di cuenta de que claro el pentotal si se inyecta a grandes volúmenes y rápidamente es un gran depresor del centro bulbar respiratorio, pero si se da clínicamente y anestésicamente bien manejado el paciente se duerme tranquilamente y antes de que se deprima el centro bulbar respiratorio, esta en estado quirúrgico y el cirujano puede operar. Para los curetajes uterinos no he encontrado nada igual, por eso yo al pentotal le rindo todo el tributo que puedo en toda mi vida.

(Siguiente slide)

En el monitoreo yo me inventé este aparato, que llame el panfonoscopio, este aparato me fue muy útil, porque tiene tres tambores de resonancia como ustedes ven y mi derivación al oído, lo empecé a utilizar en el Hospital de San José, por que esa llave que use para el pentotal lo use para el panfonoscopio, entonces ponía un tambor de resonancia sobre la laringe,(no intubábamos todavía), el otro sobre el corazón y el otro para tensión arterial, de manera que con esta llavecita yo podía oír ruidos laríngeos, los ruidos respiratorios, los ruidos de la inspiración y espiración, del gorgoteo, estaba oyendo corazón permanentemente y tomaba la tensión arterial cuando necesitaba y seguía trabajando.

Cuando estuve en Buenos Aires en el primer congreso latinoamericano de anestesiología yo lleve mi trabajo, el panfonoscopio y cuando termine la charla dice uno de los argentinos:

-¡Pero chee... si lo que está oyendo Marín es una orquesta!

(Siguiente slide)

Ahí tienen ustedes a Juan Marín monitoreando a su paciente, les cuento que yo fui el anesthesiólogo del profesor Barraquer, cuando todos los anesthesiólogos de Bogotá le tenían miedo a trabajar con él, porqué la sociedad de oftalmología los vetaba, como yo me he reído de tantas vetaciones, yo trabaje con el profesor Barraquer, y lo que daba era Pentotal, porque como había un mechero prendido no se podía dar ciclopropano y como no intubábamos a los pacientes pues no había manera de manejar ese problema, entonces daba pentotal a los niños. Ahí me tienen ustedes, en la mano derecha tengo la jeringa con el pentotal, mi pulgar izquierdo está levantando la mandíbula para que el niño pueda respirar tranquilamente, con ese esparadrapo que tiene en la nariz le ponía un tubito con oxígeno y el profe Barraque estaba operando al otro lado.

Aquí de este lado mas abajo, tengo la carta de anestesia que siempre hice, y en mi archivo tengo las anestesias que empecé a hacer desde el hospital de la hortua, no sé cuantas debo tener, como 10.000 o 20.000.

Bueno así monitorizaba yo a mis paciente, y no solo a mis paciente humanos, con José Barraquer en el segundo piso del hotel continental cuando nos cerraron las puertas de todas las clínicas porque no aceptaban a José Barraquer, entonces el se alquilo el segundo piso del hotel continental y allá puso su clínica y allá tenía su sala de cirugía y su sala de cirugía para experimentación animal, los jueves trabajábamos en conejos, ahí le estoy dando pentotal al conejito en la vena marginal de la oreja y José está sacando la cornea porque empezó a hacer sus primeros estudios sobre congelación de la cornea para hacer las lentes después.

Señores: indudablemente que hemos llegado a un estado maravilloso en la monitoria de los pacientes que tenemos a nuestro servicio, pero yo les recomiendo que oigan corazón permanentemente, siempre a mis alumnos se los dije:

-Hay que oír corazón permanentemente

Como otra cosa que les dije siempre y que practique yo siempre, siempre les decía:

-Muchachos, Mientras menos droga se le dé al paciente, mejor para el paciente.

Y... fueron muchas las arritmias, y... fueron muchas las bradicardias, y... fueron muchas las taquicardias, que yo me viví oyendo corazón sin darle nada más que suprimir el agente anestésico.

Si yo tengo un paciente con corazón normal y le estoy dando Halotano, y de pronto empieza a producir arritmias, pues lógicamente es el halotano el que está produciendo esas arritmias, no hay mas remedio para mi, entonces quito el halotano, se lo cambio por otro y desaparece la arritmia, entonces no le voy a inyectar nada antiarrítmico sino que le quito la causa.

“Buscar la causa, quitar la causa y no corregir”, porque después puede ser más grave.

De manera tal que la auscultación para mi es fundamental, pero hay que oírlo permanentemente.

Señores:

Estoy encantado de haber estado con ustedes.

Es lindo cuando uno llega a los 82 años, y tiene el placer de empezar a realizar sus sueños... y yo estoy realizando mis sueños, y el hombre que empieza a realizar sus sueños es un hombre feliz, porque es un hombre que se pone en comunión con el medio ambiente, con el cosmos, es un hombre que ya no piensa en hacerle mal a nadie.

-Conste que hice eutanasias, pero las hice cuando vi, yo solito, sin decirle a nadie nada, sin consultarle a nadie nada porque el día que ustedes vayan a hacer eutanasia y le consulten se fregaron, los meten a la cárcel.

Pero si un día de estos... ustedes resuelven que ese paciente que tienen ahí no vale la pena de vida.... Por tantas circunstancias y ustedes dicen:

-Yo soy dios en este momento.

Y por eso somos anestesia es el arte de los dioses, ¿entonces que somos?

Somos dioses. Luego vamos a usar esa ley y ese poderío.

Y estábamos antiguamente en la posibilidad de hacer la eutanasia en la anestesia sin que nadie lo supiera:

-No resistió el cloroformo.... Se acabo, no hay problema.

Hoy ya nos meten la mano al bolsillo, hoy ya no se puede hacer eutanasia, es un problema.

Entonces estoy realizando mis sueños

(Siguiendo slide)

Esta era la situación del anestesiólogo, (Esto es tomado de Prest-medical del año 40), ahí ven ustedes a los cirujanos furiosos con el pobre anestesista que está dando anestesia con una compresa, y ahí lo ven ustedes sudando, ésa era la situación del anestesiólogo, era un minusválido sencillamente que estaba trabajando allí, y desde el punto de vista económico sí que éramos minusválidos, yo trabaje en el hospital de la misericordia durante el primer año, en el año 33 sin que me ofrecieran un tinto, menos un almuerzo, y en el año 33 no tenia con que comer, a veces no tenia con que desayunarme, pero seguía dando cloroformo y los cirujanos nos trataban en esa forma.

Cual es otro de mis sueños que estoy realizando. Yo siempre anhele tener un departamento de anestesia en el lugar donde yo trabajaba, y en algunas partes lo pude. Pero ahora me doy el lujo de que uno de ustedes y muchos de ustedes ya tienen su departamento de anestesia en el cual ustedes son dueños y señores y se van imponiendo cada vez más, porque la imposición de la anestesia no es a base de grosería, ni vulgaridad, la imposición de la anestesia es a base ciencia, de sabiduría y de amor...

GRACIAS SEÑORES

Conferencia del Dr. Juan Marín.
Transcrita por Daniel Pineda.
Interno especial de anestesiología
Universidad Nacional de Colombia