

20 AÑOS DE MEDICINA INTERNA EN ANTIOQUIA, CON GANAS, HUMANISTICAS Y AUTENTICIDAD

H. VELEZ

Las directivas de la Asociación Colombiana de Medicina Interna han querido que los editores del texto "Fundamentos de Medicina" sean los ponentes en esta conferencia establecida para honrar la memoria del Profesor Lombana Barreneche y mis compañeros de ésto, que fue una aventura y que hoy es una realidad, doctores Jaime Borrero Ramírez y Jorge Restrepo Molina aceptaron que fuera yo quien hiciera algunos comentarios en esta mañana. Tremenda tarea se nos ha impuesto pues no se trata de dictar una clase, ni de exponer un caso clínico, ni de presentar un seminario, ni siquiera de editar un libro de Medicina, algo que mal que bien podemos hacer con alguna propiedad, sino de exponer algunos conceptos acerca de cosas que son las más difíciles de tratar.

Entendemos así mismo que esta conferencia rinde homenaje a quienes de alguna manera hayan contribuido al desarrollo de la Medicina en Colombia y, la Medicina Antioqueña realmente lo ha hecho, y lo ha hecho bien; con este concepto aceptamos esta mención porque se le está haciendo un reconocimiento a los médicos de este pedazo de Colombia del cual hacemos parte y por eso mismo queremos hacer partícipes de este galardón a todos y cada uno de los colaboradores del texto "Fundamentos de Medicina". No era nada atractivo para ellos recibir la visita de tres ilusos con un folder bajo el brazo tratando de vender la idea de escribir un texto de Medicina escrito por antioqueños para Colombia y para el mundo entero, cuan-

do existían en el mercado colosos como Harrison y Cecil, teniendo en cuenta que era este el primer intento de copilar en un texto las experiencias que se habían acumulado en muchos años de mudo silencio bibliográfico. Afortunadamente este intento abrió el camino para que muchos otros en Colombia siguieran el ejemplo y publicaran textos médicos colombianos.

Queremos así mismo rendir especial homenaje de gratitud inmensa a la Universidad de Antioquia, nuestra Alma Mater, y en ella al departamento de Medicina Interna que durante esa época estaba dirigido por el doctor William Rojas Montoya, verdadero paladín de la educación médica en Colombia y verdadero maestro y a quien tarde, tal vez muy tarde, se le valorará y reconocerá lo que ha hecho y hace por la educación médica, no sólo entre nosotros, sino en el ámbito nacional. Fue William Rojas el autor de un cambio total en la enseñanza de la Medicina Interna y el propiciador del desarrollo de las especialidades entre nosotros. No hubo idea que no acogiera ni programa médico que no patrocinara. Todas las ideas tuvieron acogida en su mente.

En esa época de oro de la Medicina en Antioquia el departamento de Medicina Interna era un hervidero de ideas, de proyectos, de iniciativas, en donde día a día había un sobresalto académico; cuando se recuerdan esos tiempos sentimos la necesidad de continuar en la brega y nos dan ganas de seguir adelante. ¡Oh benditas ganas creadoras de cosas!

Vale ciertamente la pena recordar aun cuando sea de manera somera ese tiempo, el cual fue propicio para muchas cosas, una de ellas para que se gestara la idea de escribir un

Dr. Hernán Vélez A, Rector Instituto Ciencias de la Salud, CES, Medellín.

Conferencia dictada durante el VII Congreso Colombiano de Medicina Interna. Medellín, octubre, 1982.

Solicitud de separatas al Dr. Vélez.

texto de medicina. Estaba el departamento de Medicina Interna localizado en uno de los pabellones del viejo Hospital de San Vicente de Paúl, pabellones que fueron hechos con puro estilo francés de bello frontispicio pero de una incomodidad interna tremenda. Fue necesario entonces remodelar los sótanos de esos pabellones para adaptarlos como laboratorios de investigación y en esos sótanos se produjeron trabajos científicos que siguen siendo hoy en día ejemplo para las nuevas juventudes médicas.

La sección de Hematología con Alberto Restrepo M. corría electroforesis, dosificaba fosfatodesidrogenasas, buscaba la razón y la causa de la megaloblastosis en la anemia del desnutrido; trataba de obtener los valores normales de la hemoglobina entre nosotros, buscaba científicamente el origen vasco de los antioqueños a través de sus estudios sobre grupos sanguíneos. Trataba de encontrar cosas nuevas hasta que se topa con una hemoglobina: la "Hemoglobina Medellín" denominada así en honor del lugar donde primero se describió; en alguna de las cadenas de esa señora la falta de un aminoácido la hacía incompetente, la hacía insoportable, insoportable para el paciente.

Fernando Londoño P. y Jorge Restrepo M. en la sección de Neumología, con equipos obsoletos ordenaban a sus pacientes en estudio que respiraran duro, más duro; cuando terminaba el examen no se sabía quien estaba más agotado si los médicos, el paciente o los vecinos del laboratorio. Dosificaban por primera vez gases arteriales y ampliaban el concepto de neumología que en ese entonces se concentraba solo en la tuberculosis. Tisiólogos se llamaban los especialistas en enfermedades pulmonares de aquella época; realmente tenían un nombre muy romántico; ese nombre olía a ciprés del antiguo Hospital de la María.

Jaime Borrero R. y Alvaro Toro M. iniciaban la sección de Nefrología con diálisis peritoneales y hablaban de la depuración de creatinina para desembocar luego en la formación de nefrólogos como Jorge Luis Arango, Jaime Arbeláez y Jorge Henao y la construcción de aparatos de diálisis ideados y

hechos por colombianos como el Gracec, llamado así en honor de los primeros pacientes, Graciela y Cecilia, que lograron prolongar sus vidas con estos equipos y por último los trasplantes renales con todo el corolario inmunológico al frente del cual estaba Marcos Restrepo, trabajador incansable que cuando presentaba sus trabajos sobre fagocitosis y HLB 27 no se sabía si hablaba de un nuevo tipo de avión o era el nombre de algún nuevo examen de laboratorio.

La sección de Nutrición con Oscar Lema, Luis Enrique Echeverri, Darío Franco, Jorge Peláez y mi persona, estableciendo una sala metabólica para estudios sobre ácido fólico, desnutrición proteico calórica, mala absorción intestinal y los estudios de campo sobre crecimiento y desarrollo, con la conclusión tétrica y dura de que si no se hacía algo en este aspecto el pueblo colombiano sería tonto y enano y como que no se ha hecho nada y que como que vamos para allá.

Esta sección se irradió a otras áreas de la Universidad como la Facultad de Odontología con los estudios sobre fluorización de la sal y a la Escuela de Salud Pública con la fundación por mi parte de la Escuela de Nutrición y Dietética, la primera escuela que fundara más no la última, y su primer director.

Gerardo Cadavid iniciaba sus estudios sobre algo bien desconocido, el sistema vascular periférico y su manera de explorarlo, utilizaba unos equipos sustraídos del laboratorio de fisiología en calidad de préstamo, de eso hace muchos años y todavía creo que no los ha reintegrado; encontraba cosas raras nunca antes mencionadas en sus pacientes de pies yertos con frialdad de muerte.

Angela Restrepo M. iniciaba sus estudios sobre hongos, señores éstos de complicadísimos apellidos, trabalenguas científicos que deben ser tan patógenos como son de difíciles sus nombres; sus cultivos en inmensas cajas de petri y en tubos enormes impresionaban a cuantos visitaban su oficina; velludos y como vaporosos tenían una belleza rara, más como para una bienal de artes; a mí personalmente me atraía más este último as-

MEDICINA INTERNA EN ANTIOQUIA

pecto; sus estudios cambiaron el concepto de las enfermedades infecciosas pulmonares.

La sección de Dermatología con Gonzalo Calle, Alonso Cortés, Víctor Cárdenas y sus discípulos instauraban una verdadera escuela de Dermatología en Medellín; formaron la escuela de Dermatología de Antioquia; que bonito nombre este de Escuela y que cantidad de discípulos se han regado por todo el país.

En las salas de hospitalización que tenían nombre de santos, San Juan de Dios y San Roque, Santa Catalina y Santa Teresa, trabajaban personas como Iván Molina, Miguel Múnera Palacio, Gabriel Toro Mejía, Fernando Toro Mejía, Jorge Franco Vélez, Alvaro Toro, Arturo Orrego, César Bravo, Tulio Franco R., Alfredo Naranjo V., que además de su labor asistencial describían nuevos casos, enseñaban, no solamente con su sapiencia, sino con su actitud y porte: ésto que no está descrito en ningún libro y que sólo se da cuando se tiene.

La sección de Gastroenterología con Jaime Moreno V. y Jorge Luis Duque, acumulando conocimientos sobre gastroscopias y gastroacidogramas. En Neurología teníamos a Federico López, arrebatado prematuramente de entre nosotros, que imbuido en su especialidad clínica y con unas ganas de vivir impresionantes, soportó estoicamente su enfermedad y luchó hasta el último día con la muerte dándonos un ejemplo de valor humano que será difícil de olvidar. Hasta pocos días antes de morir estuvo corrigiendo los borradores del Texto Fundamentos de Medicina y planeando las correcciones que se deberían hacer en la segunda edición. El espíritu de Federico, flaco y magro, todavía se pasea por los viejos pabellones de la sala de neurología.

Pero este fermento de una medicina eminentemente ética y científica venía desde mucho más atrás. Antes del establecimiento del Departamento de Medicina Interna como tal y cuando lo que existía era lo que se denominaban "Cátedras", unos profesores con un puro estilo de médicos humanitarios, dictaban sus clases dejando alrededor de sus alumnos la sensación de la profundidad científica y del conocimiento del dolor humano.

David Velásquez con unos conocimientos verdaderamente enciclopédicos de diagnósticos cortantes y precisos. Eugenio Veilla Hausler de frío pensamiento nórdico, vikingo ilustre, analítico y emprendedor. Francisco Restrepo Molina, verdadero hijo de Hipócrates, sucesor en Envigado de Manuel Uribe Angel y siempre de negro hasta los pies vestido; Elkin Rodríguez, semiólogo profundo y de agudeza mental impresionante, comprensivo con los pacientes y con los que éramos sus discípulos; Pérez Cadavid, exhaustivo hasta el cansancio y teatral en sus diagnósticos; Luis Carlos "Uribe Botero, antioqueño hasta en la manera de enseñar, enseñaba apostando a los diagnósticos.

De todos ellos doy fe pues fueron mis profesores, fueron nuestros profesores de Medicina Interna en esa época donde no existían linderos claros en las especialidades y sólo se distinguían como cirujanos y como clínicos.

Escribieron muy poco, quizás no escribieron sino las fórmulas para sus pacientes; la posteridad no los va a juzgar por lo que dejaron consignado por escrito sino por lo que dejaron con su enseñanza. De todas maneras no son los únicos que no han escrito, Jesucristo sólo escribió una vez y nadie sabe sobre qué y hoy hay más de 1.200 millones de personas en el mundo que siguen su doctrina y Sócrates tampoco dejó nada escrito y sus prédicas se siguen discutiendo en todas las clases de filosofía del mundo occidental.

Paralelamente con estos pioneros de la Medicina Interna, trabajaban en diferentes campos médicos individuos como Gustavo González Ochoa en Pediatría, Joaquín Arizabal, Gómez Arango y Botero Díaz en Cirugía, Alfredo Correa en Patología, Miguel Gracián, que en su cátedra de Higiene daba una sólida formación humanística a sus conocimientos científicos, Jesús Peláez Botero en Bioquímica, a quien se le escapó de las manos el haber descubierto que el carate era producido por una espiroqueta; Carlos Vásquez Cantillo en Oftalmología y Marcos A. Barrientos en Otorrinolaringología; Ernesto Bustamante Zuleta en Neurología; Jorge Henao Posada en Obstetricia y detrás de

todos ellos o mejor adelante Ignacio Vélez Escobar, organizándolo todo. Todos ellos hacían cosas que no se habían hecho antes, al menos entre nosotros.

Por haber existido estos valores humanos, afortunadamente para nosotros, no ha tenido cabida en Antioquia esa medicina espectacular que aparece mucho en los periódicos como noticias y muy poco en las revistas científicas, eso mismo que cobija a muy pocos y por muy poco tiempo; sólo de vez en cuando se presentan casos excepcionales de esa medicina intrascendente que hace verla en las pantallas de televisión o en las páginas internas de algunos periódicos muy cerca a la página roja.

Insisto en esto del ancestro cultural y en este medio ambiente de una Antioquia que fue grande y que es grande a pesar de las vicisitudes del momento en que se debate, porque con este ancestro se plasmó la idea de la compilación de un texto y se llevó a cabo porque se tenía ganas de hacerlo, como tuvieron ganas de hacer cosas otros de estos mismos lugares y de estos mismos riesgos. Hace casi 100 años un ingeniero de Antioquia tuvo ganas de hacer un puente sobre el río Cauca para que pasaran las mulas y los bueyes de estas breñas y lo hizo; y hoy en día ese puente construido por José María Villa, que tiene 297 metros de largo, es el puente con más luz en Colombia y es centenario y se hizo porque se tuvo ganas de hacerlo.

Otro ingeniero antioqueño, Alejandro López, tuvo ganas de perforar la montaña para unir el ferrocarril de Antioquia e hizo el túnel de la Quiebra y al terminarlo fue el segundo del mundo por su longitud: se tuvo las ganas de hacerlo. A otros señores, los Echavarría, les dio ganas de hacer una fábrica de textiles en Medellín, el lugar menos indicado por lo aislado, porque las máquinas tejedoras había que traerlas desarmadas a lomo de mula y porque a muchos kilómetros a la redonda no se cultiva nada que sirva para hacer telas, pero pudieron más las ganas y se hizo la industria textil más importante de América. El establecimiento de la industria textil donde no se debía y la colonización masiva del Viejo Caldas, que también se hizo

porque a todo un pueblo de Jaramillos, Arangos, Boteros, Gutiérrez y Echeverris, les dio las ganas de emprender una colonización y de moverse en bloque, son sin lugar a duda los fenómenos sociológicos más importantes de Colombia en la última centuria, y sus motivaciones últimas fueron las ganas. Son las ganas el motivo interno de todos los fenómenos humanos, pero esas ganas se ven a veces obstaculizadas, ya sea porque hay un bloqueo del individuo, ya sea porque factores externos se lo impiden; quizá éste último sea lo más importante.

Yo me pregunto, ¿si hubiera habido departamentos de planeación centralizados, se hubiera podido llevar a cabo lo que se hizo en otros tiempos?

Las ganas provienen de un deseo interno de buscar algo, de encontrar algo, de hacer algo que otro ha hecho o de hacer algo que nunca se ha hecho, pero es necesario ser genuino y que lo que se haga tenga el sello de lo propio con un propósito final.

Debemos ser genuinos, auténticos, ser nosotros mismos, dar lo que somos sin copiar. La autenticidad es pura secreción interna y es positiva. Debemos ser nosotros y aglutinar todas nuestras fuerzas para ser nosotros, dar lo que tenemos y tener nuestra propia identidad. El gran problema del hombre colombiano es la falta de identidad; nos parecemos a otros pueblos, nos comparan con otros, se nos asimila a otros, pero sólo cuando no nos parezcamos a otros, sino que otros se parezcan a nosotros, podremos salir de este marasmo en que estamos; de lo extranjero se debe analizar todo, pero nunca se debe copiar nada; eso sí, sin caer en un "chauvinismo" ni en un provincialismo asfixiante que haga perder la visión universal de los problemas. La Universidad aliada de los conceptos es necesaria. No quiere decir esto ni mucho menos, que lo circundante no sea universal, no hay nada más universal que la parroquia, dijo alguien. Todo lo que nos rodea se puede volcar en conceptos universales si se tiene mentalidad universal.

Por eso es por lo que tenemos que tener una visión humanística y cósmica de la profesión médica y los que la ejercemos te-

nemos que tener una preparación acorde con estos conceptos; la Medicina es y será siempre la misma, pretende prolongar la vida pero esa vida que se prolonga debe de ser útil y rica. No importan los avances tecnológicos, no importan los sofisticados métodos diagnósticos con que se cuente hoy en día y con los que se cuente en un futuro cercano o lejano, el paciente siempre será el mismo: aprehensivo y temeroso del diagnóstico que se haga, receptivo con el que comparte ese temor y esa aprehensión y rechazará a quien haga el diagnóstico pero no comprende su estado de alma.

El tonto y el sabio, el rico y el pobre, el blanco y el negro, cuando son pacientes presentan un similar comportamiento anímico que ninguna máquina, que ningún método diagnóstico podrá comprender y que sólo ese no sé qué del alma humana puede entender; ahí está el médico como intermediario entre lo real, lo presente, lo tangible y lo irreal, lo del más allá, lo desconocido. Con razón el médico es el brujo de la sociedad; se adentra en los vericuetos del alma y cura muchas veces, más veces de lo que creemos, con ese adentramiento anímico.

Hoy, en la década del 80, llamamos medicina primitiva a la que practican algunas sociedades en donde el brujo se disfraza con máscaras, zurra tambores y exprime jugos mágicos para curar, pero cura, y entonces es médico. Y hoy también, en esta postrimería del siglo, miramos con cierta sonrisa los aparatos y métodos que utilizaban nuestros colegas hace 100 ó 200 años y nos preguntamos cómo podían curar y diagnosticar con esas drogas y con esos equipos; paciencia eminentes médicos que más allá del año 2.000 los colegas de esa época estarán diciendo lo mismo de nosotros: pero cómo podían curar utilizando medios tan primitivos como los antibióticos y equipos tan rudimentarios como el Scanner.

Lo único que no va a cambiar será la actitud que tenga el paciente y la actitud que tenga el médico. Después de 20 siglos el primer aforismo de Hipócrates sigue vigente, se los recuerdo: "La vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia mentirosa y el juicio difícil".

No basta que el médico haga por su parte cuanto debe hacer, si por la suya no concurre al mismo objeto el enfermo, los asistentes y demás circunstancias exteriores.

No nos dejemos deslumbrar por los adelantos modernos de sofisticados equipos diagnósticos y curativos. Miremos los grandes adelantos científicos como una gran ayuda, pero seamos conscientes de que en la medicina lo más importante es el hombre con sus reacciones anímicas, con sus temores y sus esperanzas. La medicina eminentemente técnica y deshumanizada puede hacer diagnósticos y puede prolongar la vida, pero no cura; el prolongar la vida entendiéndola sólo como las manifestaciones cardiorrespiratorias o cerebrales no es curar, es decir no es reestablecer en el enfermo el bienestar y el bienestar que es muy distinto a erradicar la enfermedad. Todos sabemos muy bien que en medicina se diagnostica muy pocas veces, se sana de vez en cuando, pero se consuela siempre. Tenemos que recordar que ninguna profesión, ni aún la del sacerdocio, tiene tanta oportunidad y tanto deber de consolar como la del médico. La sociedad al preparar al médico para su oficio le ha dado una gran responsabilidad: la responsabilidad de entender las causas de ese sufrimiento de una manera científica. En la compaginación de estos dos entendimientos está la verdadera sabiduría.

Para muchos de ustedes, especialmente para los más jóvenes, sonarán estas palabras como melodramáticas y desteñidas, pero cuando se les acumulen los años cronológicos y los años mentales lo entenderán mucho mejor. Veamos en nuestros pacientes ese complejo de cuerpo y alma y entendamos que cuando se enferman, se enferman estos dos componentes, más el uno que el otro, pero se enferman los dos.

El tránsito de la vida diaria, la carrera continua contra el tiempo ha hecho que el médico no dedique suficiente tiempo al análisis de todas las circunstancias que están ocurriendo en el paciente; por eso yo creo que es prematuro hablar de sobreproducción de médicos; cuando exista suficiente tiempo para analizar el paciente, para conversar con él,

para entender sus angustias, para examinarlo mejor, se podrá hacer un mejor diagnóstico. La medicina que encajona el examen del paciente por minutos contra reloj, no puede producir una buena medicina; quién en 15 minutos puede comprender lo que le está pasando a su paciente desde el punto de vista físico y desde el punto de vista psíquico?; esa medicina de consulta contra reloj de 15 minutos, ni diagnóstica ni cura, ni entiende al hombre que sufre, ni entiende las causas de ese sufrimiento.

El médico en bagaje de conocimientos no sólo debe saber entender lo correspondiente a la medicina como tal, sino que debe saber entender todo lo relacionado con el hombre; debe tener una visión panorámica de lo que le sucede a su paciente, tanto desde el punto de vista de su enfermedad como lo que le sucede en sus reacciones con el ambiente en donde se desenvuelve; por eso el médico debe poseer una preparación humanística para que pueda comprender el complejo total de lo que la enfermedad produce y la única manera de tener esa formación humanística es con una comprensión total de todas las manifestaciones del hombre: políticas, culturales, medio-ambientales. Los médicos en su práctica diaria tienen que tratar con letrados y analfabetos, con tímidos y valientes, con santos y malvados y la única manera de entender

sus problemas es con un conocimiento humanístico y global del hombre. Mientras más amplia sea la preparación del médico, mejor médico será. En ninguna profesión representa la cultura tanto como en la medicina y nadie la necesita más que el médico. No sólo de pan vive el hombre y no sólo de medicina el médico. No se puede ejercer exclusivamente la medicina por interesante que sea; si sólo se practica se sofoca la mente, se angosta el espíritu, se estrecha el horizonte.

Estos conceptos que hemos planteado hoy de ganas de hacer cosas, de autenticidad, de ser nosotros, de una medicina de tipo humanístico que heredamos de otros que nos antecedieron, se han plasmado en la fundación de una nueva Escuela de Medicina: la Escuela de Medicina del Instituto de Ciencias de la Salud, que junto con la nueva Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana y con la ya centenaria y benemérita de la Universidad de Antioquia, conforman un núcleo médico de trascendencia dentro del ámbito de la medicina colombiana. La aunaración de esfuerzos, el estímulo mutuo y los deseos de superación harán que la medicina de Antioquia siga siendo lo que hasta el momento ha sido en el concierto de la medicina colombiana, una medicina con ganas, auténtica y humanística.