



Memoria

Universidad de Antioquia: protagonista y testigo

Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia: 142 años orientando el rumbo de la medicina en Antioquia y en Colombia Por Adolfo León González Rodríguez

La medicina tradicional en Colombia

Se ha estimado entre 7 mil a 8 mil años el poblamiento de las primeras comunidades indígenas en el territorio que actualmente corresponde a Antioquia, la mayoría de estas exterminadas tras la irrupción de los europeos.

Esas comunidades interpretaron el mundo que les rodeaba bajo otra racionalidad o ideas que no fueron comprendidas, sino despreciadas y aun satanizadas por el conquistador en el pasado, y por algunos cronistas e historiadores de los siglos xix y xx. Esos imaginarios les permitieron elaborar sus propios conceptos sobre sus orígenes, cuerpos, enfermedades y la muerte, y dar respuestas a sus necesidades espirituales, corporales, sociales y espaciales, entre otras.

Ante las manifestaciones de enfermedad o de un “mal”, se sabe que algunas culturas indígenas precolombinas recurrían a saberes ancestrales curativos relacionados con la flora y la fauna. Aun hoy la mayor parte de estos métodos son desconocidos por la medicina y la antropología. A esas prácticas curativas indígenas ancestrales, llamadas hoy medicina tradicional, se sumaron posteriormente la del conquistador español, medicina esta renacentista basada en los saberes hipocráticos y galénicos, y los métodos curativos de los esclavos procedentes de África, lo cual produjo el mestizaje de estos saberes y prácticas, y fueron los únicos recursos curativos con que contaron los antiguos pobladores de la actual Antioquia en el período de la Conquista, la Colonia y gran parte del siglo xix. Estas prácticas mestizas fueron llamadas despectivamente medicinas de curanderos, ya que no era ejercida por un médico graduado.

Es importante anotar que distintos grupos de investigación, entre estos el programa de Expedición Antioquia y otros grupos interdisciplinarios de la Universidad de Antioquia, están trabajando sobre la

medicina tradicional y etnobotánica en el departamento de Antioquia y de otras regiones del país, lo cual posibilitará en un futuro la apropiación de estos saberes para el beneficio de la región y la del país.

La medicina en la Colonia y en la Independencia en la provincia de Antioquia

Durante el período de la Colonia, en Antioquia ejercieron muy pocos médicos licenciados o graduados en universidades. En el año de 1675, cuando se efectuó el primer censo en la recién fundada Villa de la Candelaria, la aldea censaba setecientos habitantes, y entre estos no se registró alguien con el oficio de médico o de cirujano, lo cual da a suponer que la medicina en este antiguo territorio fue oficio de curanderos conocedores de los saberes de la medicina tradicional y de comadronas. Este tipo de prácticas se extendió hasta las primeras décadas del siglo xix.

Durante el siglo xviii, el territorio de Antioquia fue uno de los más atrasados económica y socialmente del Reino de la Nueva Granada, y no se registraba la presencia de médicos que pudieran asistir a la población. Hacia el final de este período aparecen tres médicos en los registros históricos, uno de ellos fue el francés Pedro Eusse Henri, quien ejerció su profesión en las minas de oro de Marmato y después en La Villa de la Candelaria de Medellín.

El tercero fue Isidro Peláez Toro, natural del cantón de Marinilla, quien había obtenido su título de médico hacia 1780, en La Facultad de Medicina de Madrid. Al regresar a Antioquia se radicó en su tierra natal, y ejerció su profesión en ese territorio por el resto de su vida, hasta su fallecimiento, en 1824.

En esta misma Villa, en 1801, se radicó el médico-fraile español Marcelino Trujillo, quien se desempeñó como médico y director del Hospital de Caridad San Juan de Dios. Para estos períodos, la provincia de Antioquia se encontraba en un estado lamentable de atraso cultural económico y de higiene pública de la región y la de sus habitantes. Esta situación alertó al gobernador Antonio Mon y Velarde, el cual estableció los correctivos para mejorarla.

De villa a ciudad llegan los médicos

Obtenida la independencia del régimen español, Antioquia comenzó a crecer económicamente debido a la explotación del oro, al igual que se incrementó el número de habitantes y el desarrollo en sus poblados, villas y municipios.

Por su progreso económico, comercial y cultural, el 21 de agosto de 1813 la Villa de Nuestra Señora de la Candelaria de Medellín recibió el título de ciudad por el gobernador Juan del Corral, y pese a la reconquista española, la ciudad continuó su progreso económico, superando a Santa Fe de Antioquia, la capital; por esta razón, el 17 de abril de 1826 se reconoció a Medellín como capital de Antioquia.

Con esta nueva categoría, comenzaron a llegar nuevos médicos, algunos ingleses, irlandeses, otros franceses, la mayoría de estos procedentes de las antiguas tropas libertadoras. Otros fueron antioqueños que habían logrado hacer sus estudios en Francia, como fue Pedro Uribe Restrepo (1787-?). Otros médicos llegaron de Bogotá tras haber adelantado sus estudios en esta ciudad y en París: en 1843 arribó José Ignacio Quevedo Amaya (1817- 1891); en 1853, Manuel Uribe Ángel (1822-1904), y en 1862, Andrés Posada Arango (1839-1923). Estos dos últimos se consideran sabios de las ciencias y de la medicina colombiana.

La fundación de la Facultad: los primeros años

La institucionalización de los estudios médicos en Antioquia comenzó el 14 de diciembre de 1871 con la fundación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia, la cual dio inicio a las actividades académicas en febrero de 1872, con quince alumnos, bajo una notoria influencia de la escuela médica francesa. En 1875 se graduaron los tres primeros médicos. Debido a las distintas guerras civiles que afectaron al departamento, la Escuela de Medicina hubo de clausurarse en los años 1876, 1879, 1895, de 1899 a 1901, y de 1903 a 1910.

A partir de 1883, alumnos y profesores de la Escuela de Medicina pudieron contar con el Hospital de Caridad San Juan de Dios, ubicado en Medellín, en el sitio que actualmente se encuentra entre las calles Cúcuta con Colombia. En ese entonces era el único hospital con que contaba la ciudad, y aledaño a él se encontraba una pequeña edificación en donde tenía sus actividades la Escuela de Medicina.

En 1896, el rector de la Universidad, Eduardo Zuleta Gaviria (1862-1937), quien había estudiado en la Universidad de Columbia, Estados Unidos de Norteamérica, fundó los cursos prácticos de cirugía. El mismo rector dotó a la Escuela de un anfiteatro para la enseñanza de la anatomía y para las prácticas médico-legales de la ciudad. Además, mejoró la biblioteca, con la compra de libros y la suscripción a revistas médicas francesas y norteamericanas.

La fundación de la Academia de Medicina de Medellín

El 7 de julio de 1887 se fundó esta institución de carácter político y científico, por iniciativa de Marceliano Vélez Barreneche (1832-1923), gobernador del departamento de Antioquia, y con la asistencia de veintitrés médicos de la ciudad. Con la Academia de Medicina se buscaba dar soluciones a las necesidades de salubridad e higiene de Medellín y de Antioquia. Entre estas necesidades estaban la “suciedad” de quebradas y de acueductos, las basuras, el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas, las condiciones de higiene de los trabajadores del ferrocarril, de los mineros, mendigos y locos, entre otros.

Desde la Academia, los médicos de la ciudad, en su mayoría vinculados a la Facultad, fueron a las corporaciones municipales, a las asambleas y cámaras, a ayudar en todo lo concerniente a salud, logrando así grandes soluciones en la higiene pública local, regional y del país.

Para los primeros años del siglo xx, la Escuela de Medicina necesitaba de nuevos espacios físicos para poder mejorar la enseñanza teórica y práctica, por lo cual el rector de la Universidad, médico Emilio Robledo (1875-1961), compró un terreno cercano al Hospital San Vicente de Paúl. El 21 de noviembre de 1925 se colocó la primera piedra, y en 1934 la Escuela de Medicina se trasladó a la nueva sede.

En este mismo año, el vetusto Hospital San Juan de Dios cerró sus puertas, y trasladó a sus ciento cuarenta pacientes al Hospital San Vicente de Paúl, estableciéndose desde este momento una relación de colaboración mutua docente asistencial entre la Facultad de Medicina y el Hospital, lo cual ha sido muy enriquecedor para ambas instituciones.

Crisis del modelo educativo francés de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

En 1930, la práctica médica en Colombia dejaba mucho que desear. Por esta razón, los directivos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia solicitaron la presencia de una misión médica francesa. Esta misión llegó en 1931 proveniente de la Universidad de Lion, escuela fisiopatológica por excelencia, en contraposición a la de París, defensora del modelo anatomoclínico, el cual imperaba en los estudios médicos colombianos. La presencia de esta misión posibilitó, en años posteriores, la recepción del laboratorio y de la experimentación en la escuela médica de la Universidad de Antioquia.

En la década de los cuarenta, algunos profesores de la Facultad de Medicina de Medellín consideraban que la formación de los médicos no era la más adecuada para las necesidades de salud del país. Se responsabilizaba de esto al antiguo modelo educativo francés, basado más en una educación teórica, casi de tipo memorística, deficiente en laboratorios y en prácticas clínicas, sumado a la baja actividad académica de los estudiantes, ya que estos asistían escasamente a ochenta días de clases en el año. Esta situación se agravaba por la inexistencia del llamado internado rotatorio, práctica clínica fundamental para la formación de los futuros médicos.

Con referencia a las condiciones asistenciales en el Hospital San Vicente de Paúl, muy a la usanza francesa, el médico antioqueño, ex decano de la Facultad de Medicina, Ignacio Vélez Escobar (1918-2011), escribía: “No existían ni historias clínicas, ni estadísticas, ni ningún servicio de enfermería, ni laboratorios que mereciesen tal nombre”.

El modelo educativo de la práctica clínica francesa de las primeras décadas del siglo xx, el cual influyó de manera importante el modelo de formación docente asistencial en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, al igual que a las demás escuelas del país, había cumplido en forma exitosa con la preparación de médicos competentes, poseedores de una técnica clínica admirable, eruditos y responsables. Esos médicos dieron todo por mejorar las condiciones de salud de sus pacientes, y sus aportes científicos posibilitaron cambios significativos en la ciudad, en la región y en el país. Sin embargo, en la década de los cuarenta del siglo xx, este tipo de modelo educativo fue incapaz de formar médicos para las nuevas exigencias de una creciente población antioqueña, y colombiana, que afrontaba los nuevos retos de la

modernización de la ciudades, municipios y aldeas, en la cuales se había incrementado todo tipo de accidentes, violencias y enfermos.

Las misiones médicas estadounidenses y la modernización de la Facultad

La preocupante condición de la educación médica en Colombia se agravó como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial, que había dejado a Europa en ruinas. Por este hecho se debilitaron las estrechas relaciones económicas, científicas y culturales entre Francia y otros países con los países americanos, que habían estado vigentes desde el siglo xix. Bajo este contexto, las escuelas médicas colombianas se distanciaron de la medicina francesa, proceso que fue acelerado con las políticas expansionistas del Gobierno estadounidense, que imponía nuevos modelos económicos, educativos y tecnológicos a los países suramericanos.

En noviembre de 1948, directivos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y del Hospital San Vicente de Paúl de Medellín recibieron la visita de la Misión Médica Unitaria, procedente de la Universidad de Columbia. Esta misión reveló las grandes deficiencias educativas y asistenciales de ambas instituciones, y presentó, además, un informe escrito en donde se hicieron propuestas y orientaciones para mejorar la docencia y la asistencia. En este sentido, la Misión proponía cambios significativos en el proceso de selección y admisión de los estudiantes, como también cambios curriculares, para lo cual recomendaban ampliar la práctica clínica de los estudiantes en los distintos servicios del Hospital, con participaciones activas, intensas y organizadas en rotaciones. De igual manera, prescribían realizar capacitación docente y asistencial para el profesorado, creación de laboratorios, mejoras asistenciales y administrativos, entre otros cambios, tanto en la Facultad de Medicina como en el Hospital Universitario. La Misión visitó las otras facultades de medicina existentes en Colombia, donde encontró deficiencias similares a las de Medellín; sin embargo, anotó que de las escuelas de medicina existentes en Colombia, la de Medellín era la que más se prestaba para asimilar el modelo educativo vigente en Estados Unidos.

En marzo de 1953, la Facultad de Medicina y el Hospital San Vicente de Paúl de Medellín recibieron la visita de una segunda misión médica norteamericana, procedente de la Universidad de Tulane, que de igual manera realizó asesorías docentes y asistenciales, actualizando los cambios propuestos por la primera. Las dos misiones médicas estadounidenses trazaron la línea conductora modernizadora por donde debía moverse la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

En el proyecto para modernizar la Facultad de Medicina y el Hospital San Vicente de Paúl hay que resaltar la labor del profesor Ignacio Vélez Escobar, el cual, durante sus dos períodos de decano de la Facultad (1950-1952 y 1956-1960), logró cambios trascendentales en la educación y la asistencia médica de ambas instituciones. En sus palabras: “la medicina antioqueña no era ya empírica sino científica, logrando además el liderazgo de la modernización de la práctica médica en Colombia”.

Los cambios sugeridos por las misiones para la Facultad de Medicina se comenzaron a dar a partir de 1949 en forma gradual. Sus directivos vieron la necesidad de crear un reglamento actualizado y estricto para profesores y estudiantes, que dejara a un lado el anticuado y flexible reglamento del momento. Debido a este cambio, que buscaba formar médicos de excelencia, se impuso un nuevo proceso de selección y admisión para nuevos estudiantes, se aumentaron las horas de actividades académicas en el año, como también hubo

sanciones para los profesores que incumplieran sus horarios de trabajo, se reglamentó en forma severa contra los repitentes de materias y se tomaron otra serie de medidas.

Las ciencias básicas y la modernización de la Facultad

En los primeros años de la década de los cincuenta del siglo xx, los cambios más significativos en la modernización de la Facultad se dieron en la docencia de las llamadas ciencias básicas: anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología, microbiología, parasitología y patología. Esto se logró con la capacitación de los profesores en las mejores universidades norteamericanas y con la dotación de los laboratorios de la más alta tecnología. Para esto se pudo contar con los auxilios económicos de las fundaciones estadounidenses Kellogg y Rockefeller. Este proceso condujo a la recepción y la apropiación de nuevos saberes y prácticas, que en los años siguientes posibilitaron la investigación en esas ciencias y en la práctica clínica médica.

Enseñanza de la fisiología y el Laboratorio de Cirugía Experimental

Por sugerencia de la misión médica francesa de 1931, se introdujo la enseñanza de la fisiología, junto con su laboratorio, en los estudios médicos de Colombia. Este cambio posteriormente produciría una revolución científica en los estudios médicos de la Facultad. Para esto, los directivos de la Facultad vincularon en 1936 al médico antioqueño Alberto Saldarriaga Vélez (1903-1985), formado en Francia en los saberes de la fisiología experimental.

En 1951 se creó el Laboratorio de Cirugía Experimental de la Facultad, dotado con diez mesas de cirugía, con su correspondiente instrumental. En él se formaron estudiantes, profesores e investigadores, permitiéndoles apropiarse de los saberes y la práctica de la fisiología y de la cirugía, lo cual posibilitó el desarrollo de la cirugía cardiovascular, cirugía de tórax y de tras- plantes, transformando así la práctica médica y quirúrgica en la región.

A partir de 1954, debido a la dotación de equipos de los laboratorios de fisiología y de cirugía experimental, y a la vinculación en la Facultad de los médicos fisiólogos Antonio Ramírez González (1921-2003) y Guillermo Latorre (1927), ambos graduados en Estados Unidos, se apropió el saber de la fisiología en la Facultad. Esto posibilitó el cambio de la racionalidad médica imperante en la institución desde su fundación, la cual era estática y teórica, basada en los saberes que da la anatomía en el estudio del cadáver en el anfiteatro, al del fenómeno dinámico y clínico del cuerpo humano sano o enfermo muy cercano al médico, analizado en el hospital.

La patología, impronta científica de los médicos de Antioquia

Por otra parte, en 1943, la Facultad vinculó al médico Alfredo Correa Henao (1903-1967) como profesor de la cátedra de anatomía patológica y de su laboratorio, con el ánimo de mejorar las prácticas médicas en la Facultad, caracterizadas por su bajo rigor científico.

Los nuevos saberes de la patología enseñados por Correa Henao transformaron científicamente los discursos médicos de profesores y estudiantes de la Facultad. La realización de necropsias, biopsias y conferencias generó una mentalidad analítica que les permitió relacionar los saberes de las ciencias básicas y la práctica clínica, facilitando el estudio objetivo de muchos enfermos, permitiendo incluso la verificación del diagnóstico clínico con la necropsia.

En la década de los cincuenta del siglo xx, gracias a la vinculación de docentes especializados en renombradas universidades norteamericanas, el Departamento de Patología de la Universidad de Antioquia logró ser el más importante del país, permitiendo la formación de médicos y especialistas en Patología con gran solidez científica, lo que continúa dejando esa impronta en las instituciones asistenciales o docentes del país.

La salud pública y la medicina preventiva

A partir de 1951 y por sugerencias del Primer Congreso Panamericano de Educación Médica, celebrado en la ciudad de Lima, se le dio singular importancia a la salud pública y a la medicina preventiva, orientando la educación médica a estos saberes. Para ajustarse a esta recomendación, en octubre de 1956 la Facultad de Medicina de la Universidad creó el Departamento de Medicina Social, nombrando como jefe al médico antioqueño Héctor Abad Gómez (1921-1987). Este profesor había terminado sus estudios de Salud Pública en la Escuela Médica de la Universidad de Minnesota, Estados Unidos.

Las directivas ponían la responsabilidad en que la enseñanza con este nuevo departamento cambiara la orientación del egresado de la Facultad, proyectándolo en una práctica social y a la vez preventiva de las enfermedades. Se trataba de una novedad importante, privilegiar los fenómenos socioculturales y políticos en la etiología y el tratamiento de las enfermedades, en contraposición a las políticas del modelo biomédico, fuertemente influenciado por los saberes de la fisiología y de la patología.

El entusiasmo que en sus estudiantes generó el profesor Abad Gómez por la salud pública y medicina preventiva, se manifestó en los nuevos egresados de la Facultad, por su compromiso en las prácticas médicas en las áreas rurales, en donde el médico asumió el liderazgo de la salud en forma activa. En palabras de Héctor Abad, “no se trata como ayer, de formular antiparasitarios para la comunidad, lo que el médico debe luchar hoy, es para que se construyan el acueducto y el alcantarillado de la comunidad”.

Los logros académicos del profesor Abad Gómez produjeron admiración en el Ministerio de Salud Pública, por lo cual se decidió, en diciembre de 1963, el traslado de la Escuela de Salud Pública que funcionaba en Bogotá a la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. En enero de 1964 inició sus actividades como dependencia de la Facultad de Medicina, en la cual funcionó hasta 1966, cuando se creó la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Entre sus objetivos estaba formar especialistas en dicha área. Estos han trazado hasta el presente nuevos rumbos de la salud para Antioquia y el país.

Las especializaciones médicas y los posgrados

A comienzos de los años treinta, la ciudad de Medellín tenía pocos médicos especialistas; sin embargo, la situación más grave se presentaba en los demás municipios de Antioquia, donde era imposible contar con un médico especialista. El problema se explica porque la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, al igual que las demás facultades de medicina del país, no ofrecía programas de especialización para graduados. En ese entonces existían las llamadas jefaturas clínicas, organizadas por la Facultad, y que buscaban capacitar al médico para que se desempeñara en un área específica de la medicina con más eficiencia que el médico general. La formación se daba con bajas exigencias docentes y asistenciales; debido a esto, la Facultad no confería ningún título. Estas jefaturas funcionaban desde 1920 en el Hospital San Juan de Dios de Medellín, y posteriormente en el Hospital San Vicente de Paúl.

Por recomendación de la segunda misión médica norteamericana se establecieron en la Facultad los programas de especializaciones, los cuales empezaron en forma tímida en el mismo año con la especialización en Anestesia; en 1954 se abre la de Cirugía Plástica; en 1955, Medicina Interna; Ginecología y Obstetricia, en 1957; Cirugía General en 1958; Pediatría en 1959, entre otras.

La Facultad pudo contar con los médicos que se habían formado en las universidades extranjeras para desempeñarse como docentes de los posgrados. Con el correr de los años, algunos de los médicos de las nuevas promociones de especialistas fueron llenando las necesidades asistenciales de la región y del país; otros entraron a hacer parte del cuerpo de docentes de la misma Facultad, y otros decidieron fundar nuevas facultades de medicina en Medellín. Así, en 1976 se crea la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana; en 1977, la del CES, y en años recientes se fundaron las facultades de medicina de San Martín, Corporación Remington y de la Universidad Cooperativa Nacional, que pueden considerarse como hijas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

La investigación en la Facultad

Desde 1875, cuando terminaron sus estudios los tres primeros alumnos de la Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia, se exigió como requisito para graduarse la llamada tesis de grado, siendo la primera de ellas la presentada por el médico antioqueño Jesús M. Espinosa (1853-1937), titulada “Caquexia palúdica”. El objetivo de la tesis era introducir al futuro médico en el método de la investigación, pero muy a la usanza de la medicina francesa del siglo xx, según la cual el investigador trabajaba en forma solitaria, aislada: el estudiante solo tenía la ayuda de un director de tesis.

Las tesis de grado fueron el inicio de la investigación médica en el medio, y algunas de ellas lograron mostrar resultados muy interesantes para el momento en que se publicaron. La segunda misión médica norteamericana consideró que la tesis de grado no debía ser requisito de graduación para los estudiantes de medicina del país. Siguiendo esta recomendación, la Facultad de Medicina suprimió el carácter obligatorio de este requisito en octubre de 1961.

Más tarde, inició formalmente la investigación en la Facultad, buscando dar solución a distintos problemas de salud que se daban en Medellín, la región y el país. Esto fue facilitado con la vinculación docente de

médicos altamente capacitados provenientes de universidades de Estados Unidos y de otros países latinoamericanos; además, por la creación de laboratorios de ciencias básicas. En junio de 1963 se creó el Comité de Investigaciones de la Facultad, para planear, financiar y ejecutar los proyectos.

En las últimas dos décadas del siglo xx ocurrió un crecimiento acelerado de distintos grupos de investigación, los cuales tenían el compromiso de encontrar soluciones a problemas sentidos de la sociedad de acuerdo con la tecnología disponible. Debido a esto, en el 2003 se creó el Grupo de Investigaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en el presente conformado por cincuenta y un grupos que han realizado investigaciones en ciencias básicas y clínicas. Muchos de estos grupos son catalogados en la actualidad con la categoría de excelencia y son reconocidos internacionalmente por sus resultados.

El Comité de Bioética de la Facultad funciona desde el 30 de mayo de 2007, con el fin de orientar y vigilar el cumplimiento de las normas éticas internacionales en los protocolos de investigación de los diferentes grupos.

La Facultad y la creación de otros programas

Acorde con la misión de la Facultad, que busca promover una atención óptima en salud para Antioquia y el país, la institución se ha preocupado por la creación de otros programas profesionales del área de la salud. En 1948, las instituciones de salud de Medellín y de Antioquia carecían de enfermeras graduadas en universidades, situación que elevaba la morbilidad y la mortalidad de los pacientes. Esta grave situación fue revelada por la primera misión norteamericana que visitó a la Facultad, que recomendó la apertura urgente de una escuela universitaria para enfermería. La Facultad de Medicina acogió la sugerencia, aprobando su creación el 30 de septiembre de 1950; en febrero de 1951 inició el primer curso, y el 12 de marzo de 1954 treinta y seis alumnas recibieron el título de enfermera general.

La Escuela de Instrumentación Quirúrgica surgió el 22 de junio de 1964 por el convenio entre la Universidad de Antioquia y el Instituto Jaime Isaza Cadavid. Años más tarde fue continuado solo por la Facultad de Medicina, y actualmente es un programa de pregrado de esta. Como parte de la política de desarrollo de la salud de la regiones de Antioquia, este programa también se encuentra en el municipio antioqueño de Turbo.

El “Programa de Atención Prehospitalaria” se creó en diciembre de 2007 como respuesta a una necesidad apremiante en salud de la ciudad y de la región: el paciente urgente. Hoy en día tiene sedes en la Facultad de Medicina y en los municipios antioqueños de Caucaasia y Turbo.

En la actualidad, la Facultad ofrece 43 programas de posgrado, conformados por 20 especialidades médicas, 21 subespecialidades y 2 maestrías.

La práctica quirúrgica

En 1844, el médico bogotano José Ignacio Quevedo Amaya (1817-1891), ya radicado en Medellín, practicó la primera operación cesárea en Colombia en una paciente residente en la fracción de la América, salvando las vidas de la madre y del hijo. Esta operación se practicó sin anestésico; posiblemente la madre fue sedada con alguna bebida alcohólica u otra planta como la mandrágora, conocida por los médicos de la región.

Para ese tiempo, en el territorio y en gran parte del mundo las operaciones se practicaban a “sangre fría”: el enfermo, lleno de pánico, embotada su conciencia con grandes dosis de bebidas alcohólicas, era amarrado a una tarima y sujetado por tantos ayudantes como fuera posible; el cirujano, sin previo lavado de manos, sin guantes y con “vestido de calle”, practicaba lo más rápidamente posible la intervención. El pobre enfermo quedaba exhausto y en espera de la muerte por dolor, hemorragia o infección.

Esta lamentable práctica llegaba a su fin en 1864, cuando el mismo doctor Quevedo Amaya resuelve el problema del dolor en cirugía, al introducir y utilizar por primera vez en Antioquia el cloroformo.

En las últimas décadas del siglo xix comenzaron a llegar a Antioquia algunos médicos egresados de la Universidad Central y de la Universidad Nacional de Bogotá —que había abierto sus puertas en 1867—, y de otras escuelas. Entre estos médicos debe mencionarse a Manuel Uribe Ángel, quien ejerció de forma brillante la profesión en todas sus ramas; también al médico Manuel Vicente de la Roche (1823-1897), procedente de Cartago Valle, y al bogotano José Vicente Maldonado (1867-19459), quien fuese el primer cirujano especializado que ejerció en Medellín, de gran habilidad quirúrgica, lo que le permitió realizar cirugías de vías biliares y otras igualmente complejas al interior del abdomen.

Estas prácticas quirúrgicas de escasa o de ausente asepsia, de alto riesgo de infectarse, comenzaron a dar mejor resultado con la recepción, por los médicos antioqueños, de los conceptos del origen bacteriano de las infecciones propuestos por el químico francés Louis Pasteur (1822-1895) y de las técnicas de asepsia en cirugía sugeridas por el médico británico Joseph Lister (1827-1912). En 1880, los médicos y cirujanos antioqueños habían adoptado en gran parte las técnicas de la asepsia, con resultados altamente beneficiosos para los pacientes. Este gran ascenso de la cirugía en Antioquia ocurrió con el cirujano antioqueño Juan Bautista Montoya y Flórez (1867-1937), considerado por los historiadores de la medicina como el más importante de Colombia en las cuatro primeras décadas del siglo xx. Algunos de sus aportes a la práctica médica en el territorio son: en 1896 establece la primera cátedra de bacteriología en el país; en 1901 introduce en Colombia el diagnóstico radiológico en la práctica quirúrgica; en 1903 logra que se construya la primera sala de operaciones bajo condiciones de asepsia y antisepsia en el Hospital San Juan de Dios de Medellín (antes de este logro, las cirugías se practicaban en los corredores del viejo hospital, o en los espacios domiciliarios de los pacientes). Además, el profesor Montoya y Flórez inició en Colombia los estudios de estadística médica, parte fundamental de la organización de los servicios asistenciales.

Grande y múltiple fue la labor de Montoya y Flórez, pero especialmente fue la afirmación de su cátedra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, que por más de treinta años lideró la cirugía del país.

Juvenal Gil Madrigal (1884-1937), médico antioqueño con estudios profesionales en la Universidad de Columbia de Estados Unidos, introdujo en la década de los treinta nuevos métodos de diagnóstico clínico, como la broncoscopia y la rectoscopia, además de la intubación endotraqueal. Trajo también instrumental quirúrgico para cirugía cardiovascular, como respuesta a una necesidad asistencial en salud de Medellín y de la región.

Es interesante reseñar que, en 1952, como resultado de la experimentación en animales, se conformó el grupo de Cirugía de Tórax y Cardiovascular, liderado por el médico, fisiólogo y cirujano en esta especialidad, Antonio Ramírez González. En este mismo año, este grupo practicó el primer cateterismo coronario. Esta novedosa técnica posibilitó el diagnóstico certero y el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. Desde ese año, los cirujanos de tórax de la Facultad obtienen logros quirúrgicos antes desconocidos en la región, interviniendo algunos pacientes con lesiones congénitas y adquiridas de válvulas cardíacas, esófago y grandes vasos, entre otras. Es de resaltar entre las intervenciones del grupo la cirugía de corazón abierto con circulación extracorpórea, realizada en 1954.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, como resultado de la continua investigación de grupos médicos y quirúrgicos interdisciplinarios, creó en 1968 el Grupo de Trasplantes, el cual en 1973 realizó, en el Hospital San Vicente de Medellín, el primer trasplante renal humano exitoso con donante intrafamiliar, y en 1974 el mismo grupo llevó a cabo los dos primeros trasplantes de riñones obtenidos de cadáver. Estos avances posibilitaron nuevos retos en el área de trasplantes; así, en 1979, se llevó a cabo el primer trasplante de hígado.

Para 1985, los saberes quirúrgicos que se daban en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y en el Hospital San Vicente de Paúl se extendían por fuera de estos espacios. Un grupo de trabajo interdisciplinario y transdisciplinario, conformado por especialistas de ambas instituciones, la Facultad y la Clínica Cardiovascular, y liderado por el cirujano cardiovascular graduado en esta especialidad en Estados Unidos, Alberto Villegas H., practica el primer trasplante de corazón.

Entre otras intervenciones hay que resaltar que en 1988 se realizó el primer trasplante simultáneo de páncreas y riñón en un paciente diabético, y también debe hacerse mención del trasplante de laringe, el segundo en el mundo, realizado el 11 de julio del 2002, y del trasplante de tráquea, efectuado el 29 de octubre del mismo año por el cirujano Fernando Tintinago y su grupo quirúrgico de la Facultad y del Hospital San Vicente de Paúl de Medellín. Con estos trasplantes se le mostraba a Colombia y al mundo la alta formación científica y técnica de la cirugía en Antioquia.

La Policlínica, un espacio para integrar saberes y prácticas

Ante las crecientes necesidades en salud de la pequeña Medellín de inicios del siglo xx, en 1905 se nombró al médico antioqueño Carlos de Greiff como el primer médico municipal. La atención de los heridos y de los enfermos las hacía en los domicilios de estos. Para mejorar la atención y evitar los desgastadores viajes del médico, en 1913 se creó la Oficina de Accidentes Municipal, en donde el médico municipal atendía a los heridos y enfermos de la ciudad.

En 1926 se suprimió esta oficina y se creó la Policlínica Municipal, en un espacio más adecuado del centro de la ciudad, pero carente de personal médico y de enfermería para las necesidades de la creciente Medellín. Con el fin de mejorar estas condiciones, en 1936, directivos de la Facultad de Medicina, del Hospital San Vicente de Paul y de la Alcaldía del Municipio de Medellín firmaron un contrato para trasladar la Policlínica al Hospital. El 1.º de abril de 1937 se abrieron las puertas para la atención de los pacientes; desde entonces, en este servicio de urgencias, la Facultad de Medicina, con la presencia de profesores y estudiantes, ha dado

respuesta a las necesidades en atención médica urgente a los habitantes de la ciudad, del departamento y del país.

Dicha respuesta se dio en forma más importante en la década de los cincuenta del siglo pasado, con la división de prácticas médicas y quirúrgicas por parte del personal médico, lo cual motivó la especialización de médicos de ese servicio en escuelas médicas extranjeras. A su regreso participaron en la estructuración de los primeros programas de especializaciones de la Facultad, con un beneficio evidente en la atención de los pacientes. Desde estos espacios se han formado médicos procedentes de todas las regiones del país y aun del exterior; en todos queda la impronta de la agilidad y de la recursividad en la atención de los enfermos.

A manera de epílogo

La historia de la Facultad de Medicina de la Universidad esta imbricada íntimamente en la historia de la ciudad de Medellín, del departamento de Antioquia y del país. En cada momento de su historia, la Facultad ha podido dar respuestas a las necesidades educativas y asistenciales en salud que el país ha requerido, y en el presente siglo tiene la misión de seguir orientando el rumbo de la medicina de Antioquia y de Colombia.

Bibliografía

Álvarez Echeverri, Tiberio. Facultad de Medicina. Atisbo a la medicina antioqueña, desde el ángulo de la Universidad de Antioquia. Crónicas universitarias. Medellín: Universidad de Antioquia, Imprenta Universidad de Antioquia, 2003.

Álzate Guarín, Fernando et al. Crónicas de la Expedición. Medicina Tradicional en los corregimientos de Medellín, Medellín Universidad de Antioquia, 2013.

Aristizábal, Humberto. Paradigmas de la cirugía en Antioquia. Oración maestros de la cirugía colombiana 1977-2008. Medellín: Asociación Colombiana de Cirugía, 2008.

Castillo Espitia, Neyla. "Las sociedades indígenas prehispánicas". En: Melo Jorge Orlando (Dir), Historia de Antioquia (pp. 23-40). Medellín: Suramericana de Seguros, 1987.

"Comités de Bioética de la Universidad de Antioquia". Recuperado de: http://avido.udea.edu.co/autoevaluacion/documentos/investigacion/comites_de_bioetica.pdf

Gil, Gil J. La cirugía en Antioquia. El pueblo antioqueño. 2.a ed. Medellín:

Revista Universidad de Antioquia, Imprenta de la Universidad, 1960. González Rodríguez, Adolfo León. La modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Medellín: Imprenta Universidad de Antioquia.

Márquez Valderrama, Jorge. Ciudad, miasmas y microbios. La irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2005

Robledo, Emilio. "La Medicina en los departamentos antioqueños". Repertorio Histórico, (1-2), 1924.

Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina. "Comité de Bioética".

Recuperado de: <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/SedesDependencias/Medicina/H.Investigacion/A.InvestigacionesMedicas/C.ComiteBioetica>

—. “Programas de pregrado”. Recuperado de: <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/SedesDependencias/Medicina/EstudiarFacultad/A.ProgramasPregrado>

Universidad de Antioquia. Investigación. “Grupos de Investigación Facultad de Medicina”. Recuperado de: <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/Programas/GruposInvestigacion/Grupos/Medicina>

Uribe Ángel, Manuel. Compendio histórico del departamento de Antioquia. Medellín: Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, 1972.