

UNA VISION PANORAMICA DE LA HISTORIA DE LA MEDICINA

Roberto Serpa Flórez
Miembro correspondiente de la Academia
Nacional de Medicina y Vicepresidente del
Capítulo de Bucaramanga.
Miembro fundador de la Sociedad Colombiana
de Historia de la Medicina.

Señoras y Señores:

El Secretario del Capítulo, Académico Carlos Cortés, ha tenido la feliz idea de revivir la tradición, poco a poco relegada en nuestra ciudad, de celebrar el Día Panamericano del Médico. Esta sesión, acto académico y social, se engalana con la presencia de las esposas de los Académicos; para ellas mi cordial saludo. La Mesa Directiva ha querido que esta Sesión de Clausura de las actividades del año sea, como lo he dicho antes, la conmemoración del Día del Médico. Todos recordamos, sin duda con nostalgia y añoranza, las fraternales reuniones de colegas que años atrás se efectuaban por esta fecha en el antiguo caserón del Hospital San Juan de Dios de Bucaramanga. Hoy evocamos con tristeza a nuestros amigos y colegas que nos precedieron en el encuentro con la muerte, esa muerte que hemos combatido por la vida de nuestros pacientes y que algún día nos derrotará inexorablemente a nosotros mismos. Invoco ahora, ante ustedes, la memoria de nuestros compañeros Académicos que ya han muerto: Héctor Forero Blanco, Luis A. Nova, Eugenio Gómez Amorochó, Primitivo Rey, Francisco Espinel. Ruego a ustedes que me acompañen a meditar y a recordar su ausencia con un minuto de silencio.

Esta noche hemos programado una conferencia a cargo de quien les habla. Hemos escogido un tema muy amplio: La Historia de la Medicina. Haremos un recorrido por la historia de nuestra profesión en una visión panorámica, forzosamente sucinta y sumaria, que trata de abarcar algunos aspectos sobresalientes de lo que ha sido la historia de la medicina en los últimos veinticinco siglos, empresa atrevida que confío sepan ustedes acoger con paciencia benevolente. Espero que las transparencias fotográficas que la ilustran faciliten mi empeño y hagan más asequible la exposición a las damas. Presento excusas de antemano a los Académicos por tratar en alguna parte de mi exposición temas quizás demasiado conocidos por todos ustedes. Pero, como ya lo he dicho antes, vamos a hacer todos un recorrido a través de las edades, a lo largo de las centurias, las culturas y las civilizaciones, siguiendo las grandes líneas de desarrollo y evolución de nuestra muy noble y antigua profesión.

La historia de la medicina, ha dicho el gran historiador Henry E. Sigerist, no puede desvincularse de las circunstancias sociales, ni de los valores culturales de cada época, de cada civilización, de las concepciones que del enfermo, la enfermedad y del médico mismo se han tenido en cada período histórico, en cada pueblo y nación. Decía Sigerist: "el propósito de la medicina fue siempre el mismo: curar la enfermedad y eventualmente prevenirla. La medicina siempre significó un servicio y por lo tanto en todos los tiempos se requerían del médico ciertas cualidades: pronta disposición para ayudar, conocimiento acerca de la naturaleza de la enferme-

dad y destreza en la curación. Sin embargo, el modelo ideal del médico varía considerablemente en los diferentes períodos de la historia de acuerdo con la estructura de la sociedad de cada época y su concepción general del mundo"¹³.

Para este historiador los pueblos primitivos concibieron a la enfermedad como el resultado de fuerzas sobrenaturales, de la acción de seres divinos o demoníacos. Los pueblos semitas vieron en la enfermedad el castigo por los pecados cometidos. Los griegos la consideraron como una ruptura de la armonía y de la belleza del cuerpo humano. Fue valorada por el cristianismo medioeval como una representación de los sufrimientos que Cristo padeció por la Redención del Hombre y que éste los sufría en la enfermedad como una prueba o purificación en la vida terrena para obtener méritos para la vida eterna.¹³

A su vez, la concepción que se ha tenido del médico ha variado a través de los siglos y de las culturas. Desde el médico, sacerdote y brujo de los pueblos primitivos, pasando por el médico sacerdote babilónico, el médico egipcio, escriba o sacerdote, el médico artesano de los comienzos de la cultura helénica y más tarde los médicos griegos asclepiades: unos asclepiades hipocráticos que practicaban la medicina racional, tenían en muy alta estima la ética de su profesión y la "doxa" o prestigio de su noble oficio; pero también otros asclepiades, los servidores del dios Asclepio en sus templos, donde se ejercía una medicina magicorreliigiosa con ciertas características que hoy podríamos asimilar a la psicoterapia. En la antigua Roma el médico fue muchas veces un esclavo griego al que tiempo después se concedió la libertad y más tarde se otorgó el privilegio y el honor de la ciudadanía romana y se eximió de la obligación de servir en los empleos públicos. En la Edad Media europea el médico fue muchas veces un monje, o un hombre de iglesia y siempre un servidor del señor feudal, fuese este un barón, un obispo, el prior de una abadía, o un rey; los médicos medioevales vestían unos una toga larga y los otros una toga corta, según su categoría, y los cirujanos tenían un statu social inferior a los médicos, eran los barberos cirujanos. En el Renacimiento el médico fue un servidor de la nueva clase de mercaderes, comerciantes y banqueros, o de los ayuntamientos de las ciudades. Desde mediados del siglo XIX, en la época de la medicina científica, el médico alcanzó un alto nivel de reconocimiento en la sociedad. El médico del siglo XX goza de preeminencia social y consideración en los países donde se ejerce la medicina como una profesión liberal, y este reconocimiento social es menor en los países donde la medicina está socializada y semisocializada. Solamente en muy pocos países la mayoría de los médicos disfruta de una posición social elevada y de un alto statu. Pero los miembros más sobresalientes y destacados del cuerpo médico

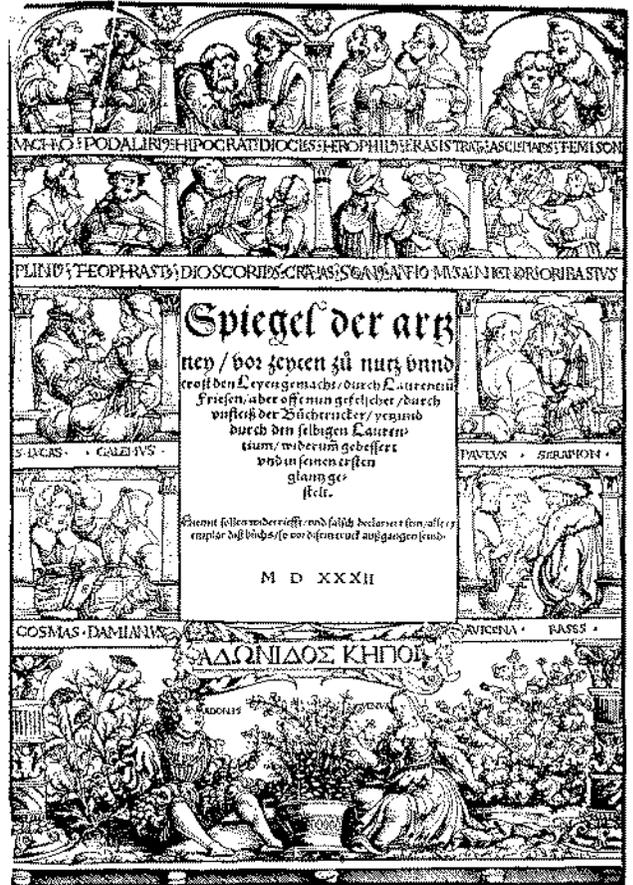
mantienen en las sociedades actuales la alta estima que logró el médico a partir de la segunda mitad del siglo XIX y que ha alcanzado su máximo nivel en la Norteamérica de nuestros días.

En el antiguo Egipto Imhotep, famoso arquitecto y consejero del Faraón Zoser, fue también médico y obtuvo tal prestigio que fue divinizado y adorado como un dios. Entre los griegos el dios de la medicina Asclepio y su hija Higeia eran objeto de culto y veneración. Esculapio fue el nombre que los romanos dieron al Asclepio griego. Algunas obras de arte de la antigüedad clásica nos muestran ejemplos de la práctica de la medicina, como algunos vasos de cerámica griega con sus característicos colores rojo y negro con escenas de curaciones de guerreros heridos, o como ciertos fragmentos de estatuas y altorrelieves que representan a los arúspices médicos romanos abriendo las entrañas de un buey para predecir el pronóstico de la enfermedad de un alto dignatario.

La medicina racional nació en Grecia con Hipócrates y su escuela. Los hipocráticos enseñaron el arte de la observación precisa de los síntomas y signos del paciente lo que los llevó a tener gran perspicacia en el conocimiento de los padecimientos más comunes, en su diagnóstico y en su pronóstico; supieron valorar la importancia del ambiente, "de los aires, de las aguas y de los lugares" en el origen de algunas enfermedades. Las historias clínicas hipocráticas nos demuestran cuán agudo era su sentido de la observación de los fenómenos, como por ejemplo aquella historia que describe las convulsiones contralaterales de un traumatizado del cráneo, o los síntomas de la muerte inminente en un paciente agónico con el conocido fascies hipocrático⁹.

La doctrina de los humores de Galeno tuvo una duradera influencia en la medicina durante unos quince siglos; esta doctrina altamente especulativa y sin base real alguna, se basaba en la teoría de los cuatro elementos de Empédocles (agua, aire, tierra y fuego) y en la combinación de estos elementos con las cuatro propiedades primarias (calor, frío, humedad, sequedad), para originar los cuatro humores (sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra) y los cuatro temperamentos (sanguíneo, flemático, nervioso y colérico). El equilibrio de dichos humores, o "Eukrasia", significaba la salud, y su desequilibrio, o "Dyskrasia" la enfermedad. La doctrina de los humores perduró hasta bien avanzado el siglo XVII y fue considerada como un dogma, como una verdad tan incontrovertible, como las doctrinas filosóficas de Aristóteles y las teorías astronómicas de Ptolomeo, o las narraciones de la Biblia y de los Evangelios para los cristianos y el Corán para los musulmanes. El hombre no había descubierto aún el pensamiento inductivo, ni el método experimental ni el razonamiento científico.

En el siglo XI se fundaron las primeras universidades. Pero ya un poco antes se había formado la primera escuela de medicina en Salerno, cerca de Nápoles punto de convergencia de las culturas cristianas occidentales, cristianas bizantinas, musulmanas y hebreas. El emperador Federico II de Hohenstaufen autorizó el reconocimiento oficial de los títulos dados por la escuela de Salerno a sus estudiantes. Los libros de esta escuela, como el "Regimen Sanitatis Salernitanum" y el de Rogerio de Salerno, fueron famosos. Las primeras universidades fueron la de Montpellier al sur de Francia, la de Bolonia en Italia, la de París en la capital de Francia, la de Salamanca en España y las de Oxford y Cambridge en Inglaterra. Montpellier era una universidad médica, Bolonia una universidad jurídica, París una universidad teológica y filosófica¹¹. Uno o dos siglos antes los musulmanes tenían ya sus grandes centros de cultura, de ciencia, medicina, matemáticas y filosofía, en Córdoba al occidente y en Jundi Shampur en el oriente. Pero en las escuelas médicas y las universidades, tanto en las musulmanas como en las cristianas, la medicina que se enseñaba consistía únicamente en la lectura y comentario de



Tomada de Zigrosser, C. *Medicine and the artist*, 137 great prints selected with comentario by Carl Zigrosser, Third Enlarged Edition, New York, Dover 1979, 177 p.

"Aforismos" de Hipócrates, el "Ars Parva" de Galeno y otras obras suyas, el "Canon" de Avicena (Abu Ali Ibn Sina), la "Historia Natural" de Plinio, la "Materia Medica" de Dioscórides. Los pacientes eran solamente el pretexto para disertar sobre ellos acerca de las doctrinas de los humores de Galeno o los aforismos de Hipócrates^{1,2,11}.

A fines del siglo XV viene el descubrimiento del Nuevo Mundo, o el encuentro de dos culturas, la europea y la indoamericana, y la espantosa mortandad causada entre las poblaciones aborígenes por la falta de defensas inmunológicas contra enfermedades como el sarampión y la viruela que contribuyeron al aniquilamiento de estos pueblos más que cualesquiera otras causas políticas, sociales o religiosas¹⁰. Ya un siglo antes, a mediados del siglo XIV, Europa había sido devastada por la peste que arrasó con diez millones de personas, la cuarta parte de la población de Europa en esa época: la Muerte Negra. Algunos historiadores médicos han sostenido la tesis de que entre las víctimas de la peste murieron muchos de los leprosos que vagaban entonces por pueblos y caminos de toda Europa. La lepra había sido la horrible pesadilla de los desgraciados que eran sus víctimas, muertos en vida, expulsados de las ciudades y de las aldeas, así fuesen quizás seres afectados por otras afecciones de la piel. En los años que siguieron al descubrimiento de América la sífilis azotó en forma epidémica a Europa, desde la época de las guerras de Italia, en el sitio de Nápoles. Los napolitanos llamaban a la enfermedad el "mal francés" (morbus gallico) y los franceses lo llamaban mal napolitano. Parece que no se ha dicho aún la última palabra respecto a si la sífilis provino de América o era originaria de Europa; pero indudablemente la sífilis azotó al viejo continente con virulencia extrema. Y contribuyó a la introducción en la terapéu-

tica del mercurio y otros medicamentos distintos de los de origen vegetal hasta entonces los únicos conocidos. El camino hacia la medicina científica se abre con el nacimiento de la ciencia experimental en la Italia del siglo XVII. Había sido precedida por la revolución Copernicana, por obra de Copérnico y de Kepler, que rompe la concepción geocéntrica y antropocéntrica del universo. Galileo, el creador de la mecánica y de la física, destruye el pensamiento aristotélico en la física, el mayor obstáculo al avance de la ciencia¹. El desarrollo de las ciencias en el siglo XVII comienza con Galileo y culmina con Isaac Newton, la Ley de la Gravitación Universal y sus "*Principia Mathematica*". En el siglo XVII nacen las Sociedades Científicas (La Academia dei Lincei en Roma, la Royal Society en Londres, L'Academie des Sciences en París), que reúnen a los sabios de la época por la correspondencia escrita o en sesiones académicas. Las academias o sociedades científicas desalojan a las decadentes universidades medioevales.

El siglo XVI había sido el siglo de los conocimientos anatómicos sistemáticos con la obra de Andrea van Wesel, o Andrea Vesalio, el genial autor de la obra "*De Humani corporis fabrica*". La obra de Vesalio fue rechazada por las autoridades científicas de la época aduciendo que contradecía las verdades establecidas por Galeno; cuando Vesalio afirmaba no haber encontrado los supuestos poros que unirían entre sí a los ventrículos del corazón, le respondían que habían sido ocluidos de sus cadáveres por obra de Dios para probar su fe. El siglo XVII es el siglo del nacimiento de la fisiología con la demostración experimental de la circulación de la sangre (1628) hecha por Harvey en su obra "*De motu cordis et sanguinis*", obra que por cierto demoró varios años en publicar por temor a las resistencias que sus nuevas ideas causarían entre los espíritus tradicionalistas que se oponían a todos los cambios de las supuestas verdades establecidas. El siglo XVII fue también la época en que Sydenham describió el concepto de enfermedad, las enfermedades o "*Species morbosae*", varias de las cuales describió, y el estudio de la medicina a la cabecera del enfermo observando sus síntomas, retorno al método hipocrático por lo que ha sido llamado el Hipócrates inglés. En el siglo XVIII surge la Anatomía Patológica con la obra de Morgagni "*De sedibus et causis morborum anatomem indagatis*" (De los sitios y causas de las enfermedades indagadas por la anatomía, 1767). Boerhave en Leyden (Holanda) continúa la enseñanza clínica a la cabecera del paciente.

Aunque ya estaban en marcha las ciencias básicas (Anatomía, Fisiología, Anatomía Patológica), con la obra de Vesalio, de Harvey y de Morgagni, las teorías médicas que pretendían explicar las causas y los mecanismos de las enfermedades carecían de todo fundamento.

En la segunda mitad del siglo XVII surgen las teorías de los yatro mecánicos y de los yatroquímicos. Para los Yatro mecánicos como Giovanni Borelli, la enfermedad sería el resultado de una disposición anómala de las fibras del organismo y de las relaciones mecánicas de estas con los fluidos del organismo "por obra de la cual padecen morbosamente las funciones que de la actividad de unos y otros resultan"^{4,5}. Las teorías panvitalistas y místicas de Paracelso y Van Helmont, fruto de la imaginación desenfrenada, pretendían expresar a su manera a las enfermedades. Paracelso explicaba a estas como el efecto de la acción de sustancias (*Substanzen*): el Sulphur (el azufre, o sea lo combustible), el Mercurius (mercurio, lo volátil), la sal (lo resistente y lo fijo), las raíces seminales (Semen) y una fuerza ordenadora que Paracelso denominaba el "*Archeus*". Concebía a las enfermedades como entes reales: *Ens Astrale*, *Ens Veneni*, *Ens Naturale*, *Ens spirituale*, y el *Ens Dei*. Para Van Helmont las enfermedades eran efecto de fuerzas: el "*Blas*" (de blasen, soplar), el "*Fermentum*" (fuerza que determina las alteraciones químicas y digestivas), el "Semen"

o fuerzas productoras de la enfermedad y el "*Archeus*" o fuerza ordenadora de los distintos elementos^{4,5}.

En el siglo XVIII se llega a especulación aún más fantástica. Para Stahl las enfermedades serían la consecuencia de los movimientos del "ánima". Para Hoffman serían el resultado del desequilibrio del estado tónico originado por la acción de la fuerza vital. A fines del siglo XVIII y aun a comienzos del siglo XIX, tuvo mucho auge la teoría brouniana, del médico inglés John Brown, que sostenía que el estímulo continuo producía la enfermedad, unas veces por exceso de tono (enfermedades esténicas o agudas) y otras por falta de tono (enfermedades asténicas o crónicas); en las primeras el tratamiento era a base de sedantes, en las segundas a base de tónicos. Tales fueron las concepciones que se tuvieron de la enfermedad en Europa y que sirvieron de base para el ejercicio profesional en la época precientífica que en lo que respecta a la praxis médica puede decirse que comenzó a mediados del siglo XIX, o a lo menos un poco antes^{4,5}.

En el siglo XIX nace y comienza a desarrollarse la medicina científica después de la larga etapa precientífica que la precede y al final de la cual empieza a conocerse la estructura y la función del cuerpo humano. En el siglo XIX se manifiestan tres grandes enfoques o aproximaciones al conocimiento de la enfermedad que Lain Entralgo ha llamado "mentalidades". La "mentalidad anatomoclínica", la "mentalidad fisiopatológica", y la "mentalidad etiopatológica"⁶.

La mentalidad anatomo-clínica o anatomopatológica buscaba las causas de las enfermedades en las lesiones orgánicas, estructurales. Comenzó con Bichat y sus obras el "Tratado de las Membranas" y la "Anatomía descriptiva", continuó con Laennec y sus trabajos sobre el diagnóstico de los síntomas de la tuberculosis y las lesiones que la originaban y cuyo estudio causó la muerte al mismo Laennec. Siguió con los trabajos clínicos y patológicos de importantes médicos y culminó con la obra de los patólogos alemanes Rokitansky y Virchow. Virchow fue el médico más importante de Alemania y quizás de Europa en su época, tuvo una concepción social de la actividad médica, fue un destacado antropólogo; su obra "*Cellularpathologie*" (1858) es una de las más importantes de la historia médica; en sus últimos años, sin embargo, quizás por su avanzada edad asumió posiciones reaccionarias políticas y científicas, como el oponerse tenazmente a los descubrimientos de la bacteriología especialmente a los trabajos de Koch.

En el siglo XIX surgen los grandes clínicos que siguen principalmente esta orientación o mentalidad anatomopatológica. La escuela de París con Laennec, Charcot y Trousseau como figuras escollantes. La escuela de Dublín con Graves, Corrigan, Stokes, Adams, Cheyne, Colles. La escuela de Londres con Bright, Parkinson Hodgking, Hogson. La nueva escuela vienesa como Rokitansky y Skoda. Quizás el paradigma de todas estas escuelas es Richard Bright con sus trabajos en la clínica y en el anfiteatro, especialmente en el estudio de las enfermedades renales.

Una muestra extraordinaria de la agudeza clínica de estos médicos decimonónicos europeos la he hallado en muy interesante caso de la crisis final de uno de los más grandes hombres que ha dado Alemania a la Humanidad. Me refiero a la enfermedad final de Beethoven cuya historia clínica elaborada minuciosamente en 1827 por el Dr. Wahruch, médico ilustre de Viena, y reelaborada por el Dr. London de Nueva York⁷, sirvió a quien les habla como material docente para elaborar un tipo de experiencia docente titulada "Casos clínicopatológicos históricos" como un método para conseguir despertar la motivación de los estudiantes¹²; enseñándoles cómo la clínica puede dar mucho de sí, aun en esos comienzos del siglo XIX, y cuáles eran las actitudes del médico y su ilustre enfermo.

La mentalidad fisiopatológica se aprecia en la obra de los médicos alemanes Wunderlich (precursor de la termometría clínica) y Frerichs (iniciador de la fisiopatología del metabolismo). La mentalidad fisiopatológica tuvo su máxima expresión en la vida y en la obra del gran fisiólogo Claude Bernard y sus estudios sobre la fisiología digestiva, las funciones del hígado, del páncreas, las funciones vasomotoras de los nervios. Y su crucial obra "*Introduction a l'étude de la médecine expérimentale*" (1865) donde expone su método y su filosofía de la investigación y su concepto de medio interno ("*Milieu interieur*") y de la homeostasis.

La mentalidad etiopatogenia con el nacimiento de la bacteriología y su desarrollo, representada en la gigantesca y genial obra de Pasteur, de Koch y de una pléyade de investigadores que en la segunda mitad del siglo XIX transformaron totalmente a la medicina. Pasteur, sin ser médico, tuvo que luchar mucho tiempo contra la mezquindad de no pocos médicos y al culminar su vida logró el reconocimiento público con la fundación del Instituto Pasteur y con su admisión en la Academia de Medicina siendo, como algunos médicos decían, solamente un químico. Obra, tanto más digna de admiración, si se recuerda que la hecha en los últimos años de la vida de Pasteur cuando sufría por las secuelas de un accidente vascular cerebral que lo había dejado hemipléjico. La obra de Pasteur, de Koch y los representantes de esa "mentalidad etiopatogénica" influyó profundamente en el avance de la medicina científica al conocerse las causas y mecanismos de muchas enfermedades. En la Cirugía provocó los desarrollos de la antisepsia de Lord Lister y la asepsia de von Bergman y en Obstetricia preparó las contribuciones de Semmelweiss y Oliver Wendel Holmes en la lucha contra la fiebre puerperal. Ignaz Philip Semmelweiss en su denodado combate contra la rutina y la suficiencia de sus colegas que se negaban a emplear medidas de prevención que hoy nos parecen evidentes por sí mismas, fue uno de los grandes mártires de la medicina víctima de la persecución por sus ideas innovadoras (expuestas por cierto vehementemente). De él ha dicho el gran historiador de la medicina Garrison: "Toda mujer que ha tenido un hijo le debe algo" al recordar cuan terrible era la mortalidad causada por la fiebre puerperal antes de Semmelweiss ⁴.

La Cirugía se benefició grandemente con la introducción de la asepsia, la antisepsia y la anestesia. La anestesia introducida por los dentistas norteamericanos Morton y Wells a mediados del siglo XIX, la organización y sistematización de los principios de la asepsia, establecidos en un ritual en los quirófanos desde von Bergman, permitieron los grandes avances de la Cirugía y dieron paso a la obra de grandes cirujanos como Billroth, de Viena, en la cirugía abdominal, Kocher, de Suiza, en la cirugía del tiroides, Cushing, de Harvard, en la cirugía cerebral. Simpson y Wertheimer en la cirugía ginecológica. A fines del siglo XIX Konrad Wilhelm Roetgen hace el descubrimiento de los Rayos X dando un gigantesco avance en los métodos diagnósticos.

En este siglo XX encontramos tal cantidad de progreso e innovación que sería imposible mencionar aun los más importantes. El descubrimiento y uso de los antibióticos, los descubrimientos de la biología molecular como la estructura del código genético, las técnicas de transplantes de órganos, los métodos diagnósticos de imagenología, los avances de la bioquímica, la inmunología, la genética. Pensemos nada más en las posibilidades enormes que se abren hacia el futuro con la ingeniería genética en el estudio y conocimiento de las enfermedades hereditarias y del cáncer.

Volvamos un poco atrás y regresemos a ver algunos aspectos de la consulta médica en distintas épocas históricas. Observemos las fotografías que nos ilustran acerca de como era la consulta médica en los tiempos hipocráticos de la Grecia clásica, en el me-

dievo iraní, en el medioevo europeo y en la China feudal. Comprobemos cómo en todas ellas el médico de ese entonces desconocía o sabía muy poco, casi nada, de las causas de la enfermedad y de la manera de combatirla: el médico chino que por más de una hora anotaba cuidadosamente todas las características del pulso, menos su frecuencia; el médico cristiano medioeval que miraba la orina del enfermo sin conocer sus características como hoy las conocemos; el médico musulmán que aplicaba empíricamente las plantas. Pero si bien no sabía las causas de las enfermedades y no podía curarlas, sí podía ayudar y aliviar al enfermo como lo preconizaba la sabiduría hipocrática. Dos figuras más: la una del siglo XV nos muestra los procedimientos para cauterización de las heridas en Turquía que en ese entonces aún estaban vigentes en Europa; la otra, del siglo XVIII, nos muestra los puntos recomendados para aplicar la acupuntura según la medicina china tradicional; dos procedimientos que fueron tan usados como lo fue en Europa la sangría hasta la época napoleónica, sin base científica alguna ³.

Y finalmente veamos ahora cuatro imágenes que nos permiten comentar uno de los aspectos más delicados del quehacer médico, el que se relaciona con detalles más íntimos del examen físico de las pacientes. La primera nos muestra a Agnodice, la primera mujer griega que practicó la ginecología haciéndose pasar por un varón. (La ginecología estaba prohibida a las mujeres pero la obstetricia en la antigüedad estaba reservada a la mujer, a la comadrona). Agnodice fue acusada de faltar el respeto a la intimidad sexual de sus pacientes y llevada ante los jueces del Areópago ante los cuales tuvo que desnudarse para probar su condición femenina. Las otras fotografías nos enseñan: una, la manera como en Japón y China se daba la educación sobre la higiene genital sin muchas inhibiciones pero con rigor y seriedad, la otra, representa una figurilla de una mujer desnuda, en porcelana, que las damas japonesas de alta clase presentaban al médico para señalar el sitio del dolor o la molestia y evitar desnudarse ante él. La última, por fin, señala como se practicaba un examen ginecológico en el siglo XIX en la época victoriana para salvaguardar el pudor de la paciente.

Digamos unas pocas palabras de algunos grandes hombres que han sido médicos y que se destacaron simultáneamente en varios campos del arte y de la ciencia. Albrecht von Haller (1708-1777) fue además de médico muy afamado, un notable anatomista y botánico, autor de poemas y de novelas históricas y recopilador infatigable de extensas bibliografías de la literatura botánica, anatómica, quirúrgica y médica, que aún hoy día son consultadas. Thomas Young (1773-1829) hizo brillantes contribuciones a la física, con su teoría ondulatoria de la luz, a la óptica fisiológica, y a la ciencia de descifrar jeroglíficos egipcios.

Hubo también médicos que se destacaron en las ciencias, en las artes y en la filosofía: los filósofos Roger Bacon, Alberto Magno, John Locke; el gran poeta inglés John Keats; los dramaturgos Oliver Goldsmith, Anton Chejov, Arthur Schnitzler. El autor de "*Gargantúa y Pantagruel*", François Rabelais fue médico, así como lo fueron otros escritores: W. Somerset Maugham, A. Conan Doyle, A.J. Cronin, Georges Duhamel, Charles Vildrac. Alexander Borodin fue médico y formó parte del grupo de "los cinco" grandes compositores que crearon la escuela nacionalista de música rusa. Daniel Bernouilli y Leonard Euler fueron célebres matemáticos; William Gilbert y Hermann Helmholtz descollaron como físicos e investigadores. Carl Linneo (*Carolus Linneus*), el gran sistematizador de la botánica, fue también médico. Estudiaron medicina sin llegar a graduarse Nikkolas Kopperningk (Nicolás Copérnico), Galileo Galilei, Friedrich Schiller, Charles Darwin y Henrik Ibsen ¹⁵.

Quiero terminar esta conferencia con una cita de don Pedro Lain Entralgo, el gran médico historiador, una de las más altas autoridades en la historia de la medicina. En un libro suyo, "*La medicina actual*" (1981) dice en el epílogo unas palabras que me han causado una impresión perdurable: "Lector: si eres médico, cuando prescribas un antibiótico, practiques o aconsejes el trasplante de un órgano, bucees sin perderte en el subconsciente de tus enfermos, ordenes un tratamiento radioterápico o una vacunación preventiva, o establezcas un régimen dietético, piensa en la grandeza histórica de lo que haces y recuerda con agradecimiento los nombres de quienes, con su inventiva y esfuerzo hicieron posible tu hazaña. Replicando al Napoleón de la batalla de las Pirámides, el médico actual puede decir a quienes le rodean: "Desde la base de esta prescripción mía, quince mil años la potencian"". Mas Lain Entralgo no se queda ahí, sino que nos advierte contra la jactancia y el narcisismo que podrían añadirse a la conciencia de tal grandeza histórica y concluye así: "la fabulosa medicina

actual, es en efecto, técnicamente insuficiente, porque frente a muchas dolencias no podemos hacer nada; y asistencialmente inmadura, porque todos nuestros sistemas de colectivización exigen reformas importantes; profesionalmente injusta, porque no son pocos los países en que las diferencias económicas entre los médicos rebasan lo tolerable; y científicamente insatisfactoria, porque —entre otras cosas— todavía no somos capaces de articular de manera aceptable lo que del hombre enfermo sabemos, viéndole por un lado como un simple organismo vivo, y mirándole por el otro como una auténtica persona"⁶. Estas palabras, compendio de la profunda sabiduría del médico, filósofo e historiador, del español universal que es don Pedro Lain Entralgo, maestro de muchas generaciones de médicos, queden en ustedes como un eco de su pensamiento, como un motivo de reflexión, y sirvan a la vez para disculpar las deficiencias de esta Visión Panorámica de la Medicina que he presentado hoy ante ustedes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bernal, J.D. *La ciencia en la historia*. 3ed. Universidad Autónoma de México, Nueva Imagen, 1979. 693 p.
2. Crombie, A.C. *Historia de la ciencia. De San Agustín a Galileo*. 2ed. Madrid, Alianza, 1979, 2 vols. 354 p.
3. D, Anval, B. *La consulta médica a través de las edades. Abbotempo 1964*.
4. Garrison, F.M. *Historia de la Medicina*. 4ed. México, Interamericana, 1966.
5. Lain Entralgo, P. *Historia de la Medicina*. Barcelona, Salvat 1976. 722 p.
6. Lain Entralgo, P. *La medicina actual*. Madrid, Dossat, 1981.
7. London S.J. Beethoven. Case report of a Titan last crisis. *Archives of Internal Medicine* 113 (3): 442-448, 1964.
8. López Piñero, J.M. *La medicina en la historia*. Barcelona, Salvat 1981.
9. López Piñero, J.M. *Medicina, historia y sociedad. Antología de clásicos médicos*. 3ed. Barcelona, Ariel, 1973.
10. Mc. Neill H.W. *Plagas y pueblos*. Madrid, Siglo XXI, 1984.
11. Serpa Flórez, R. Comentarios críticos sobre la historia de las universidades y la lucha por el conocimiento. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. (Humanidades - Bucaramanga) 11 (1): 13-18, 1982.
12. Serpa Flórez, R. La enseñanza de la historia de la medicina en la formación del médico. *Educación médica y salud*. (Washington) 17 (4): 423-440, 1984.
13. Sigerist, Henry E. *Selecciones. Historia y sociología de la Medicina*. Editado y traducido por Gustavo Molina. Bogotá, Guadalupe, 1974.
14. Zigrosser, C. *Medicine and the artist, 137 great prints selected with comentar by Carl Zigrosser, Third Enlarged Edition*, New York, Dover 1979, 177 p.

«Bepanthere» X2

panthenol

Cuál recomendar y Cuándo?



«Bepanthere» Crema

- Dermatitis Amoniacal
- Grietas del Pezón
- Escoriaciones y Laceraciones

Para la madre y el bebé



«Bepanthere» Humectante

- Eritema Solar
- Piel Seca
- Quemaduras Leves

Para el cuidado de la piel



Bepanthere: Marca de Fábrica Mayor información en Productos Roche S.A.



Departamento Dermo-Cosmético

LISTA DE ACADEMICOS POR ORDEN DE ANTIGÜEDAD

Académicos Honorarios

Gonzalo Esguerra Gómez
 Gonzalo Reyes García
 Guillermo Muñoz Rivas
 Alonso Carvajal Peralta
 Alejandro Jiménez Arango
 Carlos Márquez Villegas
 Alfonso Ocampo Londoño*
 Antonio Ordóñez Plaja
 Juan Jacobo Muñoz
 Gabriel Velásquez Palau*
 Haroldo Calvo Núñez
 José María Salazar Buchelli*
 José Ignacio Barraquer
 Juan Di Domenico
 Kolff Wilhem*
 Carleton Gajdusek*
 Charles M. Poser*
 Jacques Ruffie*
 Charles Merieux*
 Raul Bernett y Córdova*
 Jan Waldestron*
 Guillermo Rueda Montaña
 Carlos Sanmartín Barberi
 David Baltimore*
 Walter Gilbert*
 Roger Guillemin*
 Gobind Khorana*
 Bruce Merrifield*
 Julio Araújo Cuéllar
 Eduardo Arciniegas
 Rodolfo Llinás
 Alberto Cárdenas Escovar*
 José Francisco Socarrás
 George H. Humphrey's*
 Bernard Lown
 Yuri Belenkov
 Ergueni Chazov
 Edmond José Yunis*
 David Castro Senior*
Académicos de Número
 César Augusto Pantoja
 Hernando Groot
 Jorge Camacho Gamba
 Laurentino Muñoz
 Jorge Cavelier Gaviria
 Hernando Ordóñez
 Pablo Gómez Martínez
 Héctor Pedraza M.
 Jorge García Gómez
 Fernando Serpa Flórez
 Alberto Albornoz Plata
 Valentín Malagón Castro
 Alfonso Tribín Piedrahita
 Alfonso De Francisco Zea
 Gilberto Rueda Pérez
 Mario Camacho Pinto
 Alberto Vejarano Laverde
 Mario Negret López
 José Félix Patiño
 Alvaro Rodríguez G.

Jorge Segura Vargas
 Alvaro López Pardo
 Gonzalo Luque Forero
 Hernando Forero Caballero
 Alberto Escallón A.
 Jaime Quintero Esguerra
 Enrique Núñez Olarte
 Sigfrido Demner
 Efraín Otero Ruiz
 Alejandro Posada F.
 Gabriel Toro González
 Jaime Gómez González*
 Mario Sánchez Medina
 Roberto Vergara Támara
 Ricardo Rueda González
 Rafael Samper
 Juan Mendoza Vega
 Alberto Duarte Contreras*
 Rafael De Zubiria
 Roso Alfredo Cala H.*
 Fernando Sánchez Torres
 Tito Tulio Roa
 Miguel Trías Fargas
 Galo Llinás Celedón
 Gustavo Malagón Londoño
 Alvaro Caro Mendoza
 Hernando Castro Romero
 Guillermo López Escobar
 Carlos de Vivero Amador
 Alfredo Jácome Roca
 Alberto Hernández Sáenz
 Jaime Escobar Triana
 Darío Maldonado Romero
 Antonio Reales Orozco*
 Ernesto Plata Rueda
 Camilo Uribe González

Académicos Correspondientes

Carlos Rey León
 José M. Baena Lavalle*
 Carlos Cárdenas García
 Humberto Roselli Q.
 Jorge Maldonado
 Roberto De Zubiria
 Antonio Martínez Zulaica*
 Gustavo Cristo Saldivia
 Antonio Ucrós Cuéllar
 Zoilo Cuéllar Montoya
 Fernando Guzmán Mora
 Roberto Jaramillo U.
 Roberto Liévano Perdomo*
 José Arturo Quijano Gómez
 Aquileo Hernández Barreto*
 José María Silva Gómez
 David Bersh Escobar*
 Arturo Morillo Quiñónez
 Eusebio José Cadena Puyana*
 Eduardo García Vargas
 Antonio D'Alessandro*
 Luis Miguel Camacho Samper
 Roberto Serpa Flórez*

Elio Orduz Cubillos*
 Vicente González
 Isaías Arenas Buenahora*
 Antonio V. Amaya M.*
 Carlos Alberto Tafurt
 Eduardo Acosta Bendeck*
 Fernando Vásquez O.*
 Fabio Londoño
 Gustavo Román Campos*
 José Ignacio Casas S.*
 Hugo Flórez Moreno*
 José M. Gari*
 Marco Antonio González B.*
 Fuad José Rumie F.*
 Fuad Muvdi Chahin*
 Mario Acevedo Díaz*
 Amiro Adolfo Támara*
 Mario Zurek Mesa*
 Gabriel Acosta Bendeck*
 Humberto Espinosa Taboada*
 Jaime Herrera Pontón
 Gonzalo López Escobar
 Fernando Schoonewolf
 Edmond Saaibi S.*
 Angel Octavio Villar G.*
 Gustavo Parra Durán*
 Olegario Cárdenas*
 Carlos Cortés Caballero*
 Fabio Durán Velasco*
 Hernando García Gómez*
 Jaime González Mutis*
 Rafael Moreno Peñaranda*
 Saúl Rugeles Moreno*
 Francisco Javier Leal
 Tomás Antonio Guzmán Vilar
 Jaime Castro Blanco*
 Joaquín Cueto*
 Carlos Barrera G.*
 Carlos López Pinto*
 Jaime Caballero Corbacho*
 Luis José Escaf*
 Bernardo Tirado Plata

Académicos Correspondientes Extranjeros

Rafael Camerini Dávalos
 Geroges M. Halpern
 Juan José Gagliardino
 Isaac Faerman
 José María Paganini
 Jorge Yunis
 Donato Alarcón S.
 Santiago Pavlosky
 Víctor A. Politano
 Daniel Jácome Roca

Académicos Asociados

Eugenia Guzmán Cervantes
 Felipe Guhl
 Alvaro Muñoz
 Margareth Ordóñez de Danies

* Académicos residentes fuera de Bogotá.

«Vita-Vit»

MULTIVITAMINICO MASTICABLE



«Vita-Vit»

suple las necesidades vitamínicas que la dieta normal no cubre.

- Suplemento con calcio y vitaminas
- Su sabor a tutti-frutti asegura su aceptación
- Su administración garantiza una dieta balanceada a niños de 2 - 12 años

Dosis: 4 comprimidos diarios

«Vita-Vit»

cubre las necesidades vitamínicas requeridas por la actividad, crecimiento y desarrollo en niños entre 2 y 12 años

COMPOSICION: Cada comprimido contiene: Vitamina A 2,500 UI. Vitamina B1 0,75 mg. Vitamina D 400 UI. Vitamina E 2,5 UI. Vitamina B2 0,9 mg. Vitamina B6 0,375 mg. Vitamina B12 2 mcg. Nicotinamida 7,5 mg. Vitamina C 35,0 mg. Pantotenato de calcio 2,0 mg.

PRESENTACION: Frasco con 50 comprimidos masticables, Reg. M-006068 M.S.

BIBLIOGRAFIA: 1. DAZA, C.H. "Vitamin Deficiencies in Latin America and the Carribean". Pan American Health Organization, Washington, D.C. U.S.A. International Journal for Vitamin and Nutrition Research Supplement No. 27, pág. 9 - 17 (1985).
2. BAKER, H. and FRANK, O. "Sub-Clinical Vitamin Deficits in Various Age Group". New Jersey Medical School, Newark, New Jersey, U.S.A. International Journal for Vitamin and Nutrition Research. Supplement No. 27, pág. 47 - 59 (1985).

Mayor Información en Productos Roche S. A.

A. A. 14437 Bogotá - Colombia «Vita-Vit» = Marca de Fábrica



Impreso en los talleres de
Editorial Presencia Ltda.
Calle 23 No. 24-20
Bogotá, Colombia.



«Arovit» *vitamina A*

- Suplemento necesario en carencias de vitamina A
- Util en el tratamiento del acné vulgar
- Necesaria para la visión normal
- Indispensable para el crecimiento

COMPOSICION: 50.000 - 100.000 - 150.000 UI de vitamina A (en forma de palmitato)

POSOLOGIA: Síntomas carenciales, 30.000 - 50.000 UI al día. Para efectos terapéuticos, dosis diarias de 100.000 - 200.000 UI y en casos graves y rebeldes, por ejemplo: acné vulgar hasta 300.000 UI. En trastornos de absorción entérica o durante alimentación parenteral: 1 - 2 ampollas i.m. profunda semanalmente.

OBSERVACIONES ESPECIALES: Las elevadas dosis durante los primeros meses del embarazo deberán ser vigiladas. No se debe rebasar de 5.000 UI diarias por kg. de peso corporal (máximo 300.000 UI). Cuando se administran ininterrumpidamente por largo tiempo dosis elevadas de vitamina A, se pueden presentar síntomas típicos de hiperdosificación. (Cefalea, fatigas, mareos, náuseas, vómitos y signos de presión encefálica acrecentada).

PRESENTACIONES: **Gotas:** Frasco de 20 ml. con 150.000 UI. Reg. M-009453 M.S. **Grageas:** Caja por 30 con 50.000 UI. Reg. M-007914 M.S. Caja por 30 con 100.000 UI Reg. M-005221 M.S. **Ampollas:** Caja por 25 con 100.000 UI/2 ml. Reg. M-007470 M.S.

BIBLIOGRAFIAS: 1. Bollag, W: "Vitamin A and Retinoids: From Nutrition to Pharmacotherapy in Dermatology and Oncology" The Lancet, pp. 860 - 863, 1983
2. Biesalski, H.K.: "Aspects of Vitamin A Metabolism in sensory Epithelia (Inner Ear, Olfactory Bulbus, Pineal Gland)". International Journal of Vitamin and Nutrition Research. Supplement No. 27 pp. 225 - 245, 1985.