
Influencia francesa en la formación de la medicina antioqueña

TIBERIO ALVAREZ

Se describe someramente la influencia de la medicina francesa en el desarrollo de la antioqueña; la descripción abarca los siguientes aspectos: la organización arquitectónica hospitalaria, los sistemas para seleccionar el personal médico por concurso, las modalidades de ejercicio clínico en Francia y su arraigo en Medellín, el aporte de algunos médicos franceses que ejercieron su profesión en Antioquia y el de algunos médicos antioqueños que se formaron en París y la importancia de la fotografía médica en Francia y su llegada a Medellín en 1894; se consignan también algunas causas para el declive del influjo médico francés en nuestro medio.

PALABRAS CLAVE
HISTORIA DE LA MEDICINA
MEDICINA FRANCESA
ESCUELA MEDICA ANTIOQUEÑA

París fue la meca de las ciencias médicas. Hasta la segunda guerra mundial la medicina francesa influyó los textos de estudio, la moda, la organización curricular y académica y la arquitectura hospitalaria. Sus preceptos pedagógicos eran tenidos

en cuenta en estas tierras: comprender para aprender, razonar más que memorizar, precisar el lenguaje y respetar su pureza (1). En el presente artículo se concretan algunas de sus influencias en el desarrollo de la medicina antioqueña.

LA ORGANIZACION HOSPITALARIA

El siglo pasado en Europa, y específicamente en Francia, estuvo marcado por grandes reformas hospitalarias. Hasta entonces los hospitales eran refugio de pobres y moribundos. Poco a poco fueron reservados para el tratamiento y la enseñanza médicos, lo que los convirtió en instituciones complejas con salas de hospitalización, cirugía, anfiteatro, laboratorios y aulas. Las teorías hospitalarias de Tenón, propuestas en 1788, empezaron a tenerse en cuenta en Francia a partir de 1850 y fueron discutidas años más tarde en la Academia de Medicina de Medellín, cuando se planeaba la remodelación del hospital de caridad fundado en 1797. Según Tenón, las construcciones hospitalarias debían tener pabellones separados, unidos por galerías a un patio central, y salas de hospitalización de techo alto, bien aireadas, con capacidad para treinta camas

DOCTOR TIBERIO ALVAREZ ECHEVERRI, Presidente, Sociedad Antioqueña de Historia de la Medicina, Medellín, Colombia.

individuales. A grandes rasgos el arquitecto francés Gavet tuvo en cuenta estas indicaciones en el diseño del Hospital San Vicente de Paúl, a partir de 1913; sin conocer la ciudad, él propuso desde París una construcción de grandes pabellones, amplios corredores, subterráneos firmes y seguros que sirvieran de refugio en caso de bombardeo (o quizá para dejar allí a los pacientes en tiempo de desastres, como ocurrió en el temblor de tierra de 1979), farmacia central, comedor con panadería, avenidas con abundante arborización, fuentes de agua fresca, capilla y, sobre todo, aire y claridad por todas partes (2).

EL RECURSO HUMANO

También se tuvo en cuenta, además de los delineamientos arquitectónicos franceses, lo relacionado con el funcionamiento del recurso humano para la atención de los pacientes; se basaba en personal de enfermería perteneciente a comunidades religiosas. La influencia de éstas en la dirección hospitalaria sólo declinó a partir de los años sesenta. En cuanto a los médicos, debían ser aceptados por concurso, modalidad de selección establecida en Francia desde 1829. Los concursos para ocupar plazas vacantes todavía se realizan bajo diferente modalidad. Ser titular de un servicio era considerado un honor (3). En Antioquia los servicios y las salas de hospitalización llevan, aunque con menos frecuencia que antes, los nombres de los maestros que laboraron en ellas.

Otra característica del sistema parisino fue la creación en 1801 del cuerpo de internos y externos de los hospitales, seleccionados por concurso; esta costumbre fue implantada en Antioquia a fines del siglo pasado y perduró hasta los años cincuenta; así los médicos jóvenes debían estudiar para poder ser seleccionados en el concurso, nombrados internos e ir a trabajar en los hospitales de provincia.

LA CLINICA FRANCESA EN ANTIOQUIA

Desde la Revolución Francesa se trató de enseñar la clínica a la vera del enfermo, con profesores nombrados por concurso y la colaboración de médicos particulares. Este sistema, llamado ronda, también se aplicó en nuestro medio; participaron, en aras de la caridad, muchos profesores externos al hospital y a la facultad; con el tiempo su presencia generó

conflictos pero paulatinamente se logró una mejor organización universitaria y hospitalaria de la docencia, la asistencia y la investigación.

En la primera mitad del siglo XIX la práctica médica francesa se basaba en la denominada "medicina de observación" es decir la identificación atenta de los síntomas y la comparación de los hallazgos con observaciones similares, para que el valor y el sentido de cada síntoma se dedujeran con naturalidad. Luego se confrontaban los síntomas con los signos y las lesiones anatómicas por lo que la autopsia se convirtió en uno de los grandes medios de aprendizaje y en escuela de verdad y humildad (3).

La etapa de observación se complementó después con la medicina de laboratorio gracias a los descubrimientos fisiológicos de Bernard y los bacteriológicos de Pasteur. Los internos y los médicos eran hombres de laboratorio que sabían utilizar el microscopio. Por la misma época avanzaba la cirugía con la aplicación de la asepsia y la antisepsia.

Además del estudio propiamente médico, los médicos e internos debían dedicar parte de su tiempo al cultivo de las letras, sobre todo la poesía o la literatura, o a la política.

Todas estas experiencias las trajeron los médicos pioneros que, individual o colectivamente, establecieron un puente entre el mundo médico de París y la cultura médica incipiente de Antioquia. Ellos estuvieron en hospitales como La Pitié, L'Hotel Dieu, La Charité, Necker-Enfants-Malades, entre otros; allí observaron los casos al pie de la cama del paciente, identificaron las enfermedades, oyeron los comentarios de médicos famosos (Broussais, Velpeau, Andral, Louis, Chomel, Magendie, Bernard, Lisfrank, Dupuytren, Marjolin, Ricord, Pasteur, Pean, Charcot), estudiaron en las bibliotecas, miraron los diferentes procedimientos, compararon lo aprendido con sus propias inquietudes, practicaron la anatomía en las salas de disección, adquirieron habilidades quirúrgicas, recibieron lecciones sobre auscultación, obstetricia, oftalmología, etc. Tuvieron también la oportunidad de culturizarse con las visitas al Jardín de las Plantas, al museo de ciencias naturales de la Sorbona o asistiendo a las sesiones solemnes de la Academia de Medicina y de otras entidades culturales. Esas semillas germinaron poco a poco en la ínsula montañosa que era Antioquia.

A su regreso de Francia los médicos removieron el ambiente, crearon conciencia, planearon el currículo

médico, diseñaron la estructura hospitalaria, practicaron operaciones con los métodos antisépticos y se organizaron en cuerpo científico a través de la Escuela de Medicina, el Hospital y la Academia de Medicina de Medellín. Las conexiones entre ésta y su homóloga francesa fueron fructíferas pues se comunicaban sus inquietudes y canjeaban sus publicaciones; además se expresaban condolencias cuando fallecía alguno de sus respectivos miembros.

No sólo actuaron en el campo médico: muchos de ellos incursionaron en la política, la literatura, la historia, la industria y el comercio: el Doctor Manuel V. De La Roche inició el cultivo del gusano de seda y promovió la industria textil artesanal; el Doctor Rafael Pérez animó, con sus informes desde París, el desarrollo de la industria cafetera.

MEDICOS FRANCESES EN ANTIOQUIA

En 1751 vino a la Provincia de Antioquia el Doctor Pedro Eusse; el 21 de mayo del mismo año hizo solicitud para que lo aceptaran como médico y cirujano. Era natural de San Juan de Lottot, en la Provincia de Normandía del reino de Francia; llegó a Cartagena en el navío "La Victoria" en el que viajó como cirujano nombrado por el rey Carlos IV para encargarse de atender a la colonia minera de San Luis de Góngora, en Yarumal. Contrajo matrimonio con una dama antioqueña y dio origen a una numerosa descendencia que incluye varios médicos y un cuasi santo: el Padre Mariano Eusse (6).

Entre 1869 y 1870 ejerció en Medellín el médico francés Plantier quien, imbuido por las doctrinas de Raspail, consideraba el alcanfor como panacea universal y creía que todas las enfermedades eran de origen animal (6). El alcanfor estimula los centros respiratorio y cardíaco y tiene acciones antiespasmódicas y diaforéticas. La creencia en sus propiedades como panacea persistió por muchos años en algunas poblaciones de Antioquia. Se lo utilizaba como agua, alcohol, aceite o pomada alcanforados; el producto se agotaba con frecuencia de donde surgió el dicho "se va más que el alcanfor" aplicado irónicamente a los médicos que abandonan la población donde ejercen.

LAS TEORIAS DE BROUSSAIS EN ANTIOQUIA

A comienzos del siglo XIX se discutían en Europa dos teorías médicas opuestas: la inglesa de

John Brown y la francesa de Broussais; la primera consideraba la excitabilidad como origen de las enfermedades y basaba el tratamiento en estimulantes o depresivos; la segunda hablaba de la irritación por el calor o la inflamación en cuyo caso el tratamiento se hacía con sangrías, abstinencia, revulsivos y bebidas emolientes y acídulas (purgantes). La primera teoría estuvo representada en Antioquia por el médico inglés Jervis. La segunda por el Doctor Manuel V. De La Roche, nacido en Popayán de padre francés (7). Fue buen clínico y famoso por los tratamientos que hacía de la fiebre tifoidea, la disentería y el tun tun, además de cirujano hábil en cuestiones de ginecología y oculares.

MEDICOS ANTIOQUEÑOS QUE ESTUDIARON EN PARIS

La Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia abrió sus puertas en 1872 con profesores formados en Bogotá y Europa. Los primeros en graduarse lo hicieron en 1875. Algunos de ellos continuaron estudios en París, donde fueron alumnos aventajados, como el Doctor Tomás Bernal quien ganó la medalla de oro entre 500 participantes en uno de los concursos de anatomía que realizaba el Doctor Fort.

El Doctor Justiniano Montoya, de la Facultad de París, dio clases de anatomía en cadáveres, en Medellín, desde 1862, cuando no había iniciado actividades la Escuela de Medicina y los futuros médicos estudiaban por su cuenta con profesores particulares para luego presentar los exámenes ante jurado competente en el antiguo Colegio del Estado, hoy Universidad de Antioquia, y ser declarados idóneos para ejercer la profesión.

El Doctor Juan de Dios Uribe Gómez, médico externo en el servicio de Guenau de Mussy del Hotel Dieu, fue por muchos años profesor de clínica general; se destacó por su habilidad en la auscultación y "en la práctica de todo aquello que enseñó Laenec". También dedicó parte de su trabajo a la obstetricia. Introdujo el hidrato de cloral como anestésico y ejecutó, con asepsia pura, en 1888, la amputación de un brazo (7). En agradecimiento por sus acciones médicas y su aporte a nuestra Facultad hay en el edificio de ésta una placa de mármol, descubierta con motivo del primer centenario de su natalicio, el 30 de mayo de 1948.

El Doctor Pedro P. Isaza fue uno de los estudiantes que tomó cursos particulares de medicina y luego se presentó, en 1865, al Consejo de Examinadores compuesto por los Doctores José I. Quevedo, Manuel Uribe Angel, Manuel V. De La Roche y Sinfiorano Hernández. Continuó los estudios en la recién fundada Escuela y más tarde se graduó de médico en París con la tesis: *Contribution a l'étude des symptomes bulbaires de l'ataxie* (7). Del grupo del Doctor Isaza hizo parte el Doctor Emilio Alvarez, uno de los pioneros de la medicina salvadoreña, quien también estuvo en París donde hizo publicaciones sobre histología y bacteriología.

Otro médico antioqueño, Antonio José Naranjo, se graduó en 1869 en la Facultad de Medicina de París y fue Interno de los hospitales de Orleans y Externo de los de París. Su tesis se tituló *De l'action physiologique du chloroforme et de son application aux accouchements*. Trabajó luego en Medellín, donde murió en 1889.

Muchos otros médicos estudiaron en Francia donde posteriormente se publicaron sus observaciones e investigaciones; tal es el caso del Doctor Juan Bautista Montoya y Flórez, fundador de la primera cátedra de bacteriología en Colombia, iniciador de las distintas generaciones de cirujanos y que diseñó instrumental quirúrgico fabricado luego por la casa Collin, de París.

El Doctor Gabriel Uribe Misas estuvo en el Instituto Pasteur; regresó a Medellín a trabajar en su laboratorio donde, en 1930, fabricó vacunas contra la difteria y el carbón.

LA FOTOGRAFIA CON FINES MEDICOS EN ANTIOQUIA

El Doctor Vespasiano Peláez inició estudios médicos en el Colegio del Estado, hoy Universidad de Antioquia. Trabajó en las minas de Marmato y luego estudió en París lo referente a la cirugía y las enfermedades de la mujer. Transmitió sus conocimientos, como Profesor de nuestra Facultad, desde 1897 hasta 1927. Introdujo el empleo de la fotografía con fines médicos: el 20 de julio de 1894, en la sesión solemne de la Academia de Medicina de Medellín, presentó las fotografías de una mujer que tenía un tumor en el cuello, antes y después de la resección. Es concebible que esta idea la trajera de Francia pues allí se inició el empleo de la fotografía en

medicina: "uno de los hospitales de París, en 1858, tenía en su planta de colaboradores un artista de la fotografía, cuya obligación era preservar las representaciones de los casos antes y después de la operación...se decía que no estaba lejos el día en que cada facultad de medicina tuviera su departamento o museo de ilustraciones fotográficas" (5). La Academia de Medicina de Medellín inició en 1899 su galería de retratos fotográficos de sus miembros. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia se ha tenido desde entonces en cuenta a la fotografía, lo que hace posible presentar en imágenes la historia médica antioqueña. En 1951, por iniciativa del Doctor Oriol Arango Mejía, Profesor de Radiología, y en colaboración con el Doctor Alfredo Correa Henao, se creó el Departamento de Ilustración Médica; éste, bajo la dirección del Señor Diego García, registró la realidad médica durante 25 años.

LA OFTALMOLOGIA

El Doctor Tomás Quevedo Restrepo inició estudios de medicina en Medellín y los terminó en París. Allí, en 1873, recibió lecciones de oftalmología con Gagne y Galezossky. Vertió sus aprendizajes en un pequeño folleto, escrito a mano, que se convirtió en el primer texto de esta especialidad en nuestro medio e hizo posible que en 1880 se hiciera la operación de cataratas en Medellín. El folleto dice, en su primera página: "Lecciones de Oftalmología, 1873, París, Mrs. Gagne et Galezossky. En la segunda dice: "En este librito tengo algunas lecciones de oftalmología (recuerdo de mis estudios en París), apuntes sobre bancos y sobre familia, de 1872 a 1900. T. Quevedo...Al presentarse un enfermo lamentándose de no ver bien, debe el médico cerciorarse examinándolo con la escala tipográfica que tiene caracteres desde muy pequeños hasta muy grandes. Un ojo normal debe ver todos los tipos a la distancia de un pie. La acuidad visual se representa por la letra S, la distancia de un pie por el numerador 1 y el tipo de escala que vea el paciente a esa distancia por el denominador 1,2,3,4, etc., los cuales indican el tamaño de los tipos..." (8).

EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

La primera teoría científica sobre el dolor, llamada de la especificidad, fue expuesta en 1664 por Des-

cartes. Después vendrían los estudios de Magendie en 1825, quien describió los nervios sensitivos y motores. Los textos de medicina consagraron algunos capítulos al estudio y tratamiento del dolor, que fueron aplicados en Antioquia. En el presente siglo fue marcada la influencia del Doctor René Leriche, con sus estudios del sistema nervioso simpático y su influencia en la aparición y perpetuación del dolor. Sus enseñanzas tuvieron aplicación directa a través de uno de sus discípulos, el Doctor Alberto Saldarriaga, quien enseñó en la década de los cuarenta lo relacionado con los bloqueos nerviosos con novocaína así como las cordotomías, tratamientos que fueron muy investigados y empleados. El Doctor Saldarriaga fue uno de los fundadores y animadores de la Asociación Médica Colombiana Francesa, institución que busca estrechar los lazos entre las medicinas francesa y colombiana (9).

LA ANESTESIA Y LA ANTISEPSIA

El aporte del siglo XIX al desarrollo de la cirugía contemporánea se basa en el alivio del dolor operatorio mediante la anestesia, el control de la infección y el de la hemorragia. Después de descubierta la anestesia en 1846, en los Estados Unidos, se la utilizó pronto en París donde estudió el Doctor Antonio Vargas Reyes, de Charalá, Santander. A su regreso al país, en 1849, trajo la técnica anestésica del cloroformo. En 1860 se lo empezó a administrar en Antioquia. Fue pues, éste, un avance médico que nos llegó a través de Francia.

En relación con la antisepsia debe recordarse que para 1860 la mortalidad postoperatoria en los mejores hospitales de Europa era de 30 a 50% debido a infecciones como la piemia, la gangrena hospitalaria, la erisipela y el edema purulento. El inglés Joseph Lister, siguiendo las teorías de Pasteur, impidió la putrefacción de los tejidos heridos o escindidos quirúrgicamente. Para ello diseñó un aparato que rociaba continuamente ácido fénico en la sala de operaciones, combatiendo así los pequeños seres vivos que causaban la infección. Esto rebajó la mortalidad a 6.2% y el método fue implementado en los grandes centros quirúrgicos después de sufrir grandes debates y críticas acerbas. El Doctor Tomás Henao, quien estudió en París, trajo el método antiséptico de Lister. Su presentación en 1888, en la Academia de Medicina de Medellín, dio origen a interesantes discusiones sobre el éxito de las operaciones de los cirujanos antioqueños a pesar de que

no tenían acceso a los antisépticos pero sí al agua fría y limpia para lavar las manos, los instrumentos y el sitio de la operación.

DECAIMIENTO DE LA INFLUENCIA MEDICA FRANCESA

Desde el siglo pasado y durante buena parte del presente fue grande la influencia francesa al contribuir al desarrollo de la medicina e integrar los descubrimientos médicos de otros países. De esta manera se convirtió en la meca del saber y el quehacer médicos. Los maestros y alumnos tenían como objetivo especializarse o estudiar en alguno de los hospitales franceses famosos. Era un orgullo afirmar: "fui médico de los hospitales de París". Se aprovechaba el viaje también para establecer conexiones de diversa índole y adquirir cultura humanística. Fue una medicina que buscaba llegar a la persona antes que a la enfermedad. Para decirlo con las palabras de Pasteur: "Je ne te demande ni tes opinions ni ta religion mais quelle est ta souffrance". (No pregunto tus opiniones ni tu religión sino cuál es tu sufrimiento).

Desafortunadamente París empezó a perder atractivo. Otros países desarrollaron una moderna cultura científica y los desplazamientos médicos cambiaron de rumbo. Las causas fueron variadas: la primera guerra mundial dificultó las comunicaciones; la inestabilidad política de Europa, la amenaza de nuevos conflictos, el encarecimiento de los pasajes, el surgimiento de nuevos polos de atracción científica y, finalmente, la segunda guerra mundial que marcó el declive de la influencia francesa.

En Antioquia algunos médicos habían estudiado en países distintos a Francia pero no tuvieron mayor influencia. Sin embargo, a partir de la década del cuarenta la influencia norteamericana fue mayor cada día cambiando el sistema de estudio, la organización y la relación médico-paciente. No obstante, en los últimos años se ha notado un renacer de la influencia francesa, en parte como fruto del trabajo de la Asociación antes mencionada. "La escuela médica francesa tiene el mérito de haber introducido, desde el comienzo de los estudios médicos los objetivos de hacer del médico una persona de corazón y de saber, de curar en algunos casos, de aliviar y consolar siempre y de brindar esperanza" (11).

CONCLUSION

La medicina francesa tuvo gran influencia en el desarrollo de la antioqueña pero no debe olvidarse que a través del tiempo ha habido otros influjos como el aborígen, el español, el argentino y, desde principios del siglo, el norteamericano; éste se ejerció a través de algunos médicos que se formaron allí como Gil J. Gil y Juan Bautista Montoya y Flórez (quien también estudió en París); ellos mantenían correspondencia con eminentes médicos norteamericanos. El influjo norteamericano se intensificó después de la segunda guerra mundial.

Tan variadas influencias, integradas a la forma de ser práctica del antioqueño, obligado a pensar y salir adelante en sus empresas, sobre todo en épocas de escasas comunicaciones con el resto del mundo, obligaron a que se fuera dando lo que el Doctor Héctor Abad Gómez denominó la "medicina criolla", con profesores traídos de los pueblos como Joaquín Aristizábal y Francisco Restrepo Molina, sin más títulos que el de ser médicos y haber aprendido en la comunidad a la que servían. Ellos y muchos otros como Manuel Uribe Angel, Emilio Robledo y Miguel María Calle dejaron su impronta en la medicina antioqueña que se prepara ahora para enfrentar con los recursos modernos el reto del siglo XXI.

SUMMARY

FRENCH INFLUENCE ON MEDICINE IN ANTIOQUIA, COLOMBIA

French influence on the development of

medicine in Antioquia, Colombia, is briefly described. The following aspects are included: hospital architecture; medical personnel selection systems; French clinical practice and its rooting in Antioquia; the contribution of some French practitioners who worked in Antioquia and that of some native doctors who trained in Paris; and the importance of medical photography in France and its introduction to Medellín, Antioquia, in 1894. Lastly, some of the causes for the decline of the French influence are also considered.

BIBLIOGRAFIA

1. HERNANDEZ J. L'influence française au Venezuela. *Medicine de France* 1954; 52: 3-8.
2. COURY CH, WIRIOT M. Les hopitaux de Paris au XIX siècle et leurs rapports avec la médecine allemande. *Medicine de France* 1972; 32: 9-16.
3. ALVAREZ T. El Hospital Universitario San Vicente de Paúl en la historia médica de Antioquia. *IATREIA* 1988; 2: 66-68.
4. HERAUD G. Histoire des internes. *Medicine de France* 1952; 38: 12-16.
5. ALVAREZ T. Crónica sobre la fotografía médica en Antioquia. 1992.
6. MONSALVE M. Libro de actas de la Villa de Medellín. Tomo II. Medellín: Imprenta Departamental, 1940: 188-189.
7. ROBLED E. La medicina en los departamentos antioqueños. *Revista Clínica* 1924; 8: 205-323.
8. Entrevista con el Doctor Tomás Quevedo, 1985.
9. SALDARRIAGA A. Pensées de René Leriche. *Medicine de France* 1956; 77: 9-15.
10. Entrevista con el Doctor Alberto Bernal Nichols, 1980.
11. LOPEZ-RUIZ R. La médecine française en Colombie. *Medicine de France* 1965; 161: 9-10.

