

LA ENSEÑANZA DE PEDIATRIA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL

PARTE I (DE 1876 A 1956)

Dr. ALFONSO VARGAS RUBIANO*

RESUMEN

Esta es la primera parte, que va de 1867 a 1955, de una información histórica sobre los hitos más importantes en el desarrollo de la enseñanza de la Pediatría en Colombia, y en particular en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Se hace énfasis en los puntos cruciales que llevaron a la creación del Departamento de Pediatría y la importancia de ésta en los estudios del futuro médico.

El médico y representante al Congreso Nacional por el Estado de Santander, **Dr. Manuel Plata Azuero**, en asocio del doctor **Antonio Vargas Vega**, Rector del Colegio de San Bartolomé y del Secretario del Despacho Dr. **Carlos Martín**, logró que se expidiera el 22 de septiembre de 1867 la Ley 66 por medio de la cual se creó la UNIVERSIDAD DE LOS ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA. Pero, como todo hecho crucial de la historia, no fué un suceso aislado, ya que hasta la lejana Santafé de Bogotá llegaban los aires renovadores de la medicina europea que, al decir de Jean Bernard, tuvieron en el período 1859-65 “seis años gloriosos, después de la interminable noche de los siglos anteriores en la cual sólo alumbraron Harvey, Leeuwenhoek y

Laennec”. Ciertamente, en el sexenio aludido, **Charles Darwin** publica “El origen de las especies”; **Pasteur** prueba que no hay generación espontánea; **Mendel** inicia la genética, y **Claude Bernard** establece la medicina experimental. La antena receptora de la nueva ciencia la formaron los médicos colombianos que había logrado agrupar Antonio Vargas Reyes, años atrás, para constituir la Escuela Privada de Medicina (1865, 1o. de Febrero).

De este modo, la Facultad de Medicina que ordenó crear la ley de 1867, junto con las de Jurisprudencia, Ingeniería, Literatura y Filosofía, Ciencias Naturales y Artes y Oficios, fue la continuación de la formada en 1865 por Antonio Vargas Reyes, Nicolás Osorio, Francisco Bayón, Liborio Zerda, Rafael Rocha Castilla, Bernardino Medina, Aureliano Posada y Librado Rivas, con los cursos de Botánica, Química, Zoología, Anatomía, Patología Interna y Obstetricia (5), y de acuerdo con la voluntad de los legisladores radicales, debía dar “enseñanza pública y gratuita a todos los que la soliciten, sometiéndose a los reglamentos”.

Las materias en la recién creada Escuela de Medicina, que inició labores en 1868, bajo la Rectoría de Vargas Reyes, fueron determinados por el Decreto Reglamentario del 13 de Enero del mismo año, del Presidente de la República, médico

* Profesor Honorario, Facultad de Medicina.
Universidad Nacional de Colombia

Santos Acosta, estableciendo 14 cursos que podrían ganarse en cuatro años, pero habiendo aprobado previamente, en el primer año de la Escuela de Ciencias Naturales, los cursos de Botánica, Zoología, Química General y Física Matemática y Médica. El primer Plan de Estudios fue el siguiente: (ortografía original)

PRIMER AÑO

- Curso 1: Anatomía Jeneral e histología;
- Curso 2: Clase primera de Anatomía Especial;
- Curso 3: Fisiología.

SEGUNDO AÑO

- Curso 4: Clase segunda de Anatomía Especial;
- Curso 5: Patología jeneral i pequeña cirugía;
- Curso 6: Patología Interna;
- Curso 7: Anatomía Patológica.

TERCER AÑO

- Curso 8: Farmacia;
- Curso 9: Materia Médica i Terapéutica;
- Curso 10: Patología Externa;
- Curso 11: Anatomía i Medicina Operatoria.

CUARTO AÑO

- Curso 12: *Obstetricia y Patología Especial de las Mujeres y de los niños;*
- Curso 13: Higiene Pública Jeneral i especial del país e Higiene Privada;
- Curso 14: Medicina Legal.

Dispuso también el Plan de 1868 que “habría 3 Clases de Clínica, que se harán a la cabecera de los enfermos, de asistencia obligatoria para los alumnos que sigan los cursos de Patología General y siguientes” y se autorizaba al catedrático de Obstetricia (Curso 12) para establecer el curso de “*Clínica Obstetrical*” cuando se disponga en el hospital de una sala de maternidad”. (7).

Se imponía también el deber de asistir a las visitas hospitalarias con el profesor a cuya clase pertenecían, llevar las historias que les señale éste y practicar las pequeñas operaciones y se consideraba como un deber del estudiante el desempeñar el oficio de Practicante para el

cual fuere nombrado por el Consejo de la Escuela.

En cumplimiento de nuestro primer *Curriculum*, el Curso 12 fue dictado por los eminentes obstetras José María Buendía y Librado Rivas y por el fisiólogo e investigador Liborio Zerda, en el período de 1868 a 1881.

De 1881 a 1891

En este año, se establece, como opcional, el curso de PATOLOGIA E HIGIENE DE LA INFANCIA y es nombrado para desarrollarlo el Doctor Gabriel J. Castañeda, nacido en Pamplona en 1846, quien se constituye así en el primer docente universitario de Medicina Infantil: Pero, obviamente, éste no era un pediatra, sino el profesor de Materia Médica y Farmacia, desde 1876, profesional formado en la Escuela Privada de Vargas Reyes, investigador muy destacado en lepra, venéreas, enfermedades del trópico; considerado por algunos como el iniciador de la Dermatología, y socio fundador de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, de la cual fue Presidente.

Curiosamente, también en 1881, José Ignacio Barberi—graduado en Medicina en 1876—, recibe el nombramiento de Profesor de Materia Médica y Terapéutica como sustituto de Gabriel J. Castañeda y al mismo tiempo culmina sus estudios de Jurisprudencia en la misma Universidad. Con razón, dice Ibáñez “*José Ignacio Barberi fue hijo de la Universidad Nacional*”.

Este curso opcional de Patología e Higiene de la Infancia, segregado del de Obstetricia, es dictado por el Profesor Castañeda hasta 1891—año en el que comienza a regir un nuevo Plan de Estudios—, en el Rectorado de José María Buendía.

De 1891 a 1898

Este 2o. Plan de Estudios, 23 años después de iniciada la Escuela, ya encuentra fusionadas las Facultades de Medicina y la de Ciencias Naturales, no establece años académicos pero sí prelación de las 24 asignaturas, 5 exámenes preparatorios, tesis doctoral, y dispone que “para obtener matrícula es obligatorio presentar los comprobantes de haber aprobado los cursos siguientes: (2)

- 1- Lengua Castellana, superior e inferior
- 2- Lengua Latina, superior e inferior
- 3- Lengua Francesa, superior e inferior
- 4- Aritmética,
- 5- Álgebra,
- 6- Geometría
- 7- Geografía física, política y descriptiva de las 5 partes del mundo y especial de Colombia, nociones de Cosmografía,
- 8- Física experimental
- 9- Filosofía y Religión.

Asignaturas:

- 1- Botánica elemental con sus aplicaciones médicas
- 2- Zoología
- 3- Química general e inorgánica
- 4- Física biológica y médica
- 5- Química biológica y orgánica
- 6- Anatomía Especial, Primer curso
- 7- Anatomía Especial, Segundo curso
- 8- Farmacia
- 9- Fisiología
- 10- Patología general y Cirugía menor
- 11- Anatomía general e histología. Anatomía Patológica general e Histología Patológica
- 12- Clínica de patología general y cirugía menor
- 13- Patología Interna
- 14- Materia Médica y Terapéutica general y especial
- 15- Clínica de Patología Interna
- 16- Patología Externa
- 17- Anatomía Topográfica y Cirugía Mayor

- 18- Clínica de Patología Externa y “Quirúrgical”
- 19- Higiene pública y privada y especial del país
- 20- Ginecología
- 21- CLÍNICA “OBSTETRICAL” E INFANTIL
- 22- Anatomía Patológica Especial
- 23- Medicina y Toxicología
- 24- Clínica de enfermedades sifilíticas.

De 1898 a 1904

En 1898 se establece la CLÍNICA INFANTIL y se nombra profesor de ésta al doctor José Ignacio Barberi, quien ya regresaba de Inglaterra con la decisión de dedicarse totalmente a la medicina de la infancia. El Tercer Plan de Estudios, vigente de 1898 hasta 1904, cuyo curso 21 estableció la Clínica Infantil, fue decretado por el Ministro de Educación Tomás Herrán y el Rector de la Facultad Nicolás Osorio Ricaurte, pues con las reformas de Núñez prácticamente había desaparecido la Universidad, quedando las 3 Facultades Mayores (Medicina, Jurisprudencia e Ingeniería), regidas cada una por un Rector, quien era nombrado directa y libremente por el Presidente de la República.

El Plan de Estudios (3) fue el siguiente:

PRIMER AÑO

- Curso 1: Botánica Médica
 Curso 2: Física Médica y Biológica
 Curso 3: Química General e Inorgánica
 Curso 4: Anatomía Especial, Primer Curso

SEGUNDO AÑO

- Curso 5: Zoología Médica
 Curso 6: Química Orgánica y Biológica
 Curso 7: Anatomía General e Histología
 Curso 8: Anatomía Especial, Segundo Curso

TERCER AÑO

- Curso 9: Materia Médica y Farmacia
 Curso 10: Fisiología
 Curso 11: Patología General y Cirugía Menor
 Curso 12: Anatomía Topográfica y Cirugía Mayor

CUARTO AÑO

- Curso 13: Patología Interna
- Curso 14: Patología Externa
- Curso 15: Terapéutica general y especial
- Curso 16: Clínica de patología general y cirugía menor.

QUINTO AÑO

- Curso 17: Obstetricia
- Curso 18: Clínica de Patología Interna
- Curso 19: Anatomía Patológica
- Curso 20: Higiene
- Curso 21: CLINICA INFANTIL

SEXTO AÑO

- Curso 22: Clínica de Patología Externa y Quirúrgica
- Curso 23: Medicina Legal y Toxicología
- Curso 24: Clínica "Obstetrical"
- Curso 25: Clínica de Sífilis y Enfermedad de la piel

Para el grado de Doctor en Medicina se seguían exigiendo 5 preparatorios y una Tesis.

Desatada en octubre de 1899 la Guerra de los Mil Días se ve, naturalmente, muy afectada la vida académica de la Universidad; ésta tuvo que cerrarse pues la mayoría de los estudiantes partió hacia los campamentos. Al cabo de un año se reabría la Facultad "pues el Gobierno consideraba urgente preparar personal para que prestara servicio en los campamentos como lo estaba haciendo la naciente Cruz Roja Colombiana." (6) Los 26 de los 108 estudiantes que regresaron, continúa Hernández, "nos unimos en pacto fraternal, puesto que podemos tener ideales distintos, pero el ideal no vale una sola vida de las que se están inmoland a esos ideales. Los profesores dictaban sus conferencias saturadas de ciencia y de entusiasmo, que eran una verdadera insinuación al estudio serio y continuado, lejos de la tormenta de la pasión; los veíamos tan abstraídos, tan alejados, tan dignos de conservarnos dentro de la intención de acabar con la guerra. Muchas veces nos preguntábamos cómo era posible que permanecieran puros en medios de tanta corrupción; eran todos tan ado-

rables, entregados a sus trabajos científicos, sencillos como niños, ingenuos como adolescentes, honrados como santos y pulcros como la ciencia a la cual se habían entregado. Uno buscaba los males que en el organismo humano producía la chicha, otro estudiaba una enfermedad del cuero cabelludo, otro consagraba la totalidad de sus energías a la construcción de un hospital para niños, y así todos tan abstraídos en el estudio, la guerra pasaba por debajo de sus pies".

De 1904 a 1922.

En estas bellas páginas de Juan Clímaco Hernández, está implícita la gran personalidad del profesor de Clínica Infantil, quien trabajando infatigablemente durante los difíciles años de finales de XIX y comienzos del actual, pudo dar al servicio de la ciudad el 6 de mayo de 1906 el Hospital de "La Misericordia", la gran obra de José Ignacio Barberi, y allí se trasladaron los pacientes pediátricos de San Juan de Dios, quienes estaban hacinados en un pabellón llamado "La Glorietta", en deplorable situación de abandono, pues nunca se logró en nuestro viejo hospital universitario del pasado siglo, organizar un adecuado servicio de medicina infantil. Abierta "La Misericordia" se inició allí desde 1906 la CLINICA INFANTIL (Curso 21 del Plan de 1898), pero infortunadamente la reforma curricular de 1904 –bajo la Rectoría de Luis Felipe Calderón–, había establecido que los cursos de Clínica de Organos de los Sentidos y de Clínica Dermatológica y Sifilográfica se consideraban opcionales con la Clínica Infantil, de tal manera que el estudiante se matriculaba solamente en uno de éstos; curiosamente, el alumno Calixto Torres Umaña, en 1910, optó por la Dermatología. Parece que fue importante el factor geográfico, pues el nuevo hospital para niños quedaba en Tres Esquinas, relativamente distante en esa época de la santaferense calle 12, sede del claustro universitario y de San Juan de Dios. Esta es la opinión de

uno de los estudiantes de 1920, el futuro pediatra Eudoro Martínez, quien en la siguiente simpática descripción da una clara idea de cómo era el desarrollo del programa en la Clínica Infantil. (8) "En el año de 1920 cursábamos Clínica Infantil, que figuraba en el pénsum como cátedra accesoria. Un reducido grupo de alumnos la escogimos entre las 3 electivas, en parte por inclinación a la medicina y cirugía infantiles, y quizás también porque el Hospital de La Misericordia donde se dictaban las clases quedaba a corta distancia para los que vivíamos en la parte occidental del barrio de Santa Bárbara."

"Encontramos en nuestros 3 profesores, 3 amigos: José Ignacio Barberi, gran señor, quien con su inteligencia y su sensibilidad social fundó el Hospital; Guillermo Márquez, quien con su barba y gracejos era fiel copia de sus profesores parisenses y José M. Montoya siempre jovial, deportista y gran amigo de los estudiantes".

"El viejo Barberi dictaba sus clases miércoles y sábados en la Consulta Externa; Guillermo Márquez los lunes y los viernes en las salas de los servicios médicos y Montoya los martes y jueves en los servicios quirúrgicos, de 10 a 11.30".

"A esta hora venía lo más interesante, las charlas con los maestros. En ellas nos informaban de los casos pediátricos de su clientela particular y nos daban valiosos consejos".

De 1922 a 1936

En 1921, siendo nuevamente Rector el doctor Luis Felipe Calderón, se dicta por parte del Presidente Encargado don Jorge Holguín, el Decreto 1483 que hace varias modificaciones al Plan de Estudios vigente desde 1904, en el cual el eminente clínico y educador —que volvía a ocupar la Rectoría de la Escuela— corrigió su gran error de 1904 y estableció como obligatoria en 4o. año la CLINICA IN-

FANTIL y en 6o. año Clínica Quirúrgica Infantil y Ortopedia. Este 4o.. Curriculum, modificado posteriormente en 1928, 1932, 1934 y 1941, fué en esencia el que rigió hasta 1960, razón por la cual vale la pena transcribirlo (4):

PRIMER AÑO

Anatomía primera;
Química General;
Botánica General;
Zoología General
Física Médica y Biológica

SEGUNDO AÑO

Anatomía segunda;
Química Fisiológica;
Histología y Embriología;
Fisiología
Patología General.

TERCER AÑO

Anatomía Topográfica y Medicina Operativa;
Bacteriología y Parasitología;
Patología Interna;
Clínica General;
Clínica Dermatológica y Sifilográfica;
Primer curso de Policlínica y Cirugía Menor.

CUARTO AÑO

Anatomía Patológica;
Patología Externa;
Obstetricia y Teratología general
Clínica Interna y de Enfermedades Tropicales;
Clínica de Enfermedades mentales y nerviosas
CLINICA MEDICA INFANTIL

QUINTO AÑO

Farmacología y Materia Médica;
Terapéutica y Farmacodinamia;
Clínica Quirúrgica;
Clínica de enfermedades de las vías urinarias;
Clínica de enfermedades de los órganos de los sentidos.

SEXTO AÑO

Higiene;
Medicina legal y toxicología;
Clínica Obstétrica
CLINICA QUIRURGICA INFANTIL Y ORTOPEDIA
Clínica Ginecológica;
Clínica Terapéutica
2o. Curso de Policlínica.

La reforma de 1934, en la administración Olaya Herrera—siendo Ministro de Educación el distinguido médico y profesor Dr. Jaime Jaramillo Arango—determina el *Plan de Estudios para las Facultades Universitarias Nacionales y Departamentales* y para las Escuelas Anexas de Odontología y Farmacia; no varió fundamentalmente el Plan de 1922, únicamente refunde los dos cursos clínicos (4o. y 6o. años) en uno solo, también en 6o. año de CLINICA INFANTIL MEDICA Y QUIRURGICA, con intensidad semanal de 12 horas.

De 1936 a 1950

Al crearse nuevamente la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA (Ley 68 de 1935), se establece por medio del artículo 48 que *“las asignaturas del Plan de Estudios de la Facultad de Medicina estarán agrupadas en 5 departamentos cada uno con su respectivo Profesor-Jefe, así”*:

DEPARTAMENTO BIOLOGICO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA (Con Anatomía Patológica, Bacteriología, Farmacología, Terapéutica y Medicina Legal)

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA (Con Radiodiagnóstico)

DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA TROPICAL (Con Parasitología e Higiene)

Este esquema de administración docente no fué operante y así las diversas cátedras y clínicas tenían numerosos profesores que de manera autónoma fijaban y desarrollaban sus programas. Los tres profesores de Clínica Pediátrica, Drs. Marco A. Iriarte, Calixto Torres Umaña y Eudoro Martínez, al comienzo de la década de los 40s, se encargaba cada año de la tercera parte de los estudiantes, quienes concurrían lunes y viernes de 11 a 12 a la conferencia magistral de cada uno de ellos, en sus servicios hospitalarios de Escolares, Lactantes o Infecciosas; los miércoles, de 11 a 12, los agrega-

dos Drs. Eduardo Iriarte Rocha ó Jorge Camacho Camba dictaban conferencias de pediatría general, a todo el curso. Cada uno de los profesores dependía directamente del Decano, en lo académico, y en lo asistencial del Director del Hospital.

La carrera profesoral comenzaba con el Internado de un año, la Jefatura de Clínica, 2 años, obtenidos por concurso y posteriormente con la presentación de un trabajo científico y exámenes teóricos y prácticos para optar al título de Profesor Agregado, nombramiento que se recibía por tiempo indefinido pero cuyas atribuciones asistenciales las determinaban las directivas del respectivo Hospital, y las docentes uno de los Profesores Titulares al cual se asignaba el Agregado. Esta situación de subdesarrollo en la docencia pediátrica subsistió hasta 1956. Fueron 10 años de insistencia por parte de los profesores y principalmente de la Sociedad Colombiana de Pediatría. Esta, en su Revista oficial y en las Jornadas de 1950, 1952 y 1955 y el Primer Seminario de Educación Médica de 1955, en Cali, estuvieron solicitando el reconocimiento académico de la Pediatría como uno de los 4 Departamentos clínicos. El Editorial de la Revista Colombiana de Pediatría, decía lo siguiente (11):

“Iniciará dentro de breves días la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA el estudio del plan sobre creación del Departamento de Pediatría de nuestra Facultad de Medicina. De esta manera la Sociedad cumple lo que sus estatutos le señalan como una de las finalidades de su existencia cuando establecen que “La Sociedad Colombiana de Pediatría es una sociedad de carácter científico que tiene por objeto desarrollar el estudio de la Medicina Infantil en todos sus múltiples aspectos”.

Pero hay muchas más razones para que nuestra máxima entidad nacional en Pediatría sea la iniciadora directa y la que

presente al estudio de las autoridades universitarias este proyecto que busca un mejoramiento de la enseñanza y un estímulo a la investigación pediátrica; tenemos en primer lugar el hecho afortunado de que Calixto Torres Umaña, Rafael Barberi, Manuel Antonio Rueda Vargas, Eduardo Iriarte Rocha, Eudoro Martínez y Jorge Camacho Gamba, sean los muy distinguidos profesionales que hoy orientan y dirigen la enseñanza de la pediatría en la Facultad y al mismo tiempo sean miembros prominentes de la Sociedad Colombiana de Pediatría; en segundo lugar, el hecho no menos afortunado y propicio de que sea el Profesor Rueda Vargas –a quien ya se le deben buenas realizaciones en favor de la investigación médica– el actual Decano de la Facultad y el vocero de Medicina en el Consejo Académico de la Universidad, entidad llamada a impartirle su aprobación a la creación del nuevo Departamento; y por otra parte el hecho de que en recientes ocasiones la Sociedad Colombiana de Pediatría haya escuchado de los muy autorizados labios del Director Nacional de Salubridad, Profesor Jorge Bejarano, así como también del Jefe Nacional de Protección Infantil, Profesor Héctor Pedraza, la expresión de la urgente necesidad que hay en las campañas en defensa del niño de la presencia de médicos pediatras capacitados para dirigir tan nobles y difíciles labores.

¿Pero qué ventajas traerá la creación del Departamento de Pediatría? En primer lugar será el reconocimiento de que la Medicina Infantil es una parte de las ciencias médicas tan importantes como la Medicina Interna, la Cirugía, la Obstetricia o las Ciencias biológicas. Así tendríamos en la organización de la Facultad los Departamentos de Medicina Interna, Cirugía, Obstetricia, Ciencias biológicas y Pediatría; de manera que este solo hecho establecería que la Pediatría –médica y quirúrgica– es una

ciencia fundamental en la enseñanza y en la organización de la Facultad.

Se logrará en segundo lugar un mayor contacto y colaboración entre los profesores, ya que el Departamento queda bajo la dirección inmediata de un Profesor Jefe, y éste tiene las funciones de vigilar, coordinar y dirigir el curso de la enseñanza; de reunir mensualmente al personal del Departamento para charlas científicas, presentación de casos, etc.; de entregar cada año a la Universidad –para su publicación– los trabajos e investigaciones realizados en el Departamento y fomentar por todos los medios a su alcance la investigación científica en la sección puesta bajo su cuidado.

La Sociedad Colombiana de Pediatría, una vez creado el DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA, y de acuerdo con éste colaborará en dos actividades trascendentales: CURSOS PARA POSTGRADUADOS Y JORNADAS COLOMBIANAS DE PEDIATRÍA.

Por último, y como ejemplo de las ventajas que traen consigo la coordinación y cordialidad entre los profesores, quiero destacar el hecho trascendental de que el Profesor Titular y los tres agregados encargados de cátedra hayan llegado unánimemente a un acuerdo que va a modificar radicalmente la enseñanza pediátrica médica en 1947. Dicha reforma –que será propuesta a la Facultad– consiste en dividir en cuatro grupos el alumnado, cada grupo recibirá 18 lecciones de cada uno de los profesores en los respectivos servicios clínicos; de esta manera todos los alumnos oirán al profesor Torres Umaña en enfermedades propias del lactante, oirán al Profesor Iriarte Rocha en enfermedades propias de la segunda infancia y edad escolar; al Profesor Martínez en enfermedades infectocontagiosas, y al Profesor Camacho Gamba en Dietética y Nutrición Infantil, Niño sano, Puericultura, etc.

Ya logrado ésto, si la Facultad nombra un personal docente auxiliar del Profesor (Asistentes de Cátedra, Jefes de Clínica, Internos) suficiente para la cantidad de alumnos, se habrá dado un fundamental paso en el mejoramiento de la enseñanza y por consiguiente en la mejor preparación pediátrica de los futuros médicos.

LAS 3 PRIMERAS JORNADAS COLOMBIANAS DE PEDIATRIA (1950, 1952, 1955)

Los anteriores conceptos, escritos en 1946 por un joven Jefe de Clínica Pediátrica eran fiel trasunto del sentir de la mayoría del profesorado que anhelaba que la docencia universitaria de Pediatría tuviese más tiempo, más personal y mejor jerarquización en la administración académica de nuestra Escuela.

Así, en las 3 Primeras Jornadas Colombianas de Pediatría, organizadas por la Sociedad —que posteriormente se siguieron llamando Congresos—, en 1950 (Bogotá), 1952 (Medellín) y 1955 (Cartagena), se ocuparon preferencialmente del tema de la enseñanza y de la formación del Departamento de Pediatría en las facultades del país. Así, en las Primeras, el Profesor Jorge Camacho Gamba presentó 6 puntos muy importantes en la orientación académica de la enseñanza; en 1952, las Segundas Jornadas hicieron 7 recomendaciones muy importantes, y en las Terceras, se llevó a cabo una Mesa Redonda que concluyó con muy precisas orientaciones para nuestras escuelas médicas.

También la Sociedad Colombiana, desde su Revista Oficial, en Nota Editorial suscrita por el Profesor Calixto Torres Umaña (10), expone razones fundamentales para sustentar la creación del Departamento de Pediatría y la destinación para su enseñanza del tiempo y personal adecuados, como veremos en las siguientes páginas.

Primeras Jornadas Pediátricas de Colombia (Bogotá, Dic. 4-9, 1950)

La enseñanza de la Pediatría: Recomendaciones propuestas por el Profesor Jorge Camacho Gamba (1).

1. Necesita el país aumentar el número de pediatras;
2. El programa de la enseñanza debe basarse fielmente en la bioestadística local a fin de que se estudie primordialmente lo más frecuente y lo que con mayor intensidad afecta la vida del niño;
3. Debe estudiarse con igual interés las condiciones del hogar del niño, las posibilidades alimenticias de cada zona que juegan un papel de insospechada trascendencia en la salud del niño;
4. Tampoco debe ser indiferente en el estudio pediátrico la consideración de la economía del hogar necesitado, de su formación y de las condiciones de higiene pública que hay en la localidad;
5. Debe ser un estudio esencialmente práctico, de agrupaciones pequeñas de estudiantes para que se familiarice con el complejo problema que debe resolver; y
6. El Hospital adaptado a la docencia con suficientes medios de estudios, laboratorios, bibliotecas, salas de reposo, es un requisito indispensable para poder desarrollar cualquier programa pediátrico.

El profesor Torres Umaña escribió (10) que la medicina se divide en dos grandes ramas: la del adulto y la del niño; ambas cobijan una porción igual de la humanidad porque los censos arrojan una porción más o menos igual de menores de catorce años y de adultos. El médico general tendría pues en su clientela igual proporción de niños y de adultos, pero los niños por no tener organizadas sus defensas, por ser organismos más débiles, enferman más que los adultos. Por

otra parte, el niño es un organismo en función de desarrollo; sus órganos están cambiando a medida que su crecimiento y su desarrollo avanzan, por consecuencia en él, todo lo que se refiere a medicina va cambiando en las diferentes edades; son distintas la anatomía, la fisiología, la semiología y la terapéutica en cada una de las etapas de su desarrollo. Es decir, que la medicina del niño, además de que se presenta con más frecuencia en la práctica profesional, es una medicina más complicada que la del adulto. De aquí que en todas las Facultades de Medicina del mundo se le dé tanta importancia a la Pediatría y se destinen a ella todos los días de la semana y varias horas de cada día; se cuenta en todas partes con un personal de enseñanza suficientemente numeroso para dar a los alumnos casi una instrucción individual.

Entre nosotros la Pediatría se cuenta entre las clínicas accesorias. ¿Por qué?

En las Segundas Jornadas Pediátricas Colombianas, se acogieron las siguientes recomendaciones (9):

- a) Creación de la cátedra de puericultura y pediatría social en el 5o. año, con 5 horas semanales;
- b) Fijar un mínimo de dos horas diarias durante todo el año para la cátedra de pediatría y ubicar ésta en el 6o. año de la carrera;
- c) El profesorado debe ser escogido mediante concursos y por escalafón, y los títulos serán intercambiables entre las universidades;
- d) El profesorado debe ser estable;
- e) Toda la docencia debe ser dirigida por un solo profesor titular;
- f) El profesorado auxiliar debe ser lo más numeroso posible;
- g) Recomendar a los rectores y decanos de las facultades promover el intercambio de profesores.

El doctor Alfonso Vargas Rubiano, Profesor Agregado de Clínica Pediátrica de

la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, somete a la consideración de la mesa redonda formada por los profesores María Luisa Saldaña de Rodríguez, del Uruguay; Teodosio Valledor Campos, de la Habana; Pastor Oropeza, de Caracas; Calixto Torres Umaña, de Bogotá; Benjamín Mejía Calad, de Medellín; y Enrique de la Vega, de Cartagena; la siguiente declaración (12):

“Las III Jornadas Pediátricas Colombianas recomiendan a los médicos colombianos actualmente vinculados a la enseñanza de la pediatría en las distintas universidades colombianas, una decidida y constante gestión ante las directivas universitarias para el logro de los siguientes puntos:

Primero.- a) Dedicación de dos años a la Clínica Pediátrica.

El primer año de la cátedra (V año de medicina) está dedicado al estudio del niño (embriología, anatomo-fisiología, biometría, fisisopatología, semiología y protección social).

b) El estudio del niño debe hacerse por edades y no por sistemas o aparatos orgánicos.

Segundo.- Incorporación al programa clásico de Clínica Pediátrica de las especialidades quirúrgicas y médicas en cuanto éstas se relacionan con el niño y siempre bajo la dirección y coordinación del Departamento de Pediatría.

Tercero.- Creación en las Universidades Nacional (Bogotá), de Antioquia (Medellín), de Cartagena (Cartagena) y del Valle (Cali), de Institutos de Pediatría anexos a las cátedras, con la finalidad de emprender en sus respectivas zonas geográficas el estudio integral del niño colombiano y de colaborar con las Sociedades de Pediatría en el estímulo de la cultura científica de los graduados”.

RESUMEN DE LA EXPOSICION DE MOTIVOS

Primero.- a) Ha sido un error pedagógico, que cometemos año tras año, el iniciar el estudio de la "enfermedad del niño" antes de estudiar el factor que le dá individualidad nosológica, es decir, el terreno en el cual se desenvuelve la enfermedad, el factor "niño". Simultáneamente con el estudio de la clínica se inicia el estudio del niño normal en uno de los dos grupos; en el otro el estudio del niño se inicia en julio y por esto al final del año terminan las explicaciones acerca del niño normal.

Este orden de cosas correspondió a la realidad de la pediatría en el pasado: una especialidad, en la cual había que estudiar la patología y terapéutica de las "enfermedades de los niños"; hoy día la pediatría-puericultura no es otra cosa sino el estudio integral del niño, es decir, la aplicación de la totalidad de la medicina curativa y preventiva a los primeros quince años de la vida humana.

De ahí que resulte lógico el estudio liminar del ser; que al decir de Thiemich "*no es una simple miniatura del adulto*", puesto que es su dinamismo evolutivo, su permanente integración anatómica e incesante maduración funcional, lo que confiere autonomía y diversificación clínica a la enfermedad.

Por otra parte, al decir de Blackfan, "*en pediatría moderna los problemas de crecimiento y desarrollo han supeditado a los de enfermedad*", nos está indicando que hoy día no sería nada un pediatra, médico de niños, que no supiera la puericultura. De ahí que como noción conceptual no proponga para el primer año de Clínica Pediátrica el nombre de Puericultura, puesto que hacer esto equivaldría a consagrar una dualidad que no existe.

¿Cuál preguntaría yo, ha sido la más fecunda experiencia obtenida de la práctica del año de medicina rural? Indudablemente el convencimiento directo de los futuros médicos de que el niño forma la mayoría de la clientela y la alta mortalidad infantil constituye el más álgido problema nacional. Estas dos nociones, de pediatría individual y de pediatría social encontrarían adecuada traducción académica al darle mayor jerarquía, más tiempo, al estudio del niño colombiano.

b) El estudio del organismo del niño, a través de sus diversas etapas de evolución, consagra la noción psicosomática de la indivisibilidad del organismo humano y recalca bastante bien las principales diferencias de una edad con otra y consecuentemente ilustra más realmente sobre lo que es la infancia: la época de las permanentes mutaciones, "*el ser humano que se proyecta*", según la afortunada frase de Escardó.

Es pues, más técnico explicar cómo es la digestión de los dos años y en seguida cómo están los demás aparatos y sistemas en ese momento, que continuar explicando cómo es la digestión a los siete, diez o quince años. El primer sistema, que es el propuesto, traduce mejor la realidad del crecimiento y desarrollo que se hacen en conjunto y no segmentariamente. Desde el año pasado, con gran complacencia mía, he optado por este método y he abandonado el tradicional de estudio separado de las diversas funciones.

Segundo.- Descartado el programa de clínica pediátrica (VI año), el tiempo dedicado al estudio del niño normal, y llegados los alumnos a esta cátedra ya bien preparados en el primer año de pediatría, quedará en el II el tiempo suficiente para la instrucción de lo que hoy se ha incluido en el pénsum clásico, vale decir, pediatría clínica, y además para enseñar la parte quirúrgica, ortopédica, tisiológica-

ca, cancerológica, que actualmente están desvinculadas de la pediatría.

Esto traduciría el concepto científico moderno de que la pediatría no es una especialidad, puesto que todo médico encuentra pacientes infantiles en su ejercicio profesional y el pediatra entonces es el personero del correcto desarrollo del niño y quien en un momento dado debe llamar a determinados especialistas para resolverle a "su niño" un problema quirúrgico, cardiológico, urológico, oftalmológico, etc., debiendo el pediatra cuidar el pre y post-operatorio.

Si el estudiante continúa oyendo hablar de tuberculosis infantil en bacteriología, patología, pediatría, fisiología, ortopedia, cirugía del tórax, neumología, radiología, terapéutica, salud pública, habrá recibido informaciones fragmentarias pero en la práctica se enfrentará a niños tuberculosos, un problema global; lógicamente la pediatría reúne y resume los conocimientos parciales sobre un tema, pero en la cátedra hay que dejar en claro que alrededor de la pediatría como alrededor de la medicina interna, deben girar como astros tributarios los distintos sectores de la ciencia médica.

Naturalmente el Departamento de Pediatría debe contar con el necesario personal de colaboradores y subespecialistas.

Tercero.- Inútil extenderme en la imperiosa necesidad del Instituto de Pediatría de la Universidad Nacional de Colombia.

Ríos de tinta han corrido y corren acerca de la urgencia de proteger la infancia colombiana; pero la verdad es que desconocemos la realidad bioestadística y patológica de la infancia. Seguimos estudiando autores extranjeros, datos foráneos y nuestros niños siguen o muriendo con alarmante frecuencia o en angustioso grado de subdesarrollo físico y mental.

¿Quién, si no la Universidad, es la llamada a estudiar los problemas nacionales y proponer las soluciones adecuadas?

Por otra parte, el médico graduado que ejerce en cualquiera de nuestras ciudades o pueblos, necesita estímulo y oportunidades de renovar sus conocimientos de pediatría.

En el Primer Seminario de Educación Médica, realizado en Cali en 1955, se presentó al Grupo de Pediatría la siguiente Agenda:

ORGANIZACION DE LA ENSEÑANZA DE LA PEDIATRÍA:

- a) Estudio comparativo de programas, y horarios de pediatría, en escuelas nacionales y extranjeras;
- b) Programas de pediatría;
- c) Principales dificultades de la enseñanza;
- d) Modelos de historia clínica;
- e) Conveniencia y posibilidad de un acuerdo nacional sobre unificación de un sistema de enseñanza;

COORDINACION DE SU ENSEÑANZA CON OBRAS DE LA FACULTAD:

- a) Con embriología y patología
- b) Con fisiología, nutrición y farmacología
- c) Con obstetricia;
- d) Con psiquiatría
- e) Con medicina preventiva y salud pública;
- f) Con medicina y cirugía.

VARIOS

- a) Enseñanza a postgraduados;
- b) Bases pediátricas para el médico general;

RECOMENDACIONES

- 1) Del tiempo de que dispone el estudiante de pediatría no más de un 25%

debe dedicarse a conferencias teóricas;

2) El 75% debe emplearse en práctica clínica en la cual el alumno debe tomar parte activa, en íntimo contacto con el paciente y el medio ambiente biológico, psicológico, social y cultural del niño y su familia. Se entiende que en todas estas actividades debe estar bajo la orientación y dirección de los diversos miembros del cuerpo docente;

3) Durante el desarrollo del curso todo estudiante debe hacer prácticas de clínica y de laboratorio en todas las distintas secciones de la clínica infantil, así como en consultorios y centros de salud en que se atiende al niño sano o enfermo, procurando en todo caso que la instrucción pediátrica tenga la condición de ser lo más individual posible;

4) La cátedra de pediatría debe realizarse en dos cursos, en los dos últimos años de la docencia regular de la facultad así:

- a) El primer curso debe ser de dos horas semanales, durante todo el año lectivo y en él se enseñarán los fundamentos básicos de la Pediatría: Anatomía, Fisiología, Semiólogía, Recién Nacido, Lactante, Puericultura, Pediatría Social y Preventiva. Total: 65 hs.
- b) El segundo curso, clínico, debe ser de 4 horas consecutivas durante medio año y en éste se hará una enseñanza eminentemente práctica. Total 320 horas;
- c) Para cumplir este programa a cabalidad es necesario que haya en cada cátedra como mínimo un profesor de tiempo completo y que se le fijen adecuados honorarios, lo mismo que a los demás docentes, en forma que les permita llenar cabalmente el horario de trabajo didáctico y asistencial que se les encomienda.

En mi carácter de ponente del tema "Horarios y Programas de Pediatría" en este Primer Seminario de Educación Médica, presenté el informe de la relación profesor-alumno en las 7 escuelas de medicina, así:

	Profesores	Alumnos
Universidad de Antioquia	24	52
Universidad de Cartagena	3	62
Universidad del Cauca	3	15
Universidad Javeriana	3	101
Universidad Nacional	11	100
Universidad del Valle	14	15

Obviamente, dentro del total de profesores, muy pocos eran de tiempo completo, casi todos de tiempo parcial y algunos eran colaboradores voluntarios del cuerpo médico local. De todas maneras, decía mi ponencia "no se debe seguir seguir creyendo que una conferencia que se dicta al pie de una cama ó una intervención quirúrgica que los estudiantes miran desde varios metros de distancia, constituya una práctica para el alumno, puesto que éste no tiene intervención directa alguna en la elaboración semiológica ni en la realización técnica del acto operatorio. Desde luego, este concepto no es ninguna novedad, pues viejos maestros como Trousseau -al analizar este mismo problema- decía que cuando el novel estudiante se convencía de que lo que oía con gran incomodidad al pie de una cama hospitalaria lo encontraría en los libros y entonces *"el novel estudiante olvida el camino del Hospital, se dedica a estudiar sólo teoría y será el más peligroso de los médicos"*.

La reforma de 1956

Nuestra Facultad, en la época del Seminario de Cali, vivía una época de estatismo y rutina y algunos creían que era la mejor de Colombia "por tener más estudiantes, gastar poco dinero y graduar más médicos". En Noviembre 27 de 1950 se produce un hecho importante y fué la promoción a Profesores Agregados de un numeroso grupo de profesionales de-

seos de modernizar la enseñanza. Tuve el honor, al lado de Julio Araujo Cuéllar, Santodomingo Guzmán y de Humberto Gómez Herrera, de ingresar con ellos a la cátedra de Pediatría, desde 1951.

Lo que llamé "*El espíritu de Cali*" no llegó con facilidad a nuestro altiplano,

sino hasta 1956 bajo la Rectoría de Jorge Vergara Delgado (antiguo Rector de la Universidad del Valle) y el Decanato de Ernesto Andrade Valderrama, quienes lograron el Acuerdo 25 del 9 de Mayo de 1956, por medio del cual el Consejo Superior de la Universidad Nacional, fijó para la Facultad de Medicina, la siguiente organización académica:

**DEPARTAMENTO
DE MORFOLOGIA:**

Anatomía, Embriología, Histología.

**DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS FISIOLÓGICAS:**

Bioquímica, Biofísica, Fisiología, Farmacología.

**DEPARTAMENTO DE
MEDICINA PREVENTIVA**

Bacteriología, Parasitología, Estadística, Higiene, Tisiología, Cancerología, Deontología Médica.

**DEPARTAMENTO
DE PATOLOGÍA:**

Anatomía Patológica, Patología Médica y Quirúrgica, Medicina Legal, Patología General.

**DEPARTAMENTO DE
MEDICINA INTERNA**

Semiología, Clínica Médica y sus especialidades: Clínica Tropical, Clínica Dermatológica.

**DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA:**

Obstetricia, Clínica Obstétrica, Ginecología.

**DEPARTAMENTO
DE CIRUGÍA**

Técnica Quirúrgica, Clínica Quirúrgica y sus especialidades: Urología, Organos de los Sentidos, Ortopedia y Traumatología.

**DEPARTAMENTO
DE PEDIATRIA**

Clínica Pediátrica, Puericultura.

El mismo Acuerdo estableció que los Departamentos de Morfología, Ciencias Fisiológicas, Medicina Preventiva tendrán un Jefe nombrado por la Facultad y los de Medicina, Cirugía, Obstetricia-Ginecología y Pediatría tendrán un

Coordinador nombrado por el Consejo Superior de una terna elaborada por el Consejo de la Facultad, quienes representarán al Decano en su respectivo Departamento y quienes "deberán presentar los proyectos de pensums, programas

y desarrollo de las asignaturas y que han de regir a partir del año académico de 1957”.

Para estos cargos fueron designados los profesores Juan Di Doménico, Cirugía; Ricardo Cediél Angel, Medicina; Ramón Francisco Sánchez, Gineco-obstetricia y Alfonso Vargas Rubiano, Pediatría.

SUMMARY

The development of teaching in Pediatrics at Colombia's National University School of Medicine, from 1867 through 1955, is presented, emphasizing the Department of Pediatrics incorporation and the vital importance of Pediatrics in the curriculum studiorum.

BIBLIOGRAFIA

1. Camacho Gamba, J.: La enseñanza de la Pediatría. Primeras Jornadas Pediátricas de Colombia, p. 36. Bogotá, Ed. Santa Fé, 1950.
2. Facultad de Medicina. Reglamento, pp. 14, 15. Bogotá, Ed. M. Rivas, 1891.
3. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Reglamento, pp. 25, 26. Bogotá, Ed. Luis M. Holguín, 1898.
4. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Reglamento, Art. 110. Cap. XXIV, pp. 33, 34. Bogotá, Imp. Nacional, 1922.
5. Gutiérrez Lee, R.: Historia de la Medicina en la República de Colombia, desde el descubrimiento hasta 1922. 6o. Congreso Médico Latinoamericano, pp. 27 y sig. La Habana, Ed. Etchemendia, 1922.
6. Hernández, J.C.: La Universidad de 1898 a 1904, p. 92. Tunja, Imp. Departamental, 1963.
7. Lozano Bautista, G.: Beneficencia y Medicina, pp. 178 y sig. Bogotá, CIEC, 1983.
8. Martínez G., Araujo C., J.: Historia de la Sociedad de Pediatría. I. Fundación de la Sociedad y sus primeros años. Pediatría (Bogotá) 9: 107-111, 1967.
9. Sociedad Colombiana de Pediatría. Segundas Jornadas Pediátricas Colombianas. Sesión final, recomendaciones, VII, pp. 41, 42. Medellín, U. Antioquia, 1952.
10. Torres Umaña, C.: La enseñanza de la Pediatría. Editorial. Rev. Col. Ped. Puer. 11: 2, 1951.
11. Vargas Rubiano, A.: El Departamento de Pediatría de la Facultad Nacional de Medicina. Editorial. Rev. Col. Ped. Puer. 5: 190-191, 1946.
12. Vargas Rubiano, A.: Necesidad de reformar la enseñanza de la Pediatría en Colombia. Terceras Jornadas Pediátricas Colombianas, pp. 493-496. Cartagena, 1955.
13. Vargas Rubiano, A.: El espíritu de Cali. Unida 15: 131-133, 1956.