

REVISTA
DE LA
FACULTAD DE MEDICINA

Volumen XX

Bogotá, julio de 1951

Número 1

Director:

Profesor ALFREDO LUQUE B: Decano de la Facultad

Jefe de Redacción: Doctor Rafael Carrizosa Argáez.

Comité de Redacción:

Prof. Alfonso Esguerra Gómez. Prof. Manuel José Luque. Prof. Agr.

Gustavo Guerrero L.

Administrador: José R. Durán Porto

Dirección: Calle 10 N° 13-99 — Bogotá — Apartado Nacional N° 400

Talleres Editoriales de la Universidad Nacional

CONTENIDO:

Pág.

I.—HOMENAJE DE LA ACADEMIA DE MEDICINA a la memoria de los Maestros doctores Abraham Aparicio Cruz (1849-1914) y Pablo García Medina (1858-1935)

II.—ELOGIO DEL DOCTOR ABRAHAM APARICIO, por el doctor Luis Patiño Camargo

III.—ELOGIO DEL DOCTOR PABLO GARCIA MEDINA, por el doctor Julio Aparicio

IV.—LA EDUCACION MEDICA EN LA EPOCA ACTUAL Y SUS TENDENCIAS, por el Profesor Jorge Bejarano

V.—BIOPSIA POR PUNCION EN LOS TUMORES DEL SENO MAXILAR, por los doctores Carlos A. Cleves y César Mendoza

VI.—NOMBRES INMORTALES, por el doctor Luis Patiño Camargo

Suplicamos a los profesores y médicos que actualmente estén recibiendo la Revista de la Facultad Nacional de Medicina y que hayan cambiado de domicilio, remitirnos a vuelta de correo el siguiente cupón.

Revista de la Facultad de Medicina
Apartado 400 — Bogotá, Colombia. S. A.

Estando interesado en continuar recibiendo la REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA, sabría agradecerles a ustedes seguir remitiéndola a la siguiente dirección:

Dr.

Ciudad Dpto.

REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Volumen XX

Bogotá, julio de 1951

Número 1

Director:

Profesor ALFREDO LUQUE B. Decano de la Facultad.

Jefe de Redacción: Doctor Rafael Carrizosa Argáez.

Comité de Redacción:

Prof. Alfonso Esguerra Gómez. Prof. Manuel José Luque. Prof Agr. Gustavo Guerrero I.

Administrador: José R. Durán Porto

Dirección: Calle 10 N° 13-99 — Bogotá — Apartado Nacional N° 400
Talleres Editoriales de la Universidad Nacional.

ACADEMIA DE MEDICINA

Homenaje a la memoria de los Maestros Doctores Abraham Aparicio Cruz (1849-1914) y Pablo García Medina (1858-1935)

El jueves 31 de mayo de 1951, a las seis y media de la tarde se reunió en sesión extraordinaria la Academia Nacional de Medicina para descubrir en el salón de sesiones los retratos de los académicos Abraham Aparicio Cruz y Pablo García Medina. El acto que revistió gran solemnidad fue presidido por el profesor emérito José Vicente Huertas. Concurrió el ex-Presidente de la República Dr. Alfonso López, también el señor Ministro de Higiene. Estuvieron presentes la mayoría de los Académicos, profesores universitarios, numerosos miembros de la Academia de Historia y un nutrido y selecto público de damas y caballeros.

La Revista se complace en ofrecer a sus lectores los discursos pronunciados en la ceremonia por el Dr. Luis Patiño Camargo, titular de clínica tropical, sobre el Dr. Aparicio, y por el profesor emérito Julio Aparicio, sobre el Dr. García Medina.

Elogio del doctor Abraham Aparicio

Discurso pronunciado por el doctor Luis Patiño Camargo, en la sesión extraordinaria de la Academia Nacional de Medicina, celebrada el 31 de mayo de 1951.

Señor Presidente y Señores Académicos:

A las siete y media de la noche del 3 de enero de 1873, en el santafereño barrio de San Victorino, en la casa del doctor Abraham Aparicio Cruz, nació la Academia Nacional de Medicina de Colombia. Su fe de bautismo reza:

“El 3 de enero de 1873, reunidos en junta preparatoria los señores doctores Manuel Plata Azuero, Nicolás Osorio, Liborio Zerda, Leónicio Barreto y Evaristo García, convinieron en crear una sociedad que tuviese por objeto el estudio y adelanto de las ciencias médicas y naturales, así como también el dar solidaridad al cuerpo médico y unidad al ejercicio de la profesión.

Provisoriamente nombró la junta presidente y secretario a los señores doctores Manuel Plata Azuero y Abraham Aparicio. El señor doctor Zerda fue comisionado para redactar el reglamento.

El Secretario, A. Aparicio”.

Y el acta de confirmación, que es la Ley 71 de 22 de noviembre de 1890, escrita y presentada a la discusión de los legisladores por el Presidente de la Cámara, doctor Abraham Aparicio Cruz, dice. “El Congreso de Colombia, decreta: Artículo 1º Reconócese a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales... como Academia de Medicina Nacional”.

La Academia, para honrar su memoria, acaba de instalar sobre el solio de los presidentes la figura agregia de su fundador; y ha ordenado

que al descubrirse este retrato, pintado magistralmente por un médico artista, un académico diga sencillas palabras sobre la fecunda vida del maestro exímio y del ciudadano ejemplar.

Nació el doctor Aparicio, de ilustre prosapia, en la ciudad de Buga del Valle del Cauca, el 27 de marzo de 1849. Allí hizo estudios de filosofía y literatura y vino a Bogotá en 1866 a matricularse en la Facultad Privada de Medicina creada a iniciativa de Antonio Vargas Reyes y al año siguiente pasó a la recién fundada Universidad Nacional, donde se graduó el 10 de marzo de 1871.

La historia de la fecunda vida del maestro escrita en sus obras, demuestra que la esencia de su persona fue la bondad infinita y que todos sus actos estuvieron animados por el amor ardiente a la ciencia y a la patria.

Sirvió a la patria y a la ciencia fundando la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales y consagrándose a su progreso en todos los puestos directivos desde secretario hasta presidente, y veinte años después, conduciendo él mismo como presidente de la Cámara el proyecto de Academia, a través de los múltiples debates del Congreso hasta obtener su sanción ejecutiva.

Porque templo donde se honra a la ciencia y a la patria es esta Academia de Medicina, por donde en el decurso de 78 años han pasado las más egregias figuras de médicos y naturalistas, regidos por la serie de 44 presidentes eximios, desde Manuel Plata Azuero en sus comienzos, hasta José Vicente Huertas en el presente. "No hay otra escuela, proclamó el Presidente de la República don Carlos Holguín, al darle oficialmente a la sociedad la categoría de Academia el 25 de abril de 1891, no hay otra escuela, que se haya distinguido más entre nosotros por su consagración al estudio, por lo docto de sus profesores y por su amor a la ciencia". Y el doctor Carlos Esguerra en su respuesta al primer magistrado, decía: "Tratamos de rodear a la Academia y a la Escuela de Medicina de una atmósfera exclusivamente científica, donde no se sientan las tempestades de la política y donde no resuene ni el eco de las discusiones religiosas".

La Revista Médica, creada el 20 de febrero en la tercera sesión de la Sociedad, con un quorum de 21 miembros, y cuyo primer número apareció el 2 de julio siguiente, fue otra de las obras perdurables donde el doctor Aparicio laboró hasta el final de su vida: "Durante muchos años, dice el doctor José María Montoya, y cuando la vida de la Revista dependió de la voluntad y de la energía de sus redactores, luchó como bueno en el sostenimiento de ella como su redactor, y así vemos al repasar las colecciones del decano de la prensa científica del país, el nom-

bre de Aparicio, ya publicando sus observaciones originales, ya extrayendo o traduciendo lo importante de la prensa médica extranjera, y sosteniendo de su propio peculio la naciente Revista". En ese raro y precioso monumento de ciencia que es la colección de la Revista Médica pueden consultarse hasta 42 trabajos de la pluma castiza y austera del doctor Aparicio, sobre variados temas: fiebre tifoidea y tifo exantemático; gripe y catarro epidémico; rabia; fiebres perniciosas; fiebre puerperal; lepra; tuberculosis, informes sobre estado sanitario de Bogotá; estadísticas de morbilidad y mortalidad, estudios de terapéutica y materia médica; discursos académicos. Su memoria sobre el catarro epidémico de Bogotá que clasifica como la gripe que por aquellos días de 1890 recorría Europa en uno de sus brotes epidémicos panclimáticos, y que él observó ya extendida por toda la ciudad, cuando apenas se hablaba de detenerla en los puertos, es escrito de permanente actualidad. Y muchas de sus fórmulas, como la poción salicilada, son las que usamos todavía los médicos viejos. Su estilo sobrio y ponderado tenía sin embargo enérgicas tonalidades si se trataba de salir en defensa de la Facultad o de la profesión médica, o cuando llamaba al orden con severa admonición a fogosos médicos que cegados momentáneamente por el brillo de su juvenil inteligencia se extraviaban del camino estrictamente científico, en los procesos o en las discusiones académicas.

En 1887 el doctor Nicolás Osorio decía al comenzar el tomo XI de la Revista: "En este periódico que lleva 14 años de existencia están mencionados casi todos los trabajos de nuestra medicina nacional, y puede decirse que forma el cimiento de los estudios que son de absoluta necesidad para nuestros adelantos y progresos". Con el espíritu que le infundieron sus creadores, la benemérita publicación por 70 años sorteó las vicisitudes de guerras y cataclismos hasta llegar a 47 volúmenes. Pero hoy, infortunadamente, ese precioso archivo de nuestra medicina nacional, es curiosidad bibliográfica.

Animado del entusiasmo, el fervor y la consagración que el hombre pone a las cosas duras de alcanzar, porque era entonces muy difícil llegar a ser médico, cumplió el doctor Aparicio sus estudios, primero en la Facultad Privada y luego en la reciente Universidad Nacional, recorriendo el escalafón de practicante del hospital militar, farmacéutica del de caridad, jefe de clínica, médico del hospital militar y doctor en 1871, en los cuatro primeros grados concedidos por la Universidad. Pronto se le llamó a la enseñanza. Y en más de 30 años los médicos colombianos fueron sus discípulos: porque dictó Zoología, Anatomía, Cirugía, Medicina Legal, Clínica Médica, Terapéutica y

Materia Médica. Sus discípulos nunca lo olvidaban: el doctor Abel Rico, arquetipo del médico y del varón recto, decía que había sido maestro bondadoso y sabio y amigo cariñoso de sus alumnos a quienes estimulaba, aconsejaba y consolaba en sus fracasos.

Consagró a la Facultad de Medicina fervor apostólico como lo había heredado de sus profesores y como lo trasmitió a sus discípulos. Porque nuestra Facultad ha tenido héroes y apóstoles a quienes debemos venerar. Héroes y apóstoles fueron aquellos ilustres profesores del pasado que en épocas convulsionadas de nuestra democracia salvaron la enseñanza médica, no dejando apagar el fuego sagrado de las cátedras, dictando sus lecciones aun en la intimidad de sus hogares en borrascosos días de tempestad.

Es apasionante la historia de la Facultad de Medicina: inaugurada por el General Francisco de Paula Santander, el hombre de las leyes organizador del Estado, el día 3 de febrero de 1827, "abiertas sus puertas, —dice el doctor Alberto Restrepo—, apenas la razón y el derecho triunfaron sobre la opresión y la conquista, los jóvenes se precipitaron, sedientos, a gozar el placer para ellos nuevo y hasta entonces casi desconocido entre nosotros de beber en las fuentes de la ciencia".

Con Pardo, Osorio, Merizalde y médicos franceses, la Facultad como parte de la Universidad Central fue normalmente desarrollándose y dando frutos de calidad tan alta como los tres Vargas, Bayón y Liborio Zerda.

Pero una Ley, 14 de 1850, por ese complejo colonial de imitar cosas extranjeras que con la intención de buscar ilusorias excelencias han matado tantas buenas realidades, declaró libre en la república la enseñanza de todas las ramas de la ciencia, las letras y las artes, y acabó con la Universidad Central. Pero sirvió de acicate a los médicos: inmediatamente abrieron sus cátedras en el Rosario y en San Bartolomé; y en 1852 los Vargas lanzaron el primer número de la "Lanzeta Médica"; y apenas pasó la guerra de 1854 organizaron la enseñanza en el Colegio Independencia y fundaron "La Gaceta Médica"; y disgregados otra vez en la guerra del 60, dictaron en las salas de sus casas, y luégo en el Colegio del Rosario. Y así formaron 86 médicos entre 1851 y 1864; Cristóbal Camargo, de Sogamoso; Domingo Esguerra, el autor del libro famoso sobre la fiebre amarilla del Magdalena; Juan de Dios Carrasquilla, de universal renombre; Leóncio Barreto, Margario Quintero, ilustre médico de Ocaña, Cervantes, Pizarro, Sandino Groot, Santos Acosta, el presidente, fueron de los 86 graduados.

El 1º de febrero de 1865 con 20 alumnos abrió tareas la Escuela

de Medicina Privada, establecida formalmente por todos los médicos de Bogotá, a excitación de Antonio Vargas Reyes, con su personal directivo, catedrático y periódico denominado "La Gaceta Médica de Colombia". En esta escuela inició sus estudios el doctor Aparicio.

El arrogante general Santos Acosta, Presidente de la República en 1867, fue de los médicos graduados después de extinguida la Universidad Central. Había ejercido exemplarmente por tres años, como médico rural de Miraflores, pero su fulgurante carrera política lo alejó de la profesión. Ya nadie sabía que fuese doctor aquel militar hidalgo y valiente, que en las batallas hacía retemblar la tierra bajo el galope de sus centauros boyacenses, a la cabeza de los escuadrones. Pero apenas llega a la casa de los presidentes y organiza su gobierno, se reúne en su despacho ejecutivo en mesa redonda con sus profesores y condiscípulos y planea el restablecimiento de la Universidad. Plata Azuero y Vargas Vega presentan el proyecto que fue Ley el 22 de septiembre; en breve se promulga el decreto orgánico, y en febrero siguiente se abren las tareas de la Escuela de Medicina con 14 cátedras, y de Ciencias Naturales con 13: es nuestra actual Facultad.

Regentó el doctor Aparicio diversas asignaturas, como lo hicieron todos nuestros maestros del pasado, porque para enseñar sobre las varias ramas de la medicina y las ciencias naturales tenía sólida preparación académica y humanista, y estaba en contacto permanente por medio de libros y revistas con el movimiento universal del saber humano, y además, por las condiciones cambiantes y mudables de los tiempos. Pero con clarividencia de hombres sabios y patriotas, los fundadores buscaron desde el principio estabilizar la carrera del profesorado por el camino racional y justo de los concursos: y así vemos a Manuel Plata Azuero presentando exámenes de oposición en 1845. En la prensa médica y en los discursos académicos, a lo largo de la accidentada historia de la Facultad, puede seguirse el empeño de los maestros por establecer el sistema de concurso para internados, jefaturas, agregaciones y profesorado, empeñoso esfuerzo que culminó felizmente con el concurso de titulares en 1935, bajo el rectorado de Calixto Torres. Tiene el sistema 106 años de vigencia en Colombia. Y es, esencia de nuestra escuela, fundamento de su estabilidad, columna vertebral de su profesorado, reactivo vocacional que selecciona desde la raíz que es el internado, filtra y perfecciona en los peldaños del escalafón, a base de méritos auténticos, de competencia y de preparación manifiesta.

Curó con sus bondadosas manos el doctor Aparicio, como médico militar que fue por muchos años, millares y millares de heridos en las guerras civiles y contiendas políticas. Recogió en la noche cárdena del

22 de noviembre de 1876, y en los días siguientes, con su amigo Pío Rengifo y un grupo de médicos auxiliares, la enorme cosecha de heridos y mutilados que sobre la ensangrentada llanura de Garrapata dejó el choque frenético de la violencia. Por dos meses, en improvisados hospitales de sangre, estuvo aliviando la lastimosa muchedumbre de colombianos sacrificados en aquella terrible batalla, de la cual relatan los historiadores, cargas formidables de caballería, temerarias escenas de valor, singulares justas como en los dorados tiempos de la tabla redonda, pero no saben todavía a qué partido correspondió la victoria. Los doctores Aparicio, Rengifo y sus compañeros sí lo supieron: correspondió la victoria al dolor y a la muerte.

Por la capacidad y la visión de médico integral del cuerpo y del espíritu que ante el paciente examina todos los órganos y aparatos, se informa sobre el presente y el pasado, reflexiona sobre el medio social y familiar, analiza y valora todo síntoma y anota todo signo, para llegar a la definitiva síntesis que es el diagnóstico, y al tratamiento que es su consecuencia, el doctor Aparicio en su larga experiencia de las dolencias nacionales, concluyó que la paz era el estado normal de salud de la República y que para obtener ese normal funcionamiento de paz, necesitábese la integridad fisiológica de la libertad, la justicia, la tolerancia y la benevolencia. Vio que los partidos políticos son órganos funcionales del cuerpo de la patria; que sus luchas deben ser torneos democráticos y no batallas campales; que el adversario político puede ser un contendor pero jamás un enemigo. Y así lo vivió, y así lo predicó, y así lo practicó en su hogar nobilísimo, en la presidencia de la Cámara, en la Asamblea, en el Cabildo y en la Alcaldía de Bogotá, en su cátedra universitaria.

A finales de la última guerra civil arregló habitaciones en "La Esperanza" para atender enfermos y heridos revolucionarios que acudían, vencidos, en demanda de su protección. Una vez curados, les obtenía salvoconducto de las autoridades militares y los auxiliaba hasta restituírlos a sus hogares. Si un pequeño número de los hombres fueran doctores Aparicios, la vida humana sería fácil, amable y tranquila.

Fundó desde muy joven un hogar cristiano y feliz con una de las damas más bellas de su tiempo, la señorita Rosalbina Amador, de ilustre cepa antioqueña. La excelencia de esa familia patriarcal puede verse en el sobreviviente de sus hijos, nuestro querido profesor emérito Julio Aparicio, decano que fue de la Facultad y ex-Presidente de la Academia, modelo de ciudadanos, espejo de patriotas, suavísimo amigo, sabio y bondadoso médico. Y en sus nietos, jóvenes eminentes, entre

los cuales el profesor Aparicio Jaramillo, titular de Ginecología, dejó a su paso por el decanato, huella brillante y perdurable.

Fue de los fundadores en 1887 de la Junta Central de Higiene, la presidió en varias ocasiones y como autor o cooperador intervino en gran parte de la legislación sanitaria del país. Presidió el primer congreso médico nacional reunido en Bogotá en 1893, y también el segundo reunido en 1913 en Medellín: y fue su última intervención pública.

Había servido leal y fielmente a Dios, a la patria y a la ciencia: había dedicado la mayor parte de su vida a cuidar y medicinar necesitados y menesterosos; había fundado la Academia y adoctrinado a las generaciones médicas por más de 30 años; predicando la paz y enseñando con su ejemplo la bondad y la fraternidad; por la extensión de la República, donde sus discípulos ejercían el apostolado médico, su nombre se repetía con veneración.

Entonces, con la conciencia de un descanso merecido, se fue definitivamente a su hacienda de "La Esperanza", fundada por él muchos años atrás y cuidada y embellizada con esmero para tener un sitio de reposo en el atardecer. Sus íntimos amigos y singularmente Monseñor Carrasquilla, el preclaro formador de buenos gobernantes y de hombres de Estado, llegaban con frecuencia a "La Esperanza" a platicar con el doctor Aparicio sobre cosas de la ciencia y de la patria. Y al fin, un día de 1914, el 28 de noviembre, rodeado del amor de los suyos, del agradecimiento de los menesterosos y de la veneración nacional, en su idílica casa enmarcada por cafetales y bugambilias, se durmió en la paz de Dios a los 65 años de su edad.

"Felices los médicos que al rendir la jornada terrenal puedan dejar —como el doctor Aparicio— una vida digna de exhibirse como ejemplo, porque no haya en ella sino ciencia, benevolencia y caridad".

Elogio del doctor Pablo García Medina.

Discurso pronunciado por el doctor Julio Aparicio, en la sesión extraordinaria de la Academia Nacional de Medicina, celebrada el 31 de mayo de 1951.

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Señores Académicos, Señoras, Señores :

Una afortunada casualidad ha querido que la misma sesión extraordinaria de nuestra Corporación se dedique a honrar la memoria de los dos ilustres Académicos que fueron justamente mis dos más queridos Maestros: Mi padre, que me enseñó a ser hombre de bien, inculcándome al propio tiempo la vocación de apostolado en el ejercicio de la medicina, y el doctor Pablo García Medina, cuyos consejos y enseñanzas despertaron en mí el amor a la higiene, que es también servicio de apostolado y como aquélla exige abnegación y sacrificios.

Para hacer el elogio del doctor Abraham Aparicio el señor Presidente escogió a mi dilecto amigo el Profesor Luis Patiño Camargo, designación acertadísima y para mí muy grata, porque conozco y aprecio su noble amistad y sé de su probado cariño a los viejos Maestros de nuestra medicina nacional, cuya obra ha venido estudiando con paciencia benedictina, al través de las Revistas Médicas del país.

Para hablar de las obras del doctor García Medina estimó el señor Presidente, que debía ser yo quien se encargara de tan honrosa misión, seguramente porque sabía de mis sentimientos de afecto y veneración por mi jefe de muchos años y mi amigo de siempre. Vengo, pues, a cumplirla con el natural temor de quien se siente inferior a la tarea, pero con el vehemente deseo de mostraros quién era García Medina y cuáles fueron sus inmensos servicios al país. Su nombre llena toda la historia de la higiene de Colombia, como que fue su creador, y se encuentra en todas las leyes, documentos e informes,

desde los últimos años del siglo pasado hasta su muerte, es decir, en un período de casi medio siglo.

Seré breve en datos biográficos, pues quiero reservar espacio para el estudio de la obra del higienista y de sus labores académicas. Así, pues, sólo diré que el doctor García Medina nació en Tunja en 1858, quiero decir en el noble solar boyacense que tántos hombres ilustres ha dado a la República. Fueron sus padres don Antonio García y doña Isabel Medina, ambos de pura estirpe española. A los 22 años de su edad obtuvo el grado de doctor en medicina y cirugía, después de haber figurado como uno de los alumnos más brillantes de la escuela, por su poderosa inteligencia y su entusiasta dedicación al estudio. Inmediatamente se trasladó a Sogamoso para ejercer allí su profesión, ganando pronto la confianza y el cariño de sus clientes que lo admiraban por su ciencia y por su noble y atractiva personalidad.

En 1885 contrajo matrimonio con la señora María de la Parra, inteligente y distinguidísima dama de la aristocracia de la ciudad, fundando un hogar y formando una familia que había de ser luégo orgullo y ornato de la sociedad bogotana.

Integran hoy esta familia su viuda y los seis hijos habidos en el matrimonio: cinco mujeres y un varón; éste que lleva el mismo nombre de su padre siguió la carrera del derecho, en la que ha ganado nombre como especialista en cuestiones de derecho internacional; de las cinco prestantes damas dos han continuado la tradición paterna prestando su colaboración en los servicios de higiene de la Nación y del Municipio.

Muy estrecha resultaba la entonces pequeña villa provinciana para el nuevo profesional, quien seguramente por iniciativa de su esposa, que bien se daba cuenta de que su compañero necesitaba un campo más amplio para lucir sus capacidades y preparación, el doctor García Medina se trasladó poco después a Bogotá, en donde contaba con los consejos y la paternal amistad de su tío el benemérito médico doctor Bernardino Medina. Se inició con él en los negocios de droguería y farmacia, pero con tan mala suerte que cuando todo parecía floreciente, una de las tantas crisis del papel moneda, que ha sufrido el país, los obligó a liquidar con considerables pérdidas para sus propietarios. Era un golpe rudo para un joven que apenas principiaba a buscar una pequeña fortuna para su familia, pero en cambio resultaba una ganancia para los intereses públicos, más concretamente para los de la higiene, pues a ellos y desde entonces dedicaría el doctor García Medina todas sus actividades, sus grandes talentos y su enorme capacidad de servicio.

El estudio de la obra llevada a cabo por García Medina en la Higiene de Colombia, debemos hacerlo por dos aspectos: organización y legislación, por una parte, y por otra realizaciones y obras ejecutadas con el apoyo de aquéllas.

Por la época en que principiaba su actuación sólo existía una Junta Central de Higiene, de la que él hacía parte, cuyas disposiciones y órdenes resultaban inefectivas las más de las veces, ya por desidia de las autoridades que debían hacerlas cumplir, ya por la carencia de recursos y presupuestos. El ambiente tampoco era favorable; los poderes públicos no creían que debía gastarse suma alguna en la defensa de la salud y vida de los colombianos, la que sólo merecía su atención cuando era preciso sacrificarla en nuestras guerras fratricidas. Para esos poderes, los gastos en higiene no eran inversión reproductiva y por lo tanto no merecían figurar en los presupuestos oficiales.

Sin embargo, García Medina con admirable constancia y con fe en su obra aprovechaba el tiempo para comenzar su legislación y mostrar a la conciencia de los Gobernantes y de los Congresos la necesidad de velar por la salud de los asociados y luchar contra las endemias que amenazaban con acabar con nuestras pobres clases obreras y campesinas. Pero no solamente era preciso arbitrar recursos; se imponía cambiar la organización sanitaria hasta lograr se diera a las Autoridades de Higiene la necesaria jurisdicción de modo de hacer obligatorio el cumplimiento de sus disposiciones.

El doctor García Medina al propio tiempo logra de la Asamblea Nacional del Quinquenio las autorizaciones legales necesarias para acometer la organización de las leproserías, y durante varios años se dedica a dar a esos establecimientos el carácter de Colonias de enfermos, sacándolas de su condición de simples hacinamientos de las víctimas del mal de Lázaro. Servicios médicos y técnicos, obras de saneamiento, construcciones y hospitales para el alojamiento de enfermos son hoy todavía la muestra de lo que dejó allí a su retiro de esa Dirección.

Un paso más y en 1914 obtiene la expedición de la ley que creaba el Consejo Superior de Sanidad, ya con poderes y con presupuesto. Pero esto no satisfacía todavía sus ambiciones de unidad de dirección y de comando. El triunfo le llega con la creación de la Dirección Nacional de Higiene, obtenida en 1918, con un Director a su cabeza y con facultades casi omnímodas, pues la ley orgánica disponía que las disposiciones dictadas tendrían carácter obligatorio e imponían a las autoridades el deber de cumplirlas y hacerlas cumplir. Podía así sancio-

narse a quienes dejaran de obedecerlas y a las autoridades administrativas renuentes en su cumplimiento.

En 1925 se adicionaba la ley adscribiendo a la Dirección de Higiene los cuidados de la asistencia pública que hasta entonces venia a cargo de las Juntas de Beneficencia. El criterio de caridad, con que se ejercían esas funciones, se cambia por el de moderno servicio de Estado.

De entonces para adelante la suprema autoridad sanitaria llevaría el nombre de Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública.

Finalmente, en el año de 1931 y por ley especial, se cambió el nombre de Dirección por el de Departamento, dando a éste plena autonomía, es decir, quitándole su sujeción al Ministerio de Educación y Salubridad del que entonces dependía. Esta última ley, que era el desideratum en materia de organización sanitaria, no tuvo desgraciadamente vida larga, por anotársele vicios constitucionales que obligaron dar por terminada su vigencia. Fue preciso volver a las normas inmediatamente anteriores.

Esta organización, fruto de los tenaces esfuerzos de García Medina, mereció franca aceptación y aplauso de los higienistas extranjeros, como que obedecía normas modernas y daba plenos poderes a la suprema autoridad sanitaria. Con respecto a ella decía el doctor Emilio R. Coni, ilustre higienista argentino: "A Colombia corresponde el alto honor de haber introducido el comando único sanitario en condiciones favorables. Pretender combatir con fuerzas diseminadas y antagónicas constituye un gravísimo error". Gracias a ella pudieron adelantarse campañas importantes y dictarse una reglamentación higiénica que abarca todos los problemas que pueden requerir su intervención. Se puede decir que no hay uno solo que no esté contemplado en la legislación dictada por nuestro sabio higienista.

Pero solamente, quienes como yo, estuvimos a su lado como sus inmediatos colaboradores, sabemos de sus luchas, de sus esfuerzos y de sus constantes desvelos para lograr aquellos avances en la organización de los Servicios y la aceptación de los reglamentos establecidos. Para su labor ponía en juego no sólo su inteligencia sino aun los recursos de su ingenio. Tratándose de disposiciones que, como las de higiene, restringen las libertades ciudadanas, era preciso hacer frente a la sensibilidad legalista o mejor leguleya de nuestros parlamentarios y en ocasiones burlarla presentando los respectivos proyectos ya al anochecer, es decir cuando los diputados, fatigados en sus luchas por satisfacer intereses electorales, no ponían atención ya a las cuestiones de interés público. De ahí que las disposiciones de higiene se

encontraran dispersas y algunas como *micos* (excúseseme la palabra) en leyes referentes a asuntos completamente ajenos a la sanidad.

Fuerte con el fruto de sus ingentes labores el doctor García Medina se presentaba a la Conferencia Sanitaria de Montevideo y a la Conferencia de Directores de Sanidad de Washington y en ambas su obra sobre organización sanitaria de Colombia merecía el más franco de los aplausos. Como homenaje al higienista colombiano y como justo reconocimiento a sus labores, se le nombró Vicepresidente de la primera y Presidente Honorario de la Oficina Sanitaria Panamericana. Era la primera vez que se otorgaba tan alta distinción.

García Medina atendía no solamente el frente interno, como diríamos en el moderno lenguaje de guerra; el frente exterior era objeto también de su solícita atención. De ahí que buscara conexión con los Organismos Sanitarios Internacionales y en especial con la Oficina Panamericana, con los cuales nos ligaban convenios que era preciso cumplir. Dentro de ese orden de actividades los puertos marítimos eran objeto de su máxima preocupación, ya que podía ser puerta de entrada para las enfermedades pestilenciales y que, de su conveniente saneamiento, dependía en mucho nuestro comercio de exportación, en peligro de verse anulado si en nuestras costas se presentaba una epidemia de difícil control.

Quienes sucedieron a García Medina en las Directivas de la Sanidad encontraron un terreno abonado y fértil. Los poderes públicos cumplían con la obligación de velar por los intereses higiénicos del país, convencidos ya de que el capital humano es lo más valioso que tiene una Nación. Se había creado una conciencia sanitaria.

Con el correr de los años la organización sanitaria creada por García Medina se cambió por la creación del Ministerio de Higiene, culminación de los trabajos y esfuerzos de otro ilustre y abnegado higienista, cuyo nombre debe ser caro también para los que amamos este ramo de la medicina; el profesor Jorge Bejarano, primer titular de esa cartera. Pero la política, este cáncer de nuestro país, echó a perder muchos de los beneficios que con el Ministerio se buscaban, dando razón al doctor García Medina, quien con su experiencia y conocimiento había señalado ya ese escollo y por ello no se mostraba entusiasta con el respectivo proyecto, que él también había tomado en consideración. Con cierto humorismo decía a algún amigo que le pedía su opinión sobre el Ministerio de Higiene: "Dígame, señor, cuántos Ministros de Educación y Salubridad ha habido en esta Administración? Seis, fue la respuesta, y cuántos Directores de Sanidad?", repreguntaba aquél; uno solo, debió contestar el interesado amigo. En estas po-

cas palabras se sintetizaba su opinión y se ponían de presente los obstáculos que la política pondría a la continuidad de las Directivas Sanitarias.

Entro ahora a hacer una corta reseña de las principales obras y realizaciones llevadas a cabo: en 1898 fundación del Parque de Vacunación para la producción del virus antivarioholoso necesario en la inmunización de toda la población del país, única manera de acabar con el azote de la viruela. Su Director desde la fundación, doctor Jorge Lleras P., trabajó allí por más de cuarenta años con una abnegación y un patriotismo difícilmente igualados. No puedo menos que consignar aquí un recuerdo emocionado a su memoria.

En 1905, organización de las Leproserías con las obras de saneamiento y servicios necesarios para convertirlos en centros de estudio. Allí laboró con entusiasmo el conocido médico antioqueño Profesor Montoya y Flórez, y como fruto de sus estudios, escribió la conocida e importante obra "Lepra en Colombia", que siempre habrá que consultarse cuando se quiere conocer la historia de esta terrible endemia en nuestro país.

En 1926, fundación del Instituto Nacional de Higiene e inauguración del edificio construido por la Nación, para las dependencias de la Higiene, por su iniciativa y con planos elaborados por él mismo. El señor Presidente de la República, General Ospina, y su Ministro de Obras Públicas, doctor Laureano Gómez, estuvieron presentes en esa inauguración. Allí se instalaron las Oficinas Administrativas y los Laboratorios de Química y Bacteriología, en los locales señalados al efecto. Muchos colegas y amigos prestaron sus servicios en el nuevo Instituto; no los nombró por el natural temor de omitir alguno.

En el mismo año, y también por iniciativa de García Medina, adquirió la Nación, para servicio de la higiene pública, el magnífico Laboratorio Samper Martínez, al que se trasladó el Instituto Nacional de Higiene. Como homenaje a sus fundadores, los notables hombres de ciencia Bernardo Samper y Jorge Martínez Santamaría, el Instituto lleva sus nombres. Repetidas ampliaciones y mejoras permiten considerarlo hoy como una de las más valiosas propiedades con que cuenta la higiene colombiana.

En 1929 se fundan los Servicios de Protección Infantil.

En 1930 se funda la Escuela Nacional de Enfermeras con la colaboración de dos enfermeras norteamericanas y se designa como Director al Profesor José María Montoya. Preparábase así un personal de colaboradoras en las campañas de higiene, de cuyo concurso no puede hoy prescindirse.

Quiero recordar que en esa Escuela se prepararon varias de las que hoy me acompañan en la higiene escolar y la actual y competente Directora de la Escuela de la Cruz Roja.

En 1931: Ratificación por ley del Congreso Nacional del Código de Sanidad Panamericana, cuya expedición se debía justamente a la iniciativa de Colombia en la Conferencia de Santiago de Chile. Correspondió presentar la respectiva moción a nuestro Delegado el doctor Guillermo Valencia, amigo siempre y defensor de los intereses de la higiene de nuestro país.

Al través de todo este tiempo nuestro Director organizaba múltiples e importantes campañas contra las endemias tropicales: fiebre amarilla, uncinariosis, paludismo, pián, etc., varias de ellas con la colaboración de la Fundación Rockefeller, la benéfica Institución que tantos y tan valiosos servicios ha prestado y sigue prestando a nuestra sanidad.

En este punto de mi relación tengo que volver a mencionar al Profesor Patiño Camargo, porque fue él a quien se confió la Dirección de la Campaña contra el paludismo en el Norte de Santander; sus labores, como era de esperarse, dieron el más fecundo resultado.

Igualmente, y por tratarse de otro amigo dilecto, quiero mencionar al doctor Rafael Barberi, quien como Director de Higiene del Valle, fue el mejor colaborador de García Medina en la lucha contra la última epidemia de fiebre amarilla, que importada por el Puerto de Buenaventura, azotó parte del Valle del Cauca y amenazó invadir el interior del país. El flogelo fue vencido y el peligro conjurado gracias a las medidas ordenadas por los Directores Nacional y Departamental, y fue preciso sostener con gran energía, a pesar del perjuicio que oca-
sionaban a los intereses económicos de las regiones limítrofes, cuyos representantes acudieron hasta el mismo Presidente de la República para pedir su derogación; pero sin lograr resultado pues éste aceptó las razones aducidas por el Director de Higiene para que se sostuvieran las medidas objeto del reclamo.

Sanidad de puertos, lucha contra la tuberculosis, contra la morfinomanía, contra el alcoholismo, saneamiento de las ciudades con la dotación de acueductos modernos, única manera de combatir las fiebres tifoideas y la amibiasis. Mediante incontables esfuerzos se lograron los acueductos de Barranquilla, Medellín, Cali, Cartago, Buga y Popayán, sin contar el de Bogotá, que para esa época ofrecía serias deficiencias. Fue más tarde cuando se completó hasta poderlo considerar hoy como servicio modelo. Y tomad en cuenta, señores, que para todo ese trabajo y atender una oficina, que ya era casi un Despacho

Ministerial, nuestro Director apenas contaba con la ayuda de un Subdirector, un Secretario, y un escasísimo personal de escribientes. Los presupuestos no le permitían contar con los Jefes de las Secciones Técnicas que hoy tiene el Ministerio de Higiene.

Tal la obra higiénica del doctor García Medina que de manera tan imperfecta he podido reseñar. Del prestigio y renombre que le ganó a su autor, en los centros extranjeros, y de la opinión que le merecía en los medios ilustrados de nuestro país, dan testimonio las siguientes palabras que tomo de una carta que le dirigió el Maestro Valencia, carta que la familia guarda como venerada reliquia.

"Es menester haber viajado y entrado en relación con los higienistas de América para saber del alto y merecido aprecio en que se tiene la obra de Ud. que en muchos puntos ha sido imitada o adoptada en varias naciones de América. El señor Presidente del Instituto Rockefeller se expresaba de la labor de Ud. en los términos más entusiastas, y esos merecidos elogios del doctor Vincent eran corroborados por argentinos, uruguayos, brasileros y en coro por los representantes de la América central. Cuanto podía hacer Ud., en orden a la técnica, lo realizó con exceso de diligencia y sabiduría, etc., etc.". Y es preciso tener en cuenta que el ilustre estadista no era pródigo en elogios y se preocupó por los intereses sanitarios de nuestro país.

Quédame ahora por considerar la labor del académico, siempre activa y siempre fecunda. Tengo la impresión de que su entusiasmo y su colaboración fueron factor decidido para los progresos que llevaron nuestra Corporación, desde la primitiva Sociedad de Ciencias Naturales y Medicina, hasta que, con el nombre que hoy lleva, ha venido a ser cuerpo consultivo de la Nación. Sus trabajos científicos, su acertada intervención en las sesiones, su colaboración en la Revista Médica, ayudaron en mucho al agradecimiento de la Academia. De ahí que ésta le otorgara todos los honores, llamándolo a todos los cargos de confianza: Secretario, Redactor de la Revista, Presidente y Secretario Perpetuo; este último como la más preciada distinción que estas Instituciones pueden otorgar. Merecen mención muy especial sus servicios como iniciador y organizador de los Congresos Médicos nacionales, celebrados por iniciativa de nuestra Academia y patrocinados por ella. Al primero, reunido en Bogotá en 1893, siguieron el de 1910, celebrado también en esta ciudad, con ocasión de las fiestas centenarias; y los de Medellín, Cartagena y Tunja, para no citar sino los que trabajaron bajo su acertada y activa presidencia. La Academia, con la colocación de su retrato, en el salón de sus sesiones, viene pues a pagar una deuda de gratitud que había estado en mora de cumplir.

En ocasiones sus actividades de higienista y académico se complementaban porque el doctor García Medina solía llevar sus problemas a la Corporación, en el deseo de buscar consejo y apoyo para sus iniciativas en el ramo sanitario. Sus colegas, que lo oían con confianza y con respeto, siempre le daban razón animándolo para proseguir en su valiosa labor.

Nuestra Facultad de Medicina también debe señalados servicios al doctor García Medina, quien en ella regentó la Cátedra de Fisiología por varios años. Sus discípulos aún guardamos al recuerdo de sus admirables conferencias, en las que se aunaban profundidad de conceptos, condiciones didácticas y cuidado del idioma. Desde esos claustros de Santa Inés se inició una amistad con el venerado Maestro, que con el correr de los años y de la vida común, habría de trocarse en mutuo afecto y estimación. Me inició como su sucesor en el profesorado, y me llamó a colaborar a su lado cuantas veces vino la oportunidad. Esas pruebas de confianza y de cariño las recordaré mientras viva y las tendré siempre como generoso galardón a mis modestos merecimientos.

Como herencia de su afecto me dejó el de su familia, a la cual también debo solicitar e inmerecidas deferencias, que sé apreciar en lo mucho que ellas valen.

Por último, quiero referirme al doctor García Medina como valor humano, la faz de su personalidad que temo haya pasado inadvertida por quedar oculta tras el velo de su obra de higienista. Debo deciros que era un hombre de vasta cultura general, familiarizado con la lectura de los clásicos, y que cuidaba de la pureza del idioma con singular interés. Sus trabajos científicos, su código de sanidad, hasta las mismas Resoluciones, dictadas en su diaria labor, son un modelo de sintaxis y de acatamiento a las reglas gramaticales. Muchas veces en nuestro trabajo común tuve que rehacer notas y estudios en obediencia a las lecciones que amistosamente me daba sobre cuestiones de lenguaje y con las que se empeñaba en quitar de mis escritos el uso y abuso de los galicismos, tan común en los médicos que aprendemos nuestra ciencia en libros franceses. Si el que os habla hubiera sido alumno aprovechado, estoy seguro de que en mi discurso no encontraríais ningún pecado contra la gramática.

Hombre de extraordinaria bondad, padre y esposo amantísimo, repartía el tiempo entre sus oficinas y su hogar, a donde iba a reposar, buscando en el cariño de los suyos el lenitivo para sus contrariedades y aflicciones. Ni aun en las situaciones más molestas o difíciles perdía la serenidad; antes bien hacía gala de su fino humorismo que le servía

para poner término a una controversia o calmar a un reclamante belicoso.

Amén de todo, era hombre refinado, enemigo de la vulgaridad, amante de la buena música, de la buena literatura y de las gratas pláticas con amigos ilustrados.

Cómo contrasta aquello con lo que vemos en la juventud actual. Parece que solamente la técnica y el deporte la preocupan. La lectura de los buenos escritores, de los buenos libros, el cultivo del espíritu la tienen sin cuidado.

Pero esta crisis de la cultura, según se observa en la prensa, ya empieza a preocuparnos; y éste es un buen síntoma, pues como lo observaba don Luis de Zulueta, en artículo reciente, al referirse a los estudios humanísticos "cuando nos lamentamos de que una cosa no exista es porque la echamos de menos y sentimos vivamente su falta. Pero sentir la falta de una cosa equivale a proclamar su necesidad y proclamar su necesidad es ya trabajar por su advenimiento". Tenemos, pues, derecho a esperar una saludable reacción.

Era el doctor García Medina, hombre amable y condescendiente; pero sabía ser enérgico cuando estaban de por medio los intereses sanitarios. En estos casos, como ya tuve oportunidad de anotarlo, ni la misma autoridad del Presidente de la República lograba hacerlo ceder. Cuando peligraba la sanidad, sus órdenes eran inapelables.

Valiosas obras y folletos nos dejó el doctor García Medina como testimonio de su fecunda labor: "Cartilla de Higiene", adoptada como texto oficial de enseñanza; "Tratado elemental de Higiene", "Organización Sanitaria en Colombia", "Cartilla de Higiene para las zonas cafeteras", "Compilación de Leyes, Decretos y Resoluciones sobre Higiene" y el Código de Sanidad, su último trabajo que fue adquirido por el Gobierno Nacional por mandato de la ley de honores a su memoria. No hago mención de los informes rendidos a lo largo de su vida de servidor público, cuya publicación llenaría varios volúmenes.

El Código de García Medina no ha sido aún aprobado por el Congreso Nacional, bien que es una obra de las más completas y es fruto de un estudio y una experiencia de muchos años. No quiero desaprovechar esta ocasión para pedir al señor Ministro de Higiene lo pase a una comisión de expertos que lo estudie y lo adicione con las disposiciones que hoy exige el tráfico aéreo, no contemplado en la época en que se redactó. Previo ese estudio debería someterse al próximo Parlamento.

Numerosas y honoríficas distinciones se otorgaron al doctor García Medina: Cruz de Boyacá, Cruz de la Legión de Honor, Miembro

Correspondiente de la Academia de Medicina de Caracas, Delegado a la Conferencia Sanitaria de Montevideo y a la de Directores de Sanidad de Washington, Primer Presidente Honorario de la Oficina Sanitaria Panamericana, Secretario Perpetuo de la Academia, Presidente Honorario de la Sociedad. M. Q. del Atlántico.

Las penalidades y desengaños sufridos en los últimos años de su vida, cuando fue separado de la Dirección de Higiene, los soportó con verdadero estoicismo. No se le oyó una queja ni dejó escapar un reproche contra nadie. Aún poseía una fuerza moral capaz de hacerle frente a las amarguras que tan frecuentemente depara el servicio público, cuando es desinteresado y patriótico.

Señores: El retrato que ahora contemplamos con emoción y con respeto fue la obra última del insigne artista Luis Felipe Uscátegui, cuya reciente muerte commueve aún a la sociedad bogotana. Minado por una cruel enfermedad, tuvo sin embargo la energía suficiente para copiar fielmente los rasgos salientes de la fisonomía noble y atractiva del Maestro tantas veces mencionado. Su misma espaciosa frente, su nariz y boca de contornos delicados, pero por sobre todo, sus ojos y su mirada que destilaban bondad e inspiraban respeto. De hoy en adelante las sesiones de la Academia tendrán la sombra tutelar de quien tanto la amó y laboró tanto por su engrandecimiento.

El doctor García Medina celebraba en 1935 sus bodas de oro matrimoniales. En la fiesta familiar que se verificaba en tan grata efemérides, le fue impuesta la Cruz de Boyacá por el mismo Presidente de la República, Dr. Alfonso López, quien así quiso darle una muestra del reconocimiento y gratitud nacionales. Pocos meses después el Maestro bajaba a la tumba a disfrutar del último y sereno reposo.

La ley de honores que entonces dictó el Congreso Nacional es una afortunada síntesis de sus eximios méritos y el reconocimiento amplio de su valiosa obra. Transcribiré los artículos esenciales. Lleva el número 58 de 1935 y fue expedida el 18 de noviembre de aquel año:

“El Congreso de Colombia, *Considerando*:

Que el día 11 de julio del corriente año murió en esta ciudad el doctor Pablo García Medina, sabio profesor de higiene y abnegado impulsor de la más humana de las ciencias médicas, a la cual dedicó en más de la mitad de su vida, sus magníficos talentos y su esforzada voluntad, *Decreta*:

Artículo 1º Hónrase la memoria del señor doctor Pablo García Medina, porque fue un hombre de profundo estudio; porque sirvió a la humanidad con sus conocimientos; porque defendió a la Patria contra todos sus flagelos; porque dedicó su vida a la lucha contra las en-

fermedades infecto-contagiosas, y porque honró a la República en el extranjero con el brillo de su obra y su virtud".

Lleva las firmas de Emiliano Rey, y de Carlos Lleras Restrepo como Presidentes del Senado y de la Cámara, respectivamente, y las de Alfonso López, Presidente de la República y Alberto Lleras Camargo, Ministro de Gobierno.

El doctor Eduardo Santos, Presidente de la República en 1941, también quiso honrar la memoria de nuestro sabio higienista y ordenó la erección de un monumento en el Cementerio Central, que se inauguró con ocasión de la celebración del día de la salud. Lo adorna un artístico busto, obra del afamado escultor Vieco, y lleva grabada en su pedestal una inscripción con el número de la Ley 58. Recuerda una vez más a los colombianos al que tanto se preocupó por la defensa de su salud y de su vida.

El doctor García Medina sacrificó comodidades e intereses económicos por servir a la Patria. Pudiera haber hecho fortuna, con el ejercicio profesional, pero prefirió dedicar vida e inteligencia al cuidado de la higiene pública. Su nombre perdurará siempre como símbolo de desinterés y de patriotismo.

La Educación Médica en la época actual y sus tendencias.

Por el Profesor Jorge Bejarano.

Con motivo de la celebración del IV Centenario de la Universidad de San Marcos, el Profesor Jorge Bejarano fue invitado al Primer Congreso Panamericano de Educación Médica, que se reunió en Lima en el pasado mes de mayo y en el cual estuvieron representados todos los países del Continente. La Comisión Organizadora de dicho Congreso, asignó al Profesor Bejarano, la ponencia oficial sobre el tema cuyo texto publica hoy la Revista de la Facultad de Medicina, recomendando su lectura a todos a quienes interese esta importante cuestión de la educación médica en nuestros días (N. de la D.).

Hubiera resultado inexplicable que el Primer Congreso Panamericano de Educación Médica, que se verifica en Lima no incluyera en su temario, un punto de tánta trascendencia para el destino de nuestra ciencia, como el que contempla la ponencia que por señalado honor, se escogió como tema oficial y fundamental del programa, por querer de la Comisión Organizadora de esta Asamblea. Este punto se refiere a "la educación médica en la época actual y sus tendencias".

El Primer Congreso Panamericano de Educación Médica, uno de los más afortunados actos con que se festeja la fecha inmarcesible del nacimiento de una de las más antiguas e ilustres universidades del continente, va a permitirnos a todos los que, desde los cuatro puntos cardinales del hemisferio, hemos venido a traer un mensaje de adhesión y simpatía a la secular universidad, hacer un examen detenido, un análisis certero y honrado de nuestra enseñanza médica. La naturaleza de nuestros estudios, doblada de la circunstancia de que muchos

de nosotros somos profesores de las facultades de medicina que integran la mayoría de las universidades de América, da pues a este tema un relieve excepcional, a la vez que de las fórmulas que se deriven de su análisis, deben estar pendientes las nuevas generaciones que cursan ahora medicina en las universidades del continente.

A esta circunstancia viene a sumarse otra no menos importante. En la mayoría de nuestros países, las crecientes demandas anuales de cupos en las escuelas de medicina; la mayor necesidad de médicos para atender a las solicitudes de la higiene, de los hospitales, de los Seguros Sociales, de las clínicas, de la industria en general, van imponiendo la apertura de nuevas escuelas de medicina en provincias o departamentos.

Serán estas instituciones, nacidas bajo conceptos y revaluaciones de lo que deben ser los estudios médicos en la hora presente, las que en mi sentir van a derivar mayores ventajas de los puntos y derroteros que aquí adoptemos. Se comprende que será fácil dar desde su iniciación a un organismo naciente, una adecuada y moderna orientación, así como es difícil, casi imposible, imponerla en otro en que operan la rutina y la deficiencia, disfrazadas de tradición.

Tradición, hé aquí la palabra que decide entre nosotros, de la suerte de los estudios médicos. Como la medicina tiene orígenes tan remotos; como sus primeras escuelas se fundaron en épocas tan disímiles de las que vivimos hoy; como ellas tuvieron su origen bajo el imperio de escuelas filosóficas diametralmente distintas a las que contempla el mundo de nuestros días; como esas escuelas nacieron y se organizaron en un continente en el que todavía imperan las fuerzas ciegas de la tradición, apenas es natural que seamos nosotros mismos, quienes resistamos con arrolladora mayoría, a la renovación de nuestros estudios médicos. Esto al menos, es lo que podemos advertir o concluir de la historia de algunas escuelas médicas de países de América. Mejor que evolución podríamos decir que en ellas ha habido paralización. La tradición mal entendida, puede en efecto, ser también invencible obstáculo para el advenimiento de nuevos conceptos en cuestiones sanitarias como sociales. Por siglos, por ejemplo, nuestros indios del altiplano andino se han alimentado con hojas de coca o con nauseabundas bebidas derivadas del pulque o del maíz. En la mente de muchos médicos existía la noticia tradicional de que siendo alimento tan nocivas sustancias, jamás debería redimirse a esas gentes de tan perniciosos vicios. De ahí que ellos se hayan perpetuado a través de siglos, porque como es forzoso suponerlo, el criterio médico no es posible desecharlo en cuestiones atañaderas a la salud, la enfermedad

o nutrición del hombre. Pero el criterio médico que ampara el empirismo en este siglo de luz y de esperanzas; que no se basa en principios confrontados por la ciencia, es tan deleznable como la superchería. Sólo así, que en semejantes casos ha servido de obstáculo al progreso de los pueblos y al hallazgo de la salud física y mental del hombre.

El análisis del tema que aquí se trata, debería implicar necesariamente el dato histórico de la evolución de la medicina a través de los siglos. Pero estimo que ese estudio o recuento carece de utilidad en el presente caso porque la medicina conserva todavía en fuerte mayoría de países, el espíritu que la animó desde sus más remotos fundadores. Impera aún en el presente siglo, con más o menos atenuantes, ese mismo espíritu que la creó: Curar las enfermedades y aliviar el dolor. Tal vez debamos buscar también en el apego a la palabra "tradición", el recelo y resistencia que encuentra en el medio médico, el rumbo que toma en la hora presente el servicio médico colectivo. Reconocemos con facilidad, y esto es ya un progreso de los pueblos que arrancó desde la desaparición del feudalismo, que la educación general es importante y esencial para el bienestar de una nación; que la democracia es un mito, a menos que la población haya adquirido un cierto nivel educacional y que para lograrlo, es menester libertar de todo gasto, siquiera la educación primaria y secundaria.

Pero la idea o principio de que la salud es igualmente esencial al bienestar de una nación; de que la salud es uno de los bienes de la vida a que el hombre tiene derecho; de que para que una sociedad funcione satisfactoriamente, como cualquier empresa, lo que requiere miembros saludables, encuentra resistencia porque nuestra formación médica no ha sido todavía inquietada por el concepto de que la medicina como la educación, va dejando de ser sólo función privada para transformarse también, en acción social que atañe al Estado, al igual de la educación. Medicina y educación deben estar sincronizadas. Con material humano inferiorizado, ni educación, ni democracia son posibles.

Actualmente el historiador no necesita encerrarse en archivos o bibliotecas, para estudiar o analizar los mecanismos de la historia. Le bastará fundar su concepto o su análisis en la filosofía que ha venido inspirando el hecho histórico analizado. Tal la razón para considerar que este simple recuento del espíritu que ha animado la investigación como el objetivo médico, hace innecesario traer a la memoria épocas y escuelas, de las cuales algunas están desaparacidas y otras siguen dominando.

El hecho escueto es que quien analice profundamente el espíritu

de la enseñanza médica actual, lo hallará impregnado del espíritu predominante: Excesivamente técnico y débilmente social. El mundo entero, confesémoslo, se encuentra hoy en un período de inquietante crisis debido justamente, a mi parecer, a que la tecnología ha excedido a la sociología. El hombre de nuestro tiempo domina desde el átomo hasta la distancia. En el campo de la nutrición, por ejemplo, dominamos la química, transformación y utilización de los alimentos hasta sus más insignificantes elementos. Tenemos los conocimientos necesarios para producir todos los alimentos que el pueblo podría consumir; pero a pesar de esta técnica que nos hace casi creadores, no es exageración afirmar que más de la mitad de la población actual padece desnutrición. Los descubrimientos bacteriológicos del siglo XIX a hoy; los progresos y descubrimientos en el campo de la química y de la biología, dan derecho a pensar que el término medio de la vida humana, pasará del límite de los 70 años. Las escuelas de medicina se han multiplicado en esta primera mitad del siglo XX en forma insospechada. Las naciones que en América no las tenían hasta bien avanzada la primera mitad de la presente centuria, las cuentan ahora en sus universidades. Las condiciones económicas de la mayoría de los países de este hemisferio, son en general óptimas si se compara con los exigüos presupuestos nacionales de que antes disponían. Igualmente han avanzado y han hecho manifiestos progresos, la higiene urbana y rural. Los seguros sociales, han llevado a las zonas obreras y campesinas, los beneficios de los servicios médicos y del amparo en la invalidez y la vejez. Los hospitales y laboratorios, se han multiplicado en los últimos cinco lustros en forma manifiesta. En algunas naciones del hemisferio, el auge de la medicina científica, altamente científica, es particularmente brillante. Pero a pesar de todos estos innegables e impresionantes avances de la ciencia y de la higiene, los problemas médicos de América, no están en modo alguno resueltos. Enormes extensiones y masas de población, no reciben la atención médica que necesitan. La mortalidad infantil, alta e incontenible, contrarresta la natalidad inmensa que como en un círculo vicioso, agrava las condiciones económicas de obreros y campesinos, al menos en la América hispana. Paludismo, lepra, pián, parasitosis intestinal y cutánea, enfermedades de origen hídrico, cáncer, enfermedades mentales, mala alimentación, el impresionante porcentaje de individuos que son rechazados anualmente para el servicio militar, dejan la impresión de que estos factores fuesen incombustibles en sus dominios. Por todas partes oímos quejas respecto a la cantidad de médicos. Se habla de que hay muchos en el mundo y cada país pone una cortina de hierro para impedir la entrada a los profesionales extranjeros o hace intensa propaganda para evitar el ingreso a las facultades,

de nuevos contingentes. Los médicos levantan tribuna para descorazonar a los jóvenes y para convencerlos de que no se afilien a una profesión amenazada de socialización.

Dentro de nuestra organización actual y del espíritu predominante en la enseñanza médica, es evidente, de toda evidencia, que hay muchos médicos para garantizar a éstos, individualmente, un ingreso decoroso, bajo la organización y espíritu actuales. Pero ese número resulta bien inferior si lo miramos en relación a las atenciones o cuidados que debe de recibir la comunidad. Hasta el presente el espíritu y preocupación de nuestras escuelas médicas, es la terapéutica. Por esto nos encontramos todavía en la etapa curativa o terapéutica, a tiempo que las grandes y trascendentales tareas de la medicina, apenas si se inician.

Gran número de centros de educación médica, se muestran intranquilos porque no se está seguro del tipo de médico que requiere nuestra sociedad actual. Todas las guerras de la historia, prueban que la medicina hace sorprendentes progresos en el campo técnico y científico. Pero es lo cierto, que la convulsión que ellas implican no logra advertirnos que los ajustes sociales y económicos que acarrean, deben también hacernos mirar la medicina como una ciencia política y social.

Una realidad incontrastable de nuestra América, es la pobreza que grava con peso abrumador, sobre una inmensa masa de su población urbana y rural. Las escuelas de medicina ajenas a ese fenómeno, procuran desde hace algunos años, la especialización de los estudios médicos. La especialización, bien lo sabemos, impone mayor carestía y más alto precio a los servicios profesionales. Esa remuneración más alta sólo puede encontrarla en los centros poblados y hacia ellos tienen que derivar, fatalmente, todas las nuevas promociones médicas que egresan de nuestras universidades.

El fenómeno de la técnica en la medicina y de su inverosímil progreso científico que la lleva actualmente a realidades que nos maravillan, pero que sin embargo, dejan subsistiendo los más tremendos problemas sociales e individuales, puede igualmente señalarse en sus vacíos en otros campos y dominios del progreso humano.

No puede negarse que la tecnología ha excedido o superado a la sociología y mientras las ciencias naturales y físicas han progresado en forma sorprendente, la organización social y económica del universo actual no guarda proporciones con la técnica creada por aquellas dos ramas de la ciencia humana. La pobreza sigue siendo la maldición de la humanidad y el progreso científico o técnico no logran atenuar sus efectos en ninguna parte del mundo. Hemos, por ejemplo,

logrado medios de comunicación que salvan la distancia entre los continentes, pero este poderoso descubrimiento, resultado de una técnica y de una ciencia más avanzada, nos halla en el más lamentable descuido para haber creado al mismo tiempo, una organización social que asegurara la cooperación pacífica entre los pueblos. Es una tremenda realidad, en fin, aceptar que sabemos cómo prevenir y curar muchas enfermedades, muchas de las cuales están erradicadas felizmente de nuestro continente, pero es lo cierto, que todavía en América, cada año mueren, prematuramente, millones de seres, cuya enfermedad y muerte hubieran podido evitarse.

Evidente, de toda evidencia, es que los programas de enseñanza médica no sólo no se ajustan a la realidad de la hora presente, sino que las escuelas médicas y los gobiernos de nuestros países andan divorciados. Me refiero no al hecho de la necesidad de una coordinación política o a la de un sometimiento de significado técnico y espiritual, sino al hecho benéfico de que las escuelas de medicina cooperen en la solución de los problemas sociales y sanitarios de cada país. Esta cooperación puede muy bien brindarse bajo la forma de personal idóneo para los institutos de investigación o para cualquier género de campañas, como también contribuyendo al estudio y solución de los problemas en que incumbe su concepto.

De suerte que la orientación y organización de los estudios o escuelas médicas, debe ser un hecho que responda no sólo a un objetivo técnico y científico, sino también y ante todo al más elevado motivo de que en ellas sean incluidos los inquietantes problemas médico-sociales que contemplan angustiosamente nuestras débiles y jóvenes nacionalidades.

Los problemas de orden moral que en la hora presente ofrece tan a menudo la práctica de la medicina, es preciso buscarles su raíz, no tanto como expresión de una mayor afluencia de estudiantes a las aulas de medicina, lo que quizás implica disminución de su calidad, sino como inequívoco signo de una profesión que se comercializa. Ese espíritu, debemos reconocerlo, acorde con el que impera en el mundo actual, se genera o acrece en una formación y enseñanza médicas de orden puramente especulativo. La medicina y la especialización, van adquiriendo un precio y un mercado, cuyo mayor rendimiento se obtiene con la clasificación en diferentes ramas. La enseñanza médica no puede ser ajena a esta grave falla de orden moral que ahonda la pugna existente entre la colectividad y el gremio médico y que se traduce en desabridos, cuando no agresivos artículos de la prensa diaria o en cáusticos epigramas que no vemos jamás dirigir a las otras profesiones.

Es decir, y en términos de franqueza, debemos temer, que orientada la profesión por esta vía —que aparentemente concurre al mejor tratamiento de las enfermedades— vayan a caer los médicos en una especulación, que no debemos olvidar, lleva envuelta, nada menos que la vida humana. No vale que arguyamos que el médico es el más noble de los profesionales. La simple inclinación sentimental a hacer el bien, no es ni será lo suficientemente fuerte y durable para resistir la influencia emanada del ambiente o de la formación escolar.

Es un error de fatales consecuencias entender y aprovechar los progresos de la medicina para llevar a los espíritus jóvenes la noción o criterio de que ese progreso debemos explotarlo para encarecer o especular con la profesión. Las escuelas de medicina no sólo deben proclamar e imponer el credo de que la medicina actual es totalmente una cosa nueva, sino también una ciencia de cosas nuevas. Y entre éstas, se encuentra en primer término, la nueva noción, el nuevo evangelio de que el hombre enfermo no es el único que tiene necesidad del médico, como lo contenía el adagio bíblico. De socorro instintivo llevado o procurado al que padece una enfermedad, la medicina ha terminado por hacerse en nuestros tiempos, una salvaguardia de la salud pública y por ello, una de las columnas fundamentales de toda nuestra civilización. Libertad y democracia, tienen en ella su mejor aliado. Nuestra economía moderna, no sería lo que es sin el médico, experto y consejero cuyo concepto debe ser consultado para todos los problemas de la producción, para todas las cuestiones atañaderas a la seguridad e higiene del obrero. La felicidad y la desgracia de los hombres, sus esperanzas y desesperanzas, su honor mismo, descansan en nuestras manos. El nacimiento y la muerte llevan también su sello y hasta la misma filosofía que se nutre de sus enseñanzas. Fue el filósofo Locke quien escribió: "Solamente el que ha practicado y largo tiempo la medicina, puede estar autorizado para mezclarse a la metafísica".

Y si añadimos que la medicina es la madre de toda ciencia social, el fundamento de toda pedagogía, la fuente de toda psicología, la guía más segura de la justicia en materia criminal, tendremos que concluir que ella es la ciencia del hombre todo entero, hállese enfermo o en el goce pleno de la salud.

Nuestras escuelas médicas actuales han acondicionado sus programas de enseñanza a este criterio social y universal que debe tener en la hora presente? La preparación académica no está acaso imperando todavía demasiado en la forma de las nuevas generaciones médicas? Están cumpliendo en la hora presente las facultades de medicina la misión que le está reservada a la más universal y noble de todas las

profesiones? Son éstos, interrogantes que debemos formularnos todos los que nos sentimos responsables de la educación médica, la cual en nuestro sentir, debe estar animada por el ideal de conducir a nuestros pueblos a una vida más sana y más feliz.

*

Concretamente expresemos en fórmulas precisas, los puntos principales que debe comprender la revisión y discusión de los programas de enseñanza médica :

1º Intensificación de los estudios y cumplimiento del calendario escolar, gravemente afectados en algunos países, por exceso de vacaciones y de días festivos (religiosos y civiles) ;

2º División del año escolar en dos períodos de duración exacta de cuatro meses cada uno ;

3º Apropiación no menor del 25% del presupuesto de las universidades, para las escuelas de medicina ;

4º Aplicación de ese presupuesto, exclusivamente, a la dotación de laboratorios y a remuneración suficiente de profesores de tiempo completo y medio tiempo.

5º Previsión de profesores de tiempo completo y de auxiliares suficientes, para las siguientes cátedras: *Anatomía Descriptiva; Histología y Embriología; Anatomía Patológica; Bacteriología; Fisiología; Farmacología; Biología; Entomología y Parasitología; Patología Comparada y Medicina Tropical*.

6º Revisión de los actuales programas y sistemas de enseñanza, reduciendo y refundiendo materias, e incorporando en cambio, la medicina psicosomática ; la Bioestadística ; la Medicina Social y la Higiene Mental.

7º Creación en las facultades de medicina de los siguientes Comités permanentes, designados por el Consejo Directivo de cada facultad y cuyas funciones se fijarán de acuerdo con la misión que deben cumplir :

- 1º Comité de Curriculum ;
- 1º Comité de Admisión ;
- 1º Comité de Biblioteca y de Revista o Publicaciones ;
- 1º Comité de Promoción y Grado ;
- 1º Comité de Becas ; y
- 1º Comité de Premios en Investigación.

8º Designación de un Consejo Panamericano de Educación Médica, de carácter permanente, elegido por el presente Congreso y renovado o reelegido por los próximos Congresos o Conferencias Panamericanas de Educación Médica. Sus funciones inmediatas serían convocar una conferencia de todos los Decanos de Facultades de Medicina del Continente para acordar unificación de péndumes, de métodos y sistemas de enseñanza.

9º Los miembros de este Comité vigilarán que los programas y conclusiones acordados en la Conferencia de Decanos, se cumplan por los gobiernos o universidades signatarios del acta final de este Congreso; y

10. Supresión de las escuelas de medicina oficiales o privadas, que carezcan de recursos suficientes o de profesorado idóneo para suministrar una enseñanza adecuada, o cuyo programa de estudios no se ajuste al que sea acordado por el Consejo Panamericano de Educación Médica.

Biopsia por Punción, en los Tumores del Seno Maxilar.

Por los doctores Carlos A. Cleves, Profesor Agregado de Otorrinolaringología, y César Mendoza.

Gracias a los adelantos actuales de los exámenes citológicos, en relación con la determinación de los procesos tumorales malignos, contamos en nuestra especialidad con un medio más para el diagnóstico de los tumores de los senos maxilares.

Al examen clínico y radiológico podemos agregar hoy día el examen citológico, el cual tiene la enorme ventaja de ser de fácil ejecución, sin los inconvenientes que por el traumatismo se presenten cuando se practica la biopsia del tumor haciendo una trepanación de la pared anterior del seno maxilar, previa incisión de la mucosa bucal sobre el surco gingivobial.

En esta comunicación presentamos 4 casos clínicos de pacientes del Instituto de Radium, en los cuales como veremos en su historia clínica se comprobó la lesión neoplásica por medio de la radiografía y de biopsia practicadas según los antiguos procedimientos.

La técnica seguida para hacer el lavado del seno fue la siguiente:

I. Lavado de la fosa nasal por medio de una solución salina normal, con el objeto de retirar todas las mucosidades y secreciones que se encontraban en ella.

II. Anestesia del meato inferior por medio de un pequeño escobillón embebido en solución de Bonain (mentol, fenol, cocaína a. a.), el cual se colocó por debajo de la cabeza del cornete inferior, contra la pared externa de la fosa nasal. El escobillón se deja por un tiempo de cinco o diez minutos, con lo cual se obtiene una anestesia completa. Es importante verificar la colocación del escobillón, puesto que si él

queda por fuera del meato, no se obtiene una buena anestesia, en el sitio deseado.

III. Punción de la pared externa del meato, siguiendo la misma técnica y con una aguja igual a las usadas para hacer los lavados del seno maxilar.

IV. Lavado del seno con suero fisiológico tibio y toma del líquido del lavado para someterlo al examen citológico, siguiendo la técnica que describiremos a continuación:

El procedimiento tiene la enorme ventaja de su sencillez pues puede ser practicado en la misma oficina, sin preparación previa del paciente, no da lugar a molestias posteriormente ni a complicaciones.

El doctor César Mendoza quien practicó los exámenes histológicos de estos tres casos clínicos siguió la técnica siguiente:



Figura N° 1.

Muestra la posición correcta para la aplicación de la anestesia por debajo del cornete inferior.

TECNICA CITOLOGICA EN LAVADO DE SENO MAXILAR

El líquido de lavado se adiciona con unas gotas de ácido acético y se centrifuga. El ácido tiene por objeto hemolizar los eritrocitos sin alterar los demás elementos con lo cual se obtiene una mejor concentración de éstos.

El sedimento puede utilizarse para inclusión y frotis.

Hemos utilizado con preferencia a la inclusión los frotis, no sólo por la mayor facilidad técnica, sino también por parecernos más fácil la observación de los detalles celulares en éstos.

Los frotis se fijan unos inmediatamente en alcohol-éter (a partes iguales) y otros se dejan secar al aire. Algunas muestras toman mejor

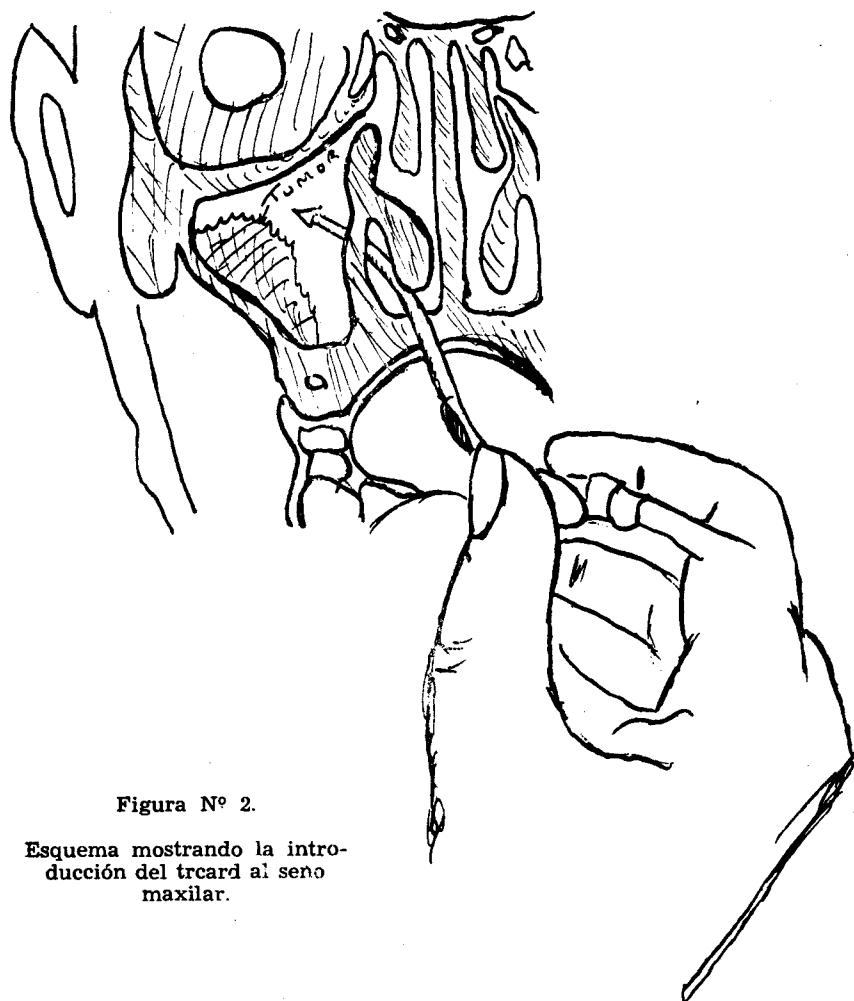


Figura N° 2.

Esquema mostrando la introducción del trcard al seno maxilar.

los colorantes si se han fijado de inmediato, otras si se han dejado secar.

El período de fijación puede ser de diez minutos a varios días sin que se aprecien diferencias.

Como coloración puede emplearse cualquiera de las preconizadas para estudio citológico.

Hemos empleado con buen resultado las dos siguientes:

I. May-Gruenwald Giemsa según modificación de Renoux (Revue d'Hematologie 5:1:1950) después de coloreados los frotis diferen-

ciamos en ácido acético al 20%, dos pases, seguidos de lavado en agua del chorro. Dejamos secar o secamos con papel de filtro y sin pasar por alcoholes montamos en clarita o Bálsamo del Canadá.

II. Hematoxilina de Harris, 5 minutos. Las láminas fijadas en alcohol-éter se pasan directamente a la hematoxilina, las simplemente desecadas se fijan previamente unos dos o tres minutos.

Lavado al chorro.

Diferenciar en ácido clorhídrico 0.5% en agua, 3 pases.

Lavar al chorro hasta coloración azul.

Azul de anilina, un minuto. (Azul de anilina un gramo, agua destilada 100 c. c. ácido molibídico un gramo. Disolver el ácido en caliente y añadir después en frío el azul, filtrar).

Lavar al chorro.

Eosina un minuto (Eosina y sol. acuosa al 1%).

Lavar al chorro.

Acetona de 6 a 10 pases.

Carbol-Xilol 3 pases.

Xilol 1 Xilol 2 Montar.

Los colorantes se conservan sin alteración por muy largo tiempo.

Caso Nº 1. Historia Clínica Nº 23650 del Instituto Nacional de Radium.

Nombre: A. R. de S. Edad: 50 años. Sexo femenino. Ingreso: junio 50.

Consulta por un T. de dos meses de evolución que interesa la región malar izquierda.

Al inspeccionar la región malar izquierda se encuentra más protuberante que la derecha, la piel que la recubre está ligeramente congestionada.

Al examen endobucal, se observa un T. ulcerado que interesa el tercio medio del proceso alveolar del maxilar superior izquierdo.

Diag.: Carcinoma.

Se solicitó radiografía y biopsia.

Examen radiológico Nº 9279. Dr. Lozano.

Lado izquierdo: Existe una disminución muy notoria de la transparencia de la parte periférica del seno maxilar izquierdo con parte central que conserva su claridad normal. Hacia la parte más interna de la pared posterior de este seno, se encuentra destrucción ósea. No existe evidencia de líquido.

Conclusión: Lado izquierdo: Gran hipertrofia de la mucosa del seno. La existencia de la lesión ósea hace sospechar la presencia de una lesión tumoral maligna. Debe controlarse por biopsia.

Examen Citológico Nº 25000 Dr. César Mendoza.

Se recibió líquido del lavado del seno maxilar. Se hicieron frotis para estudio citológico.

Al examen se encuentran abundantes polinucleares y bacterias. Hay células epiteliales superficiales y basales. Se observan células tumorales malignas de origen epitelial del tipo de células gigantes malignas y escamo-celulares nucleoladas y redondas.

Diag.: Carcinoma Escamo-celular.

Comentario: En este caso fue fácil comprobar el resultado del examen anterior, debido a que las lesiones del velo del paladar permitieron hacer una biopsia que dio el mismo resultado del examen citológico. Más tarde cuando fue operada por el doctor Archila, quien le practicó una rescción del maxilar superior, se solicitó examen de la pieza anatómica confirmando una vez más los exámenes anteriores.

Caso Nº 2 Historia Clínica Nº 23903 del Instituto Nacional de Radium.

Nombre : V. U. Edad 60 años. Sexo: masculino. Ingreso julio 50.

A su ingreso al hospital se quejaba de hemicranea derecha de seis meses de evolución, acompañada de rinorrea, obstrucción nasal derecha y epitaxis.

Al examen se observa exoftalmia, oftalmoplejía, midriasis y perdida de la visión en el ojo derecho. La rinoscopia muestra una lesión tumoral que ha invadido la cavidad nasal. La bóveda del paladar se encuentra ligeramente abombada.

Diag.: Carcinoma.

Se solicitaron radiografías y biopsia.

Examen radiológico Nº 9368 Dr. Lozano.

Frontales. Discreto oscurecimiento del derecho, posiblemente por defecto de ventilación.

Etmoidales: Oscurecimiento en los grupos anteriores de ambos lados, especialmente marcado en el derecho, con signos muy posiblemente de destrucción travecular.

Senos maxilares: Oscurecimiento completo y uniforme del seno maxilar derecho, con destrucción de las paredes posterior e interna, con aspecto que sugiere la existencia de un proceso tumoral maligno.

En el seno maxilar izquierdo existe hipertrofia de la mucosa. En las fosas nasales se encuentra disminución notoria de la permeabilidad de la fosa nasal derecha con desviación notoria del tabique hacia la izquierda, el cual se encuentra posiblemente interesado.

Examen Citológico Dr. César Mendoza.

Diag.: Carcinoma Escamo-celular.

Comentario: En este caso como en el anterior el diagnóstico por medio del examen citológico fue de fácil comprobación.

Caso N° III. Historia Clínica N° 23966 del Instituto de Radium.

Nombre: F. S. Edad 68 años. Sexo masculino. ingreso agosto 50.

Consulta por un T. de seis meses de evolución que interesa toda la mitad derecha del paladar duro incluyendo el proceso alveolar. El T. presenta una superficie regular y no ulcerada. A la palpación ofrece una consistencia muy dura.

En la región sub-angulo maxilar izquierda, se palpa una adenopatía blanda móvil. A la inspección de la cara se aprecia una asimetría provocada por la tumefacción de la región malar izquierda.

Se tomó biopsia del T. endobucal que se remitió con el diagnóstico de Carcinoma del seno maxilar izquierdo.

Se solicitó radiografía de Senos Para-nasales.

En este paciente resolvimos practicar lavado y examen histológico, no obstante, que la biopsia tomada de las lesiones del paladar confirmaron el diagnóstico de carcinoma, precisamente para poder controlar el resultado del examen citológico.

Examen Radiológico N° 9514 Dr. Lozano.

Senos frontales: Normales.

Etmoidales: Normales.

Senos Maxilares: Oscurecimiento notorio de la proción periférica del seno maxilar izquierdo, con reacción discreta de los contornos óseos, pero sin evidencia de destrucción. Hiperplasia de la mucosa. Deben hacerse radiografías del reborde alveolar.

Examen Radiológico N° 9514. No se aprecian lesiones óseas en el proceso alveolar superior izquierdo.

Examen Citológico. Dr. C. Mendoza.

Diag.: Carcinoma Escamo-celular.

Comentario: A este paciente no fue posible hacerle ninguna clase de tratamiento por que solicitó su salida del Instituto, para regresar a su casa.

Caso N° IV. Historia Clínica N° 24526 del Instituto Nal. de Radium.

Nombre: J. de D. A. Edad: 53 años. Sexo: masculino. Ingreso: octubre 50.

Consulta por una lesión tumoral dolorosa localizada sobre el lado

derecho de la cara, aparecida hace dos meses y medio. Se observa una tumoración sobre la región malar, hay también exoftalmia y edema de la conjuntiva y ptosis palpebral. A la rinoscopia se aprecia una disminución del calibre de la fosa nasal por rechazo de la pared externa de ésta contra el tabique. La bóveda palatina en su mitad derecha está ligeramente abombada.

Diag.: Carcinoma.

Se solicitó radiografía y biopsia de la lesión.

El examen radiográfico dio el resultado siguiente:

Examen Radiológico N° 9689 Dr. Lozano.

En las radiografías de los senos maxilares se encuentra un oscurecimiento homogéneo del seno maxilar derecho con lesiones óseas destructivas que interesa especialmente su pared posterior, con un aspecto que hace sospechar la existencia de un proceso tumoral maligno, del seno maxilar derecho.

Practicamos examen histológico según la técnica descrita con el siguiente resultado:

Examen Histológico N° 1.875.50 Dr. César Mendoza.

Al examen citológico del líquido del lavado del seno maxilar se encuentran polinucleares, linfocitos, células plasmáticas y algunos macrofagos; hay células de epitelio escamoso superficiales y profundas con predominio de las primeras.

No se encuentran células tumorales.

Diag.: Proceso inflamatorio.

En vista del resultado negativo en una lesión francamente neoplásica por su aspecto clínico y radiológico, resolvimos practicar al paciente nuevo lavado del seno en vista de la disparidad de los resultados. No fue posible desafortunadamente hacerlo, porque el enfermo falleció pocos días después en una forma rápida, sin que lográramos repetir el examen.

Comentario: Este es un caso que aunque no habla muy en favor del examen citológico de los senos, lo he puesto de ejemplo, pues a esta técnica, así como a muchas otras no se les puede atribuir un 100% de seguridad en todos los casos.

En las técnicas de lavatorio, hay factores que son motivo de error en sus resultados finales. Por lo tanto, en presencia de un caso clínico como el anterior se hace necesario repetir el examen hasta descartar plenamente la posibilidad de un T.

Esto no habla en contra del método, pues es también frecuente tener que repetir varias veces una toma de una biopsia por el método

directo, por la disparidad de los resultados clínicos y anatomo-patológicos.

El lavado del seno por ser inocuo e indoloro puede ser practicado varias veces sin ninguna consecuencia.

Conclusión: No es posible con un número tan limitado de casos, sacar conclusiones definitivas sobre este nuevo método de examen. Sin embargo, podemos adelantar los siguientes conceptos: por ser una técnica de fácil ejecución está al alcance de todos los médicos, sin que sea necesario para su práctica, la necesidad de preparación especial para el paciente y sin que acarree a éste mayores molestias.

NOMBRES INMORTALES

En el curso de los últimos meses han pasado definitivamente a la inmortalidad, servidores de la humanidad y de la ciencia médica, auténticos sabios, nombres caros y familiares a quienes rendimos un emocionado homenaje de imperecedero recuerdo.

ALBERTO L. BARTON

El 25 de octubre de 1950 murió en Lima, Alberto L. Barton, arquetipo de hombre de ciencia y médico insigne por su sencillez, su modestia y su sabiduría.

Barton descubrió en 1905 en el pequeño hospital Guadalupe del Callao, la causa productora de la verruga peruana o enfermedad de Carrión, entidad hallada en Colombia en 1939 y designada “fiebre verrucosa del Guaítara”.

El gérmen descrito por Barton como “cuerpos endoglobulares”, fue en 1915 elevado a la categoría de género de los esporozoarios y bautizado en homenaje al sabio peruano, “Bartonella”, por Strong, Tyzzer, Brues, Sellards y Gastiaburu. El nombre de Barton, al lado de Pasteur, Ricktts, Laverán, Ross, queda definitivamente colocado entre los inmortales de la ciencia médica.

Al entregar su cuerpo a la madre tierra, así dijo de él el decano de la Facultad de Medicina de Lima: “Ni doctrinario ni fabricante de hipótesis vanas, Barton no alardeó de científico. Alerta, abnegado, bueno y caritativo con bondad de niño y alma de asceta, se mostró como sabio, y por su humildad ante los arcanos de la medicina, como un sacerdote”.

MAURICE LANGERON (1874-1950)

El 27 de junio de 1950 murió en Francia el sabio naturalista para-

sitólogo, Langeron, la más alta autoridad francesa en Micología. Para los médicos y naturalistas colombianos especialmente dedicados al laboratorio, el nombre de Langeron estará siempre en su memoria porque no hay individuo que maneje un microscopio que no esté diariamente consultando el clásico *"Précis de Microscopie"*.

Desde 1902, año de su doctorado en Medicina de la Facultad de París, hasta su muerte, sirvió a la ciencia como investigador y como maestro, y deja una vida que es ejemplo para los médicos y una obra escrita, perdurable.

PROFESOR MARTIN MAYER

El 17 de febrero de 1951 murió en Caracas el sabio profesor alemán del Instituto de Enfermedades Tropicales de Hamburgo, Martín Mayer. El nombre de Mayer es famoso por sus estudios sobre bartonelas, enfermedades producidas por tripanosomas, plasmodios, espiroquetas y otros cuantos gérmenes.

Arrojado de su centro de estudios en Alemania por el turbión de locura humana de la pasada guerra, llegó a Caracas donde encontró un oasis de paz y un amable refugio para sus investigaciones y enseñanzas. Con el ilustre Félix Pifano fundó el instituto de medicina experimental anexo a la cátedra de medicina tropical, magnífica escuela venezolana de enseñanza, y centro de investigaciones que ya es honra de América. El profesor Mayer ganó a su nueva patria venezolana, a la cual sirvió hasta el postrero aliento de su meritoria vida.

PROFESOR CHARLES FRANKLIN CRAIG

El eximio Profesor Craig acaba de morir en los Estados Unidos de Norte América después de 80 años de fecunda vida. Fue alumno de Yale y desde su grado de médico a la juvenil edad de 22 años, dedicóse por entero a la enseñanza y la investigación.

Numerosos médicos colombianos recibieron sus sabias lecciones en Tulane, y apenas habrá profesional de los trópicos que no tenga como libros de consulta permanente las obras de Craig, como *"Amebiasis and amebic Dysentery"*, *"Protozoan diseases"* y las que escribiera con su compañero y amigo el Profesor Faust. Craig es una de las grandes figuras médicas de América toda y de todos los tiempos.

LUIS PATINO CAMARGO