

RESEÑA HISTORICA

LA CIRUGIA EN COLOMBIA EN EL SIGLO XX PASADO, PRESENTE Y FUTURO

ERNESTO ANDRADE VALDERRAMA

Se hace un recuento histórico del desarrollo de la cirugía en Colombia durante el presente siglo, en el que se destacan las personas y entidades hospitalarias, universitarias y administrativas que han intervenido en este proceso en el territorio nacional.

Asimismo se mencionan las Sociedades Científicas que han surgido a través de los años, y su encomiable labor en las diferentes especialidades quirúrgicas, así como las publicaciones científicas de las mismas. Igualmente se hace mención de los Congresos, Convenciones y Cursos de alto nivel científico que se han desarrollado con éxito, y que constituyen la base de la educación continuada en nuestro medio.

Por último, se da una mirada al futuro de la profesión no sólo desde el punto de vista del "cuarto renacimiento de la cirugía" de que hablara Shires, y que está centralizado en el manejo del trauma y los trasplantes, sino de las perspectivas del ejercicio de la cirugía ante el interrogante que hoy se hacen muchos expertos sobre si sobran ya cirujanos en el mundo, incluida Colombia.

PRIMER PERIODO, 1903-1945

I. EVOLUCION DE LA ENSEÑANZA DE LA CIRUGIA

Terminada la contienda civil, se reabre la enseñanza en las tres Escuelas de Medicina. En 1903, en Bogotá y Medellín, en las Escuelas de las Universidades Nacional y de Antioquia. En 1904 se inicia la cuarta etapa de la Universidad de Cartagena.

En Bogotá, la Universidad Nacional inicia la Clínica Quirúrgica en el Hospital de San Juan de Dios, en el mismo año de 1903. Anteriormente existían las cátedras de Patología Externa, Medicina Operatoria y Cirugía. Fue su primer docente Pompilio Martínez, mientras que en Medellín en el mismo año, comienza con Juan B. Montoya. Tuve ya ocasión, en la Sociedad Colombiana de Cirugía, de recordar estas dos grandes figuras de nuestra cirugía, pilares de su desarrollo en este siglo. Durante 34 años fueron los maestros que formaron luego los sucesores, quienes educaron, a su vez, a la mayoría de los actores del segundo período. Descollaron entre ellos, Juan N. Corpas en Bogotá y J. Gil en Medellín. En Cartagena, fue en 1909 cuando un egresado de la Universidad Nacional, Manuel F. Obregón, iniciara la Clínica Quirúrgica. Otro hecho de importancia capital fue la pronta iniciación de Especialidades Quirúrgicas con la creación de Clínicas; en San Juan de Dios, la Clínica Ginecológica de neta orientación quirúrgica, a cargo de Rafael

Ucrós, en 1903. La de Organos de los Sentidos, con Manuel Lobo. La de Urología, en 1913, a cargo de Zoilo Cuéllar, y en el mismo año, la de Ortopedia Infantil en el Hospital de la Misericordia, con José M. Montoya. Posteriormente, en 1919, Lizandro Leyva inicia la de Ortopedia y Traumatología en San Juan de Dios, y ya al final de este período en el mismo hospital, se inicia la docencia en Neuro-cirugía con Mario Camacho, en 1943. Durante todo este tiempo, la Clínica de Organos de los Sentidos, incluyó en una sola la docencia de Oftalmología y Otorrinolaringología y, sólo después, en la iniciación del segundo período, se separaron.

II. SOCIEDADES CIENTIFICAS, PUBLICACIONES

El estímulo originado en el ambiente académico, propicia ya en esta etapa la creación de algunas Sociedades Científicas y la publicación de revistas con artículos importantes en el campo de la cirugía. La primera cronológicamente y que habría de influir tanto en la cirugía fue la Sociedad de Cirugía de Bogotá, fundada por diez eminentes médicos, cinco de ellos cirujanos: Zoilo Cuéllar Durán, especializado



Fig. 1. Profesor Pompilio Martínez, visita al primer paciente operado del corazón (sutura), año 1911; Hospital de San Juan de Dios de Bogotá. (Revista "Cromos", 1914).

en Urología en Francia, Guillermo Gómez, con estudios en Londres, Juan E. Manrique, especializado en Francia, egresado como los anteriores de la Universidad Nacional, lo mismo que Julio Z. Torres, con estudios en Francia e Inglaterra y quien fuera el intermediario para la donación, que hizo el general Juan N. Valderrama, del lote para la construcción del Hospital de San José. En "El Campito", Clínica privada de las Hermanas de la Presentación, se practicó en 1900 la primera cirugía por el Dr. G. Gómez de este grupo; y fueron ellos, más los otros colegas de la Sociedad,

doctores Nicolás Buendía, Hipólito Machado, Eliseo Montaña, José M. Montoya, Isaac Rodríguez y Diego Sánchez, quienes hicieron posible que en 1925 abriera sus puertas el Hospital; vinculado en su iniciación a la docencia con la Universidad Nacional, después lo fue con la U. Javeriana, hasta que a partir de 1966 se vinculó al Colegio Mayor del Rosario (23).

Otras Sociedades de este período fueron, la de Urología, fundada por Zoilo Cuéllar en 1920; en Manizales, en 1905, la Sociedad Médica, convertida en 1935 en Sociedad de Medicina y Cirugía por el doctor Julio Zuluaga; la Sociedad Médico-quirúrgica del Atlántico en 1928, con su primer presidente el doctor P. A. Manotas (7); y en Bogotá en 1940, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, de indudable importancia también en el campo de la cirugía. Igualmente vale la pena recordar las publicaciones que recogieron la labor científica de los cirujanos en estas cuatro décadas. En Bogotá circularon, desde 1909: "Repertorio de Medicina y Cirugía", "Revista Médico-quirúrgica de los Hospitales" (1925), "Revista Médica de Colombia" (1930), "Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional" (1932) aún en circulación, "Boletín de la Clínica de Marly" (1939), Colombia Médica (1939). En Medellín: Boletín

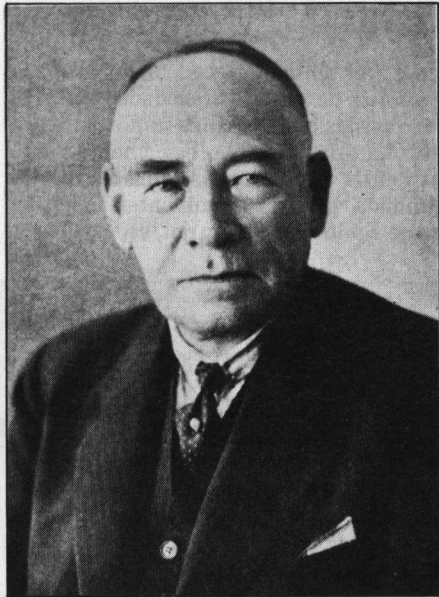


Fig. 2. Profesor Juan Bautista Montoya y Flórez, Maestro de la Cirugía Antioqueña, 1903-1937.

Clínico, Boletín de la Clínica Gil (1924), Antioquia Médica (1932) todavía en circulación regular. En Cartagena: "Revista de la Facultad de Medicina" (1934). En Barranquilla: "Revista de la Sociedad Médico-quirúrgica del Atlántico" (1928). En Manizales: Boletín de Medicina (1907), Revista Médica (1934).

En cuanto a los trabajos científicos de temas quirúrgicos publicados en estas Revistas, en número y calidad han sido de gran importancia. Aparecerán en la Bibliografía de la Historia de nuestra Cirugía. Bastaría señalar que los principales se originaron en las Facultades de Medicina, publicados por las respectivas Revistas, donde quedó la constancia de quiénes fueron los primeros cirujanos en las operaciones de cirugía general y otras especialidades.

Veamos ahora lo que fue el lento desarrollo de la Anestesia, hasta el comienzo de la quinta década, así como el de la Enfermería, antes de convertirse ambas en especialidades

indispensables para el progreso quirúrgico. En las Instituciones destinadas a la práctica de la cirugía, que fueron aumentando en número desde el comienzo del siglo, unas oficiales y otras privadas, lograron los cirujanos contar con personal empírico, religioso o laico, encargado de administrar, bajo la supervivencia del operador, el cloroformo y el éter. Montoya y Flórez en 1904, introduce la anestesia local y la raquianestesia en Medellín, y Leyva Pereira en Bogotá en 1905; A. Franco en Cartagena en 1917; J.B. Montoya, también en Medellín, experimentó el éter por vía rectal desde 1916. Los gases, como el etileno, llegaron a Bogotá en 1928 a la Clínica de Peña, y desde 1930 tuvieron gran desarrollo en la Clínica de Marly, gracias a Juan Martínez. El ciclopropano fue introducido en Medellín en 1936 por Bernal, y en Bogotá por Martínez, en 1939.

Finalmente, otro hecho de importancia al finalizar este período, es la intubación traqueal iniciada por Hernando Martínez en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá. A esta ciudad llegó en 1941 el primer anesestesiólogo adiestrado en Estados Unidos, Juan Salamanca, pero la especialidad sólo comenzaría en 1947, gracias a Juan Marín (2,18).

En cuanto a la Enfermería, es de destacar que la primera escuela fue fundada en Cartagena en el Hospital Santa Clara, por Rafael Calvo; en el Hospital de la Misericordia en Bogotá, en 1912, por José Ignacio Barberi. En 1937 la Universidad Nacional, funda en el Hospital de San José su Escuela de Enfermería, recordándose a Helena Samper como su iniciadora. Lo mismo, a Blanca Martí quien en 1938 funda la Escuela de la Cruz Roja. Ambas sin interrupción hasta la fecha. La Cruz Roja había sido fundada en nuestro medio en 1915 por Adriano Perdomo.

III. HOSPITALES QUIRURGICOS

En Bogotá fueron importantes para la Cirugía los hospitales ya mencionados: San Juan de Dios, hospital docente desde el comienzo de la enseñanza médica con Mutis en 1802; el Hospital de la Misericordia, fundado por Barberi en 1906; el de San José en 1925; el de La Hortúa, nombre este agregado al de San Juan de Dios desde 1926; el Instituto Nacional de Radium, abierto en 1934, donde desde el principio se tuvo interés por el manejo quirúrgico del cáncer (15); el Hospital Militar Central de San Cristóbal en



Fig. 3. Inauguración de la primera Sala de Cirugía en el nuevo Hospital de San Juan de Dios (La Hortúa) de Bogotá, Servicio del Profesor Juan N. Corpas, 1926.

Bogotá, desde 1937; el Hospital de Santa Clara, que fue fundamental para la iniciación de la cirugía del tórax (28); y al final del período, el de La Samaritana, abierto como hospital general, gracias a Jorge Cavelier. Clínicas privadas como la de Marly, la de Peña, la de Santa Lucía y la de Pompilio Martínez, contribuyeron decididamente al progreso quirúrgico en general.

Fuera de la capital, deben mencionarse, en Medellín el Hospital San Vicente de Paúl y la Clínica Gil. En Manizales, el Hospital, las Clínicas de los doctores Peláez, González y Zuluaga, y el Departamental. En Cartagena, los Hospitales de Mamonal y de la Base Naval y el Bernett, además de las Clínicas de los doctores Calvo, J. Gómez, R. Muñoz, Franco Pareja y Vargas. En el resto del país, fueron los hospitales el principal asiento del desarrollo quirúrgico.

IV. CIRUJANOS NOTABLES DEL PRIMER PERIODO

Como homenaje al fecundo trabajo quirúrgico, desplegado en esta primera parte del siglo actual, recordemos a quienes fueron los primeros en realizar las intervenciones más importantes:

Cabeza:

Resección del maxilar superior: Jorge E. Calvo; Honda, 1905. Rinoplastia-Plastia del Párpado-Queiloplastia: Arcadio Forero; Bogotá, 1932. Extirpación de Pólipo Laringeo: Daniel Gutiérrez; Manizales, 1907.

Cuello:

Tiroidectomía: Juan B. Montoya; Medellín, 1901. Traqueostomía: Manuel N. Lobo; Bogotá, 1902.

Seno:

Mastectomía radical: Miguel Calle; Medellín, 1902. J. B. Montoya: 10 casos; Medellín, 1910.

Tórax:

Toracostomía por Empiema: J.B. Montoya; Medellín, 1903. Sutura de corazón: Pompilio Martínez; Bogotá, 1911. C. Fernández; Medellín, 1934. A. Gómez A.; Medellín, 1936. Esofagoscopia por cuerpo extraño: E. Jaramillo; Medellín, 1914. Broncoscopia: Arcadio Forero; Bogotá, 1917. Pleurotomía con Resección Costal (T.B.C.): Carlos Arboleda; Bogotá, 1942. Toracoplastia: Carlos Arboleda; Bogotá, 1942.

Abdomen:

Drenaje de Absceso Hepático: J.B. Fortich; Cartagena, 1900. Colectectomía: Zoilo Cuéllar; Bogotá, 1902. Colectoenterostomía: Pompilio Martínez; Bogotá, 1919. Coledocoduodenostomía intraparietal (Esfinterotomía): H. Anzola; Bogotá, 1940. Pancreactectomía: Gonzalo Botero. Medellín, 1940. Pilectomía: Rafael Ucrós. Bogotá, 1906. Gastroenterostomía por Ca.: Emilio Robledo; Medellín, 1908. Gastrostomía por cuerpo extraño: Alfonso Castro; Medellín, 1914. Gastrectomía subtotal: Zoilo Cuéllar; Bogotá, 1911. Gastrectomía por cáncer: J.B. Montoya; Medellín, 1917. Vagotomía: Napoleón Franco P.; Cartagena, 1928. Dilatación del Cardias tras Gastrotomía (Acalasia): P. Martínez; Bogotá, 1931.

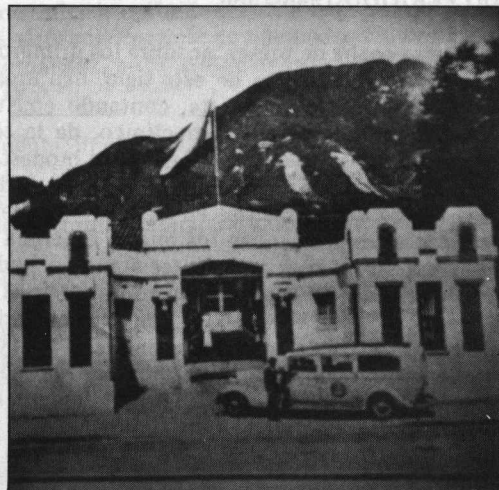


Fig. 4. Clínica de Marly, fundada por el Profesor Carlos Esguerra en 1903.

Colon y Recto:

Fístula Recto-Vaginal: E. Robledo; Medellín, 1902. Hemoroidectomía: Luis Zea; Manizales, 1906. Extirpación perineal del Recto por Ca.: Manuel Ortégón; Cartagena, 1911. Extirpación perineal por Enf. de Nicolás y Favre: Max Rehbein P.; Barranquilla, 1928. Hemicolectomía derecha por Ca.: Manuel J. Luque; Bogotá, 1941. Colectomía total por Invaginación: Manuel J. Luque; Bogotá, 1944.

Cirugía Osteoarticular:

Amputación Interescapulotorácica (Sarcoma). P. Martínez; Bogotá, 1911. Operación del pie Chapín: Daniel Gutiérrez; Manizales, 1907. Clavo de Smith Peterson: Agustín Arango; Bogotá, 1945.

Urología:

Prostatectomía Perineal: Alberto Saldarriaga; Medellín, 1903. Prostatectomía transvesical: J.B. Montoya; Medellín, 1904. Nefrectomía (TBC): Luis M. Rivas; Bogotá, 1900. Decapsulación renal: Zoilo Cuéllar; Bogotá, 1919. Injerto de Safena en Uretra: Zoilo Cuéllar; Bogotá, 1917.

Ginecología:

Incisión de Pfannestiel: Rafael Ucrós; Bogotá, 1913. Operación de Legue (Prolapso Uterino): R. Ucrós; Bogotá, 1907. Cesárea Vaginal: Miguel A. Rueda; Bogotá, 1921. Cesárea segmentaria: José del C. Acosta; Bogotá, 1920. Construcción de vagina artificial: M.J. Luque; Bogotá, 1944. Cesárea Extraperitoneal: Nicolás Buendía; Bogotá, 1927.

Neurocirugía:

Esquiritomía: M. Calle; Titiribí (Antioquia), 1903. Trepanación por Epilepsia: P. Martínez; Bogotá, 1905. Trepanación por tumor: Pompilio Martínez; Bogotá, 1906. Laminectomía: Manuel A. Cuéllar; Bogotá, 1906. Resección del Trigémino: J.B. Montoya; Medellín, 1928.

SEGUNDO PERIODO 1946-1986

El esbozo que se acaba de presentar sobre los primeros cuarenta y cinco años de cirugía de este siglo, han mostrado hasta dónde pudo evolucionar ésta, contando con un espléndido desarrollo del diagnóstico clínico, de la técnica operatoria, de la asepsia y antisepsia, de una modesta ayuda del incipiente estudio humoral del paciente, de una anestesia en trance de convertirse en ciencia, y empezando a conocerse los antibióticos, con los que se esperaba ver la desaparición del problema de la infección. No pudiendo abarcar todos los aspectos que para la cirugía trajo el conocimiento de la Bibliografía médica de Norteamérica, la influencia de los cirujanos adiestrados en dicho país y especialmente las recomendaciones dejadas por las Misiones visitantes y los Seminarios Nacionales, ni mucho menos detenernos en todas las realizaciones de los últimos veinticinco años, sólo resaltaremos lo más significativo en el campo de la enseñanza: la labor de algunas Sociedades Científicas y destacar los avances nacionales de la Cirugía.



Fig. 5. Profesor Pedro Eliseo Cruz, sucesor del Profesor Pompilio Martínez en la Clínica Quirúrgica de la U. Nacional.

La secular influencia francesa, lánguidamente declinó a raíz de sus conflagraciones, y la "polémica" con las nuevas orientaciones procedentes del Norte, fue sólo aparente y sentimental. Lentamente se fue produciendo el cambio de mentalidad, impulsado por claros ejecutivos como fue el caso en la Universidad Nacional con Jorge Cavellier, quien, primero como Director de la Revista desde 1932, y luego como Decano, comenzó a preparar los cambios y esbozar las primeras reformas, que tardarían diez años para implantarse. Punto de partida del cambio definitivo en la enseñanza, fue la Misión Unitaria, presidida por el Cirujano Humphreys en 1948 (19), a la cual sucedió en 1953 la Misión Laphan (20). Para esta fecha, a las cuatro facultades existentes, se añadieron las de Popayán, Cali y Manizales. Con el liderazgo de Bogotá, Cali y Medellín, se realizaron los seminarios de Educación Médica de Cali en 1955 y Medellín en 1956, de los cuales partió en forma inmediata la implantación de las reformas. En este último año fue gestada la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), que verá la luz en 1959.

En relación con la cirugía, la reforma del curriculum, impulsó la practicantía, con mayor participación del estudiante

en las prácticas y menor enseñanza teórica. La implantación del Internado rotatorio, fue fundamental. La creación de los Docentes de tiempo completo, amplió la docencia y la asistencia a todo el día, y comenzó la vida real del Hospital Universitario. Con estas bases fundamentales fue posible poner en marcha los programas de Residencias, que permitieran certificar desde entonces a los Cirujanos. Todas las Facultades fueron adoptando la base de estas reformas y comenzaron sus programas de postgrado. En los años 60, década dorada en realizaciones para el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá, nacieron nuevas Escuelas: La del Rosario en Bogotá en 1966 y la de la Universidad Industrial en Bucaramanga, en 1967. Posteriormente han surgido nuevas Escuelas, 21 hasta la fecha. Unas han continuado algunos aspectos de esta metodología, otras tienen nuevas orientaciones y son las pioneras en la formación del médico del futuro, con un contenido principalmente social y preventivo.

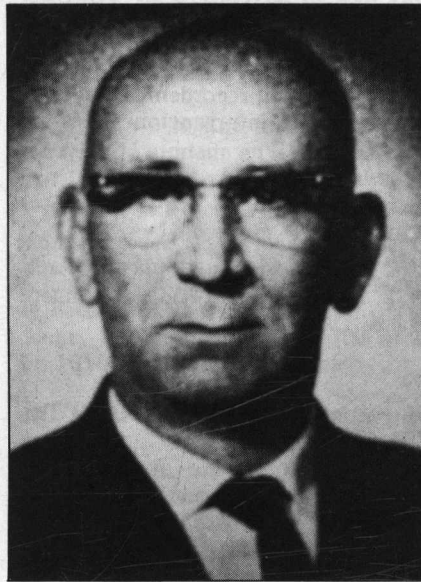


Fig. 6. Profesor Hernando Anzola Cubides, otro de los grandes Maestros de la Cirugía en Colombia.

I. ENTIDADES Y SOCIEDADES

De todos ha sido conocida la fecunda labor de ASCOFAME, en la certificación de Cirujanos, Hospitales y asesoría a las Escuelas. El ICFES, posteriormente la ha reemplazado en las funciones de certificación a todo nivel, y de él se espera una integración con el Sistema Nacional de Salud que permita definiciones en cuanto a necesidades de Cirujanos, programas de postgrado, etc.

La labor desarrollada por las Sociedades Científicas de Cirugía General y Especialidades en los últimos cuarenta años, es extensísima y de notables resultados. Las primeras, en las cercanías del año cincuenta, fueron muy importantes: en 1947 la de Ortopedia y Traumatología, con su primer presidente Enrique Botero, y en 1949 la de Anestesiología, con la creación de la Escuela del padre de la Anestesia en Colombia: Juan Marín. Después, en 1956, la de Cirugía plástica y Reparadora y en 1965 la de Angiología. Estas y tantas otras, con capítulos en varios Departamentos, han realizado Congresos, Simposios, Cursos de actualización y excelentes publicaciones de sus actividades. Fueron las más importantes: en 1947, la de Ortopedia y Traumatología, cuyo primer Presidente fue Enrique Botero Marulanda. En 1949, la Sociedad Colombiana de Anestesia, presidida por

A. Delgadillo, culminación de la obra de Juan Marín, uno de los primeros médicos dedicado a la Anestesia en el país, y quien unos años antes, había creado la primera Escuela. Pionero, cloroformista del Centro de Salud del Campito en Bogotá, había sido el doctor Isaac Rodríguez de la Sociedad de Cirugía, a principios del siglo.

A finales del año 50, se funda en Medellín la Sociedad Antioqueña, bajo la dirección de Nacienceno Valencia. Jaime Herrera en Bogotá y Tiberio Alvarez en Medellín, han hecho excelentes publicaciones sobre la Historia de la Anestesia en Colombia.

Con fines científicos y también gremiales, ya que estaba naciente el Seguro Social, fue creada en 1950 la Asociación Colombiana de Cirujanos. Presidida por Pedro Eliseo Cruz. Superados muchos de los problemas gremiales, se consideró más adelante, en 1958, la conveniencia de fusionarla con el Colegio, haciendo así la Academia de Cirujanos, de corta vida, convertida en 1961 en el COLEGIO COLOMBIANO DE CIRUJANOS.

Un grupo entusiasta de jóvenes Cirujanos Generales, dio nacimiento en 1972, a la Sociedad Colombiana de Cirujanos Generales, presidida inicialmente por Joaquín Silva y que hasta la fecha ha adelantado Cursos y Congresos de altísimo valor científico. Hoy se llama Sociedad Colombiana de Cirugía. En su reseña histórica de 1983, está resumida toda su actividad y ha publicado además, textos con diversos temas de la Especialidad (26).

El Colegio Colombiano de Cirujanos, nació en 1950, con finalidad netamente académica y buscando la aglutinación de todas las Especialidades Quirúrgicas. Así, fue su primer presidente el Ortopedista doctor Botero. En un número de su Boletín Informativo, se halla el resumen de su intensa actividad.

Otra de las Sociedades del comienzo de este período es la Sociedad Colombiana de Gastroenterología. Con la finalidad de reunir diversas especialidades interesadas en el tubo digestivo, la fundamos cinco cirujanos en 1947. En vísperas de sus cuarenta años, ha sido de gran trascendencia su contribución al progreso en el diagnóstico y manejo de casi todos los capítulos de la patología del tubo digestivo. La Radiología y la Endoscopia, tuvieron en ella su principal vehículo de difusión. Gracias a su labor se modificaron conceptos clínicos inveterados, se conoció la enfermedad de Crohn y el colon irritable. Se divulgó el manejo moderno de la Amibiasis. En relación con la cirugía, fueron definitivos los trabajos allí discutidos sobre el manejo de la acalasia, la cirugía de la úlcera péptica, los problemas del estómago operado, la patología del esfínter de Oddi, el absceso hepático, la hipertensión portal, la conducta en las heridas del colon, la colostomía y las resecciones del colon. No menos importantes han sido todas las comunicaciones con el cáncer de esófago, de estómago, colon y recto; 21 tomos de trabajos escogidos y la reciente aparición de la Revista, son índices de su vitalidad; y hoy, presidida por gastroenterólogo médico, trabaja coordinadamente con las Sociedades de Endoscopia Digestiva y de Cirujanos de Colon y Recto. Miembros muy distinguidos de ella, ya desaparecidos, fueron: José A. Jácome Valderrama, uno de sus fundadores, Carlos Camacho, Alfredo Correa Henao, Alfonso Bonilla, Pedro Vallejo, Hernando Anzola, Eugenio Ordóñez, Lope Carvajal (1).

La Sociedad de Cirugía Plástica y Reparadora, nació en 1956. Dos de las grandes figuras en esta especialidad, fueron

sus motores iniciales: Guillermo Nieto Cano, quien dirigió en Bogotá el primer servicio de quemados y de esta cirugía, y León Hernández, el fundador de la especialidad en Medellín (12,17).

Posteriormente inició labores la Sociedad Colombiana de Angiología y su primer Presidente, Bernardo Tirado, presidió en Bogotá, en 1972, el XI Congreso Latinoamericano de la Sociedad Internacional Cardiovascular.

A la Sociedad de Neurología, ha estado vinculado el Cirujano Mario Camacho, pionero en la Docencia de la Neurocirugía y en la cirugía de la psicosis (11). Máximo exponente de esta especialidad es Salomón Hakim, con la introducción de la válvula que lleva su nombre. A esta enumeración se añaden otras de Bogotá y algunas ciudades del país, que en sus ramas respectivas han dado contribución invaluable a la cirugía. (Como ya se dijo, su historia y trayectoria son consideradas en el libro en elaboración.)

Parécenos de interés histórico referirnos a tres de los Congresos realizados: En Bogotá, del 28 de octubre al 3 de noviembre de 1951, se realizó la primera Convención Nacional de Cirujanos, organizada por el Capítulo de Cundinamarca del Colegio Colombiano de Cirujanos. De Bogotá, en Cirugía General, participaron los hospitales de San Juan de Dios, La Samaritana, San José, Militar, La Misericordia, San Carlos y Santa Clara. De los mismos hospitales, los servicios de Urología, Ginecología, y Oftalmología. El Instituto Nacional de Radium. Cirujanos de Cali, Medellín y Quito. Invitado extranjero fue John J. Conley. Se realizaron cursillos de Anestesia, Esofagoscopia y Ortopedia.

Posteriormente, en 1965, al realizarse el V Congreso del Colegio, también se logró ver realizada la participación de varias especialidades. En él participaron las Sociedades: Neurológica de Colombia, Cirujanos Orales, Cirugía Plástica y Maxilofacial, Otorrinolaringología, Proctología, Cirugía Torácica y Cardiovascular y Colombiana de Obstetricia y Ginecología. La nómina de Cirujanos existentes incluía a todos los importantes, de Bogotá, Cali, Cartagena, Bucaramanga y Medellín.

Congreso Latinoamericano de Cirugía; Bogotá, febrero 21 a 26 de 1982. Presidido por José F. Patiño, este congreso asoció a la Sociedad Colombiana de Cirugía, al Colegio Colombiano de Cirujanos y a la Federación Latinoamericana de Asociaciones de Cirugía. En él se trataron temas de cirugía general, trauma, oncología, hiperalimentación, infección, etc. Las conferencias magistrales estuvieron a cargo de delegados del Brasil, Estados Unidos, Inglaterra, España, Francia, Argentina, México, Perú y Venezuela (26).

Estos son ejemplos muy demostrativos del desarrollo de la Cirugía, durante todo este periodo. A pesar de las dificultades de la última década a nivel del funcionamiento de los Hospitales Universitarios, gracias al empeño y entusiasmo permanente de los docentes y a la invaluable contribución de algunas entidades privadas, centros modelos de trabajo quirúrgico, la cirugía ha mantenido un alto nivel dentro del ámbito continental. Prueba de ello, los adelantos en el campo de los trasplantes, de los cuales es centro piloto actualmente el dirigido por Jaime Borrero en Medellín, con enorme experiencia en trasplantes de riñón y que recientemente realizó tres trasplantes de hígado y el primer trasplante de corazón en Latinoamérica. Este triunfo de la cirugía antioqueña mantiene a Colombia en primer nivel y le crea la obligación de hacer posible la continuación de

programas de esta calidad. No se puede menos que recordar que hace 141 años, también allá en Medellín, se practicó por vez primera en Latinoamérica, una increíble operación para la época: una laparotomía, practicada por José Ignacio Quedo.

II. MIRADA AL FUTURO

A los cuarenta años de terminada la II guerra mundial, y con los espectaculares adelantos de los centros científicos y de los medios de comunicación, la influencia sobre nuestro desarrollo quirúrgico ha dejado de tener nombre propio y muchos centros universitarios y publicaciones nos mantienen al día, en el progreso mundial de la cirugía. Desde algunos de éstos, donde ya se viven los cambios que la tecnología y el cambio social han traído a la ciencia y a la práctica de la cirugía, y a través de autoridades expertas en Educación Médica, se está trazando el perfil del cirujano del futuro. Algunos piensan que aún nosotros estamos distantes para afrontarlos, pero el hecho es que comenzamos a vivirlos, que urge ya tenerlos en cuenta, comenzando a modificar la formación del médico y del especialista. Shires, de Cornell, se refiere al cambio, como el advenimiento del cuarto Renacimiento de la cirugía (29).

El primero ocurrió cuando la Escuela Hipocrática, hizo técnico el ejercicio empírico y mágico de la profesión. Sólo hasta el siglo XVI, tuvo lugar el segundo, gracias a Vesalio y Paré, completado en el siguiente con Harvey. Con la introducción de la Anatomía y Fisiología.

Se iniciaron dos ciencias básicas para la cirugía. En el siglo pasado, Pasteur, Lister y Morton, permitieron el arranque del tercer Renacimiento que ha llevado la cirugía hasta el nivel actual. Pero estamos al frente del cuarto, llamado a convertir al cirujano, con un componente en su formación de altísima calidad, en Biólogo, Docente e Investigador.

Los cambios epidemiológicos y el avance tecnológico en campos como la cirugía microscópica, la imagenología, endoscopia y procedimientos intraluminares, hacen prever para finales del siglo la desaparición del Cirujano General actual. Disminuye la frecuencia de las intervenciones comunes en la práctica cotidiana: cirugía gástrica, biliar, apendicectomía, etc. (8). La cirugía arterial también se verá seguramente reducida. Las especialidades se integrarán en grupos multidisciplinarios, de determinados órganos y aparatos.

En relación con el cáncer, como ha sido anotado por Baird, de Canadá (6), superada ya la etapa del papel de la cirugía radical en su manejo, el papel ha de limitarse a disminuir la carga tumoral a un nivel que facilite la acción de otras terapéuticas y a la extirpación de lesiones premalignas.

Para B. Fisher, el cirujano oncológico del futuro deberá superar su orientación metodológica y llegar a ser un científico capaz de introducir una perspectiva diferente en el estudio del cáncer, es decir un Oncólogo de verdad (13).

El costo de la salud, que inquieta a las sociedades desarrolladas, repercute fatalmente sobre la cirugía. En nuestro medio, ya es triste y permanente realidad, que amenaza el ejercicio actual y obstaculiza el progreso. Igual que en la gran mayoría de los países, la única solución es la integra-

ción alrededor del Sistema Nacional de Salud, de todas las Instituciones que cubren riesgos de salud, y así, con rígido cumplimiento de la clasificación de los niveles de atención, y la sectorización obligatoria, todos los hospitales estarán en condiciones de atender los pacientes quirúrgicos. Así mismo, tendrán recursos para la implantación y desarrollo de programas modernos, como los de reemplazos y trasplantes, exigencias inevitables de la cirugía actual.

Y surge el gran interrogante: ¿Sobran ya Cirujanos o aún es necesario seguir formándolos con un mínimo adiestramiento para cubrir las necesidades del país?

Si es cierto que el subdesarrollo de la salud, en medios regionales y locales, impide a jóvenes egresados ubicarse allí como cirujanos, lo cual produce en las ciudades grandes plétora y desocupación, no lo es menos que con los cambios anotados se vivirá en nuestro país, lo ya presente en otros. Así lo señalan los autores citados: Para Longmire (21), en 1990, habrá en U.S.A. un exceso de 11.800 cirujanos y F. Moore (22) considera que para el año 2.000, habrá tres cirujanos para una intervención. Esto implica la adopción de cambios fundamentales a nivel del Pregrado y de los programas de Especialización. En el primero, el cambio de currículum, con orientación básica hacia la Medicina social y preventiva. Escuelas tradicionales y la mayoría de las nuevas, tratan de formar ese "Médico que necesita el país", pero la incipiente integración con el Sistema Nacional de Salud, frustra el resultado, y egresados de varias de ellas buscan el adiestramiento de Especialistas. Y si a esto se añade que son Especialistas la gran mayoría de los Docentes, es inevitable su orientación hacia este camino.

En cuanto al adiestramiento de Postgrado, como ya está en marcha en otras partes, se impone el cambio de mentalidad, con el objetivo de formar menos cirujanos, pero de altísima calidad, aumentando en vez de disminuir su tiempo de adiestramiento y con gran contenido de ciencias biológicas, investigación y docencia. Así lo plantean entre otros, B. Fisher (13), L. Wangesteen (32), T. Shires (29), J. Folkman (14), J. Thompson (30), A. Harker (16).

El campo de la cirugía del futuro es grande; estará centralizado en el manejo del trauma y en los trasplantes. En estas actividades, como en las que queden a nivel de especialidades y el cáncer, será el Cirujano el Director o Coordinador de un equipo multidisciplinario, y para ello requerirá de todos los requisitos mencionados. Esto es lo que fervorosamente hay que desear para el cirujano colombiano del cuarto renacimiento.

ABSTRACT

A historical review of the development of surgery in Colombia in the present century is presented by the author, a senior professor of surgery. The account describes the personalities, hospitals, universities and societies, as well as publications, major congresses and postgraduate courses, that have influenced progress in the practice and teaching of surgery.

In the last section the author foresees the profession, not only from the point of view expressed by G.T. Shires, of "The fourth surgical renaissance", centered around the management of metabolic problems, trauma and transplantation, but on the perspectives of the practice of surgery faced with the interrogant over the existence of too many surgeons in the world, included Colombia.

BIBLIOGRAFIA

1. ALBORNOZ A: Veinticinco años de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología. Tribuna Médica, Bogotá.
2. ALVAREZ T: Anotaciones para una Historia de la Anestesia y Reanimación en Colombia. (U. de A.), Medellín, 1984.
3. ANDRADE E: Evolución de la Cirugía en Colombia. II Período. Rev. Fac. Med. Bogotá, 39:173, 1981.
4. ANDRADE E: Maestros de la Cirugía Colombiana. Rev. Soc. Col. Cir. Bogotá, 1983.
5. ARANGO L: Primer trasplante de hígado en Suramérica. Rev. Acta Terap. Medellín, 1979.
6. BAIRD R: Evolving Role of the Surgeon in Cancer Treatment. Am. J. of S. 143: 1982.
7. BARRIOS H: Reseña Histórica de la Soc. Med. Quir. del Atlántico. Barranquilla, 1953.
8. BERGENTZ SE: What is new in Sweden? Changing pattern of general Surgery. World. J. Surg. 8:129, 1984.
9. BONILLA A: Precursores de la Cirugía en Colombia. (Antares), Bogotá, 1954.
10. BONILLA A: Historia de la Cirugía del Esófago. Rev. "Unidia", Bogotá, 1953.
11. CAMACHO M: Cirugía de las Psicosis. Anales Neuropsiq.; 4: 19, Bogotá, 1951.
12. CARVAJAL A: Pioneros de la Cirugía Plástica en Colombia. Bol. Soc. Cir. Pl. Bogotá.
13. FISHER, B: The Revolution in breast cancer Surgery: Science or anecdotalism: World J. Surg. 9,655: 1985.
14. FOLKMAN J: Surgical research: A contradiction in terms? J. Surg. Research, 1984.
15. GAITAN M: Breve Historia del Inst. de Cancerología. Rev. Bol. Inst. Cancerología, 1974.
16. HARKEN A: Surgery as applied Physiology. J. Surg. Research. 36, 289: 1984.
17. HERNANDEZ L: Historia*de la Cirugía Plástica. Rev. U. Antioquia. Medellín, 1960.
18. HERRERA J: Historia de la Anestesia en Colombia. Rev. Soc. Col. Anestesia. Bogotá.
19. HUMPHREYS GH: Misión Médica Unitaria a Colombia. Boletín Clínico, 10, 10: Medellín, 1950.
20. LAPHAM ME: Un Estudio de la Educación Médica en Colombia. Ant. Médica, 4, 5: Medellín, 1954.
21. LONGMIRE W: Where have all the Surgeons gone? Surg. Gynecol. Obst. 160: 1985.
22. MOORE FD: Medical and Surgical manpower and economic phenomena. Surgery, 95: 1984.
23. MUÑOZ L: Historia del Hospital de San José. (Banco Rep.), Bogotá, 1958.
24. OROZCO G: De la Escuela de Medicina y su Universidad. (U. del Valle). Cali, 1984.
25. PAREDES R: Reseña Histórica de la Educación Médica en Colombia. Bogotá, 1968.
26. PATINO JF: Reseña Histórica de la Soc. Col. de Cirugía. Rev. Soc. Col. Bogotá, 1983.
27. RESTREPO J: Ensayo sobre la Historia de la Medicina en Antioquia (U. de Antioquia), 1984.
28. RUEDA G: Veinticinco años de Cirugía Torácica. Rev. Tribuna Médica, 7, 132: Bogotá, 1976.
29. SHIRES GT: The Fourth Surgical Renaissance? Ann. Surg. 192, 3: 1980.
30. THOMPSON JC: The Role of Research in the Surgery of tomorrow. Am. J. Surg. 147: 1984.
31. VALENCIA F: Los Veinticinco años de la Clínica Shaio. Rev. Med. Mod. Bogotá, 1977.
32. WANGENSTEEN SL: Changing prospects for the new surgical Resident. Am. J. Surg. 150: 1985.