

# VOCES ACALLADAS DE LA MEDICINA COLOMBIANA

## Silenced Voices of the Colombian Medicine

Juan Manuel Ospina D<sup>1</sup>, Abel Fernando Martínez-Martin<sup>2</sup>, Fred Gustavo Manrique-Abril<sup>3</sup>

1. MD. Mg. Epidemiología. Profesor Titular Escuela de Medicina UPTC, Tunja. Investigador GISP-UPTC Tunja. [Juan.ospina@uptc.edu.co](mailto:Juan.ospina@uptc.edu.co)
2. MD. Mg. Historia. PhD (c) Historia. Profesor Asociado Escuela de Medicina UPTC, Tunja. Director Grupo de investigación Historia de la Salud en Boyacá. UPTC Tunja. [abelfmartinez@gmail.com](mailto:abelfmartinez@gmail.com)
3. RN. PhD. Salud Pública. Profesor Asociado Escuela de Enfermería UPTC Tunja. Profesor Titular Universidad Nacional de Colombia. Colombia. [fgma75@gmail.com](mailto:fgma75@gmail.com)

<b>Recibido:</b>	15	06	2012	<b>Revisado:</b>	22	10	2012
<b>Corregido:</b>	13	12	2012	<b>Aceptado:</b>	15	04	2013

**Estilo de referencias:** Vancouver X      APA 6      Harvard      ICONTEC

### RESUMEN:

*La segunda mitad del siglo XX fue el escenario en el que se consolidaron el modelo Flexneriano de educación Médica y la radicalización y extensión del conflicto interno, que iniciado desde la misma independencia ha desembocado en la ocurrencia de diez guerras civiles en el siglo XIX y un fenómeno soterrado de violencia política y económica que desde los años cuarenta azota a Colombia. También en este período, se originó con carácter formal y científico la docencia y práctica de la Salud Pública y la medicina preventiva en Colombia. Tres científicos, en diferentes escenarios académicos se preocuparon por esclarecer la problemática social y política como génesis de las condiciones de salud que afectaban a la sociedad en ese momento. Los tres fueron cuestionados y rechazados de diversas maneras, llevados al ostracismo plasmaron en sus escritos su inconformidad y preocupación por las fallas en el modelo de atención sanitaria y el papel inculcado al médico en la esfera académica. En razón a que se tiende a olvidarlos, y a que en pleno siglo XXI sus planteamientos siguen vigentes, se presenta un resumen de sus principales ideas, y una corta referencia biográfica de los doctores Tulio Bayer, Guillermo Fergusson Manrique y Héctor Abad Gómez.*

**Palabra clave:** Salud Pública, Inequidad, Medicina Preventiva, Violencia

## ABSTRACT

*The second half of the twentieth century was the scene in which were consolidated the Flexner model of medical education, also the radicalization and extent of internal conflict, which started since the independence, and has led to the occurrence of ten civil wars in the nineteenth century and underground phenomenon of economic and political violence since the forties years, affecting Colombia. Also in this period, were originated the formal and scientific teaching and practice of public health and Preventive Medicine in Colombia. Three scientists, in different academic settings endeavored to identify the social and political problems as the origin of health conditions affecting society at that time. The three were criticized and rejected in various ways, and led to academic ostracism. They recorded in their writings their dissatisfaction and concern for the flaws in the model of health care and medical instilled role in the academic scene. Due to a tendency to forget, and because in the XXI century their ideas are still valid, This is a summary of the main ideas, and a short biographical sketch of the doctors Tulio Bayer, Guillermo Fergusson Manrique and Hector Abad Gómez.*

**Key words:** Public Health, Inequity, Preventive Medicine, Violence

## INTRODUCCIÓN

“Mis sentimientos están como mi corazón, a la Izquierda; mi razón, como mi cerebro, al Centro; mis odios y resentimientos en mi Pequeña vesícula biliar, a la derecha”

“My feelings are like my heart, at left; my reason, like my brain, at center; My hates and resentments in my little vesicle biliary, at Right side”

**Héctor Abad Gómez**

La angustiada situación de conflicto bélico no del todo declarado por la que atraviesa durante ya muchos lustros la Nación colombiana(1), obliga a la reflexión y a la búsqueda de respuestas desde las diferentes órbitas de la academia, habida cuenta de que consideramos a la

universidad como un laboratorio social, un escenario en el que, a partir del análisis científico se hace el diagnóstico de la sociedad a la vez que se establecen mecanismos viables para su desempeño y devenir. Los profesionales de la salud no solo debemos apropiarnos conocimiento de carácter técnico sino también desarrollar sentido crítico y capacidad creativa para responder de manera eficaz a las demandas sociales que son específicas en el tiempo y espacio en que nos corresponde vivir y desempeñarnos

Resulta entonces pertinente y saludable releer con mente abierta las palabras de aquellos profesionales de la Medicina que en diversos momentos y circunstancias se han manifestado respecto de la situación social y económica de nuestro país, en particular aquellos que se han pronunciado en abierta contradicción con las versiones oficiales que desde los estamentos de dirección política y el gremio se dieron a conocer por los medios de comunicación, como explicaciones válidas y pertinentes de nuestra problemática social y de salud

Los nombres de algunos de estos médicos pueden ser casi desconocidos por profesionales jóvenes y estudiantes, a pesar de que son formados exhaustivamente en formas avanzadas de atención médica en medio del conflicto(2). En la historia reciente de la medicina colombiana tienen cabida destacados científicos que han desarrollado avances en el campo tecnológico y de investigación biomédica, pero no quienes desde la concepción social de la medicina y la salud pública han levantado su voz para llamar la atención sobre los fenómenos políticos y socioeconómicos que inciden directamente sobre la salud

“Estoy seguro, porque nos equivocamos una vez de idéntica manera, que cuando evocas la palabra política, piensas en algo ajeno a nuestra profesión y aún a nuestra dignidad, a esa moral postiza e hipócrita que circunscribe la moral médica a una serie de reglas y a una especie de liturgia con letra y música...(3)”

No obstante, a pesar del ostracismo académico, resulta algo escalofriante comprobar que la mayoría de apreciaciones y conclusiones de estos quijotes, en su momento estigmatizados y rechazados, resultan hoy mucho más evidentes y lúcidas, que cuando se hicieron públicas. Aunque no se propusieron ejercer como profetas apocalípticos, los conceptos de Tulio Bayer, Guillermo Fergusson Manrique y Héctor Abad Gómez en tácitas predicciones, han expuesto con meridiana claridad la crisis por la que atraviesan el Sector Salud en particular y la Nación Colombiana en general

“A los finales del segundo milenio después de Cristo, todavía seguimos salvando vidas de infantes, y esto está bien. ¿Pero lo hacemos para que después, cuando sean adultos se maten entre sí? Suministramos a los niños vacunación, cuidado médico, alimento, vestido, vivienda y... ¿después? Desocupación, ignorancia, violencia.”(4)

El sector de la Salud en el país, atraviesa en los actuales momentos su más severa crisis. Sin querer entrar a enjuiciar responsabilidades, de un hecho en el que lo que urge es una solución eficaz y eficiente, es necesario intentar un análisis crítico, de algunos fenómenos sanitarios, sociales y conceptuales que han determinado el fracaso de la mayoría de políticas estatales que intentaron modificar favorablemente el perfil epidemiológico a lo largo de los ya casi doscientos años de nuestra existencia como estado soberano y autónomo.

Este ensayo se propone, en primer lugar, resumir y sistematizar de alguna manera algunos conceptos que desde los ámbitos académico y político, estos médicos dieron a conocer, para compararlos con los hechos actuales que desde la mirada médica representan características del conflicto colombiano, por ello en algunos momentos deberá apartarse del rigor científico para presentar supuestos y afirmaciones que de ninguna manera deben tomarse como verdades absolutas, ellos deben lograr primordialmente que el lector reflexione sobre su validez actual, pues solamente por medio del debate abierto podremos acercarnos a precisiones que sean ayuda a la hora de comprender la dolorosa realidad que nos aflige a todos y esbozar caminos reales y factibles

## QUIENES FUERON

**Tulio Bayer.** Médico egresado de la Universidad de Antioquia en 1950, profesor de Física Médica en la Naciente Facultad de Medicina de la Universidad de Caldas en 1954, docente de Farmacología y Secretario de Salud Pública de Manizales en 1955. De ambos cargos fue destituido casi simultáneamente, las posibles razones las expone él mismo:

“Descubrimos que en el área urbana de Manizales se vendía algo más del doble de la leche que entraba...encontramos que la leche venía ya adulterada al llegar a la ciudad procedente de las haciendas vecinas... Las multas que ordené fueron de \$ 500, convertibles en arresto...se presentaron algunas dificultades tales como la de que había que meter en la cárcel, por adulterador consuetudinario de la leche, al alcalde de la ciudad...”

“Reprendí severamente a un sacerdote, que prevalido de un diploma de psicólogo obtenido en un curso de verano en los Estados Unidos ejercía la Medicina General, la Endocrinología y la Psiquiatría”

“Luche en vano por poner al día el torpe y medieval control de las enfermedades venéreas.”

“Y adelanté una campaña contra las ratas. Contra las ratas noruegas y contra las ratas de la Junta de Beneficencia de Manizales”(3)

Después de adelantar parcialmente en los Estados Unidos, estudios de postgrado en Farmacología, regresa a Colombia como jefe del Departamento de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina de la U. De Caldas, de la cual es nuevamente destituido en 1958, bajo el

pretexto moral de que, siendo casado por la iglesia, había establecido una relación sentimental “ilegítima”

“Esta nueva carta no olía a patria, era la voz de la sinagoga. Me decía que “por las razones que Ud. Conoce” el Consejo directivo de la Universidad de Caldas había resuelto cancelarme el contrato de trabajo con la Facultad de Medicina”(3)

No obstante el mismo doctor Bayer pone de presente las causas más objetivas de su retiro:

“...en el medio de la junta de Beneficencia, iba a encontrar aplausos esta medida, íntimo regocijo y era la salvación de los profesores que no asistían a sus clases. A esos profesores los favorecería el silencio de amigos temerosos de ponerse en contra del sanedrín...”(3)

Médico general en Puerto Leguízamo, posteriormente trabajó con los laboratorios farmacéuticos C.U.P. S.A., de donde también salió aparatosamente al denunciar los manejos fraudulentos que llevaban a la adulteración y descuido en la calidad de los medicamentos que se expendían al público, con la complicidad de los funcionarios del Ministerio de Salud

Posteriormente ejerció como médico general en diversos asentamientos de los llanos orientales y poblaciones venezolanas fronterizas, a finales de la década de los 50 fue señalado como organizador de un movimiento insurgente en el Vichada. Luego de una corta campaña, el grupo fue copado y Tulio Bayer detenido y recluido en Apiay y la cárcel Modelo de Bogotá, Hacia 1963 fue dejado en libertad sin resolver su situación Jurídica. Desde 1964 y aproximadamente hasta 1988 se le encontraba residente en Francia en calidad de asilado político.

Autor de, “Carretera al Mar” (1960), “Fineglass” (1967) relato siquiátrico, “Gancho ciego” (1968) sobre su vivencia en la cárcel, “Carta abierta a un analfabeta político” (1968) relato autobiográfico.

**Guillermo Fergusson Manrique.** (1928 – 1978) Se graduó como Médico en la Universidad Nacional en 1951 y posteriormente adelantó estudios de postgrado en Anatomía Patológica en Los Estados Unidos, en 1960 participó en la creación de la sección de Patología en la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana; nombrado director del Hospital de San José, participó activamente en la creación de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario, de la cual fue el primer Decano a partir de 1965. Su interés por proyectar la labor del médico hacia las clases populares encontró férrea resistencia en la mayoría del cuerpo médico y docente, el enfrentamiento inevitable desencadenó en 1969 la renuncia del profesor Fergusson. Las razones aparentes fueron, sobra decirlo, nimias:

“La representación de la obra teatral “*Humanae vitae*”, respuesta satírica y crítica a la encíclica papal del mismo nombre, escenificada por los estudiantes rosaristas y respaldada por el maestro Fergusson, generó presiones y críticas que fueron utilizadas con el fin de callar su ejemplo y su espíritu de trabajo...La crisis alcanzó tales proporciones que el Doctor Fergusson decidió retirarse de la labor docente y administrativa... como una muestra de dignidad y coraje...”(5)

Nombrado luego Secretario Ejecutivo de la Cruz Roja Colombiana, No dudó en denunciar el manejo vertical, autocrático y despótico que caracterizaba entonces un desempeño alejado de los propósitos altruistas de esta institución respecto de su homóloga internacional, en aras de los beneficios personales y los intereses de carácter político, ante el silencio cómplice de las autoridades y el gremio médico, también optó por la renuncia.

Desde comienzos de la turbulenta década de los años setenta, asumió cátedra de Patología en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. En contacto con diferentes movimientos estudiantiles y sociales, de corte contestatario, dio inicio a la publicación de varios textos en los cuales presentaba una lúcida visión del fenómeno de la salud y la enfermedad en relación con los hechos sociales, políticos y económicos, en 1973 ellos fueron recopilados y difundidos bajo el título de “Esquema crítico de la Medicina en Colombia”.

En Febrero de 1975, asumió como Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, posición desde la cual libró una postrera y desigual batalla, en defensa de los postulados éticos y humanísticos en los que creía fervientemente

En otras condiciones, apremiado por medidas, que paulatinamente sumían a la Universidad en el ahogo financiero, dio una pelea con mucho tesón y dignidad, planteó que se requería convertir La Hortúa en un verdadero Hospital Universitario, centro docente que fuera administrado por la Universidad Nacional, corriendo el Estado con la responsabilidad financiera, posibilitando más y mejor docencia, más y mejor asistencia para la población de la ciudad.

La ocupación del Centro Hospitalario por los estamentos universitarios el 25 de Mayo de 1975, impidió que la administración política de la época acabara con la institución y le abrió nuevos horizontes, no obstante, la respuesta violenta del estado culminó el 29 de este mes con la captura de algo más de 400 estudiantes y del propio maestro Fergusson, quien se negó categóricamente a recobrar la libertad ofrecida hasta tanto no hubiese abandonado las instalaciones policiales el último estudiante retenido. Como consecuencia de las presiones de la clase política y dirigente fue retirado de la Decanatura a partir del 5 de Junio, desempeñándose luego como representante de los profesores ante el Consejo Superior Universitario

Desde 1977 colaboró como columnista esporádico con la revista “Alternativa”, espacio desde el cual continuó expresando su crítica permanente a los manejos sociales y políticos y

denunciando las situaciones que hacían cada vez más desesperada la situación de las clases sociales menos favorecidas

“Las contradicciones y confrontaciones permanentes con el estado, con el orden de cosas establecidas, con las organizaciones políticas de derecha y de izquierda, con las momias y cavernas que se encontraban a su alrededor, muchas de las cuales no dudaron en juntarse para confabular contra él, lo fueron llevando permanentemente a un deterioro de su salud, a un irreversible daño de su sensible corazón, dejando finalmente de existir en Noviembre de 1978...”(5)

**Héctor Abad Gómez.** (1921 – 1987)

Recibió de la Universidad de Antioquia el título de Médico en 1947, y al año siguiente realizó estudios de Maestría en salud Pública en la Universidad de Minnessota. Al regresar a Colombia dedicó todos sus esfuerzos al impulso de reformas en el plano académico de la Medicina, en particular se pronunció en contra de los métodos autoritarios y dogmáticos de la Escuela Francesa, favorecedores del aprendizaje memorístico y descontextualizado. Desde 1956 se vinculó como docente en el Departamento de Medicina preventiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Se empeñó en crear conciencia sobre la importancia de los conceptos de fomento de la salud, prevención de la enfermedad y Atención Primaria, a los cuales poco o ningún peso se les asignaba en los contenidos curriculares. Actor principal en la génesis de la Facultad Nacional de Salud Pública que hoy lleva su nombre, desde 1962 llamó la atención en el primer congreso nacional sobre el carácter epidémico de la violencia y sentó las bases para el análisis racional y científico del conflicto armado, sus determinantes y las posibles salidas

Sus propuestas en el campo de la Salud Pública fueron incluidas en varios planes de gobierno, se desempeñó como Secretario de Salud pública de Antioquia y del municipio de Medellín, oficial médico de la OPS en Washington en 1950, asesor de la OMS entre 1954 y 1956. Fue elegido por voto popular como Diputado a la Asamblea de Antioquia y Representante a la Cámara por este departamento

En su condición de miembro del Comité Permanente de Defensa de los Derechos Humanos, en los momentos más azarosos de la guerra sucia en su natal Antioquia, a finales de los años ochenta, denunció numerosas desapariciones, asesinatos selectivos y maltratos, en el lenguaje claro y maduro de quien tenía la autoridad moral para llamar a la cordura y a la tolerancia, hasta que fue abatido por pistoleros en 1987

## **CUALES FUERON SUS PLANTEAMIENTOS**

En diversas oportunidades y de diversas maneras, estos profesionales se pronunciaron respecto del fenómeno social de la violencia, sus causas, características y factores determinantes, así como también acerca del papel social de la Medicina en el marco del conflicto

Amplios sectores del gremio médico se ha esforzado por descalificar, ignorar o minimizar el valor de los conceptos emitidos, los argumentos, espurios en la mayoría de los casos, critican el tono beligerante o a la carencia de soportes probatorios. No obstante, hasta el momento, ningún autor ha logrado descalificar seriamente las apreciaciones emitidas por los doctores Fergusson, Bayer y Abad Gómez. A continuación haremos un intento por presentar sistematizadamente aquellos juicios críticos en los cuales coinciden:

1. La violencia humana no es un fenómeno genéticamente innato, sino un producto de circunstancias culturales, sociales y económicas:

“Comprobar a través de mi propia experiencia de médico que en Colombia no ha habido partidos políticos, sino pasiones alimentadas por los explotadores. Comprobar que hay un conglomerado humano hambreado, ignorante, engañado...que existe una casta de apátridas que utilizan la división artificial entre liberales y conservadores para mantenerse en el poder”(3)

“...podremos enfocar el problema de la enfermedad como producto de ambientes nocivos. Deletéelos porque se alteran sus propiedades fisicoquímicas, o porque competidores biológicos, **principalmente seres humanos** rompen los equilibrios adaptativos y, **violentamente** o con sigilo, causan muerte y enfermedad”(6)

“La violencia es una creación cultural y por lo tanto artificial, de nosotros mismos, los hombres. Esto se pone en evidencia por el análisis de las tasas de mortalidad por homicidio en los distintos países y en distintas épocas...”(7)

2. La agresividad y la Violencia no constituyen en sí una enfermedad, son manifestaciones de fenómenos de carácter social mucho más profundos

“La violencia es solo un síntoma de males sociales profundos, tales como la injusticia, la pobreza, la mala distribución de las riquezas, la ignorancia o el fanatismo”(7)

“No hay nada más cierto, que ese aforismo que dice que el hombre pobre se convierte, gradual e inexorablemente, en un “pobre hombre”. Mas vulnerable a la enfermedad, cada vez más inculdo y menos productivo...”(6)

“La tal política nuestra,... es precisamente el agente etiológico, la causa determinante de la enfermedad de nuestro país: el hambre. Hambre física y hambre espiritual”(3)

3. La agresividad solo se hace manifiesta en el ser humano en circunstancias específicas que bordean los límites de tolerancia, respecto de unas convicciones firmemente arraigadas o unas condiciones mínimas de bienestar que garanticen la dignidad

humana, y un máximo nivel de maltrato, causa de malestar, que se pueda soportar pasivamente

“ El ministro de gobierno- grité – viene a hacerles el honor de que lo vean comer! Como ustedes no pueden comer cosas tan caras y las cosas baratas que compran se las decomisan, pues les van a dar la oportunidad de ver comer al Ministro, al Comisario Especial y al Cura. ¡Ellos comen muy bien siempre! Comen a cuenta de ustedes, a costillas de ustedes...!”(3)

“Vemos hoy día que, más que antes, que tanto el hombre colombiano como su medio geográfico y social se encuentran cada vez más deteriorados por los efectos de la sobreexplotación generadora de la miseria, la ignorancia, la enfermedad la corrupción y la violencia”(6)

“La violencia es mundial, endémica, producida por la mente humana, que a veces se hace pandémica, como en las guerras mundiales, pero que más frecuentemente se presenta en brotes epidémicos en ciertos países y regiones, por causas, algunas claras, como el fanatismo nacional, religioso o político, y otras aún no muy bien estudiadas”

“Todos matan con buenas intenciones, creyéndose los mejores, los salvadores de las buenas costumbres, de la patria y sus instituciones, de la iglesia o la revolución...”(4)

4. A través del control de los Medios masivos de comunicación se recrean condiciones psicológicas que acentúan en grado sumo la violencia y radicalidad del conflicto tanto a nivel individual como colectivo

“La palabra escrita y la palabra hablada por la radio, más aún por la televisión, tiene todavía un prestigio de verdad absoluta que le da a esta nueva arma de la explotación una inquietante peligrosidad. Tanto más inquietante cuanto mayor es el número de crédulos que aceptan la propaganda sin beneficio de inventario...”

“Yo, recíprocamente debo decirte que descubrí que estás alienado, no en el sentido psiquiátrico sino en el filosófico. Si eres ajeno a mí, siendo amigos, si ignoras mis motivos y aceptas como buenos los que ha dado la llamada “gran prensa”, eres ajeno también al hombre colombiano. Tu verdad es la verdad de “El Tiempo”. Y, además, trabajas para el hampa que nos gobierna”(3)

“Los grandes (trusts), controlan la prensa y a los políticos inescrupulosos, a los dirigentes industriales y comerciales, ...los pueblos dependientes son explotados y aniquilados en una estructura que fatalmente los mantiene en el subdesarrollo”(6)

“Sostenidos por las cadenas radiales, por la televisión, por la prensa, por todos los medios pomposamente llamados de comunicación social... si alguna vez piensan en nuestros problemas reales, los remedios son simplistas. ¿El remedio contra la inseguridad? La pena de muerte. ¿El remedio contra atracadores y ladrones? Los escuadrones de la muerte. ¿El remedio contra la guerrilla? El MAS”(4)

5. Existe una sutil inclinación a la complicidad por parte de las instituciones y agremiaciones médicas, que de manera tácita, y bajo el escudo de la “neutralidad”, legitiman el ejercicio de la violencia en aras de la continuidad de un sistema político y socioeconómico decididamente inadecuado en las actuales circunstancias para garantizar la convivencia y el desarrollo social armónico y equilibrado, Al amparo de una particular interpretación de la Ética Médica, se apoya el negar el reconocimiento y salvaguarda de los derechos individuales fundamentales reconocidos en la Carta Magna

“La mayoría de los médicos de hoy sirven todavía, de una manera diferente, a los diversos grupos económico-sociales. Y mientras más altos y poderosos sean estos grupos con mejores servicios médicos pueden contar. Esta es una injusticia que consciente o inconscientemente, los mismos médicos y nuestra educación médica tradicional sigue propiciando”(8)

“Pero esa situación no nos debe llevar al extremo inverosímil de creer que realmente somos unos apóstoles, políticamente asépticos, inocentes del mal que nos circunda y que con nuestra blusa blanca estamos seguros en medio de la lucha que comienza. Este es un espejismo vano; nos hallamos al lado de los explotadores y en muchos casos aunamos a nuestra aureola condición de apóstoles, las de hábiles empresarios, terratenientes, o timoratos medio burgueses, reptando servilmente hacia el ascenso dorado”(6)

“(El cuerpo médico) está a los pies de su más grande, necesitado e importante enfermo, resolviéndole crucigramas al Seguro Social. Está castrado de nacionalismo, imitando como un simio amaestrado las modalidades de la medicina norteamericana, más bien que adaptando algunas de las técnicas universales, a las realidades nacionales. Está alcahueteando con algunos “prominentes” y “honorables” figurones de ese cuerpo médico el negocio de las drogas. Esto es, el envase, la fabricación y la venta de los remedios adulterados”(3)

6. De manera científica se ha demostrado plenamente, que la resolución del conflicto colombiano solo es posible a través de cambios profundos y estructurales en la organización social y del estado que se traducen básicamente en Salud, Educación, Justicia Social y eliminación de la corrupción

“Nuestra insalubridad resulta, como nuestro analfabetismo, como nuestro acelerado crecimiento demográfico, como nuestra violencia endémica y como nuestra corrupción, de un sistema que, por acción u omisión, los fomenta. Los determinantes geográficos y biológicos de la salud y la enfermedad pueden controlarse hoy en día con bastante eficiencia. Pero ello requiere de recursos que están enajenados;”

“El punto importante aquí es cómo tratar de reducir lo mas posible estas desigualdades biológicas, sociales y naturales, que son el resultado de condiciones sociales que pueden cambiarse. Cuando la educación y la salud, por ejemplo, se prestan en igual medida, cantidad, calidad e intensidad, a todas las personas, sin ningún distingo, lo que se está haciendo es tratando de superar las diferencias biológicas, que muchas veces se reflejan en el campo social, dando origen a extremas desigualdades humanas”(4)

### VALIDEZ DE ESTOS POSTULADOS

Aunque como ya hemos mencionado, en el poderoso sector conservador del gremio médico, estos criterios han sido desvirtuados acriticamente, un análisis superficial del desarrollo del conflicto y del devenir del sector salud a lo largo del proceso de agudización del mismo demuestra claramente la validez de los que se ha expuesto

En efecto, aunque se reconoce en las especies animales, particularmente en el comportamiento de los machos cierto grado de agresividad, los modernos estudios han demostrado que esta solo se hace manifiesta en circunstancias específicas y con propósitos concretos ligados a la supervivencia y preservación de la especie. Solamente en la especie humana existe agresividad ligada a elementos propios de la racionalidad, es decir a la intolerancia, a la ambición, al deseo de poder, etc

De la misma manera las ciencias del comportamiento han demostrado que en circunstancias específicas la agresividad de los seres humanos se desarrolla hasta convertirse en un acto casi automático, ello cuando estímulos repetitivos inciden sobre el psiquismo generando una especie de “acostumbramiento”.

Aún estamos lejos de aproximarnos a los efectos que sobre la conducta de los colombianos puede representar el influjo de los medios masivos de comunicación, manejados de manera casi arbitraria, con fines más de lucro que de servicio público.

“En esa industria de la televisión, las reglas del mercado no son tan ingenuas como podría creerse, y a veces el capitalismo salvaje hace de las suyas... Vino luego el viraje de ‘darle al pueblo lo que el pueblo pide’, que abrió el paso a lo que la presidente de la Asociación Colombiana de Empresas Publicitarias llama la T.V. populachera... En el esfuerzo por tecnificar la publicidad se pasó de un extremo al otro: De una época en la que no existían estudios de sintonía y se anunciaba por olfato, se pasó a otra en la que todo depende del ‘rating’, dejando por fuera la calidad”(9)

Se reconoce a la actividad investigativa como un indicador confiable del grado de desarrollo de una nación. Una apreciación superficial, resalta la discreta cantidad de investigaciones científicas realizadas en Colombia, justificable hasta los albores del siglo, que ya agoniza, por la relativa incomunicación del gremio con los grandes centros universitarios del norte del globo terráqueo, generadores de conocimiento y tecnología que desde entonces tenemos que reconocer como “de punta”, en veces para admitir tácitamente incapacidad real o imaginaria para establecer nuestros propios problemas y soluciones a la luz de la experimentación metódica. En la práctica, el porcentaje de Médicos egresados y dedicados de tiempo total o parcial y de manera remunerada, a la investigación es ínfimo. No tanto, por la falta o carencia de recursos, como de imaginación.

El aspecto más álgido, respecto de la posición que asume el sector salud y la medicina en particular, en lo que tiene que ver no solamente con la escalada de las actuaciones violentas, sino fundamentalmente de los factores estructurales merece consideraciones aparte:

Por la misma naturaleza de su objeto de estudio, resulta obvio que la Medicina es ajena a los hechos que impliquen daño orgánico a los seres humanos, ello la hace ajena a los actos de fuerza, situación que se reconoce como de absoluta neutralidad. No obstante, esa neutralidad se refiere a las actuaciones, más no a los pronunciamientos respecto de las situaciones en las cuales seres humanos son sometidos a condiciones infrahumanas y francamente lesivas para su bienestar. Estas circunstancias no constituyen actos de guerra en sí, pero nosotros los médicos somos conscientes de que ellas constituyen lo que en Epidemiología denominamos factores de riesgo, si tenemos en cuenta que los comportamientos violentos en la mayoría de los casos son manifestaciones francamente psicopatológicas originadas en la exposición constante a estos factores de riesgo, resulta imperativo llamar de manera enérgica la atención sobre sus nefastas consecuencias

La especie humana, es fácilmente diferenciable de los demás seres vivientes en razón de la naturaleza de sus actos: el comportamiento instintivo es propio de los animales inferiores, de ahí que con la honrosa excepción del homo sapiens, las demás criaturas resultan ser esclavas de los ecosistemas, pues los actos de su cotidianidad son ejecutados en cumplimiento de las rígidas leyes de la naturaleza, garantizando de esta manera la supervivencia y conservación de las especies; los animales comen cuando hay que comer, se aparean cuando hay que hacerlo, migran cuando las condiciones climáticas se modifican. La cacareada libertad de las aves para surcar el espacio, o de los mamíferos para vagar por el bosque, solo existe en la imaginación de los poetas, pues ni las aves ni los animales en general, pueden darse el gusto de modificar por unos instantes, sin poner en riesgo su propia existencia, el transcurso de un comportamiento signado por la monotonía repetitiva, ellos son esclavos de su vivencia.

El ser humano sacrificó sus instintos para desmitificar a la naturaleza. La capacidad de raciocinio nos ha llevado a desafiar y vencer sus leyes. Gracias a ello podemos generar calor en el invierno y frescos en el verano para no tener que migrar; podemos conservar los alimentos y detenernos a reflexionar sobre el ayer y el mañana sin el afán de garantizar la supervivencia. Ya no estamos sujetos a la naturaleza e incluso podemos modificarla e ir en

contravía de sus disposiciones milenarias; a pesar de ello el hombre no solo sobrevive, sino que crece en número y realizaciones: “El hombre desea naturalmente la salud y la felicidad. Para algunos de los hombres, sin embargo, quizá para todos ellos, estas palabras tienen implicaciones que trascienden los conceptos biológicos ordinarios. La clase de salud que el hombre más desea no es necesariamente el estado en que experimentaría vigor físico y sensación de bienestar, ni siquiera aquel que le permitiera la longevidad. Lo que en lugar de esto quiere, es aquella condición más adecuada para alcanzar las metas que cada individuo se propone para sí. Por lo regular, estas metas no guardan relación con la necesidad biológica, e incluso, a veces, son la antítesis de la utilidad biológica. Lo más frecuente es que la búsqueda de la salud y la felicidad vaya guiada por apremios sociales, más que biológicos, apremios tan peculiares del hombre como para ser insignificantes para otros seres vivos, por cuanto carecen de importancia para la supervivencia del individuo y de la especie.(10)”

Finalmente, es conveniente anotar que en un trabajo relativamente reciente el médico Saul Franco, ha encontrado contextos explicativos a la violencia en cuatro planos: Político, Económico, Cultural y Jurídico-Penal, una rápida ojeada a los componentes que desde el punto de vista de la epidemiología se constituyen en factores de riesgo que dan génesis e impulsan los hechos violentos como primeras causas de morbilidad y mortalidad en Colombia, coinciden de manera concreta con lo que ya habían dado a conocer los médicos Bayer, Fergusson y Abad Gómez:

Político: “Como ya se señaló, la mayor responsabilidad política se atribuye a las deformaciones, insuficiencias y ausencias del estado. Es al tipo y a la dinámica del estado que se ha conformado en el país, a su desgaste histórico, a su funcionamiento deficiente y a la corrupción generalizada, más aguda recientemente, a quien los interrogados identifican como gran responsable de la violencia actual”

“Pero es claro que la responsabilidad política no es solo del estado. Lo es también de la sociedad. De sus bajos niveles de conciencia política, de su incapacidad para resolver sin violencia sus conflictos internos y de su proclividad para hacerlo por las vías de fuerza”(11)

Económico: “Los factores explicativos de la violencia y su expresión en las altas tasas de homicidio se refieren a aspectos económicos y pueden agruparse en tres bloques. Uno primero relacionado con las consecuencias negativas del modelo económico y de la distribución de la riqueza, son ellas: la inequidad, la pobreza, la exclusión, el desempleo, el hambre y la lucha por la tierra. El segundo relacionado con el propio modelo neoliberal y sus efectos recesivos. Y un tercero en el que entran problemas como el narcotráfico, la importancia estratégica de ciertas regiones y la rentabilidad económica de la guerra para algunos sectores”

Cultural: “Un primer componente del contexto es la cuestión ética. Bajo diferentes denominaciones ya enunciadas al analizar la crisis de valores, se evidenció en las respuestas de los tres grupos de actores, pero proporcionalmente mayor en el de los integrantes de la sociedad civil, un claro reconocimiento de la fuerte influencia de la crisis valorativa sobre la situación de violencia”

“Un segundo componente del contexto explicativo cultural lo constituye un grupo de carencias o deficiencias en los campos de la educación, la identidad nacional, la comunicación y el ejercicio de la autoridad. Se señala que la educación actual tiene carencias y desenfoces en sus contenidos. Deficiencias en sus formas pedagógicas y bajas coberturas en los distintos niveles.”

Jurídico Penal: “Lo configuran dos fenómenos clara y frecuentemente reconocidos por los interlocutores...Son ellos: la impunidad y las deficiencias del sistema jurídico-penal... impunidad en la impotencia del estado para investigar y sancionar hechos y responsables y para controlar a sus propios agentes; impunidad en la sociedad que se convierte en cómplice y aun exalta al delincuente, que oculta, calla o pretende olvidar; e impunidad de las conductas ciudadanas que encubren los hechos, evaden los juicios y sanciones y aprecian trasgresiones a las mínimas pautas de convivencia. A más de la impunidad los actores señalaron dos dimensiones importantes del contexto jurídico penal, a saber: las deficiencias e inadecuaciones del cuerpo doctrinario jurídico y de la normatividad penal, y la ineficiencia del funcionamiento de los mecanismos e instituciones encargadas de hacer justicia.”

Otro aspecto que representa importante peso en el contexto de la adopción de comportamientos violentos tiene que ver con la aculturación a que gradualmente nos lleva el fenómeno de la globalización económica, el proceso inexorable de transformación cultural conlleva la modificación e incluso pérdida de valores y el sentido de tradición.

“...es probable que la incidencia de los desórdenes psiquiátricos tienda a incrementarse siempre que un pueblo empieza a entremezclarse con una civilización más compleja. Esto lo corrobora, por ejemplo, el hecho de que los desórdenes mentales entre los Kalmukos y los Kirghizes, que en el pasado habían permanecido casi completamente aislados, aumentaron marcadamente después de 1850, cuando estas tribus tuvieron por primera vez contacto íntimo con la civilización occidental...una de sus expresiones es el alcoholismo, tan común cuando se pasa de la atmósfera protectora de su propia cultura a la ‘tierra de nadie’ que deben atravesar antes de lograr la integración con la gente blanca, el consumo y todos los ritos asociados a él son intentos de remplazar, por medio de una nueva religión, las tradiciones sociales perdidas como resultado del desorden de la ancestral cultura”.

“Los desórdenes psicóticos resultantes del proceso de aculturación no son exclusivos de los pueblos primitivos que se están poniendo en contacto con el mundo del hombre occidental. Ocurren en el momento y lugar donde los cambios sociales son demasiado rápidos para permitir una buena adaptación gradual. Si las enfermedades psiquiátricas realmente están aumentando en el mundo occidental, la razón de ello no se va a encontrar en el carácter

complejo y competitivo de nuestra sociedad, sino más bien en la acelerada tasa en que desaparecen los viejos hábitos y convencionalismos y aparecen otros nuevos. Aun el hombre marginado generalmente puede lograr alguna forma de equilibrio con su medio si el orden social es estable; pero es probable que se derrumbe cuando el grado y la tasa del cambio sobrepasen los límites de sus potencialidades adaptativas. Por esta razón, las enfermedades mentales suelen ser más notorias en las regiones que sufren transiciones culturales rápidas, y esto quiere decir la mayor parte del mundo actual.(10)”

Es indudable que la interpretación de este rompecabezas fenomenológico trasciende en muchos aspectos el campo de acción de la Medicina, no obstante, es necesario de alguna manera tratar de elevar la voz para llamar la atención de la comunidad sobre las nefastas consecuencias de la violencia creciente; la guerra es antieconómica para el sector salud, por cuanto no solo obliga a desviar recursos necesarios para la inversión social, sino que también la atención y rehabilitación del trauma absorbe los pocos disponibles; tampoco es alentador el panorama en el campo de la salud mental, por cuanto los comportamientos agresivos no solo existen como fenómeno psicopatológico, sino que ni siquiera podemos aproximarnos a lo que harán las nuevas generaciones que se están formando sometidas al bombardeo publicitario y los fenómenos estimulatorios que a diario perciben en los programas de corte infantil que no se evalúan en el sentido de su efecto sobre la formación de valores.

#### NOTAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Jaime Contreras M. El conflicto armado en Colombia. Revista De Derecho, Universidad Del Norte. 2005;19:119-25.
2. Laverde L, López J, Ochoa A. Sector Salud, conflicto armado colombiano y Derecho Internacional Humanitario. Invest Educ Enferm. 2004;22(2):62-75.
3. Bayer T. Carta abierta a un analfabeta político. Medellín: Ediciones hombre Nuevo; 1968.
4. Abad Gómez H. Manual de tolerancia. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 1996.
5. Gómez LJ. Vida y obra del doctor Guillermo Fergusson. Ponencia presentada en la Cátedra de Medicina Social “Guillermo Fergusson”. Tunja: Escuela de Medicina Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 1998.
6. Fergusson G. Esquema crítico de la Medicina en Colombia. Bogotá: CIEC-Universidad Nacional.; 1979.
7. Abad G, Héctor. Epidemiología de la Violencia. Medellín: Foro Salud Siglo XXI.Universidad de Antioquia; 1984.
8. Abad Gómez H. Teoría y Práctica de Salud Pública. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 1987.
9. Herran M. ¿La sociedad de la mentira? Bogotá: Ed. Oveja Negra; 1986.
10. Dubos R. El espejismo de la salud. México: Fondo de Cultura Económica; 1975.
11. Franco S. El quinto: no matar. Santafé de Bogotá: IEPRI Universidad Nacional; 1999.

### COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Ospina JM, Martínez-Martin AF, Manrique-Abril FG. Voces acalladas de la medicina Colombiana. Rev salud hist sanid on-line 2013; 8(2): 83-98 Disponible en: <http://www.histosaluduptc.org/ojs-2.2.2/index.php?journal=shs>. Consultado en: (fecha de consulta)

---

*Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes.  
Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.*

**Copyright.** Revista Salud Historia y Sanidad ©

Grupo de Investigación en Salud Pública GISP-UPTC  
Grupo de investigación Historia de la salud de Boyacá.

Tunja 2013