

COMENTARIO AL LIBRO LA MEDICINA DEL SAN JUAN DE DIOS 1916 - 1920

Convocados por la historia, la filosofía y la cultura médica estamos en este lugar rebotante de evocaciones milenarias, de antigüedad y arte nacido de manos autóctonas y mestizas. Iglesia de una nave abierta desde siempre para las personas asiladas en el hospital y los fieles cristianos de los lugares aledaños a sus inconfundibles instalaciones. Aquí se oficiaron prácticas piadosas, ofertorios contritos, pedigüenas angustias, sacramentos y apoyos para superar males corporales, dar auxilio a los moribundos y consuelo a quienes habían perdido hijos y otros familiares. Las oraciones ululan todavía. Luis Chúsíg y Eugenio su hijo, caminan aun en boca de todos rodeados de los “*atomillos vivientes*” que acompañan sus pasos.

Por su retablo principal y retablos laterales fluye savia perpetua, inagotable. Por los rincones el dolor emboscado gime y enhiesto el campanario vigila una edificación que superó temblores y terremotos, reconstrucciones para mantenerse en pie desde hace 454 años.

La obra, la Medicina del San Juan de Dios 1916 – 1920, incluye en su portada el blasón institucional que de acuerdo con los principios rectores de la heráldica muestra: en campo ovalado de azur, sin particiones, la cruz de Caravaca o cruz de Lorena incrustada entre montañas representativas, con toda certeza de los Andes eternos que delimitan el callejón interandino. El azur simboliza a Venus, el aire y las cualidades de lealtad, piedad y prudencia. La bordura de plata contiene el nombre: Hospital Civil San Juan de Dios y el año de su fundación. Los demás elementos

fueron añadidos por la inspiración del artista responsable de la ilustración.

Para una interpretación acertada del blasón se requiere conocer la época de su creación, porque, el elemento central, la cruz de Lorena fue insignia de los cruzados a los que se concedía esta pieza cuando regresaban del combate con su espada teñida de sangre enemiga. El color de la cruz cambiaba según la nación a la que pertenecían (de gules a los españoles, de plata a los franceses, de azur a los italianos, etc.). Utilizada desde 1487 como símbolo del movimiento de resistencia en Lorena durante la ocupación de Carlos “El Temerario” y de aquí en adelante se convirtió en un símbolo de la cruzada contra el mal y la opresión. La cruz de doble barra fue adoptada como símbolo de la cruzada contra el mal y desde 1902 es el emblema de las asociaciones que luchan contra la peste blanca, la tuberculosis que era un azote en los años estudiados por José Terán y su grupo de investigación. El conjunto descansa sobre un lema que distinguió a la casa de salud: Humanidad y Ciencia.

Completa la portada una bien lograda fotografía del ala oriental del patio norte del hospital que era ocupada por la sala Santa Rosa.

José Terán Puente con la colaboración de Susana Recalde Revelo y Antonio Crespo Burgos presenta en un libro de 404 páginas los resultados de una investigación de gran aliento, de carácter histórico en lo fundamental.

El prólogo escrito por el médico psiquiatra, historiador y celebrado genealogista Fernando Jurado Noboa aporta, con ciertas precisiones, al contextualizar el entorno del San Juan de Dios en los años abarcados por

la investigación, asegura, que al mismo tiempo se creaba el dispensario infantil gratuito, el hospital de Zaruma, el primer laboratorio clínico en el HSJD y se expedía la ley que estableció como días de descanso obligatorio los domingos y los festivos. Hasta entonces para los humildes del Ecuador todos los días eran iguales: sudados, agotadores y mal remunerados.

Estas invocaciones del historiador invitan a imaginar la vida del hombre a raíz de su expulsión del paraíso o desde el instante que Lucy dejó su vida arbórea e inició una errancia de milenios. Sin lenguaje rodó y disputó espacios a toda laya de animales, amó al principio sin palabras, danzó en el cortejo y sin parafernalia consumó la unión. Enancado en el tiempo tuvo ante sí y para sí claridades y tinieblas circadianas, cíclicas temporadas de frío y hielo, de sol espléndido y quemantes eras, de fugaces y copiosas flores, de cielos y celajes tersos, de atardeceres turbios y millones de hojas por doquier caídas. Cada tiempo con hechizos, riesgos, peligros y demandas. Por accidente quemó su pelo, sus manos, sus piernas o sus ojos, murió quizá entre alaridos de dolor inquebrantable.

Afincó en algún lugar. Sin olvidar los gritos, ni los ruidos guturales, ni los trinos, maullidos y gorjeos inventó sílabas y articuló palabras. Puso nombres a las cosas y en oídos de todos sus afines su fe, su historia y sus creencias. Inventó la escritura y extendió la memoria, la cultura, más allá de los vivientes a todas las generaciones. Del olivo obtuvo aceite nutritivo, hizo remedios a partir de zumos y raíces, se apuró brebajes nauseabundos y logro sanación a veces. Repelió insectos con el ocre, tapó heridas y hemorragias y supo desde entonces que podía aliviar ciertos males y dolores. Quiso al trepanar los cráneos, al roer parietales y locuras espantar anatemas y conjuros. Magia y medicina nacieron casi, casi con el hombre.

El soporte de estas afirmaciones se halla en estudios realizados de restos fósiles y de los artefactos que los acompañan.

A partir de la explicación del propósito y contexto de la investigación se trazan el conjunto de los objetivos específicos que se inscriben en medio de las realidades imperantes en la época, determinadas por las condiciones socio económicas, culturales y religiosas de los profesionales de la salud, de la población en general y de los pacientes en particular. Los autores, de manera atinada, sitúan a su publicación en el ámbito social desde las perspectivas médica e histórica, es de tipo cualitativo, descriptivo, analítico e interpretativo con lo cual me parece que se ubica en los terrenos de la epistemología y de la hermenéutica.

De la epistemología porque se siente, en la lectura de numerosas páginas de la obra, preocupación por desentrañar las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas necesarias para intuir y transmitir la calidad del conocimiento médico reinante a principios del siglo XX y aplicados, sobre todo, en la curación de los padecimientos comunes entre los habitantes de la capital ecuatoriana. La pasión impulsa a los investigadores a escudriñar los escritos y profundizar en los detalles para toparse a veces con lo inesperado. Así es como encontraron que allá por 1920 los profesionales que operaron un cáncer de seno, diagnosticado sin apoyo de exámenes complementarios, practicaron el xenoinjerto de un pedazo del tumor en un cuy. No se sabe sin embargo el resultado del ensayo realizado sin ceñirse a los estrictos diseños de la experimentación en medicina. Se aprecia, en todo caso, el afán de aportar en la búsqueda de soluciones para esta mortal enfermedad. En la actualidad, advierten los autores, el proceso científico de la referida técnica (xenoinjerto) genera esperanzas y muchos millones de dólares.

De la hermenéutica porque se utilizó técnica y paciencia para interpretar textos muy resumidos, inconexos y escritos, en muchos casos, con una sintaxis deplorable. Los autores superan estas limitaciones y escriben en numerosos pasajes de la investigación conclusiones que denuncian falencias y aciertos del ejercicio médico con recursos tecnológicos y científicos limitados.

La inclusión de una breve historia del Hospital San Juan de Dios es un acierto. Fundado en 1565 como asilo de enfermos pobres y humildes abandonados y no como un hospital destinado al diagnóstico y curación de enfermedades. Se ha escrito mucho sobre estos asuntos y las vivencias de Eugenio Espejo, el quiteño más trascendente en toda la historia de estos lares. Sabio crítico de una medicina hospedada entre sus patios y paredes, signada por el pensamiento medieval salpicado de ideas astrológicas, de alquimia y hechicería que algo se modificó con la llegada de los belermos, religiosos betlemitas, responsables de un ligero adelanto hacia el pensamiento barroco de la medicina, con un siglo de retraso.

La sociedad era teocéntrica, el cuerpo se consideraba una envoltura efímera del alma que era lo valioso y concedía razón de ser al individuo. Fenómenos como la enfermedad, su gravedad y curación obedecían a la voluntad divina. Esto, pese a que Hipócrates, 500 años antes de Cristo, preconizó que las enfermedades son procesos naturales que nada deben a los dioses, cada enfermedad tiene un curso peculiar, la mayoría curan sin intervención y para recuperarla y mantenerla hay que seguir ciertas reglas higiénicas como comer y beber con moderación. Si la enfermedad es un hecho natural se la puede tratar por medios naturales como calor, frío, baño o fomento, enema, infusión de hierbas, masaje o bisturí en lugar de cruzarse de brazos y esperar que obren el encantamiento del chamán, el

sacrificio de un gallo a Esculapio, visitar algún santuario o leer la biblia y sobarle con lana de perro blanco mientras convulsionaba el epiléptico.

La época estudiada corresponde, en lo económico, a la decadencia del boom cacaotero cuyo auge fue una respuesta del país a las demandas altas del producto llegando a convertirse en el primer exportador de la pepa de oro en el mundo. La economía exportadora tuvo un gran crecimiento y produjo ciertas ventajas como:

1. El gobierno fomentó la producción de cacao mediante la concesión de créditos a intereses bajos y reducción de impuestos a las exportaciones.
2. Mejoró la infraestructura y la economía de las ciudades que recolectaban y exportaban el cacao.
3. Generó empleo y atrajo a muchos productores a participar en tan lucrativo negocio.

El país, sin embargo, siempre ha tenido oportunistas, especuladores, ambiciosos y aficionados al enriquecimiento rápido que dieron paso al apareamiento de terratenientes dueños de inmensas extensiones de terreno y desplazaron a los pequeños agricultores a sobrevivir ofertando su mano de obra en las grandes plantaciones. Se amasaron fortunas enormes gracias a la explotación de los obreros, no se reinvertió en el país, se prefirió hacerlo en el extranjero. Las pocas familias apoderadas de esta riqueza educaron a sus hijos en el exterior, incidieron en la política nacional y contribuyeron de modo decisivo a mantener la precaria gobernabilidad, propia de la época. Otros trasladaron sus domicilios a la ciudad de Guayaquil e instalaron negocios con bienes importados o fundaron bancos con el propósito principal de prestar dinero a productores y exportadores. Mejoró la caja fiscal gracias a los impuestos a

la exportación y los aranceles a las importaciones. La confluencia de estas condiciones propició la incipiente industrialización del país con ingenios azucareros, fábricas de fideos, galletas y chocolates, calzado, fósforos, cerveza, cemento, etc.

Se configuró así un atractivo polo de desarrollo para captar migraciones temporales para las épocas de cosecha, se idearon estrategias para asegurarse mano de obra suficiente. Se movilizaron muchos habitantes de la sierra pese a las condiciones sanitarias deficientes, las enfermedades tropicales y el auge de la tuberculosis que mereció una respuesta tardía. En el libro que comento se menciona que Pablo Arturo Suárez creó en 1938 el Centro de Estudios de la Tuberculosis y el primer dispensario para atender personas con esta enfermedad. Se preocupó de la preparación de las primeras emulsiones de la vacuna BCG y comandó las primeras aplicaciones en el país. La frecuencia significativa de casos llevó a la fundación de LEA en 1946 impulsada por Alfredo J. Valenzuela, Juan Tanca Marengo, Armando Pareja Coronel y otros.

La lucha contra la tuberculosis se dio en varios sectores. Los médicos difundieron campañas antituberculosas, los estudiantes de medicina y entidades privadas apoyaron al San Juan de Dios en esta ardua tarea que no se limitó al diagnóstico y tratamiento pues generaron movimientos y denuncias para evidenciar la desidia de las autoridades con reclamos en tono combativo y virulento.

Los investigadores destacan en varios pasajes del libro la escasa inversión en salud, las graves deficiencias económicas limitaron el acceso a tecnologías apropiadas para confirmar las presunciones diagnósticas de los profesionales del San Juan de Dios. La medicina científica había

despuntado en 1800 y alcanzaba cotas insospechadas a pasos agigantados con los trabajos de iluminados como Pasteur, Koch en el campo de microbiología, de Rontgen en la radiología y muchos más en otras disciplinas relacionadas. La atención médica del hospital no había llegado a esta etapa, salía lentamente del empirismo, una práctica soportada por fidelidad a la experiencia y desapego a las creencias mágico religiosas que sin quererlo da lugar a corrientes como la del escepticismo debido a que muchas de las teorías conocidas se demostraban falsas o tenían demasiados condimentos religiosos. Hubo, sin embargo, unos cuantos ilustrados que habían retornado del extranjero, de Francia especialmente, con novedades para aplicarlas en un medio renuente a aceptar de modo inmediato las innovaciones.

La cuidadosa revisión de las historias transcritas en varias secciones del libro deja notar con mucha claridad los refinamientos semiológicos de los que hacían gala estudiantes y profesionales. Observar, auscultar, palpar, percudir eran tareas practicadas con cierta devoción y fueron determinantes en muchos pasajes del trabajo diagnóstico y, sin más en la mayoría de casos, se procedía a indicar un tratamiento clínico o quirúrgico. Una falencia recurrente es la falta de acuciosidad en el interrogatorio de la enfermedad actual, los antecedentes personales y patológicos. Un par de ejemplos ilustran esta afirmación:

Pedro el escribano

“De 34 años, “raza blanca”, procedente de Cotacachi, ingresó al pensionado del Hospital el 21 de marzo de 1916 con diagnósticos de “Hemorroides y Cirrosis atrófica alcohólica”. Recibió de tratamiento “yoduro de potasio a dosis crecientes, 10 gramos de subnitrito de

bismuto, inyecciones de aceite N°4 todos los días y luego pasando un día”. Falleció el 2 de mayo de 1916.

Tomasa Toribia de 70 años, sale curada

“70 años, viuda por 3 veces. Q. D. Ingresó el 4 de junio de 1919.

A.H. Padres mueren de neumonía. A.P. Tuvo 7 hijos y blenorragia.

Ayer siente calofrío, enfriamiento de las extremidades, cefalea, dolor y quebrantamiento general. Tos, espectoración (sic) mucosa, lagrimeo.

Est. act.: facies demacrada, Temp. 38,1, pulso 105. Resp. 32.

Examen.: A.D.: Polifagia, polidipsia, estreñimiento, labios secos, lengua saburral y empastada.

A.R.: Coriza nasal, tos fuerte con algo de espectoración mucosa, tórax estrecho, Depresión de las fosas supra e infra claviculares, supra e infra espinosas. Matitez (sic) y abolición de murmullo vesicular en el pulmón derecho. Los demás aparatos normales.

Diagnóstico: Grippe – Forma pulmonar.

Tratamiento: Diaforético, purgante, expectorantes, estimulantes.

Terminación: Curación. Alta: 15 de junio de 1919”.

Estos ejemplos aunados al capítulo escrito por Antonio Crespo Burgos y los numerosos comentarios de José Terán Puente sobre los tratamientos utilizados en pacientes ingresados al San Juan de Dios entre 1916 y 1920 con enfermedades de distintos órganos y sistemas merecen un comentario algo más detenido porque se advierte la concurrencia de numerosas ideas que parten con lo que Sigerist, famoso médico e historiador suizo y docente en la Universidad Johns Hopkins, aseguró al escribir que la “vis medicatrix naturae” (fuerza medicinal de la naturaleza) fue “uno de los más grandes descubrimientos que pudo hacer la medicina” porque la mayoría de enfermedades curan solas y porque desde la antigüedad,

cuando se sabía tan poco, se decía que las intervenciones drásticas podían ser más dañinas que beneficiosas. Los médicos de nuestro querido hospital no siempre se atuvieron a la cautela hipocrática y recomendaron o prescribieron sangrías, purgantes, diuréticos y eméticos con excesiva frecuencia. Hoy día no faltan excesos, se vive una epidemia de hipermedicación. Es notorio que esta campaña está siendo financiada por poderosas firmas farmacéuticas.

Es natural que ante estos abusos haya quienes opten por alguna de las medicinas complementarias y alternativas, en particular la fitoterapia en forma de autoconsumo. Este retorno al pasado es tan inconveniente como renunciar a la democracia porque es limitada y corruptible.

La farmacopea ayurvédica fue masivamente fantasiosa ya que constaba de siete mil medicamentos para tratar signos médicos como fiebre y diarrea. Muy pocas de las 11000 y más hierbas medicinales chinas han sido sometidas a ensayos clínicos controlados. Los Cochrane Summaries del 8 de julio de 2009 informan que 51 estudios sobre la acción anticancerígena del té verde que involucraron a más de 16 millones de personas resultaron no concluyentes. Solo unas pocas, la artemesina por ejemplo, se sabe que son eficaces.

El Dr. Crespo luego de una sesuda y documentada revisión de las plantas medicinales utilizadas, sustentado por sus conocimientos sobre el tema y su trayectoria docente, propone 5 recomendaciones para preservar la valía de la etnobotánica nacional. Transcribo una de ellas: *“las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, facultades y escuelas de medicina, deben priorizar en su pénsum de estudios el área de humanidades médicas que incluye historia de la salud, antropología*

médica, bioética clínica, botánica médica, fitoterapia, etnofarmacología, etc” esto abre, en una época de grandes realizaciones en materia de medicamentos, la posibilidad de un debate que supere la defensa de lo nuestro y se ubique en el contexto universal de las nuevas terapéuticas.

La medicina científica contemporánea no usa casi ninguno de los conocimientos de las tres medicinas tradicionales (griega, india y china) salvo ciertos consejos profilácticos y dietéticos y la regla “*primum non nocere*” que fue violada con alguna frecuencia por los tratamientos instituidos en la época estudiada. José Terán respaldado por su formación clínica y sus amplios conocimientos de farmacología ha revisado las indicaciones médicas escritas en las historias clínicas de pacientes afectados por patologías de la época: erisipela, impétigo, abscesos y flemones, absceso hepático, blenorragia, sífilis, varias infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, pleuresía, lepra, paludismo, gripe española y otras más y expresa con franqueza y claridad que muchos no fueron útiles, sobre todo las que tenían etiología infecciosa bacteriana, unos tantos procedimientos quirúrgicos menores se ejecutaron sin anestesia, cirugías algo más complicadas transcurrieron sin anestesia o bajo anestesia fallida con cloroformo. Entre los tratamientos acertados, que lograron la curación de los enfermos se menciona el uso del método Laveran, la administración de quinina oral o inyectable y el uso de arrhenal, un preparado arsenical, para el paludismo.

El texto cuenta con descripciones resumidas pero muy acertadas de las enfermedades más comunes con citas de autores extranjeros famosos por sus aportes a la ciencia médica. Resulta gratificante leer páginas ilustrativas del lento tránsito hacia la medicina sistémica la cual admite que las partes del organismo humano, aunque distintas, están conectadas

entre sí. También hay pasajes para intuir que la medicina avanzaba también como una actividad analítica al distinguir órganos con funciones específicas, o sea, procesos que solo ocurren en esos órganos. No olvidar que lo sistémico implica a lo analítico e incorpora al holismo como un componente válido aunque una totalidad no es igual al conjunto de sus componentes porque posee propiedades globales de las que estos carecen. El médico contemporáneo estudia y trata al paciente a todos los niveles, desde el molecular hasta el social. Las falencias señaladas con propiedad en el libro no obedecieron solamente a la formación médica estancada sino también a la lenta, lentísima, llegada de información desde los centros de producción científica y a la carestía de medios complementarios de diagnóstico y tratamiento.

En fin, a través de la revisión de 1143 registros de hombres y mujeres, adultos la gran mayoría, de numerosas tablas descriptivas se informa de la composición de la población estudiada en cuanto a edad, sexo, raza, ocupación, procedencia, enfermedades encontradas y resultados. Contiene 110 fotografías. Algunas en blanco y negro muestran rincones del Quito nostálgico de aquel entonces, algún rincón del viejo y querido San Juan de Dios que muchos de los aquí presentes recordarán, porque fueron parte de una juventud impetuosa que los llevó sin desmayo a ejercer la medicina, cantar centenares de victorias y de tarde en tarde sentir como se hacían añicos ciertas ilusiones al escuchar quedos crujidos de la muerte y avistarla de reojo en los rostros mestizos de nuestra gente, nuestros iguales. Las fotos a color muestran botellas originales que contenían principios activos en la farmacia del hospital, están convenientemente distribuidas a lo largo de las páginas.

Texto bien redactado, claro y directo como es el lenguaje de los investigadores que no deja de tener algún pasaje metafórico cuando relata ciertos hechos de los pacientes atendidos y sus humanas vicisitudes. En fin, es una obra que sobrepasa al frío de los números y la rigidez de la historia para introducirnos en el cálido conocimiento de una realidad urbana de principios del siglo XX y nos invita a leerlo y considerarlo como fuente de información y punto de partida para futuras investigaciones de este género.

Para concluir recojo las palabras escritas por el Dr. Gualberto Arcos, médico, historiador, escritor y autoridad universitaria en su libro *Evolución de la Medicina en el Ecuador*:

“El ambiente forma a los hombres y a las instituciones que de ellos dependen. Por los claustros y corredores del viejo hospital de la Misericordia de Nuestro Señor han desfilado en varios siglos y generaciones todos nuestros médicos; ha sido el vetusto hospital, con sus entarimados y sus elementos incipientes, la única escuela objetiva y práctica que durante casi cuatrocientos años ha formado el espíritu de la ciencia médica ecuatoriana. Ahí junto al enfermo indigente, mal alimentado las más de las veces, por la pobreza miserable de la institución, en medio de los despojos humanos, a tientas, se ha formado la mentalidad de casi todos nuestros médicos, desde los primeros bethlemitas, abnegados e inciertos en la ruta científica, hasta los médicos del siglo XX, que pudieron aplicar las enseñanzas de la ciencia europea contemporánea.

Viejos muros saturados de dolor, el alma de los siglos, la inteligencia de las generaciones que pasaron, hablan en cada rincón, que en más de cien

veces y cien años recogió los ayes lastimeros de la angustia y la muerte, cuando no, la avidez espiritual que anhelaba en cada cada gemido arrancar un secreto a la ciencia”

Quito, julio de 1919

Gabriel Ordóñez Nieto