

LA MEDICINA EN EL PERIODO REPUBLICANO DEL

ECUADOR

Dr. Plutarco Naranjo V.

Presidente de la Academia Ecuatoriana
de Medicina.

Miembro de la Academia Ecuatoriana de
la Historia.

Antes de abordar el tema del desenvolvimiento de la medicina en la época republicana es preciso referirse, siquiera en forma muy sumaria, a sus antecedentes. Qué es lo que recibió la república como legado de épocas pasadas? Sobre qué cimientos, sobre qué bases se desarrolló la medicina durante el último siglo y medio, es decir desde 1.830, que el Ecuador inició su vida republicana?

Pueden distinguirse, por lo menos, tres períodos importantes: el preincaico, el incaico y el de la colonia.

PERÍODO PREINCAICO.-

Es de varios milenios de duración y por lo mismo, el que ha dejado las más profundas huellas en las tradiciones del pueblo ecuatoriano. En tan largo período, la medicina evolucionó desde una forma predominantemente mágica hacia modalidades empíricas o "naturalistas". Como ha sucedido en otras culturas primitivas, en las nuestras, dominó el pensamiento, mágico, animístico, del cual ~~no nos hemos liberado aún completamente~~. La enfermedad y la muerte fueron concebidas como fenómenos sobrenaturales, producidos por espíritus maléficos que podían penetrar en el cuerpo en forma de flechas invisibles o adoptar la forma de viento, arco iris, tempestad u otro fenómeno metereológico. Para una patogenia mágica, surgió, correlativamente, una terapeútica mágica. El individuo dotado de ciertas capacidades especiales, el viejo respetable, a veces el mismo jefe del clan o de la tribu, al adquirir - de acuerdo a su pensamiento social - la habilidad de dominar a esos espíritus o fuerzas maléficas, fue convirtiéndose en el médico-mago o "brujo" (llamado también shamán). El uso de plantas alucinantes jugó papel importante en esta fase de la medicina y la cultura primitivas.

Lentamente nuestros aborigenes fueron acumulando conocimientos empíricos sobre propiedades terapeúticas de las plantas. Fue surgiendo otro agente de salud: el cuarandero o herbolario, depositario de los conocimientos acerca de las plantas medicinales y al propio tiempo hábil en la curación de heridas, úlceras traumatismos.

Hay que poner de relieve que en razón de la variedad de climas y ambientes ecológicos, el Ecuador ha tenido una inmensa riqueza florística y que nuestros aborígenes, al igual que lo sucedido en la mayor parte del área tropical del Nuevo Mundo, descubrieron los efectos fisiológicos o terapéuticos de un inmenso número de plantas. El historiador Juan de Velasco menciona que uno de los famosos herbolarios del Siglo XVIII, Pedro Guerrero, conocido con el mote de "Dr. Gallinazo" logró recopilar una valiosísima información sobre más de 5.000 "simples" o plantas de uso médico, obra que por desgracia se ha perdido. Esta riqueza de conocimientos y de plantas medicinales es, sin duda, el mayor aporte que el Ecuador y en general la América independiente recibió de los tiempos prehistóricos. Hasta época muy reciente, en la que se inicia la síntesis química y la quimioterapia, la mayor parte de las drogas provienen del reino vegetal y con excepción del opio, originario de Asia pero usado en Europa desde antes de la era cristiana, quizá no hay otra droga de origen vegetal, que en el Nuevo Mundo no hubiese tenido su equivalente y en muchos de los casos poseedora de mayor eficiencia terapéutica. De aquí, del Ecuador o de áreas circunvecinas, fueron a Europa plantas que iniciaron nuevos capítulos en la terapéutica y en la medicina. De aquí fue la quina y la zarzaparrilla; de nuestras selvas tropicales fueron la ipeca, el curare y los estrignos; de aquí fue la coca, para citar unos pocos ejemplos.

LA MEDICINA INCAICA.-

Para el actual territorio del Ecuador el período incaico va aproximadamente desde la mitad del siglo XV hasta la conquista española, es decir ha tenido una duración de menos de un siglo y por lo mismo su influencia ha sido ^{menos} duradera.

El pensamiento médico de la cultura incaica no difería, en lo esencial, del pensamiento mágico del resto de las culturas aborígenes americanas, pero su medicina tenía ciertas características especiales. Los incas llegaron a lo que se ha dado en llamar el nivel de "alta cultura",

con una organización estatal bien estructurada, con mayores fuerzas productivas, mayor división del trabajo y división en castas y clases sociales; con poderosos ejércitos conquistadores, con mayor desarrollo tecnológico, todo lo cual tenía que, necesariamente, reflejarse en el ejercicio de la medicina.

En primer lugar puede considerarse que el ejercicio médico se dividía en el que estaba al servicio de una élite: el monarca, la corte, el alto clero y la nobleza, y el que estaba al servicio de las masas populares. Los más famosos médicos o herbolarios, particularmente los collahuayas, estaban al servicio del inca; pero estos médicos además, recorrián, de tiempo en tiempo, algunas de las regiones del Tahuantinsuyo, ^{al par que} recogiendo al mismo tiempo mayores conocimientos sobre plantas utilizadas en esas ~~regiones~~ ^{ese} y instruyendo a los médicos de dichas comarcas sobre el mejor arte de curar. Con este sistema dieron un cierto sentido de unidad a la práctica médica en el dilatado imperio incaico. En segundo lugar los largos desplazamientos de miles de soldados y las batallas consiguientes con su saldo de heridos y traumatizados, ^{dieron} lugar al desarrollo de una medicina quirúrgica y traumatológica, que luego fue asimilada por las culturas dominadas por los incas. Además el nivel tecnológico al que habían llegado permitió la producción del necesario instrumental quirúrgico y otros utensilios médicos. Estos y el empleo de plantas anestésicas como la coca u otros estupefascientes facilitaron el arte quirúrgico, inclusive la trepanación del cráneo. La organización autocrática del Estado en el que el Inca era también el sumo sacerdote y considerado como descendiente directo del dios sol, creó la necesidad de preservar el cadáver del inca como objeto de culto. Surgió así la técnica del embalsamamiento. En tercer lugar, y gracias al poder absolutista del monarca fue posible que se impusiesen ciertas normas de higiene, aseo personal y prácticas preventivas médicas que se realizaron, inclusive, en forma colectiva. El que equivaldría al actual mes de septiembre, era el mes de la salud (colla-raymi) en el cual toda la población realizaba

grandes ceremonias que incluían ayuno, toma de purgantes y ofrendas a las divinidades, -especialmente de hojas de coca-, implorando la protección divina para mantener la buena salud. El ayuno y la purga debían tener efectos favorables por lo menos para la eliminación de parásitos intestinales.

Fue tan corto el período de dominación incaica y como la conquista española significó la desintegración del Estado, ~~que~~ muy pronto desaparecieron aquellas prácticas colectivas de higiene y en general la medicina incaica dejó en el territorio ecuatoriano muy escasa huella duradera.

EL PERÍODO COLONIAL. LA MEDICINA ESPAÑOLA.-

El pensamiento médico del siglo XV y XVI de Europa y con él de España había superado, aunque no en forma total, la concepción mágica de enfermedad y muerte; pero esa superación, en el fondo, fue una substitución por la concepción religiosa. Muchas enfermedades y en particular las epidemias se consideraron como castigo divino. Es la época de las grandes "rogativas" implorando la piedad divina.

La concepción "humoral" de la salud y la enfermedad predominaba en Europa, desde las lejanas épocas de la cultura griega. En ~~ella~~ el equilibrio de los cuatro humores: sangre, bilis negra, flegma y bilis amarilla, mantienen la salud y su desequilibrio condiciona la enfermedad. Hay agentes físicos que pueden provocar ese desequilibrio al igual que ciertos alimentos. Por estas razones hay que aconsejar dietas apropiadas, cambios de climas, procedimientos fisioterápicos y por fin se desarrollan ciertas técnicas como las de la sangría, lavados intestinales, ventosas, aplicación de eméticos sinápsimos y otros, así como el abusivo uso de eméritos y purgantes drásticos. Las prácticas quirúrgicas no son labores propiamente médicas, están a cargo del barbero o de otros prácticos. Recién en el siglo XVIII el cirujano alcanza la categoría de médico.

Al momento de la conquista no es mucho lo que España puede ofrecer al Nuevo Mundo en el campo médico y en especial en el terapéutico. Por el contrario, acá hay un amplio conocimiento de plantas medicinales y les

conquistadores se sienten bien atendidos por los médicos aborígenes. Entre los profesionales o artesanos que los conquistadores solicitan a la metropoli, por muchos años, no constan los médicos y más bien, en algún caso, en forma expresa se indica que no hay necesidad de ellos. En la España del siglo XVI hay una medicina "científica" al servicio de la corte y los nobles y una medicina popular ejercida por frailes, curanderos, barberos y hasta charlatanes. Lo que llega a América y a la Real Audiencia de Quito, con las primeras oleadas de conquistadores - en su mayoría gente plebeya - es esa medicina popular.

Nuestros hábiles aborígenes muy pronto aprendieron el arte de afeitar, de sangrar y otras manualidades "médicas", a lo cual se agregaban los propios conocimientos médicos, con todo esto, los españoles, por varias décadas, se sintieron bien atendidos.

El primer médico que arriba a la ciudad de Quito, el Dr. A. Valdés, lo hace recién en 1.579, es decir más de 30 años después de haberse fundado el Hospital San Juan de Dios, el mismo que estaba a cargo de los ~~frailes~~ ~~batlemitas~~. Hoy llamaría mucho la atención el que haya un hospital donde no existen médicos, pero en esa época el hospital tenía otras funciones. Era un sitio de "misericordia", a donde iban los moribundos, más en busca de salvación de su alma ~~antes~~ que ~~a~~ de la curación de su enfermedad.

En los siglos subsiguientes vinieron unos pocos médicos desde España y otros se graduaron en la propia universidad quiteña. En la época de Espejo había con él 7 médicos en Quito y al momento de la independencia llegaban a 9, para una ciudad que tenía al rededor de 25.000 habitantes.

Los pocos médicos que ejercían en Quito atendían a una élite reducida: las autoridades españolas de la Real Audiencia, los españoles y criollos de alto nivel económico. La masa ciudadana de la propia capital de la Real Audiencia tenía poco o ningún acceso a la atención médica de tipo "europeo". Qué decir del resto de la población de toda la Real Audiencia. Esa población así aborigen como mestiza seguía atendiéndose por el sistema aborigen o sistema tradicional.

El siglo XVII y en particular, el XVIII, el famoso siglo del iluminismo, del enciclopedismo fue, en Europa, muy fructífero en el campo médico. Se progresó grandemente en los conocimientos anatómicos y fisiológicos así como en la concepción fisiopatológica de algunas enfermedades. Por desgracia la terapeútica no alcanzó igual progreso y parte de la incorporación al arcenal terapeútico del ácido tartárico y el ácido bórico, muy poco más hubo de trascendental, excepto la introducción, en Europa, de la quina y la ipeca, procedentes del Nuevo Mundo.

EL PERÍODO REPUBLICANO

Al momento de la proclamación de la independencia de España, el legado que el país recibe, en el campo médico, es sumamente pobre. Unos pocos médicos en la ciudad de Quito y mucho menos en Guayaquil y Cuenca, 4 hospitales de la misericordia, una "Facultad de Medicina" que había muerto por consiguiente por consunción y ~~se había~~ cerrado, más del 90% de la población de la Real Audiencia de Quito, que se atendía por los sistemas de medicina aborigen. En pocas palabras, la conquista trajo a América poca medicina y muchas terribles epidemias.

Los grandes progresos que la ciencia médica había alcanzado en Europa apenas si habían llegado a territorios del Nuevo Mundo. Ya entrados en pleno Siglo XIX, en 1.817, el Cabildo quiteño resolvió traer a la Virgen del Quinche, en solemne procesión, a la ciudad de Quito, por: "no haber remedio más seguro para la peste de viruela".

El período de las luchas por la independencia y el que siguió a la proclamación de ésta y organización de la Gran Colombia, no fue propicio tampoco para el desarrollo médico. Desde luego, cabe anotar, que en los ejércitos libertadores actuaron hábiles cirujanos y destacados médicos, que dejaron alguna influencia entre los médicos de la época.

LOS ALBORES DE LA REPÚBLICA.-

Tres años antes de la proclamación de la República, es decir en 1.827 y bajo inspiración de Bolívar, se crearon las Universidades Centrales de

los 3 Departamentos que constitúan la Gran Colombia. En Quito comenzó a funcionar la Universidad Central y en ella se creó la nueva Facultad de Medicina, la misma que inició sus labores con gran espíritu renovador y progresista.

Aunque la República se instaura con el gobierno del General Flores quién, con el respaldo de un ejército de ocupación, ejerce un mando despótico, podría decirse que el verdadero primer período republicano se inicia en el año 1.835 con Vicente Rocafuerte. Entre las preocupaciones del nuevo gobierno está la de impulsar la educación en general y dentro de ella, también la educación médica. Se crea en Guayaquil la "Sociedad Médica del Guayas", que será el germen de la futura Facultad de Medicina. Esta Sociedad tiene atribuciones para conceder títulos de médicos, cirujanos, farmacéuticos, flebotomistas ^(sangraderos) y parteras.

En Quito se funda el Anfiteatro de Anatomía, lo cual representa un paso trascendental en una Facultad libresca y teorizante. Se trata pues de superar el retraso de más de un siglo, en comparación con la enseñanza médica de Europa; también en Quito se funda la Escuela de Obstetricia y en Guayaquil se transforma el antiguo Hospital de la Misericordia de San Juan de Dios, en el Hospital de la Caridad. No se trata de un simple cambio de nombre, se mejoran radicalmente las condiciones de funcionamiento del hospital y además el cambio de nombre denota el cambio ^{de} mentalidad, de concepción de lo que es un hospital. De la "misericordia" a la "caridad" hay una distancia conceptual. Ciento que se trata todavía de la caridad cristiana, pero el hospital deja de ser la tenebrosa casa a donde va el moribundo en busca de misericordia divina y perdón a sus pecados, para la salvación del ánima. Se trata ya de la institución médica que va a servir al pobre, al desposeído, al que no tiene recursos económicos para merecer la atención privada. Este cambio conceptual se desarrolla durante los primeros años de la República y bajo influencias ideológicas de Europa, sobre todo las surgidas de la revolución francesa. Aparece un nuevo concep-

to en el campo médico-social, el de la "filantropía"; en 1.849 se funda, en Guayaquil, la Sociedad Filantrópica. La ayuda económica a los hospitales, ya no se hará sólo por caridad cristiana sino por filantropía, de parte de los poseedores de fortuna.

La independencia y la proclamación de la República fueron fenómenos de raíz esencialmente política. Ni una ni otra significaron una transformación de estructuras económico-sociales o una diferente alineación de fuerzas productivas. La medicina, siendo parte de un contexto socio-económico sigue el ^{mismo} destino que éste. Durante los primeros tiempos de la República si bien se impulsa la enseñanza médica y se desarrollan algunos aspectos tecnológicos, la base científica y la estructura de servicios no cambian. La medicina "oficial" sigue al servicio de sólo una élite en la que han cambiado algunos de sus personajes.

En los 10 años de dominación foreana el único acontecimiento de carácter médico trascendental, por su gravedad, fue la epidemia de fiebre amarilla que se produjo en Guayaquil en 1.842 y que diezmó ~~acerca~~ del 25% de toda la población.

En los años siguientes, en el gobierno de Urbina, merece recordarse la manumisión de los esclavos y la creación de las universidades de Guayaquil y de Cuenca aunque éstas no contaron, al inicio, con Facultades de Medicina.

LA EPOCA GARCIANA.-

En 1.859 se inicia, en la historia del país, la época garciana, que, con breves interrupciones, se prolonga hasta 1.875. García Moreno representa a las fuerzas latifundistas y conservadoras del país. Gobernante autócrata, se sirve ^{de} la iglesia y la estructura clerical para ejercer su poder en forma casi absoluta. ~~Poco~~, Perfeccionista, y ^{dueño} ^{gran} ~~animado~~ de una fuerza voluntad ^{y animada del deseo} de llevar el país hacia su progreso, realiza importantes obras públicas, organiza las finanzas nacionales y aunque a base de religiosos importados, ^{empuje} ~~impulsa~~ la enseñanza en sus distintos niveles; da un apreciable impulso a la enseñanza médica. La corriente de modernización que García Moreno impone en el país, se dirige hacia el desarrollo científico y

tecnológico, precisamente para un mayor afianzamiento del sistema económico-social imperante. Este hecho se manifiesta también en el campo médico. Trae de Francia a las hermanas de la caridad para que atiendan en los hospitales ~~del país~~; sobre todo trae - de Francia también - un eminente profesor, el Dr. Ettiene Gayraud y un joven/distinguido docente, el Dr. Dominique Domec, a quienes autoriza, con cargo al erario nacional, traer el necesario instrumental y equipo; así mismo asigna fondos para la construcción y organización de gabinetes, cátedras y servicios hospitalarios. Los dos distinguidos maestros ^{forman} ~~reorganizan~~ la educación médica, introducen nuevos métodos de enseñanza de las asignaturas médicas, organizan la atención hospitalaria, inician el ejercicio de la clínica en el Hospital San Juan de Dios, ^{establecen} ~~organizan~~ su botica, introducen nuevas técnicas quirúrgicas; en general, tratan de poner la atención médica y la enseñanza al nivel de la Francia en esa época, recuperando casi un siglo de retraso en la docencia y el ^{Servicio} ~~atención~~ médico. En poco tiempo los profesores franceses forman un grupo de discípulos quienes continúan manteniendo los afanes de progreso. En la época garciana, aunque coincide justamente con uno de los "intermedios" se fundan, en Quito, la Escuela Nacional de Partos y en Guayaquil y Cuenca las Facultades de Medicina.

LA EPOCA DEL "PROGRESISMO".-

En la historia ecuatoriana se distingue un breve período bajo el nombre de "progresismo" en el que, gracias a la exportación de cacao y otros productos, a su favorable precio de venta en los mercados extranjeros, los círculos agro-exportadores gozaron de cierta bonanza económica que se reflejó también en los ingresos fiscales y en algunas obras de progreso material.

Siguiendo los vientos de la época y bajo influencias europeas en las que se hablaba del "humanitarismo", como base ^{de} cierta ayuda social, en Guayaquil, y por iniciativa privada de Jerónimo Avilés se ^{fundo} ~~organizó~~ la llamada "Sociedad Humanitaria del Guayas" la misma que tuvo por objeto pres tar ^{alguna} ~~esta~~ ayuda a los menesterosos y en particular, al hospital de esa ciudad.

Merece citarse, en el año 1.881, la publicación de la obra de botánica médica, preparada por Luis Cordero obra que, en ediciones posteriores, se le ha conocido como "Enumeración Botánica" y en la que trata de las propiedades y usos médicos de numerosas plantas utilizadas sobre todo en la zona del Azuay y Cañar. Es una de las primeras obras de carácter médico que se publica en el Ecuador y preparada por autor ecuatoriano.

En consonancia con las corrientes ideológicas que circulan en Europa y los aires "progresistas" que soplan en el Ecuador, comienza un cambio de concepto sobre la razón de existencia y el sentido de la atención médica que deben ofrecer hospitales, asilos y manicomios. Hasta este momento se consideran instituciones de "caridad" pero en 1.888 se organiza en Guayaquil, la Junta de Beneficencia Municipal a cuyo cargo se pone las instituciones médicas de esa ciudad. Por una parte implica el dar una cierta estructura orgánica a los servicios y por otro, sobre todo, el que la atención médica al pueblo se la realice no bajo el criterio de caridad cristiana sino bajo el de beneficencia de parte del Estado hacia los sectores populares.

Muy pronto se crea el Ministerio de Beneficencia y luego comienzan a organizarse las "Sociedades y Juntas de Beneficencia" en Quito y Cuenca.

LA EPOCA DE LA REVOLUCION LIBERAL.-

Con la revolución de 1.895 se inicia una de las épocas más fecundas en la historia de la medicina ecuatoriana. Podría considerarse que esta etapa avanza hasta 1.920 y por lo mismo, incluye los gobiernos del General Eloy Alfaro, Plaza Gutierrez y Baquerizo Moreno.

La revolución liberal rompe, siquiera parcialmente, el modelo semi feudal del Ecuador; suprime, por lo menos por ley, el sistema llamado de "concertaje"; desarrolla nuevas fuerzas productivas, impulsa la economía del país, tiende a vertebrar las regiones geográficas del país en una unidad económico-política. Se separa la iglesia del Estado, se institu-

ye la educación laica y se la impulsa grandemente; en fin, un afán de cambios y mejoramiento alienta en los distintos rincones del ~~país~~ Ecuador. No es un solo hombre, una sola voluntad o un solo deseo, como sucedió en la época garciana, el que trata de imprimir los nuevos rumbos. Con la revolución liberal es toda una generación de brillantes intelectuales, muchos de los cuales tuvieron que pasar años de exilio en Europa, la que participa en un esfuerzo mancomunado por una profunda transformación de la economía feudalista y las instituciones nacionales. Esto se manifiesta y muy claramente, en el campo médico en el cual el análisis puede enfocarse por lo menos a los aspectos de: a) sanidad e higiene pública; b) saneamiento; c) construcción de servicios hospitalarios; d) organización de la medicina militar; e) enseñanza y perfeccionamiento médico; f) la beneficencia pública; g) el desarrollo científico y tecnológico y h) la protección social.

a) SANIDAD E HIGIENE PUBLICA.-

La revolución liberal trae un cambio conceptual e ideológico que, en 1.908, inclusive se convierte en precepto legal. "La beneficencia y la sanidad son funciones del estado", es decir, el Estado asume la responsabilidad de la salud pública y la atención médica colectiva. Esta se otorgará no ya por razones de "caridad" o de "humanitarismo", sino como una función específica del Estado es decir, como una obligación estatal.

Durante el período liberal, se impulsa grandemente el desarrollo de la higiene y la salud pública. Se organiza la Sanidad Pública, como entidad independiente de otras; se crea el Instituto Bacteriológico, en Guayaquil y también el Instituto de Vacunas, en dicha ciudad; se comienza a realizar análisis químicos y biológicos de la leche y la cerveza. Tanto en Quito como en Guayaquil se reglamentan las condiciones higiénicas en las que debe expenderse la leche. Se establece la obligatoriedad legal de la vacunación de los niños. Se ~~crea~~ funda la Junta de Sanidad Marítima; se dicta la Ley de Sanidad Militar; se crea el Consejo Superior de Higiene; se inicia la profilaxis venerea; se crea la Higiene Escolar y, por este orden, otros servicios e instituciones.

b) EL SANEAMIENTO AMBIENTAL.-

Se inician, en forma sistemática, programas de gran trascendencia y envergadura, como los relacionados con el saneamiento de Quito y Guayaquil y se da inicio a los programas de canalización de Guayaquil. El Municipio de Quito crea la Sección de Alcantarillado de la ciudad. Se contrata y realiza la canalización, pavimentación y dotación de agua potable de la ciudad de Quito. Se contrata así mismo el saneamiento de la ciudad de Guayaquil y en igual forma se inician trabajos de canalización y dotación de agua potable en otras ciudades ~~del país.~~

c) LOS HOSPITALES.-

Los servicios hospitalarios no quedan al margen de este impulso renovador, todo lo contrario, se benefician con nuevos equipos, ampliación ^{e incremento de médicos y auxiliares. Hay también aumento} de servicios, aumento del número de hospitales y surge ya el concepto de hospital especializado y más que hospital surge el concepto de sanatorio; se crean los Sanatorios para tuberculosos, en Quito y Guayaquil. En un afán de extender el servicio médico ya no sólo para enfermos hospitalizados sino para el paciente de afecciones más leves, se crea la Asistencia Médica Gratuita, a cargo de los municipios del país.

d) LA MEDICINA MILITAR.-

^{Comienza} Se inicia un primer sistema de medicina social, encargado de ofrecer atención, en forma sistemática, a los miembros del ejército. Se construye, en Quito, el que para ese momento resulta ser el más moderno Hospital (Militar), amplio y bien equipado y se le prové del mejor personal médico y paramédico.

e) LA ENSEÑANZA Y PERFECCIONAMIENTO MEDICO.

Estos aspectos merecen la mayor atención de los poderes de Estado. Se modernizan los programas y métodos y en general se reorganiza la enseñanza médica. Para el perfeccionamiento de médicos graduados y formación de futuros docentes, la revolución liberal adopta un camino distinto al que siguió García Moreno. Aunque también auspicia y da las facilidades necesarias para el trabajo científico de investigadores extranjeros, entre los que se destaca el Dr. Paul Rivet, quien dejará honda huella

científica en el país y en el mundo, la corriente más importante es la de enviar médicos jóvenes, al igual que recién graduados en otros ramos científicos y técnicos, a los centros más importantes de Europa, en especial a Francia y Alemania. Pese a que esta corriente migratoria, en parte, se interrumpe por la primera guerra mundial, es muy significativo el número de becarios que lograron ir y asimilar nuevos conocimientos en la Europa de ese entonces.

El regreso de esos profesionales marca el comienzo de un gran período de florecimiento científico. Los médicos franceses que vinieron en la época de García Moreno, ^{a este país,} trasplantaron, como no podía ser de otra manera, el modelo francés de medicina que era el único que conocían, en cambio, los médicos ecuatorianos, muy pronto desarrollaron lo que podría denominarse el modelo ecuatoriano de medicina, adaptando tecnología y métodos de varias escuelas europeas a la realidad ecuatoriana y sobre todo, tratando de descubrir la realidad patológica del Ecuador. Su obra se proyectó mucho más alla del periodo de la revolución liberal y en algunos campos aún perdura su influencia hasta nuestros días. En los primeros años de la revolución liberal el Estado tuvo que atender, de modo urgente, la organización de las instituciones de carácter sanitario e higiénico, la profilaxis, el desarrollo de sistemas preventivos de enfermedades infecto-contagiosas y atender, en especial, los grandes programas de saneamiento ambiental. Superada esta etapa, aproximadamente en los 10 años siguientes y contando, además para este momento, con la presencia de los destacados profesionales que regresaban de Europa, el Estado, volcó su esfuerzo hacia el fomento y mejoramiento de la enseñanza de las disciplinas médicas. Dotó de recursos materiales a las Facultades de Medicina; intento iniciar la enseñanza médica, en Loja; creó, en Guayaquil, el Museo de Patología y el Gabinete de Anatomía; creó, initialmente, la asignatura de Dentística que poco tiempo después se transformaría en la Escuela Dental, en Quito; amplió la enseñanza de la farmacia a fin de que pueda llegar al nivel Doctoral y organizó la Escuela de Enfermeras.

f) LA LEY DE BENEFICENCIA.-

La expedición, en 1.908, de la "Ley de Beneficencia", marca una nueva etapa en la evolución de los servicios médico-sociales en el Ecuador.

En virtud de esa ley los bienes raíces de las comunidades religiosas, denominados bienes de "manos muertas", pasaron a ser propiedad del Estado, el mismo que adjudicó a la Beneficencia Pública los enormes latifundios, para que con el producto de ellos se financiase la administración y atención hospitalarias, con lo cual se complementó la secularización de los hospitales, que pasaron a ser instituciones estatales. Así los hospitales entraron a formar parte de una función o servicio del Estado para con la comunidad, dejando atrás el período de la caridad cristiana.

Pocos años antes se había dictado la ley de Registro Civil, la misma que establecía la obligación de inscribir, en las oficinas estatales, los nacimientos, matrimonios y muertes, datos con los cuales muy pronto comenzó a organizarse la estadística demográfica del país, cuya primera publicación se realizó durante esta misma época histórica.

En virtud de otra disposición legal, todos los cementerios fueron declarados públicos y laicos, poniéndolos bajo la administración de la Junta de Beneficencia, paso importante para que los cementerios dejando de ser propiedad privada, dejen también de ser instrumento con el que se comercie hasta con la muerte y el dolor humanos.

g) EL DESARROLLO CIENTIFICO Y TECNOLOGICO.-

Con la revolución liberal, al hacerse efectiva la libertad política y con ella la libertad de pensamiento, de enseñanza de distintas doctrinas filosóficas, políticas y científicas, la libertad de investigación y además, con la dotación de elementos de trabajo a diferentes cátedras y hospitales, se creó un ambiente muy favorable y próspero para la investigación médica, y científica, en general. Si bien, cierta investigación se inició en los primeros años de dicha gesta política, sus mayores frutos los dio a partir de 1.910, prolongándose por un lapso de

por lo menos 20 años más.

Aunque en Europa la época del "anatomismo", había quedado atrás un siglo antes, en el Ecuador esa época comenzó, como se mencionó antes, en la época garciana. En la época liberal se dieron muy acelerados pasos en el desarrollo de las ciencias médicas y podría decirse que comienza la época de la fisiología, la de la microbiología; ^{así mismo,} se inicia la época de la asepsia, del uso de la gasa estéril, del formol y otros desinfectantes; se inicia la profilaxis y la inmunización colectiva; se inicia así mismo la era de la cirugía obstétrica y la clínica quirúrgica. Los jóvenes científicos enfocan su atención al descubrimiento de las causas de las enfermedades que afectan a la población ecuatoriana, es decir al descubrimiento de nuestra propia patología. De esa época arranca la identificación de varios de los parásitos, como el cisticerco, la Duva hepática, la leishmania, varios de los parásitos intestinales y de la sangre; se describen, por primera vez, algunas enfermedades como la que en Brasil se llamará enfermedad de Chagas y la "enfermedad azul de los Chillos". También en esta época se inicia la era del radiodiagnóstico y la radium-terapia así como del laboratorio clínico.

Estos prolíficos años constituyen también la época de las famosas investigaciones del sabio francés Paúl Rivet ^{así como de} ~~pide~~ iniciación de investigaciones trascendentales sobre muchos aspectos del Ecuador, por parte de Jijón y Caamaño, Francisco Campos, Isidro Ayora, Pablo Arturo Suárez, para citar solamente algunos nombres.

Como complemento lógico de este extraordinario florecimiento científico hay que mencionar, por lo menos, dos hechos relevantes; la realización del primer Congreso Médico Nacional y el aparecimiento de un signumero de publicaciones científicas, inclusive la revista "Anales" de la Universidad Central, con la que se inicia la época del periodismo científico en el Ecuador.

~~También~~ Otra manifestación del grado de progreso científico al que había llegado el país ^{fue} la adopción del "Codex Francés", como farmacopea

nacional.

h) HACIA LA PROTECCION SOCIAL.-

En el campo médico la revolución liberal avanzó más que en el campo político de los simples derechos individuales; ~~pues~~ se dieron los primeros pasos en el orden social. Entre esos hay que contar la organización de la sociedades protectoras de la infancia, la higiene escolar, el descanso dominical obligatorio y la semana laboral con un máximo de 48 horas.

EPOCA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: PRIMERA ETAPA.-

Apartir de 1.920 el país entra en un período de grave inestabilidad política que avanza hasta 1.940, ~~en el que~~ los gobiernos duran, en promedio, uno ~~un~~ año, con excepción del gobierno de Isidro Ayora, que se inicia en 1.926 y concluye en 1.931. Fue tan sólida la cimentación que se había dado tanto a la investigación científica en universidades, hospitales y otras instituciones cuanto a la estructura de servicios médicos que, a pesar de la inestabilidad política, estas dos décadas siguieron siendo muy ricas en frutos científicos. Se completó la investigación de los diferentes parásitos intestinales y hemáticos y su distribución geográfica en el Ecuador; la malaria fue objeto de numerosas investigaciones y se multiplicaron las publicaciones médicas, entre las que hay que mencionar la "Botánica Médica Nacional", del Dr. Varea y varias del Dr. Gualberto Arcos.

La obra médica del gobierno de Ayora merece mención especial. Ayora fue uno de los médicos que salió a perfeccionar sus conocimientos en Alemania y que luego de una brillante carrera científica y docente llegó a la Presidencia de la República, desde donde pudo dar nuevos impulsos al desarrollo médico.

En Europa se luchaba por los "derechos sociales". En Rusia había triunfado una revolución socialista que repercutió ideológicamente, sobre todos los confines de la tierra. El Ecuador no podía ser una isla impermeable a las nuevas corrientes sociales. Surgieron nuevos conceptos sobre la prestación de servicios médicos. La revolución liberal había transformado la "caridad" en "beneficencia" que, para la nueva época, re-

sulta ya anacrónica. La nueva época es la de la "asistencia pública", es decir la ayuda, la colaboración pública, para el mantenimiento de la salud colectiva. Bajo esta nueva orientación ideológica el gobierno dicta la Ley de Asistencia Pública, que moderniza la estructura asistencia; luego expide una nueva Ley de Sanidad, que tiende a impulsar y desarrollar los servicios sanitarios nacionales. Por primera vez se dictan disposiciones legales sobre "riesgos del trabajo y accidentes indemnizables". Se dicta el Código de Policía Sanitaria y en 1.930 se adopta el Código Sanitario Panamericano, uniéndose así el Ecuador al organismo internacional, creado para programar acciones conjuntas en el campo de la salud.

En éste periodo se amplían las obras de higiene y de saneamiento ambiental. Se instalan las primeras plantas pasteurizadoras de leche, se comienza a cloronizar el agua potable, se crean las oficinas municipales de higiene y sobre todo se completa el saneamiento de Guayaquil, ciudad tropical que estuvo sujeta a grandes epidemias, particularmente de fiebre amarilla. La obra del sabio japonés Hideo Noguchi ha culminado, declarándose a Guayaquil ciudad libre de este azote.

Se inicia, por fin, una primera etapa en la seguridad social, mediante la ley que crea la llamada "Caja de Pensiones" la misma que debe ofrecer protección social, que luego incluirá también los servicios de salud, a los empleados públicos y bancarios.

Otro paso importante, por lo menos en las disposiciones legales, constituye la promulgación de la "Ley de protección de la maternidad".

En el campo de la investigación científica este periodo sigue siendo prolífico. Los doctores: C. Bustamante, J.E. Paredes y P.A. Suárez, realizan las primeras investigaciones sobre un grave problema médico-social, el del bocio endémico y el de las enfermedades por desnutrición. Es la época en la que se realizan muchas investigaciones por parte del Dr. L. Dávila, J. Montalván, A. Pareja, B. Wandemberg y otros destacados médicos.

También en esta época se introducen nuevas técnicas médicas, como el neumotorax terapeútico, la investigación del metabolismo basado en las pruebas precoces de embarazo, la determinación de los grupos sanguíneos y técnicas quirúrgicas como la frenisección.

SEGUNDA ETAPA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.-

El baño de sangre que recibieron las primera organizaciones artesanales y sindicales, el 15 de noviembre de 1.922, en Guayaquil, comienza a dar sus frutos. Los intelectuales del país fueron sacudidos duramente por la terrible masacre de trabajadores que exigían estabilidad en su trabajo y mejoras salariales. Desde entonces prolifera una literatura reivindicacionista cuyo eco llega también a los niveles políticos más altos. Han aparecido los partidos de izquierda: socialista y comunista; las organizaciones sindicales se han robustecido, ^{la lucha por la justicia social se intensifica} y todo ello conduce a la formulación y promulgación del Código del Trabajo y una nueva ley, la del Seguro Social Obligatorio, ensanchándose el horizonte de la medicina social en el Ecuador.

Para el año 1.940 la medicina ecuatoriana ha superado muchos aspectos de retraso. En ese año el país cuenta con 41 hospitales y un total de 4.200 camas, para atender una población aproximada de 3'000.000, de habitantes; el total de médicos ~~es de~~ ^{ha subido a} 710 o sea un médico por más de 3.000 habitantes ~~pero, por desgracia~~ ^{pero, por desgracia} con la circunstancia de que la mayoría de los médicos están concentrados en las ciudades más grandes del país, es decir Guayaquil, Quito y Cuenca; las poblaciones pequeñas cuentan con muy escaso servicio médico y prácticamente éste no existe en las zonas rurales, por más que ese año se crea un servicio de Sanidad Rural.

LA EPOCA DE LA POSTGUERRA.-

Después de la primera guerra mundial y en particular en la década del 20, tanto en Europa como en los Estados Unidos y parcialmente en Latinoamérica se inicia un período de intensa actividad científica, de investigaciones en muchos campos y de muy importantes descubrimientos que en las décadas siguientes cambiarían la faz de la medicina llevándola a

un nivel altamente científico. Este gran esfuerzo mundial se interrumpió durante los años de la segunda guerra para recobrar un ritmo acelerado a partir de 1.945.

No hay campo o disciplina médica que no hubiese progresado durante este periodo, en el cual aparecen o se consolidan nuevas especialidades. Están profundo el cambio que puede hablarse de la medicina antes de la segunda guerra mundial y de la medicina después de esta hecatombe. Aunque las primeras raíces del uso compuestos químicos de síntesis están en el empleo de los arsenicales, en la década del 20, es durante la guerra y sobre todo en la postguerra que realmente comienza la época de la quimioterapia con las sulfamidas, las mismas que muy pronto serían superadas ^{advenimiento} por la época de los antibióticos. Quimioterápicos y antibióticos transforman de modo radical el arte de curar y contribuyen a reducir muy rápidamente los índices de morbilidad y mortalidad por enfermedades infectiosas. Como corolario comienza a desarrollarse la química de síntesis que será, en los siguientes años, tan prolífica y que, de nuevo, impulsará un rumbo muy distinto de la terapia. Hasta poco antes de esta era alrededor del 90% de los medicamentos provenía del reino vegetal, desde que se inicia la época de la síntesis química hasta nuestros días se invierten las cifras para, en la actualidad, utilizarse más de un 90% de productos de síntesis o de fermentación biológica. También es la época de la inmunología, del estudio de los virus y otros micro-organismos y de la producción de vacunas para combatir casi toda clase de infección viral o bacteriana y aún parasitaria. Es así mismo la época del surgimiento de nuevos conceptos médicos y con ello de especialidades como la alergología, la inmunología clínica y otras.

Si bien es verdad que en 1.905 se acuñó la palabra "hormona", es a partir de la postguerra que se desarrolla una amplia especialidad, la endocrinología. Igualmente se descubren las vitaminas y su papel fisiológico y con ello comienza el estudio de las enfermedades por malnutrición y desnutrición y sobre todo de las posibilidades de prevenir estas enfermedades.

También se realizan grandes progresos en la llamada "mé^dicina tropical". El mundo entero, guiado por la Organización Mundial de la Sa^lud, emprende en grandes programas de erradicación de algunas de las enfermedades comunes en los trópicos.

Los progresos de la cirugía son incontables hasta llegar a la era de los trasplantes de órganos. La radioterapia ha avanzado hasta la era actual de la médica atómica. En los países más desarrollados y en los últimos años se ha dedicado grandes esfuerzos a dos capítulos de la patología: el de las enfermedades cardiovasculares y ^{el} cáncer, en tanto que la era electrónica se ha extendido inusitadamente en el campo mé^dico con novedosas técnicas como las del monitoreo de muchas funciones biológicas o la tomografía computarizada o el diagnóstico de enfermedades por sistemas computerizados.

Todos estos grandes progresos médicos repercuten también, como es lógico, en el Ecuador y gracias a las fáciles comunicaciones, al más activo intercambio, los adelantos médicos llegan pronto, no con el retraso del siglo pasado. Analizando otro aspecto, después de la guerra, Europa queda destrozada, desorganizada, mientras las instituciones mé^dicas y de enseñanza de los Estados Unidos han continuado su ~~desarrollamiento~~ ^{desarrollamiento} sin interferencias, convirtiéndose en el foco de atracción mundial. Médicos y profesionales jóvenes comienzan a buscar su perfeccionamiento en dicho país lo que, a la vuelta de las dos décadas siguientes, lleva a una "americanización" de la médica en los países del Tercer Mundo. La médica se vuelve mucho más tecnificada, casi mecanizada y automatizada, al tiempo que tiende cada vez más a la despersonalización. En las décadas del 60 y el 70 se diversifica la corriente migratoria, Europa vuelve a recibir becarios y también algunos países latinoamericanos como México y Brasil abren sus puertas a becarios del Ecuador y otras naciones.

Las ideas sociales han seguido ganando terreno. La misma segunda guerra mundial ha dado paso al nacimiento de nuevos países socialistas, entre ellos, de una inmensa nación asiática. La nueva ideología tiene su eco en la Constitución Política del 45, la que consagran, entre otros,

dos principios importantes el de la "Defensa de la salud física, mental y moral de la infancia" y el que "la previsión ~~de~~ asistencia social son servicios ineludibles del Estado". Al año siguiente se inaugura la primera "Clínica del Seguro Social" en la ciudad de Quito, con 85 camas y sobre todo con los más modernos equipos y gabinetes. También en ese año se crea el Instituto Nacional de la Nutrición.

La investigación científica continúa prosperando tanto en los centros universitarios como en los hospitalarios y aún en empresas particulares como los Laboratorios "Life" que se convierten en uno de los principales centros de investigación biomédica. ~~Constituyen~~ ^{Contribuyen} muy activamente en programas de investigación el Instituto Nacional de Higiene, de Guayaquil y el Instituto de la Nutrición, de Quito. Se multiplican las publicaciones y los Congresos y reuniones de carácter científico y también se realizan, por primera vez, en las ciudades de Quito y Guayaquil, Congresos Internacionales, en varios campos médicos.

LA DECADA DEL 60.-

En esta década, la seguridad social da un paso muy importante. Sobre la experiencia adquirida en un cuarto de siglo de servicios, se amplían las prestaciones y cobertura, ampliando el seguro a los empleados del servicio doméstico, a los artesanos, profesionales libres y otros grupos laborales y además sienta las bases para su extensión hacia el trabajador agrícola y campesino. El seguro social se unifica en un sólo sistema dejando atrás la separación que había entre empleados públicos y privados y además comienza ^a cubrir nuevos riesgos como: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales; pago de subsidio por enfermedad, seguro de maternidad y se inician estudios para extender la atención médica a los familiares del afiliado.

El Seguro médico entra en un activo período de ampliación de servicios, de mejoramiento y de creación de nuevas especialidades. Se crea la división de Medicina Preventiva, encargada de examinar periódicamente al

trabajador sano y de realizar otros programas. Se crea así mismo el de partamento de medicina industrial. Numerosos médicos y personal paramédico es enviado a efectuar cursos de perfeccionamiento o de especialización en Europa, México, Brasil, Estados Unidos y otros países. Se crean servicios especializados en muchos campos médicos entre los cuales hay que mencionar: endocrinología, alegia e inmunología, nefrología, reumatología, neumología, geriatría; se pone en funcionamiento un amplio servicio de rehabilitación, se forman los primeros equipos quirúrgicos para cirugía de corazón abierto y se amplían y refuerzan otras especialidades y servicios.

Al tiempo que el Seguro Social ha realizado este significativo esfuerzo por modernizar y técnificar sus servicios se observa un progresivo desfallecimiento de los hospitales públicos. La medicina, más tecnificada, más científizada, se ha vuelto mucho más costosa y los organismos gubernamentales no realizan el esfuerzo económico necesario para mantener el apropiado estándar de los hospitales públicos. Esta situación contribuye al florecimiento de servicios privados: clínicas, institutos, centros a donde llegan nuevas máquinas y equipos costosos y médicos especializados que prestan servicios a un cada vez más reducido núcleo de pacientes que pueden cubrir las onerosas atenciones.

En resumen pues, durante esta década, se inicia el desplazamiento de la calidad de servicios por una parte hacia los hospitales del Seguro y por otra, hacia clínicas e instituciones privadas, en detrimento de la atención en los hospitales públicos.

También al final de esta década se aprecia un decrecimiento de la investigación científica en las universidades, hecho que se acentúa en la siguiente década en la que la investigación prácticamente ha salido de los ámbitos universitarios, mientras la población estudiantil ha crecido ilimitadamente con un grave descenso en la calidad de la educación y formación profesionales. Al final de la década, el número de médicos que

en forma

egresan de la universidades es de algo más de 100. En 1.977, sube ~~1977~~^{violentas} a 1.206. En la década del 60 se registra un hecho positivo, el de la creación del Ministerio de Salud, el mismo que comienza a funcionar el 1.967 y que tras ardua labor tendrá que ir integrando progresivamente en un solo organismo las distintas ~~servicios~~^{intidades médicas oficiales o "autónomas"} para la fin de que éstos puedan cumplir con el cometido de servicio social, en forma más unificada, mejor realizada y con menores costos administrativos.

La década se cierra con la iniciación del servicio de medicina rural, con el cual, por primera vez, el Estado comienza a prestar atención médica^{al} las áreas rurales. El médico recién graduado está obligado a prestar un año de servicio en el campo. Aunque el nuevo ~~servicio~~^{programa} es un paso positivo ha rendido, hasta hoy, pocos frutos por falta de organización, de planes apropiados y supervisión.

El balance de la era republicana, en el campo médico, es altamente favorable. La medicina se ha desarrollado, a veces siguiendo con mucho retraso, en otras, tratando de recuperar el tiempo perdido, en forma más o menos paralela al desarrollo de la medicina europea y norteamericana. En la actualidad, en el país existen profesionales altamente calificados, algunos centros médicos de alto estándar de atención; se ejercitan casi todas las especialidades médicas, pero en los últimos años ha habido el ambiente apropiado para un mayor desarrollo de la investigación científica.

También es cierto que de los de dos decenas de médicos que la República recibió como legado de la época colonial hemos pasado a tener una proporción de un médico por cada mil habitantes. La atención médica se ha ampliado a muchos sectores poblacionales, pero aún queda mucho por hacerse. En la actualidad, los servicios médicos oficiales y la médica "oficial" da cobertura aproximadamente a un 30-40% de la población total. Todavía quedan las mayorías, los marginados, los desposeídos, gran parte de la población campesina, al margen de este tipo de atención médica y por lo mismo atendiendo su salud con sistemas tradicionales que

no sólo no han gozado del favor del Estado, sino que han sido oficialmente condenados y perseguidos.

Es de esperarse que en los años futuros el Estado ecuatoriano, consciente de esta realidad social y además abocado a la responsabilidad que implica el que en la nueva Constitución Política se haya consagrado el principio de que "la salud es un derecho de todo ciudadano" haga renovados esfuerzos para que el texto de la ley sea una realidad y la salud de todo el pueblo ecuatoriano esté protegida de manera cierta y efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ARCOS, G.: Evolución de la Medicina en el Ecuador, Anales de la Univ. Central del Ecuador, No. 306: 967-1299, 1.938.
2. GONZALEZ SUARES, F.: Historia del Ecuador, ^(3 Vol.) Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1.969.
3. HERMIDA PIEDRA, C.: La Medicina en el Azuay. Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay, Cuenca 1.973.
4. HERMIDA PIEDRA, C.: Resumen de la Historia de la Medicina en el Ecuador. Anales de la Universidad de Cuenca. 32: 9-106 (Cuenca) 1.977).
5. LEON, L.: La Medicina en la época colonial. Revista Terapia (Quito) Enero-Marzo 1.974.
6. MADERO, M.: Historia de la Medicina en la Provincia del Guayas. Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Guayas, Guayaquil 1.955.
7. MONTERO, J.A.: Maestros de Ayer y de Hoy.- Valores de la Medicina Ecuatoriana. Impta. Municipal, Quito 1.962.
8. NARANJO, P.: La Prestación Médica en el Ecuador. Boletín del Departamento Médico del Seguro Social Ecuatoriano No. 15: 115 (Quito), 1.965.
9. ONTANEDA , M.: Trayectoria del Seguro de Enfermedad Ecuatoriano. Boletín del Departamento Médico del Seguro Social Ecuatoriano No. 15: 13 (Quito), 1.965.
10. PARDAL, P.: Medicina Aborigen Americana. Anesis, Buenos Aires, 1.937.
11. PAREJA DIEZCANSECO, A.: Historia del Ecuador, Editorial Colón; Quito, 1.962.
12. PAREDES BORJA, V.: Historia de la Medicina en el Ecuador (2 Vol.) Editorial de la Casa de la Cultura, Quito 1.963.
13. SAMANIEGO, J. J.: Cronología Médica Ecuatoriana (llega hasta 1.947). Editorial de la Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1.957.
14. VELASCO, J. DE: Historia del Reino de Quito (3 Vol.) Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito 1.977-1.979.