

LA MEDICINA Y LAS GUERRAS. UNA INTRODUCCIÓN

HUGO ARMANDO SOTOMAYOR TRIBÍN, M.D.1*

¹ Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D.C., Colombia.

Resumen

En este y en el siguiente artículo, se presentará una sucinta evolución de la medicina moderna, una consideración antropológica sobre la guerra y la evolución de la guerra desde finales del siglo XVIII y principios del XIX hasta la actualidad.

Palabras clave: medicina, guerra, guerra biológica, guerra química

MEDICINE AND WARS, AN INTRODUCTION

Abstract

In this and in the next article, we will be show a brief history of the evolution of modern medicine, an anthropological consideration about war and the evolution of war, starting in late 18th century and early 19th century, until our days.

Keywords: medicine, war, biological warfare, chemical warfare

A MEDICINA E AS GUERRAS. UMA INTRODUÇÃO

Resumo

Neste e no seguinte artigo, se apresentará uma sucinta evolução da medicina moderna, uma consideração antropológica sobre a guerra e a evolução da guerra desde finais do século XVIII e princípios do XIX até a atualidade.

Palavras-chave: medicina, guerra, guerra biológica, guerra química

La medicina

Evolución de la medicina moderna. La medicina moderna está vinculada estrechamente a las tres mentalidades que se desarrollaron a lo largo del siglo XIX, la anatomopatológica, la fisiopatológica, la etiopatológica y a una cuarta mentalidad que se desarrolló en el siglo XX, la mentalidad antropológica. Las tres primeras rompieron definitivamente, en Occidente, con la mentalidad hipocrático-galénica que dominó

el pensamiento médico desde el siglo V a.C., hasta prácticamente finales del siglo XVIII (Laín Entralgo, 1982). Tres mentalidades aunadas al desarrollo de otras disciplinas científicas y técnicas, que motivaron en la exploración semiológica, además de la mirada, el uso de la palabra y la tactación, la instrumentación con artilugios técnicos como el estetoscopio, el oftalmoscopio, los endoscopios, la radiología y los microscopios, al desarrollo de las técnicas de laboratorio clínico, así como a la invención de técnicas anestésicas generales

* Correspondencia: husotri@gmail.com Dirección postal: Tr. 3 No. 49-00 Facultad de Medicina, Bogotá, D.C.
Recibido: Octubre 23 de 2008. Aceptado: Noviembre 19 de 2008

con el óxido nitroso, el éter, el cloroformo y las locales, inicialmente con sustancias derivadas de la cocaína. También al descubrimiento del papel de los gérmenes en las enfermedades, a la implementación, en respuesta a este último conocimiento, de las técnicas de asepsia y antisepsia, todas estas indispensables para mejorar las diferentes técnicas quirúrgicas que comenzaron a inventarse en forma exponencial desde finales del siglo XIX (López Piñero, 2000).

Después, con el desarrollo de la mentalidad antropológica al interior de la medicina, esta se ha definido como una ciencia práctica, cuyo sujeto es la persona enferma -o las personas enfermas- y cuyo más caracterizado recurso científico es el diagnóstico diferencial. La salud se ha entendido entonces como un recurso para la vida y la libertad y la enfermedad como un modo aflictivo y anómalo del vivir personal, reactivo a una alteración del cuerpo psico-orgánicamente determinada, por la cual las funciones y las acciones vitales de las personas padecen y desde la cual el enfermo, o puede volver a su estado de salud, o morir, o quedar en un estado de deficiencia vital permanente (Laín Entralgo, 1984).

La guerra

La guerra en una perspectiva antropológica. La guerra, definida como un combate armado entre grupos de personas que constituyen agrupamientos territoriales o comunidades políticas diferentes, se ha presentado mayoritariamente en las sociedades sometidas a tensiones alrededor de sus recursos ecológicos. Por esta razón, ella se ha dado principalmente a partir de las sociedades de agricultores, cuando la acumulación y la utilización de los bienes comenzaron a darse. La guerra nace vinculada al deseo de apropiarse de los recursos de las otras sociedades, o al de defender los propios ante la agresión de otra sociedad. Está vinculada históricamente y de manera muy especial, a las sociedades con centralización de poderes, con importantes densidades poblacionales y las aspiraciones de incrementar sus recursos en general, es decir, con las sociedades de niveles estatales (Harris, 1999).

La evolución de las guerras en la modernidad. Si bien las guerras han movilizado significativas cantidades de personas desde la aparición de las grandes civilizaciones en Egipto, China, el Medio Oriente, Grecia Clásica e India, fue sólo con las guerras napoleónicas, de finales del siglo XVIII y primeros años del siglo XIX, que apareció el concepto de la nación en armas.

Desde principios del siglo XIX, la humanidad comienza a ver una evolución muy rápida en las formas de hacer la guerra y con ellas, nuevas estrategias, tácticas, y armas, al igual que nuevos sistemas de organización de los frentes de guerra, de las líneas y sistemas de comunicación, de la logística, de la asistencia médica y también el desarrollo de los derechos de los combatientes, heridos y prisioneros de guerra (Martínez Teixidó, 1, 2001). Es en esta perspectiva que en el siglo XIX, el teórico de las guerras, Karl Clausewitz, define la guerra como apolítica por otros medios y establece los principios que las rigen a todas (Clausewitz, 1999).

A partir de mediados del siglo XIX y a principios del siglo XX, en las potencias políticas europeas y en Estados Unidos de Norteamérica, partiendo de ese presupuesto conceptual, se desarrollan las ideas de aproximación directa e indirecta, de poder naval, de poder terrestre y de poder aéreo y se comienza a hablar igualmente de geopolítica y con ella, de centro de poder, de anillos interiores, de anillos exteriores y de zonas de influencia política y militar (Martínez Teixidó, 2, 2001). Bajo ese gran marco de intereses políticos y de guerras, quedaron cobijadas entonces las nuevas disciplinas de la antropología y de la emergente medicina moderna de finales del siglo XIX y principios del XX: los antropólogos son empleados para conocer los pueblos de las periferias y aproximarlos más a los intereses de las potencias y la medicina, se comienza entonces a utilizar como herramienta de supervivencia de los emisarios y de los expedicionarios de los centros de poder en las zonas periféricas, llamando a esta medicina de los centros de poder, primero medicina colonial, luego *medicina naval*, posteriormente *medicina militar* y finalmente *medicina tropical o exótica* (Davies, 2004; Schott, 1994, Sotomayor, 2000).

A las guerras napoleónicas le siguieron, en términos de desarrollos tácticos y estratégicos, la Guerra de Secesión Estadounidense (1861-1865), la Primera Guerra Mundial (1914-1918), la Segunda Guerra Mundial (1939- 1945), la Guerra Fría (1945-1990) -con sus luchas anticoloniales en Asia y en África- la Posguerra Fría (1990-2001) y la actual Guerra al Terrorismo (2001 a la fecha).

Medicina, médicos y guerras

La guerra dentro del concepto de desastre antrópico complejo, las enfermedades y las guerras. Aunque desde tiempos inmemoriales se sabe que la guerra

causa innumerables sufrimientos -directos e indirectos- en las poblaciones expuestas a ella, sólo hasta hace pocos años la guerra se ha conceptualizado en la salud pública, como un desastre antrópico complejo, debido a sus inmensas repercusiones en todos los niveles de cualquier sociedad (Toole, 2000). En ese entendido, es claro que la guerra tiene diferentes efectos sobre la población: si ella es una guerra de aproximación directa, o si es de aproximación indirecta o irregular, o si es una guerra de guerrillas, o una guerra de movimientos, o una de de posiciones, si ella se desarrolla en áreas urbanas, rurales y selváticas, o si lo hace en todas ellas, si es en regiones pobladas o despobladas, en climas cálidos, o templados, o fríos, o de páramo.

Los desarrollos médico-quirúrgicos alcanzados durante y en virtud a las guerras. En la historia de la medicina es clásica, entre otras, la contribución que hizo en el siglo XVI a la atención de los heridos por balas, el barbero francés Ambrosio Paré, el aporte que hizo a los amputados el cirujano español José Trueta Raspall en las fracturas abiertas durante la Guerra Civil Española, así como el gran desarrollo de la cirugía plástica en las Primera y Segunda Guerra Mundial (Guerra, 1981). Con la revolución que significó para los ingleses durante la Guerra de Crimea en 1854 (antes de la era pasteuriana), la reorganización introducida por la enfermera Florence Nightingale en cuanto a la atención y cuidado de los heridos y luego, con la preocupación de diversos médicos durante la Primera Guerra Mundial por el tifo exantemático y los esfuerzos para controlarlo, se iniciaron los grandes cambios que sobre la mortalidad y la morbilidad generaban las enfermedades infecciosas en las tropas. Además, al beneficio de la aplicación de los conocimientos sobre los trastornos mentales asociados a la guerra se le comenzó a poner atención en la Primera y Segunda Guerra Mundial, bajo los nombres de *Histeria de Guerra* y *Neurosis de Guerra* respectivamente, para a partir de la finalización de la Guerra de Vietnam, pasar a conocerse como *Estrés Posttraumático*.

Las armas químicas y biológicas de destrucción masiva. La utilización deliberada de productos biológicos como armas se puede constatar en la historia de las guerras antes de un claro desarrollo del concepto de gérmenes, pero es a partir de la segunda mitad del siglo XIX, con el lanzamiento de cadáveres y de prendas de pacientes con peste a los campos de los contrincantes, que la historia señala al guerra biológica. Igualmente, es a partir de la Primera Guerra Mundial

que empiezan a aparecer las primeras armas químico-biológicas de destrucción masiva, cuya utilización se amplía a partir de la invasión japonesa a la China en la cuarta década del siglo XX, hasta que en medio de la Guerra Fría -entre la desaparecida Unión Soviética y los Estados Unidos- se desarrollan grandes centros de producción y se constituyen enormes reservas de virus y bacterias de fácil disponibilidad en caso de una conflagración (Schott, 1994; Miller, Engelberg, Broad, 2002; Sotomayor, 2002).

Las organizaciones sanitarias en las guerras. Así como en las huestes romanas se implementaron los sitios de atención médica para las tropas y en el siglo XV la organización de hospitales en la retaguardia de los ejércitos de los Reyes Católicos, en su lucha contra los moros, fue la norma, desde mediados del siglo XIX, pero en especial a lo largo de todos los conflictos desarrollados en el siglo XX, la atención médica en las guerras comenzó a sufrir una gran transformación. Vale recordar, como ejemplo de esto, la atención en los frentes de batalla en la Primera y Segunda Guerra Mundial y la introducción de la evacuación helicoportada en la guerra de Corea (Schott, 1994; Sotomayor, 1995).

La evolución del derecho humanitario. Aunque en la historia de las guerras existe desde hace varios siglos, con el ánimo de proteger a los heridos, prisioneros y combatientes, lo que se llamó el derecho de gentes, fue solo hasta 1864, tras la batalla de Solferino, que se comenzó a gestar una importante atención a los heridos y a los prisioneros. La creación de la Cruz Roja, en especial de su Comité CICR (Comité Internacional de la Cruz Roja), ha favorecido a lo largo de más de un siglo el desarrollo del derecho internacional humanitario, con diferentes convenios, adiciones y protocolos (Boissier, 1997; Durand, 1998; Bouchet Saulnier, 2001).

El riesgo para el personal sanitario durante los conflictos bélicos. Si bien existen antecedentes importantes sobre el respeto a los médicos asignados a los ejércitos contendientes antes del surgimiento de la Cruz Roja, es realmente con la aparición de ésta, en 1864, que el respeto a la misión médica se convirtió en una garantía indispensable para la asistencia de los heridos y prisioneros. Sin embargo, durante los 194 años que lleva funcionando esta organización, en muchas de las guerras, en diferentes lugares del mundo, han muerto, prestando sus servicios profesionales, diferentes miembros del personal sanitario, al que también, no

son pocas la veces, le han puesto severos obstáculos para el desarrollo de su misión médica (Boissier, 1997; Durand, 1998; Sotomayor, 1997).

Los abusos del personal sanitario durante los conflictos bélicos. El siglo XX, con sus grandes desarrollos médicos, también fue testigo de innumerables ejemplos de abuso médico sobre detenidos y prisioneros. Son de recordar los abusos y los crímenes de guerra que muchos médicos cometieron durante la Segunda Guerra Mundial y durante la llamada Guerra Fría, al igual que durante la Guerra contra el Terrorismo. Los crímenes de guerra de militares y médicos de los países derrotados en la Segunda Guerra Mundial, investigados y juzgados en los tribunales internacionales de Núremberg y de Tokio, dieron origen a lo que hoy es una norma: el consentimiento informado. Asimismo, a las diferentes declaraciones que la Asociación Médica Mundial, desde 1975, ha venido dando sobre las torturas y los tratos degradantes a que han sido sometidos los prisioneros y detenidos, con el conocimiento y la participación de médicos (Durand, 1998; Bouchet Saulnier, 2001; Sotomayor, 1997; AMM; 2008).

Referencias

1. Asociación Médica Mundial. Resolución de la asociación medica mundial sobre la responsabilidad de los médicos en la documentación y la denuncia de casos de tortura o trato cruel, inhumano o degradante. Adoptada por la Asamblea General de la AMM, Helsinki 2003 y enmendada por la Asamblea General de la AMM, Copenhague, Dinamarca, octubre de 2007 www.wma.net/s/index.htm. (Consultada el 19 de octubre de 2008)
2. Boissier; Pierre. Historia del Comité Internacional de la Cruz Roja. De Solferino a Tsushima. Instituto Henry Dunant ; Ginebra, 1997, 510 páginas.
3. Bouchet Saulnier, Françoise. Diccionario práctico de Derecho Humanitario. Médicos Sin Fronteras., Ediciones Península S.A, Barcelona, 2001, 750 páginas.
4. Cazabat, Eduardo H. Un breve recorrido a la traumática historia del trauma psicológico. www.psicotrauma.co.ar/Cazabat.pdf (Consultada el 19 de octubre de 2008)
5. Clausewitz, Karl von. De la guerra. Táctica y estrategia. Idea Books; Barcelona, 1999, páginas 29-50
6. Davies, Meryll Wyn. Antropología para principiantes. Era Naciente; Buenos Aires, 2004, página 23
7. Durand, André. Historia del Comité Internacional de la Cruz Roja. De Sarajevo a Hiroshima Instituto Henry Dunant; Ginebra, 1998, 592 páginas.
8. Guerra, Francisco. Las heridas de guerra. Contribución de los cirujanos españoles en la evolución de su tratamiento. Universidad de Santander, Facultad de Medicina, Cátedra de Historia de la Medicina; Santander, 1981, página 175-183
9. Laín Entralgo, Pedro El diagnóstico médico. Historia y teoría. Salvat Editores, S.A; Barcelona, 1982, páginas 43- 116
10. Laín Entralgo, Pedro. Antropología médica. Salvat Editores, S.A; Barcelona, 1984, páginas 179-338
11. López Piñero, José María. Breve historia de la medicina. Alianza Editorial, S.A; Madrid, 2000, páginas 137- 234
12. Martínez Teixidó, Antonio. Enciclopedia del arte de guerra. Todo sobre el fenómeno de la guerra y la búsqueda de la paz. Editorial Planeta, S.A, 2001, páginas 183- 587
13. Martínez Teixidó, Antonio. Enciclopedia del arte de guerra. Todo sobre el fenómeno de la guerra y la búsqueda de la paz. Editorial Planeta, S.A, 2001, 597 páginas
14. Marvin, Harris Introducción a la antropología general. Alianza Editorial; Madrid, 1999; páginas 449-477
15. Millar, Judith; Engelberg, Stephen; Broad, William: Guerra bacteriológica. Las armas biológicas y la amenaza terrorista. Ediciones B .Grupo Zeta; Barcelona, 2002. 445 páginas.
16. Schott, Heinz. Crónica de la Medicina. Plaza & Janes Editores, S.A; Barcelona, 1994, página 370.
17. Schott, Heinz. Crónica de la Medicina. Plaza & Janes Editores, S.A; Barcelona, 1994, página 388., 398, 46-462 464-465, 477, 483
18. Sotomayor Tribín, Hugo. Historia sanitaria del Conflicto Amazónico Colombo-Peruano, 1932-1934. República de Colombia-Ministerio de Defensa Nacional, Imprenta Fondo Rotatorio de la Policía Nacional, Bogotá, 1995, 57 páginas
19. Sotomayor Tribín, Hugo. Guerras, enfermedades y médicos en Colombia. Escuela de Medicina Juan N. Corpas, Santafé de Bogotá, 1997, 367 páginas
20. Sotomayor Tribín, Hugo. Imaginarios etnocentristas: monstruos, bestiaros, medicina tropical. Tribuna Médica. Volumen 100 N° 5, Noviembre 2000. pp. 5-10
21. Sotomayor Tribín, Hugo. De las armas biológicas a la guerra biológica en la historia de Colombia. Tribuna Médica. Volumen 102, número 1, 2002, pp 5-14.
22. Toole, Michel J. Emergencias complejas: refugiados y otras poblaciones En Noji, Eric K. Impacto de los desastres en la salud pública. Organización Panamericana de la Salud, Bogotá, 2000, paginas 419-443