

• **Álvaro Monterrosa Castro**

La “Gaceta Médica”

de la Sociedad de Medicina
y Ciencias Naturales de Bolívar

(1888 - 1919)



La
“GACETA MÉDICA”
de la Sociedad de Medicina
y Ciencias Naturales de Bolívar
(1888 - 1919)

ÁLVARO MONTERROSA CASTRO

LA "GACETA MÉDICA" DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOLÍVAR (1888 - 1919)

Autor: Álvaro Monterrosa Castro

Primera Edición

ISBN: 978 958 8736 86 0

Rector: Édgar Parra Chacón

Vicerrector de Docencia: Federico Gallego Vásquez

Vicerrector de Investigación: Jesús Olivero Verbel

Vicerrector Administrativo: Orlando Alvear Tristancho

Secretaría General: Marly Mardini Llamas

610.986114 / M764

Monterrosa Castro, Álvaro

La gaceta médica de la sociedad de medicina y ciencias naturales de Bolívar (1888–1919)

/ Álvaro Monterrosa Castro; Freddy Badran Padauí, editor. – 2a. Ed -- Cartagena de Indias:

Editorial Universitaria, c2016

267 páginas.

Referencias Bibliográficas (p.263 - 267)

ISBN 978 958 8736 86 0

1. Gaceta Médica – Historia – Fuentes 2. Medicina - Cartagena (Colombia) – 1888 – 1919 – Historia – Fuentes - investigaciones 3. Medicina – 1888 – 1919 – Historia – Fuentes 4. Historiografía médica – Cartagena (Colombia) – 1888 – 1919 – Investigaciones I. Badran Padauí, Freddy, Ed. II. Semillero de investigación HISTORI-MED III. Duarte Osorio, Laura, Auxiliar de investigación IV. Barbosa Basto, Martha Sofía, Auxiliar de investigación. CEP: Universidad de Cartagena. Centro de Información y Documentación José Fernández de Madrid.

Editor: Freddy Badrán Padauí, Jefe de Sección de Publicaciones

Universidad de Cartagena

Diseño de Portada: Jorge Barrios Alcalá

Diagramación: Alpha Editores

Derechos

©

Editorial Universitaria, Centro, Calle de la Universidad, Cra. 6, N° 36-100,
Claustro de San Agustín, primer piso
Cartagena de Indias, 2016

Dedicado a:

*Fermín Victoriano Monterrosa Vergara (q.e.p.d.)
y Ana Amelia Castro Robayo de Monterrosa.
Pocos años después de que se apagara 'Gaceta Médica',
ellos llegaron para sembrar semillas y aportar todo.*

*La historia...
testigo de los tiempos,
luz de la verdad,
vida de la memoria,
maestra de la vida,
testigo de la antigüedad.*

Cicerón (106 AC-43 AC)

*No hay más que una historia:
la historia del hombre.
Todas las historias nacionales
no son más que capítulos de la mayor.*

Rabindranath Tagore (1861-1941)

TABLA DE CONTENIDO

PRÓLOGO	11
PROSCENIO	17
CAPÍTULO I EL ORIGEN Y LOS PRIMEROS PASOS DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOLÍVAR	25
CAPÍTULO II LOS PRIMEROS SEIS NÚMEROS DE <i>GACETA MÉDICA</i>	51
CAPÍTULO III CIRUGÍA CONSERVADORA, MEDICINA, AMBIENTE Y CIUDAD	85
CAPÍTULO IV LOMBRICES, HEMORROIDES Y ELEFANTIASIS	97
CAPÍTULO V RAFAEL CALVO LAMADRID: UN CUPO EN LA INMORTALIDAD	107
CAPÍTULO VI DESDE EL PRIMER ANIVERSARIO HASTA LABOREMUS	123

CAPÍTULO VII LA HIGIENE PÚBLICA Y LA SEMIOLOGÍA: EN EL EPICENTRO	137
CAPÍTULO VIII LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS A LA ORDEN DEL DÍA	145
CAPÍTULO IX LA SERIE III DE <i>GACETA MÉDICA</i> : DEL NÚMERO 25 AL 33	165
CAPÍTULO X RECESO POR LA GUERRA DE LOS MIL DÍAS Y REORGANIZACIÓN EN EL SIGLO XX	185
CAPÍTULO XI LA SEGUNDA ÉPOCA DE LA <i>GACETA MÉDICA</i> Y LA ACADEMIA DE MEDICINA DE CARTAGENA	213
TELÓN DE FORO	255
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS 1. FUENTES PRIMARIAS DOCUMENTALES 2. BIBLIOGRAFIA	263

PRÓLOGO

Cuando el doctor Álvaro Monterrosa Castro me pidió el favor de revisar y prologar el libro *La Gaceta Médica de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar (1888-1919)*, nunca imaginé que fuera un texto tan interesante de leer y a través del cual se pudiera conocer de manera tan amena y objetiva, la realidad social, política, médica y militar de Cartagena de Indias, a finales del siglo XIX y principios del XX.

El libro es producto del estudio detallado de los trabajos médicos, documentos, discursos y comentarios, y de la publicidad que aparecieron en los cuarenta y cinco números que de la revista *Gaceta Médica* pudo encontrar el doctor Monterrosa.

Del total de cincuenta y siete números que fueron publicados por la Sociedad, hoy Academia, en el final del siglo XIX y el inicio del XX, el primero fue lanzado el 11 de noviembre de 1893 y el último en diciembre de 1919. De ellos, el autor de la investigación no logró ubicar los números 30, 31, 32 y 33 de la primera época y los números 1 al 7 y el 23 de la segunda. Y no se tiene evidencia, como él lo señala, de números posteriores.

Gaceta Médica fue el órgano de información de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, fundada en 1888 y que por ordenanza departamental cambió su nombre al de Academia de Medicina de Cartagena el 25 de marzo de 1918. Así se le conoce hoy día.

Este libro del doctor Álvaro Monterrosa Castro exterioriza de manera detallada y minuciosa dicha Sociedad entre los años 1888 y 1919, en

más de doscientas cincuenta páginas, varias ilustraciones y reseñas documentales, distribuidas en los siguientes once capítulos:

(1) Origen y los primeros pasos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar; (2) Los primeros seis números de Gaceta Médica; (3) Cirugía conservadora, medicina, ambiente y ciudad; (4) Lombrices, hemorroides y elefantiasis; (5) Rafael Calvo Lamadrid: un cupo en la inmortalidad; (6) Desde el primer aniversario hasta laboremus; (7) La higiene pública y la semiología: en el epicentro; (8) Las enfermedades infecciosas a la orden del día; (9) La serie III de Gaceta Médica: del número 25 al 33; (10) Receso por la Guerra de los Mil Días y reorganización en el siglo XX, y (11) La segunda época de la Gaceta Médica y la Academia de Medicina de Cartagena.

En esos capítulos el autor trata diferentes aspectos de algunos de los artículos presentes en *Gaceta Médica*, como patologías infecciosas, la cirugía, los conceptos de higiene y la lepra; al tiempo, relata la historia de la Sociedad que realizó la publicación, mostrando las cualidades humanas de los gestores, sus opiniones, pensamientos y conocimientos.

El capítulo sobre el receso de la Sociedad y del periódico como consecuencia de la Guerra de los Mil Días aporta documentos, datos e información sobre las escaramuzas que se dieron en las vecindades de Cartagena, y cuenta la participación en el conflicto de algunos integrantes de la Sociedad al interior de las “ambulancias gubernamentales”. Ello no había sido descrito antes en la historia de la medicina colombiana y es una valiosa contribución que realiza el autor.

A lo largo del libro se analizan la vigencia de las opiniones y la importancia del juicio clínico, y se subraya la riqueza académica y profesional de los textos publicados en *Gaceta Médica*. Esta obra del ginecólogo y obstetra cartagenero Álvaro Monterrosa Castro es el producto final, en formato libro, de la investigación documental, histórica y médica -que involucró el rescate de documentos, fotografías y fuentes primarias- del Semillero de Investigación Histori-Med, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena.

Su escritura está inspirada en las obras *El pensamiento médico. Selección de textos médicos (1890-1940)* y *Retratos de médicos. Crónicas sobre médicos del Bolívar Grande en el siglo XX*, del escritor Jorge García Usta; *Réquiem por un viejo hospital*, del proctólogo Horacio Zabaleta Jaspe, y *Karmairi: Crónica de Cartagena de Indias*, del médico y profesor de micología Miguel Camacho Sánchez.

Monterrosa y sus inspiradores han abordado desde varias ópticas distintas etapas de la historia de la medicina cartagenera. Aunque el investigador Fredy Valderrama Cáliz se ocupó en 1997, en su tesis de grado titulada *Análisis descriptivo de la Revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín. 1887-1913*, de la valoración de esa revista, su enfoque descriptivo es bien diferente al selectivo y analítico estudio de la producción de *Gaceta Médica* que realiza el doctor Monterrosa, perspectiva de la génesis y evolución de la corporación que dio luz a dicha publicación.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar nació como propuesta del Departamento de Bolívar, mediante el decreto 247 del 29 de septiembre de 1888, en el marco de la constitución de 1886 –que transformó el país en un régimen centralista bajo el nombre de República de Colombia-. A diferencia, la Sociedad de Medicina de Bogotá, también conocida como Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, fue fundada en 1873 por iniciativa de varios profesionales de la medicina de dicha ciudad, cuando el país era un régimen federalista llamado Estados Unidos de Colombia.

Si bien esta última sociedad fue fundada primero, y aunque adquirió en 1890 la responsabilidad de ser el organismo consultivo del gobierno al convertirse en Academia Nacional de Medicina de Colombia, las circunstancias (concretamente la nueva carta política de 1886) del surgimiento de la Sociedad de Cartagena la hacen pionera en el aporte que dio al desarrollo científico y editorial del país.

En la historia de las sociedades médicas colombianas, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar fue antecedida, además de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, por la Sociedad de Medicina, Cirugía, Farmacia y Ciencias Naturales del Cauca, fundada

en Cali en enero de 1887, y por la Academia de Medicina de Medellín, creada en julio de 1887 también. Los periódicos de estas asociaciones se llamaron, respectivamente, *Revista Médica* y *Boletín de Medicina del Cauca*, y *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*. Todo ello señala el interés de los médicos colombianos de la época en proyectar sus conocimientos y su actuar en la vida nacional.

Después de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar surgió la Sociedad de Ciencias Médicas de Santander, que fue instalada en Bucaramanga en diciembre de 1893, cuya publicación, el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia de Santander*, comenzó ese mismo año. Luego, en 1897, se instaló la Sociedad Médica de Barranquilla y pronto apareció el primer número de su periódico, el *Boletín de Medicina de Barranquilla*. Posterior a la Guerra de los Mil Días, en 1907 se fundó en Manizales la Sociedad de Medicina de Caldas, que también tuvo publicación científica.

Cada una de esas asociaciones médicas colombianas, por medio de su periódico y/o revista, plasmó su compromiso con el desarrollo académico y la realidad sanitaria nacional. *Gaceta Médica* fue, con honores, una de ellas.

La obra del doctor Álvaro Monterrosa Castro es una interesante participación a la hora de conocer la vida, el desempeño y la obra de los profesionales médicos residenciados en Cartagena, y otras ciudades de la costa Caribe. Y es debido a este libro que se reconoce que esos galenos, mientras empujaban con entusiasmo una sociedad científica, escribían con esmero, pasión y fundamento científico un periódico médico, cumplían con altura un relevante papel profesional y asistencial, e iniciaban y consolidaban una importantísima e influyente escuela médica dentro de la hoy denominada Universidad de Cartagena.

La Gaceta Médica de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar (1888-1919) es el primer libro escrito por un médico que indaga con profundidad en la esencia naciente de esa Sociedad, así como un producto editorial que explaya el compromiso de sus gestores y presenta las líneas y entrelíneas del órgano de publicación que ellos

llamaron *Gaceta Médica*. Además, desde la sensibilidad del docente médico autor, este libro es un ejercicio mediante el cual se hace un explícito llamado a las generaciones actuales de médicos en formación y en ejercicio, para que recuperen algunas herramientas médicas y académicas, que en su momento llenaban el acervo profesional de los galenos que crearon la Sociedad y la publicación.

Queda para el lector este libro, un camino lleno de señales y recomendaciones para que los historiadores inicien nuevas exploraciones, un universo que debe ser aprovechado por los profesionales médicos, sobre todo los que están en formación.

HUGO ARMANDO SOTOMAYOR TRIBÍN

Médico pediatra

Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina de Colombia

Secretario de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina



Cartagena vista desde la bahía de las Ánimas (1889)

Luis Felipe Jaspe, Generoso Conrado Jaspe Franco. Fototeca Histórica de Cartagena.

Biblioteca Daniel Lemaitre. Universidad Tecnológica de Bolívar.

Código de catálogo: 07-30-010

<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/07-30-010.jpg>

PROSCENIO

“La medicina, como todos los conocimientos que caracterizan el desarrollo social humano, avanza tanto a cada hora, que no es posible predecir dónde se detendrá el impulso que le comunica su progreso indefinido, siempre en relación con la actualidad del conocimiento humano, y siempre cambiante como las rotaciones del mundo, como los mirajes de una puesta del sol”.

MANUEL F. OBREGÓN

Discurso de posesión

Presidente de la Academia de Medicina de Cartagena

12 de noviembre de 1919

Gaceta Médica N° 24 II Época Año II Diciembre de 1919

Para dimensionar adecuadamente el inicio de la actual Academia de Medicina de Cartagena, que nació en 1888 con la denominación de Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, un aspecto importante a tener en cuenta es conocer cómo era Cartagena de Indias en ese siglo XIX. María Aguilera Díaz y Adolfo Meisel Roca retratan esa realidad en el libro *‘Tres siglos de historia demográfica de Cartagena de Indias’*.

En una nota de prensa escrita por el doctor Rafael Núñez en octubre de 1881, pocos años antes de que se fundara la Sociedad, este comentó que los grandes edificios que dejó la dominación española estaban totalmente en escombros y ruinosos, y que se experimentaba “dolor profundo (al) contemplar ese desmoronamiento general”. Casas, edificios públicos e iglesias estaban en total ruina e incluso abandonados.

Datos y el subsiguiente análisis de la información presente en el censo poblacional de Cartagena de Indias de 1875, permiten observar una galopante crisis económica y social, con un impacto adverso desde el punto de vista demográfico, con estancamiento y una elevada tasa de emigración, sobre todo de personas jóvenes que buscaban mejores condiciones de vida en otras poblaciones. La tasa de crecimiento promedio anual de Cartagena de Indias era negativa para esos instantes, había 8.603 pobladores, la cifra más baja de habitantes de todo el siglo XIX.

La ciudad comenzó a experimentar un paulatino deterioro de diferentes órdenes, con pérdida de la expansión que había alcanzado en los años de la época colonial y desaparición absoluta de importancia geopolítica y estratégica, inmediatamente después de la Independencia. Esos espacios de empobrecimiento fueron señalados por propios y transeúntes. En 1856, treinta años antes de la fundación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, el forastero francés Eliseo Reclus señaló:

“El conjunto de esta ciudad medio arruinada forma un cuadro admirable y doloroso a la vez, y no pude menos que experimentar un sentimiento profundo de dolor al contemplar estos tristes restos de un esplendor profundo. Por las calles, que limitan a lo lejos la masa sombría de las murallas y en que se ven conventos llenos de grietas y elevadas iglesias de oblicuas paredes, pasan cojos, tuertos, leprosos y enfermos de todas las clases. Tal es la desgracia que ha herido a la noble Cartagena de Indias”.

Varios factores han sido enumerados por los historiadores para explicar la severa decadencia poblacional y económica de Cartagena de Indias en todo ese siglo XIX, cuando al inicio del mismo era una ciudad próspera, con muchas casas comerciales y más de 18.000 habitantes. Se habían acumulado inmensas fortunas en la ciudad, había magnificencia producto de la Colonia y el comercio de esclavos. Cartagena de Indias era la plaza fortificada más poderosa del Caribe español y una de las ciudades más relevantes en la América española, la cuarta después de México, Santa Fe de Bogotá y Lima.

El primer evento que empujaría a la ciudad a la decadencia fue el sitio de Pablo Morillo, entre el 26 de agosto y el 6 de diciembre de 1815, notable componente dentro de las luchas por la independencia hispanoamericana. El desplazamiento y la mortandad fueron inmensos, la tercera parte de los habitantes de Cartagena de Indias pereció.

Se ha estimado en más de 6000 los muertos entre militares y civiles, la mayoría por hambre y epidemias debidas a la insalubridad. Más de 300 cadáveres fueron recogidos de las calles y plazas el 7 de diciembre. Las fuerzas de ocupación encontraron más de 2000 residentes moribundos, tirados en calles, casas y hospitales. Otros 2000 lograron huir en frágiles embarcaciones rumbo a Jamaica o Haití, de los cuales solo la cuarta parte llegó con vida a su destino. Algo menos de 500 personas huyeron por tierra, y más de 400 cayeron prisioneras y fueron degolladas.

El “Régimen del terror” se situó en Cartagena de Indias y permaneció prácticamente hasta el final de la década, cuando se dio la Campaña Libertadora de la Nueva Granada. La ciudad perdió el papel político y protagónico que tenía, no solo para sí misma, sino para el resto de la región y el continente.

Posteriormente se sumaron las guerras civiles y las epidemias o pestes para causar un mayor detrimento de la población.

Entre 1839 y 1842 se dio la Guerra de los Supremos, también conocida y estudiada como la Guerra de los Conventos, el primer conflicto interno que se produjo en la Colombia recientemente independiente. La movilización de la soldadesca contribuyó a la diseminación de una epidemia incontrolable por todo el territorio nacional. En 1840 la viruela anduvo a sus anchas por Cartagena, contribuyendo aún más a las condiciones de pobreza y precariedad de la población.

Empero, la enfermedad más pavorosa, por la virulencia, rapidez de su progresión y elevada mortalidad en cuestión de pocas horas fue el cólera, que diezmó a la ciudad en 1849 llevando a la muerte a la tercera parte de la población residente. En algo más de cinco a seis semanas Cartagena -que para ese entonces estaba conformada por

tres parroquias: La Catedral, Santo Toribio y el Arrabal de La Trinidad, donde se alojaban sus 12.000 habitantes-, vio morir a 4000 de ellos.

Otras epidemias se presentaron años después, especialmente la viruela y el sarampión. En 1872, por ejemplo, la epidemia de dengue fue severa e implacable, y causó numerosas muertes. Todo lo anterior contribuyó a impedir el crecimiento demográfico de 'La Heroica' y a aportar condiciones para el estancamiento y estado ruinoso que la caracterizó por esos años.

No obstante ese ámbito de decadencia, una universidad comenzó a funcionar y creció sobre la desesperanza. Data del 6 de octubre de 1827 por el General Simón Bolívar, en desarrollo de la ley del 1 de marzo de 1826 sancionada por el General Francisco de Paula Santander, que ordenaba la creación en cada sección provincial del territorio nacional de una universidad. En Cartagena de Indias se creó tal institución, se le incorporó el Seminario de San Carlos Borromeo e inició labores bajo el nombre de Universidad del Magdalena e Istmo.

Dicha denominación cambiaría repetidamente a lo largo del siglo XIX. Fue llamada Universidad del Segundo Distrito, Colegio Provincial de Cartagena, Instituto Boliviano, Colegio de Bolívar, Colegio del Departamento, Colegio Fernández Madrid, Universidad de Bolívar y finalmente Universidad de Cartagena, que sigue siendo su denominación actual. Desde sus inicios ha llevado en su interior la escuela médica, que aún existe. La escuela de medicina produjo su primer egresado oficial en abril de 1837. Si bien estuvo cerrada por algunos periodos como consecuencia de las múltiples guerras civiles, desde sus inicios formó profesionales médicos que afrontaron con conocimiento científico actualizado, acorde con sus épocas y con elevada disposición de servicio, las apremiantes necesidades sanitarias de sus comunidades. Un grupo de ellos, en 1888 y en los años siguientes, con suficiente claridad identificó corrientes universales en cuanto a asociaciones de científicos, investigaciones propias, escritura científica y prensa médica.

Ellos fueron pioneros y se agruparon con entusiasmo, venciendo inmensos obstáculos, bajo la Sociedad de Medicina y Ciencias

Naturales de Bolívar, la cuarta sociedad médica del país, antecedida por las de Bogotá, Medellín y Cauca, y adelantada a las de Barranquilla y Santander. Dichos profesionales crearon en 1893 un periódico de información científica, revista diríamos hoy, que llamaron *Gaceta Médica*. Dicha publicación está entre las primeras publicaciones médicas que se han realizado en la historia de la prensa colombiana científica.



Vista panorámica de la isla de Manga. Observada desde el fuerte del Castillo de San Felipe de Barajas. Cartagena (1890).

Generoso Conrado Jaspe Franco. Fototeca Histórica de Cartagena.

Biblioteca Daniel Lemaître. Universidad Tecnológica de Bolívar.

Código de catálogo: 19-20-013

<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/19-20-013.jpg>

En *Gaceta Médica* se pueden encontrar las huellas de un pensamiento médico y la profundidad del conocimiento, señales para que comprendiéramos sus destrezas y habilidades tanto clínicas como operatorias, indicios para que buscáramos las fuentes de su saber y entendiéramos el porqué de las enseñanzas que dejaron. Para sorpresa, muchas posturas profesionales, argumentaciones y apreciaciones médicas han soportado la prueba del tiempo, aún tienen vigencia y pueden ser colocadas como ejemplo a las nuevas juventudes de médicos y a las cohortes en formación.

Gaceta Médica fue el segundo periódico médico colombiano con el nombre de gaceta; el primero fue *La Gaceta Médica de Colombia*, fundado en Bogotá por Antonio Vargas Reyes y publicado por tres años, desde 1866. *La Gaceta Médica de Colombia* solo fue antecedida por *La Lanceta*, fundada por el mismo Antonio Vargas Reyes en Bogotá, cuyo primer número circuló el 17 de abril de 1852 y del cual solo se pudieron publicar seis números.

La actividad de la Sociedad de Ciencias Naturales de Bolívar y la circulación de su periódico en la última década del siglo XIX, permiten deducir la existencia en Cartagena de Indias de un cuerpo médico pletórico de sentimiento patriótico y respaldado por sólidos argumentos, producto de la convivencia actualizada con la ciencia. A la par, se presentan los primeros indicios de recuperación de la ciudad en términos demográficos, sociales y económicos. Habían crecido sensiblemente la cantidad de casas y habitantes en Bocagrande, El Cabrero, Manga y El Espinal.

Tres nuevos barrios, Boquetillo, Pueblo Nuevo y Pekín, se formaron entre la cortina de muralla y el mar. La inauguración en 1894 del ferrocarril Cartagena–Calamar estimuló la actividad portuaria y la exportación colombiana, sobre todo de café y ganado vacuno. Había tardado casi un siglo que la ciudad volviera a tener la población de 1815.

Pero justo antes del final del siglo XIX se desató el peor y más sangriento conflicto interno, llamado la Guerra de los Mil Días, que llevó a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar a un estado prolongado de inactividad. El progreso quedó en pausa, quedaron vacías las arcas de la nación y la población, en estado de pauperización. Sin embargo, varios años después de superados los combates, para 1909, dentro de la ciudad amurallada e incluida Getsemaní, había 12.066 personas, mientras que afuera vivían 17.717. Cartagena tenía en total 29.783 habitantes.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar cambiaría de nombre el 23 de marzo de 1918 por el de Academia de Medicina de Cartagena, aceptaría compromisos nacionales con el gremio médico colombiano y *Gaceta Médica* continuaría publicándose un



*Carril del tren Cartagena – Calamar, desde la Machina hasta el Centro.
Al fondo fachada de San Pedro con la cúpula original y monumento a la bandera.
Cartagena (1920?). Fototeca Histórica de Cartagena. Biblioteca Daniel Lemaitre
Universidad Tecnológica de Bolívar.
Código de catálogo: 22-02-042
<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/22-02-042.jpg>*

corto tiempo, mostrando los nuevos enfoques médicos, así como el ingreso de novedosas herramientas diagnósticas y terapéuticas, en tanto la actividad comercial iba creando paulatinamente espacios de enriquecimiento en Cartagena de Indias.

Estimado lector, está invitado a conocer desde las páginas de *Gaceta Médica*, el periódico de una centenaria sociedad de médicos, el pensamiento, juicio, análisis y la postura profesional de los redactores y los escritores científicos, antes que se expandiera en Cartagena de Indias el fenómeno de la construcción de hermosas mansiones y quintas en la isla de Manga. En el análisis del contenido de *Gaceta Médica*, encontrará los eventos y desempeños médicos antes de la década de 1920, cuando en medio de la llegada de la Andian Corporation y el desarrollo industrializado, la ciudad quería ser de nuevo la reina del Caribe.

ÁLVARO MONTERROSA CASTRO
Febrero de 2015

CAPÍTULO I

EL ORIGEN Y LOS PRIMEROS PASOS DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOLÍVAR

“Señores:

Eleveemos nuestros corazones en acción de gracias al Dios omnipotente, por habernos concebido el bien inestimable de la independencia nacional y el de poder ejercer con libertad racional nuestras facultades, individual y colectivamente.

Juntemos nuestras voces para bendecir la venerable memoria de nuestros progenitores que resueltamente optaron por el sacrificio de sus más caros intereses y aun por el martirio, antes que seguir viviendo vida de indignos y legar tan infame herencia a sus hijos.

¡Salve, salve, 11 de noviembre de 1811!

La gratitud es virtud que no se extingue en los cristianos pechos”.

JUAN S. GASTELBONDO

Discurso de entrega de la Presidencia (E)

Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar

11 de noviembre de 1894

Gaceta Médica Serie II N.º 13, noviembre de 1894.

Las revistas científicas se originaron en el siglo XVII, en la etapa que la historia de las ciencias define como la de las ciencias modernas. Para esa misma época se crearon las primeras sociedades y academias de sabios, siendo las de mayor importancia: la Accademia Nazionale dei Lincei, la Accademia del Cimento, la Royal Society of London for Improving Natural Knowledge y la l'Académie des Sciences.

La Accademia Nazionale dei Lincei, Academia Nacional de los Linceos o Academia Linceana, fue fundada en 1603 en Roma por Federico Cesi; fue la primera academia de ciencias en Italia y el escenario de la incipiente revolución científica. Es la academia científica más antigua y tomó como símbolo el linceo, por ser este un animal de aguda visión, destreza de observación requerida por la ciencia. Galileo fue admitido a ella el 25 de diciembre de 1611 y la convirtió en su centro intelectual. Después de ser aceptado como miembro, firmaba como Galileo Galilei Linceo.

Las primeras publicaciones de la academia fueron en el campo de la astronomía, la física y la botánica. Con el paso de los años y los entornos políticos, cambió de nombre y enfoques, en ocasiones estuvo cerrada y varias veces refundada, pero aún existe, con su nombre original y con la finalidad institucional de “promover, coordinar, integrar y difundir el conocimiento científico, en su más alta expresión en el marco de la unidad y la universalidad de la cultura”. [<http://www.lincci.it/>]

Por su parte, la Accademia del Cimento o Academia del Experimento, fue fundada en 1657 en Florencia, Italia, por el duque de Toscana Fernando II de Medici y su hermano el príncipe Leopoldo de Toscana, influenciados por la Academia Linceana. Funcionó bajo el lema “probando y volviendo a probar”, de existencia fugaz; en su seno se realizó una sola publicación, en 1667, que incluyó experimentos de física, especialmente sobre neumática, magnetismo, vacío, temperatura y electricidad.

Para la misma época surgió la Royal Society of London for Improving Natural Knowledge o Real Sociedad de Londres para el Avance de la Ciencia Natural. Aunque se suele considerar fundada el 28 de noviembre de 1660, tiene sus bases en un grupo de filósofos naturales que se reunía con cierta periodicidad desde tiempo atrás. Desde el comienzo tenía entre sus normas evitar la discusión sobre la divinidad o los asuntos de Estado, limitando los temas a filosofía, navegación, medicina, anatomía, geometría, mecánica, estática y nuevos experimentos.

En el año 1691 presentó su primer libro y el 6 de marzo de 1665 inició la publicación periódica denominada *Philosophical Transactions*, la cual aún se publica y trata temas de las ciencias físicas y de la vida. Los primeros volúmenes de lo que fue la primera revista científica del mundo eran muy diferentes a los actuales, pero en esencia tenían la misma función: informar a los miembros de la sociedad y a los lectores interesados sobre los últimos descubrimientos científicos.

Desde su comienzo, *Philosophical Transactions* estableció los principios de la periodicidad declarada y la revisión por pares, que fueron siendo adoptados como fundamentos esenciales por todas las revistas científicas. La Sociedad conserva su principal sede de Londres y en el 2010 adquirió Chicheley Hall en Buckinghamshire; el edificio en esta localidad se ha transformado en la Royal Society en Chicheley Hall, un prestigioso centro a las afueras de Londres para la celebración de congresos científicos de importancia internacional. [<https://royalsociety.org/>]

En otro escenario, la l'Académie des Sciences o Academia de las Ciencias de Francia fue fundada como órgano de gobierno en 1666 por Louis XIV, para fomentar el espíritu de la investigación científica. Estuvo a la vanguardia en avances científicos en los siglos XVII y XVIII. Desde su fundación ha publicado periódicamente *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences*. Con el paso de los años ha cambiado en varias ocasiones de nombre y ha agrupado los contenidos por áreas temáticas llamadas series.

Actualmente posee siete divisiones: ciencias de la vida, química, ciencias de la tierra, matemáticas, mecánica, paleontología/biología evolutiva y física (principalmente óptica, astrofísica y física de partículas. [<http://www.academie-sciences.fr/>]

Del otro lado del océano Atlántico, en América y Colombia, las sociedades científicas, así como sus periódicos o revistas, surgieron en el siglo XIX por el interés de sus integrantes, como sucedió en Europa, de conformar cuerpos científicos que contribuyeran al progreso de la ciencia y de la patria. El 18 de marzo de 1826, siendo vicepresidente del país Francisco de Paula Santander, se creó la Academia Nacional de

Colombia para estimular el conocimiento de las ciencias naturales, las letras, las artes y la política. Sin embargo, el intento no fue fructífero, igual sucedió en los años de 1832 y 1857.

En palabras de la historiadora Diana Obregón: “el país no contaba con una élite intelectual diferenciada como para que una institución de este tipo pudiese tener una vida activa”. En esas décadas se crearon la Sociedad Central de Propagación de la Vacuna, La Sociedad Caldas, La Sociedad de Amigos del Bien Público y la Junta de Sanidad Provincial, entre otras, que temporalmente agruparon inclusive a personas autodeclaradas amantes de las ciencias.

La Sociedad de Naturalistas Neogranadinos se puede considerar la primera sociedad científica colombiana, creada en 1859 con el interés exclusivo de impulsar las ciencias naturales. Tal sociedad publicó el boletín *Contribuciones de Colombia a las Ciencias y a las Artes*, que desapareció cuando la sociedad dejó de funcionar en 1861, entre otras razones y tal vez la más importante, por la carencia de un número suficiente de integrantes con estructuración científica.

Diana Obregón señaló al respecto:

“La ciencia era un problema ajeno al mundo neogranadino cuyas élites estaban demasiado ocupadas en sus propios negocios y en solucionar sus permanentes conflictos políticos. La Nueva Granada no era una nación en un sentido moderno, su población era predominantemente rural y contaba con bajos niveles de alfabetismo”.

Años más tarde se fundó la Sociedad de Naturalistas Colombianos, al interior de la Universidad Nacional, que se convirtió posteriormente en la Academia de Ciencias Naturales, y funcionó entre 1871 y 1873 con idénticos objetivos y estructura a los que había tenido la Sociedad de Naturalistas Neogranadinos. En esta ocasión, su intención era promover el incremento y la conservación del Museo de Historia Natural, e incentivar los trabajos que llevaran al progreso de las ciencias físicas y naturales en el país.

En el discurso de instalación de esta entidad se instó a los integrantes a seguir el camino trazado tiempo atrás por la “Expedición Botánica”. Ese mismo 1871, el 10 de mayo, fue creada la Academia Colombiana de la Lengua, y con el tiempo se conformarían muchas más en diferentes áreas del saber. Pasarían muchos años de receso hasta que el Hermano Apolinar María, perteneciente a la Congregación de los Hermanos de las Escuelas Cristianas, fundara en 1912 la Sociedad de Ciencias Naturales del Instituto de la Salle, que incluía a ingenieros, médicos y clérigos naturalistas.

Los médicos siempre estuvieron al interior de esas corrientes e intereses naturalistas, e incluso en Colombia tuvieron sitios de vanguardia. El 3 de enero de 1873 se realizó la reunión preparatoria y el 20 de febrero de 1873 se fundó la Sociedad de Medicina de Bogotá, integrada principalmente por profesores de la Universidad Nacional. La Sociedad posteriormente cambiaría de nombre por el de Academia Nacional de Medicina mediante la Ley 71 del 22 de noviembre de 1890, fue instalada el 25 de abril de 1891 y serviría de ejemplo para la creación o consolidación de otras sociedades similares en diferentes ciudades de Colombia, incluida la de Cartagena, e involucrando casi con exclusividad a médicos.

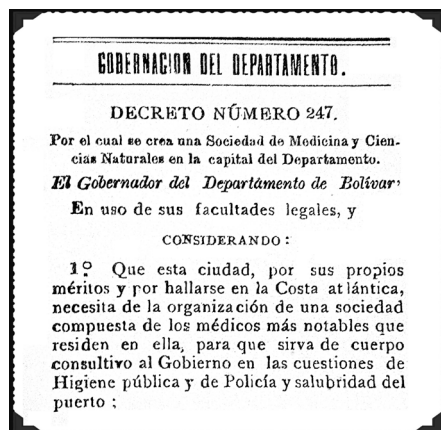
Entre los objetivos iniciales de la Sociedad de Medicina de Bogotá se cuentan “el estudio y adelanto de las ciencias médicas y naturales, así como también el de dar solidaridad al cuerpo médico y unidad al ejercicio de la profesión”. Desde entonces, se ha dedicado a estudiar los principales problemas de salud del país, a realizar consejería y recomendaciones, que en sus inicios abarcaban fundamentalmente:

“El saneamiento ambiental, las epidemias de enfermedades transmisibles, la lepra, los principios activos de las plantas medicinales vernáculas y las nuevas tendencias de la anatomía, la bacteriología, la fisiología y la medicina interna así como la cirugía, que en esos momentos sufrían transformaciones radicales en Europa y en todo el mundo”.

Desde julio de 1873, la Sociedad de Medicina de Bogotá inició la publicación de la *Revista Médica*, que luego pasaría a llamarse *Medicina*

(1978), la cual todavía circula con regularidad. La Academia Nacional de Medicina, la sociedad científica y médica más antigua de Colombia, aún continúa activa desde los puntos de vista social y médico. [<http://anmdecolombia.net/>]

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar fue fundada por el decreto gubernamental número 247 del Departamento de Bolívar el 29 de septiembre de 1888, mediante el cual le ofrecía protegerla y favorecerla con su apoyo moral y material en la órbita de sus facultades. Esta fue la cuarta asociación científica de médicos fundada en Colombia, precedida por la Sociedad de Medicina de Bogotá (1873), la Academia de Medicina de Medellín (1887) y la Sociedad de Medicina, Cirugía, Farmacia y Ciencias Naturales del Cauca (1887). Todas ellas nacieron en momentos en los que existía un inmenso patriotismo y veneración por los hombres que jugaron importante papel en los actos de la independencia nacional.



Ello está bien definido en las actas de reuniones y diferentes documentos producto de pronunciamientos, que fueron incluidos en sus órganos de información, que a la vez cumplían funciones de periódicos científicos. Desde siempre el acervo documental de la sociedad ha sido facilitar la circulación de los conocimientos nuevos y de los avances en el campo de la ciencia; los saberes solo llegarán a ser realmente tal si son publicados.

Como ya se ha señalado, la publicación de la Sociedad de Medicina de Bogotá se denominó *Revista Médica*. La Academia de Medicina de Medellín la tituló *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*. A su vez, la Sociedad de Medicina, Cirugía, Farmacia y Ciencias Naturales del Cauca la llamó *Boletín de Medicina del Cauca*. Por su parte, la de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar fue llamada *Gaceta Médica*. Esta última sociedad cambiaría su nombre por el de Academia de Medicina de Cartagena, según la ordenanza N.º 14 del 25 de marzo de 1918 de la Asamblea Departamental del Bolívar. La Academia aún continúa activa. [<http://www.academiamedicinacartagena.org/>]

El siguiente es el texto del decreto número 247 de 1888, *“Por el cual se crea una Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en la capital del departamento:*

“El Gobernador del Departamento de Bolívar, en uso de sus facultades legales y considerando: (1º) Que esta ciudad, por sus propios méritos y por hallarse en la costa atlántica necesita de la organización de una sociedad compuesta de los médicos más notables que residen en ella, para que sirva de cuerpo consultivo al gobierno en las cuestiones de higiene pública y de policía y salubridad del puerto; (2º) Que toca al Gobierno iniciar la medida de organizar asociaciones científicas que por muchos motivos son útiles y beneficiosas para la sociedad; (3º) Que los Gobiernos de los departamentos del Cauca y de Antioquia han promovido la organización de sociedades semejantes y les prestan decidido apoyo; y (4º) Que la organización de una sociedad como la que tiene en mira el Gobierno, puede servir de centro a asociaciones semejantes de la costa atlántica.

DECRETA:

Artículo 1º. Fúndase en la capital del Departamento una sociedad con el título de Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

Artículo 2º. La sociedad se compondrá de miembros fundadores, activos, honorarios y correspondientes.

Artículo 3º. Serán miembros fundadores los Médicos titulados a quienes se dirija el Gobierno para que se organicen en un cuerpo docente regularmente constituido. Del acta de instalación se pasará una copia autorizada al Gobierno para los efectos del artículo anterior.

Artículo 4º. Serán miembros activos además de los fundadores los profesores que deseen ingresar a la Sociedad mediante los requisitos exigidos por esta en sus estatutos. Para la calificación de miembros honorarios y correspondientes se seguirán las reglas que establezca la Sociedad que ella adopte.

Artículo 5º. El Gobierno del Departamento como promotor de la idea de reunir en un centro científico a los Médicos titulados residentes en la ciudad, protegen dicha asociación y la favorece con su apoyo moral y material en la órbita de sus facultades.

Artículo 6º. En tal virtud: (1º) Cede a la Sociedad para las reuniones ordinarias y extraordinarias que ella celebre, el local de la sesiones del salón de grados del Colegio del Departamento. (2º) Costeará la publicación del periódico que sirva de órgano a la Sociedad. La cual saldrá por entregas de 16 a 32 páginas mensualmente. (3º) Ayudará a la Sociedad en todo aquello que necesite del nombre del Gobierno y del apoyo moral y material que este pueda prestarle.

Artículo 7º. La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar hará al Gobierno los servicios siguientes:

(1º) Servirá de cuerpo consultivo para todas aquellas medidas que haya que adoptar relacionadas con la higiene y la salubridad pública;

(2º) Servirá para resolver las cuestiones que se susciten sobre medicina legal;

(3º) Hará los trabajos de análisis que el Gobierno someta a su estudio, especialmente de las sustancias que sirven para el abasto y consumo de la población;

(4º) Resolverá los puntos concernientes al establecimiento de hospitales, lazaretos, mataderos, carnicerías, establos,

tenerías, fábricas de toda clase y cualesquiera otros establecimientos que de algún modo afectan a la salud pública;

(5º) Dictará las medidas profilácticas e higiénicas que deban adoptarse, así como el plan curativo que deba seguirse, cuando se desarrolle algún(a) enfermedad reconocidamente epidémica o contagiosa;

(6º) Dictará medidas higiénicas sobre policía y sanidad del puerto, las cuales se someterán a la aprobación del Gobierno Nacional.

Artículo 8º. Señálese el día 11 de noviembre próximo para la inauguración de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

Comuníquese a quien corresponda, dese cuenta al Ministerio de Gobierno y publíquese en hoja volante.

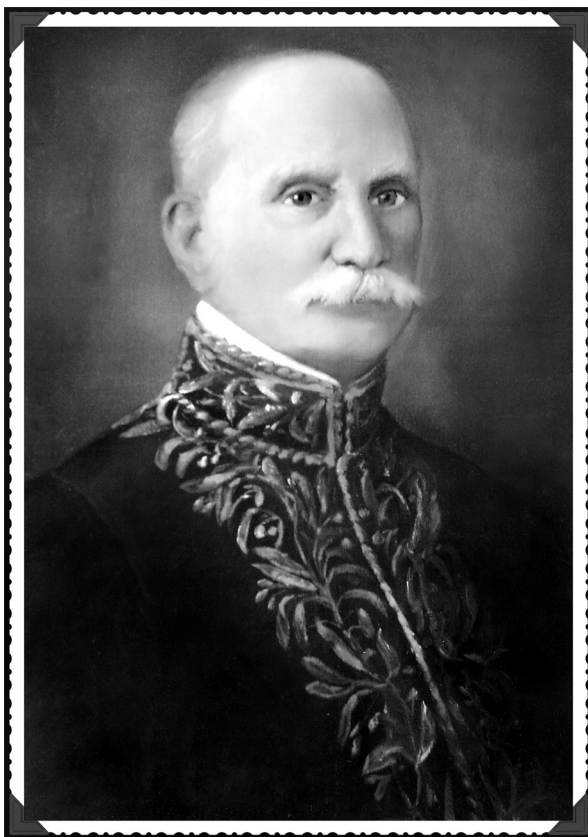
Dado en Cartagena 29 de septiembre de 1888.

José Manuel Goenaga G., Gobernador del Departamento de Bolívar. Eduardo G. De Piñeres, Secretario de Hacienda, encargado del despacho de gobierno”.

La Gobernación del Departamento de Bolívar, en concordancia con lo anterior, expidió el decreto 251 del 10 de octubre de 1888 para nombrar a los médicos fundadores de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. El documento señaló:

“Por el cual se nombran miembros fundadores de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. El Gobernador del Departamento de Bolívar, de acuerdo con el artículo tercero del Decreto número 247 del 29 de septiembre último, decreta:

Artículo único: nómbrese miembros fundadores de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, a los señores Doctores: José Ángel Gómez, Vicente A. García, José Manuel Royo, Rafael Calvo, Manuel A. Tatis, Manuel Ramón Pareja, Manuel Pájaro H., Juan S. Gastelbondo,



*José Manuel Goenaga. Gobernador del Departamento de Bolívar.
Firmó el decreto por el cual se creó la Sociedad de Medicina
y Ciencias Naturales de Bolívar.*

*Juan A. Fortich, Lascario Barboza, Francisco Cruz, Camilo S.
Delgado y Nicolás M. Paz.*

*Comuníquese y dese cuenta al Ministerio de Instrucción
pública y publíquese. Dado en Cartagena, a 10 de octubre
de 1888.*

*José Manuel Goenaga G., Gobernador. Departamento de
Bolívar.*

*Eduardo G. De Piñeres. Secretario de Hacienda, encargado
del despacho de gobierno”.*

De estos médicos, es importante resaltar a tres que ya eran de edad avanzada cuando se fundó la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. Ellos habían cumplido un importante papel en cuanto a liderazgo médico y servicio profesional.

José Ángel Gómez tenía 87 años. Había nacido en 1801 y aunque era muy joven defendió la ciudad en el sitio de 1815, logró escapar de la ciudad, enrolarse en el ejército de Montilla y participar en 1823 en la batalla naval de Maracaibo. Regresó a Cartagena y realizó estudios médicos al lado de los doctores Cosme Damián Zapata y José Dionisio Araujo. Ejerció la medicina por largos años y fue director del hospital de caridad, situado entonces en el extinguido convento de Santa Teresa hasta 1860.

Camilo S. Delgado en el tercer tomo de su libro Historias, Leyendas y Tradiciones de Cartagena, sobre el doctor José Ángel Gómez señaló:

“Fue para él día de inmensa satisfacción, aquel en que le entregamos el nombramiento de Presidente honorario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

- Yo creí – dijo abrazándonos - que este anciano estaba olvidado.

- Los hombres como usted – le replicamos – ganan en estimación a medida que la ola del tiempo les arrastra hacia el mar de la última esperanza. A usted se le quiere y se le atiende como a un amigo generoso con quien se ha vivido en íntima confraternidad. ¡Dichoso el hombre al cual pueda expresársele con franqueza iguales términos como acabamos de hacerlo!

- Usted me confunde – dijo conmovido, estrechándonos por segunda vez entre sus brazos.

Después de un rato de familiar coloquio se levantó, se dirigió a una de las habitaciones interiores y regresó con un mechón de cabellos canos que nos señaló desde lejos:

- Son del Libertador – expresó rebotante el rostro de felicidad-, los obtuve un día del año de 1830, en el Pie de la Popa, en los momentos en que le motilaban. Cuando yo muera se los dejaré como un recuerdo.

Así, pues, conste que hemos tenido en nuestras manos y besado los cabellos del Padre de la Patria. Desgraciadamente ¡ay! el ofrecimiento nunca se cumplió, no, seguramente por falta de voluntad del doctor Gómez, sino porque el hombre, confiado en que la hora fatal no sonará para él por mucho tiempo, se duerme, ignorando que de ese sueño tal vez no volverá jamás a levantarse”.

Murió sin haber dejado bienes de fortuna, como murieron en las mismas condiciones, José Manuel de la Vega, Andrés del Portillo, Rafael Calvo L., entre otros. Las causas de ellos son complejas, según anotó Camilo S. Delgado, pero la primera es que se creían como los sacerdotes, obligados a hacer el bien sin remuneración de ninguna clase. El doctor José Ángel Gómez, que en cierta noche ya enfermo, reclinó en el lecho la cabeza para reposar, amaneció el 12 de octubre de 1891 en brazos de la muerte.

El doctor José Manuel Royo, tenía 77 años de edad, había nacido en 1811. Fue médico y abogado, notable instructor y autor de libros escolares de geografía, gramática y aritmética, ampliamente usados a finales del siglo XIX e inicios del XX. Debió graduarse después de 1830 y ocupó la rectoría de la Universidad de Cartagena en 1850, 1863 y 1877. Falleció en 1891.

Manuel Antonio Tatis tenía 73 años de edad, había nacido en Cartagena el primero de enero de 1815, hijo del doctor Antonio Abad Tatis y de la señora Victoria Correa. Su padre Antonio Abad, también médico, fue cirujano y practicante mayor en el ejército libertador, participó en varias batallas y concurrió al ejército de marina en La Guajira y Maracaibo, también como cirujano. Finalizados los conflictos permaneció en Cartagena ejerciendo la profesión médica con tal dedicación, como si fuese un apostolado y hasta su muerte fue el médico del Lazareto de Caño de Loro.

Manuel Antonio Tatis se graduó en 1848 en Cartagena, desde que recibió el título de médico que honró con respeto y cariño, se dedicó lleno de entusiasmo al ramo de partos, hasta el punto de haber propuesto al Gobierno que fundase una escuela de parteras, idea que desafortunadamente no tuvo el eco adecuado.

A la muerte de su padre, el 12 de octubre de 1876, lo reemplazó como médico del Lazareto de Caño de Loro. Fue el primero en Cartagena en utilizar contra la lepra el tratamiento con el aceite de Chaulmoogra, que desde tiempo atrás se utilizaba en la medicina india y tradicional china. En occidente la medicación llegó a finales del siglo XIX y se utilizó por mucho tiempo, antes de la era de las sulfonas y los antibióticos. Manuel Antonio propuso para el lazareto reformas substanciales. Camilo S. Delgado en una nota sobre su vida dijo:

“Era una magnífica persona, y por eso se le estimaba en la ciudad; era excelente discípulo de Galeno, y por eso tenía escogida clientela; era harto caritativo, y por eso murió en la pobreza. En las varias epidemias que han azotado a Cartagena se mostró siempre como hombre humanitario y desinteresado. Por eso, cuando falleció, la sociedad toda sintió por ello profundo pesar, y le dedicó un recuerdo y una lágrima. Su enterramiento fue lucido, como pocos hemos presenciado. La vida de este eminente cirujano cartagenero, fue un continuo batallar en la lucha por la existencia, hasta el 31 de octubre de 1895, fecha en la cual entregó su alma al Creador”.

Sobre los anteriores y demás compañeros fundadores e integrantes de la naciente Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, el doctor Juan S. Gastelbondo dijo:

“En ella tienen asiento los profesores más destacados, por su saber, inteligencia y laboriosidad, quienes nos ejemplarizan y marcan con gloria el derrotero de nuestra ascensión. Que sea nuestra consigna seguirlos tan de cerca como lo permitan nuestros recursos y aptitudes”.

La instalación de la Sociedad se cumplió el 11 de noviembre de 1888 a las tres de la tarde en el salón de grados del colegio del Departamento. Fue un acto solemne y asistieron, además de los señores médicos nombrados por decreto del gobierno, el Gobernador del Departamento de Bolívar, el Secretario de Hacienda, el Señor Prefecto de la Provincia de Cartagena, el Señor Rector y demás empleados superiores del

Colegio (hoy, Universidad de Cartagena), varios funcionarios públicos y personas amantes de la ciencia y de la instrucción popular. A dicha reunión no pudieron asistir los doctores Rafael Calvo, José Ángel Gómez y José Manuel Royo, por enfermedad asociada a la edad avanzada. Para las reuniones preparatorias a la ceremonia de instalación habían sido designados los doctores Vicente A. García y Manuel R. Pareja.

El señor Gobernador declaró instalada la Sociedad, reiterando los ofrecimientos que estaban señalados en los documentos oficiales. Inmediatamente se eligió como directivos a los doctores Rafael Calvo (presidente), Vicente A. García (vicepresidente), Manuel R. Pareja (secretario), Camilo S. Delgado (subsecretario), Nicolás M. Paz (tesorero/bibliotecario) y Juan S. Gastelbondo (designado).

Terminada la elección, los miembros fundadores presentes prometieron por su palabra de honor cumplir sus deberes como dignatarios y miembros de la Sociedad. El señor Gobernador del departamento, con breves pero elocuentes palabras expresó la importancia de la Sociedad en general y de la organización del cuerpo científico, y estimuló a sus miembros para que no desmayasen en la labor que habían emprendido; terminó ofreciendo “el apoyo moral y material del gobierno en todo lo que se rose (sic) con los intereses de la Sociedad”.

Por moción del doctor Juan A. Fortich, se aprobó por unanimidad de votos la proposición de considerar al señor doctor José Ángel Gómez Presidente Honorario, por ser decano del cuerpo médico de la ciudad. Sobre él, en una de las ediciones del periódico *El Porvenir* de 1888 se señaló: “anciano venerable, que ha prestado importantísimos servicios a la humanidad como cirujano del ejercito libertador y como hombre civil, en su larga práctica de cincuenta y cuatro años”.

Después, el doctor Manuel R. Pareja, quien fue el de mayor interés en convocar a los colegas para conformar el centro científico, pidió la palabra y dijo:

“Señores: me considero obligado a dirigiros unas pocas palabras, porque el acto que acaba de verificarse significa que hemos dado un paso más en el camino del progreso,

que sirva mi primera expresión para interpretar nuestra gratitud hacia el ilustrado gobierno del departamento por el feliz pensamiento que ha tenido de organizar una sociedad de medicina y ciencias naturales en esta ciudad, la cual será de fecundos resultados para la ciencia y para la humanidad.

“Fundada esta sociedad bajo los auspicios de la patria, en la fecha gloriosa en que se celebra el aniversario de nuestra emancipación política, debemos sentirnos satisfechos porque hemos honrado de manera digna la memoria de los próceres. Quiera la providencia asegurarle larga existencia para lo cual cuenta con el apoyo del gobierno y con las naturales funciones de este cuerpo científico que no se ocupará sino en ventilar las serenas cuestiones de la ciencia experimental, que si son áridas para los legos dan ocasión para gozar de legítimas fruiciones a los que nos dedicamos (a) esta clase de investigación.

“A este recinto, que guarda la memoria de muchos hombres ilustres, entraremos todos con la cabeza descubierta, como en templo sagrado, despojados de las vestiduras de las pasiones políticas, que no tendrán para qué rozarse siquiera con las pacíficas cuestiones que discutiremos, con la frialdad y serenidad de espíritu que dominan el razonamiento de las verdades científicas.

“El hecho de organizar un cuerpo docente como el que se inaugura hoy es de gran trascendencia para el porvenir, porque representa el esfuerzo del hombre inteligente que lleva los principios de su ciencia a un centro común, que junta fuerzas diseminadas que representan la unión que habrá de dar mayor respetabilidad al cuerpo médico.

“De hoy más sus miembros no estarán dispersos; desaparecerá el egoísmo individual; nos consultaremos, comunicándonos el resultado de nuestras observaciones y experimentos; nos inspiraremos recíprocamente en el

estudio de la ciencia contemporánea; seguiremos paso a paso una ciencia que avanza cada día; nos pondremos en relación con asociaciones semejantes a la nuestra; nos guiaremos por la experiencia de las enseñanzas que nos transmitan los decanos de este cuerpo y en suma, uniremos nuestros esfuerzos en beneficio de nuestra humanidad doliente y seremos ariete poderoso que entre en lucha abierta con la enfermedad y la muerte.

“Todo esto haremos sin contar con los importantes servicios que la sociedad habrá de prestarle al gobierno y cuyas funciones están claramente expresadas en el documento que lo creó. ¿Seremos nosotros, los médicos favorecidos por el decreto del gobierno, los únicos que constituiremos la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar? No señores. Aquí tendrán cabida y serán recibidos con los abrazos de la confraternidad todos los médicos jóvenes, los que estén para terminar su carrera profesional y los que en la sucesión de los tiempos lleguen por sus merecimientos, a ocupar puesto entre nosotros.

“A ellos, pues, me dirijo, excitándolos para que se sometan a las prescripciones que la sociedad llegue a establecer en sus estatutos y para que cualquiera que sea la prueba por la cual tengan que pasar la acepten con la seguridad de que procederemos en nuestras deliberaciones con justicia e imparcialidad. He dicho”.

Sin embargo, la Sociedad no funcionó regularmente; al respecto, el mismo doctor Manuel R. Pareja, varios años después señaló:

“La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, luego de su instalación funcionó con algunas interrupciones en los meses que faltaban para concluir el año de 1888 y casi durante todo el 1889. Las sesiones tenían lugar en el local de la inspección del colegio del departamento, allí mismo se guardaba el archivo que poco a poco se iba formando.

“Por las enfermedades del presidente o porque entre nosotros no estuviera bien arraigado el espíritu de sociabilidad, poco a poco fue decayendo el entusiasmo inicial hasta que degeneró en apatía por parte de unos y en indiferencia por parte de otros, en términos que la sociedad fue acabando insensiblemente y terminó por consunción”.

Acerca de las dificultades para su regular funcionamiento, Nicolás M. Paz comentó: “en ese lapso de tiempo la Sociedad solo tuvo para sus gastos algunas de las cuotas que, por el artículo 6º del reglamento, se impuso a cada miembro activo mensualmente”. Realizó dicha declaración para enfatizar que los recursos y los aportes señalados en el decreto número 247 de creación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, nunca llegaron. Y para refrendar la falta de funcionamiento, sentenció:

“En ese lapso había llegado a la sociedad requerimiento gubernamental para validar científicamente la solicitud del Señor Ismael Velásquez Valle, helmintólogo, para que se presenciara los experimentos de dicho señor, que aseguraba ser efectivos para la expulsión de la tenia. También la secretaría de gobierno había solicitado información y precisión acerca de las medidas de higiene con respecto a la lepra. Se crearon comisiones para su estudio pormenorizado. Sin embargo, la indiferencia de los miembros de la sociedad no permitió el adecuado pronunciamiento”.

En vista de lo anterior, la Gobernación y la Asamblea Departamental se pronunciaron para buscar el funcionamiento de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. El 28 de julio de 1890 se expidió la ordenanza número 26 de la Asamblea Departamental de Bolívar, que indicó:

“Sobre la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, la Asamblea Departamental de Bolívar ordena:

Artículo 1°. El Gobernador del Departamento excitará a los miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de esta ciudad, para que restituyan dicha sociedad.

Artículo 2°. En caso que la Sociedad se reorganice, se autoriza a la Gobernación para realizar los siguientes gastos: Sueldo del secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, anualmente \$ 600,00 pesos. Sueldo de un portero escribiente, anualmente \$ 240,00 pesos. Para útiles de escritorio de la secretaria de la sociedad, anualmente \$60,00 pesos. Para alumbrado y agua, anualmente \$60,00 pesos. Para mobiliario y adquisición de algunos volúmenes para la Sociedad, \$1000,00 pesos. Total \$1960,00 pesos.

Artículo 3°. La Sociedad tiene facultad para publicar mensualmente un periódico que le sirva de órgano y cuya publicación será costeadada con fondos del Departamento.

Artículo 4°. La Gobernación suministrará local adecuado para las sesiones de la Sociedad, no pudiendo destinarse este local para ningún otro uso. Si no pudiese suministrarse el local en los edificios de propiedad del Gobierno, queda autorizada la Gobernación para arrendar una casa que llene las condiciones necesarias a juicio de la Sociedad, a cuyo efecto podrá disponer hasta de la suma de \$600 pesos anualmente.

Artículo 5°. La Sociedad nombrará secretario fuera de su seno, aunque no sea profesor de medicina.

Artículo 6°. El escribiente-portero será de libre nombramiento y remoción del secretario de la Sociedad.

Artículo 7°. Los gastos que demanden el cumplimiento de la presente ordenanza se considerarán incluidos en el presupuesto del bienio en curso y del bienio próximo venturo.

Dada en Cartagena a 26 de julio de 1890. El presidente Eugenio de la Hoz. El secretario Lázaro M. Pérez U. Gobernación del Departamento.

Cartagena 28 de julio de 1890. Publíquese y ejecútase.

(LS) José Manuel Goenaga G., Gobernador. Departamento de Bolívar. Henrique L. Román. Secretario de Gobierno”.

ORDENANZA 26,
sobre la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bolívar.
La Asamblea Departamental de Bolívar,

ORDENA :

Art. 1.º El Gobernador del Departamento excitará á los miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de esta ciudad para que restituyan dicha Sociedad.

Art. 2.º En caso que la Sociedad se reorganice se autoriza á la Gobernación para hacer los siguientes gastos:

Sueldo del Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales, anualmente, seiscientos pesos [\$ 600,00].

Sueldo de un Portero Escribiente, anualmente, doscientos cuarenta pesos (\$ 240,00).

Para útiles de escritorio de la Secretaría de la Sociedad, anualmente, sesenta pesos (\$ 60,00).

No obstante, el acto gubernamental no conllevó la aglutinación inmediata esperada. Varios años después se realizó una sesión de reinstalación, el veintiocho de mayo de 1893, a la una de la tarde, en la casa del doctor Camilo S. Delgado, quien fue el principal promotor de dicha reunión con el objeto de reorganizar por fin la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. La propuesta fue acogida esa vez con entusiasmo e inmediatamente se pensó en realizar la reinstalación y acompañarla de la fundación del periódico, que debía servir de órgano de información general y de difusión científica, y que el Gobierno se había comprometido a sostener.

A dicha reinstalación asistieron además del anfitrión, Camilo S. Delgado, los doctores: Lascario Barbosa, Vicente A. García, Juan S. Gastelbondo, Manuel Pájaro H., Nicolás M. Paz y Manuel R. Pareja. Se excusaron por encontrarse enfermos Rafael Calvo y Juan A. Fortich. No asistieron Francisco Cruz y Manuel A. Tatis. Los presentes y los ausentes, por medio de mensajes, se declararon comprometidos a participar y reconstituir la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

Inmediatamente, el doctor Manuel R. Pareja pidió la palabra y realizó la siguiente propuesta, la cual fue acogida por todos:

“Reconstituida la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, que por circunstancias que no son del caso mencionar había suspendido sus sesiones hace más de tres años, estima como deber suyo dictar la siguiente resolución: lamentar profundamente la muerte del Presidente Honorario, doctor José Ángel Gómez, acaecida en esta ciudad el día doce de octubre de 1891. Consignar en el acta de reinstalación, este hecho como una desgracia para la ciencia y para la humanidad doliente. Transmitir esta resolución con mensaje especial de la Presidencia, a las señoritas Dolores y Mercedes Gómez, únicas hijas de aquel benemérito cirujano de la época del Libertador y dirigir copia de la misma a la Gobernación del Departamento para su inserción en el periódico oficial”.

Acto seguido se procedió a realizar la votación para la renovación de los cargos de la dirección. Fueron elegidos: Rafael Calvo (presidente honorario), Vicente A. García (presidente), Juan S. Gastelbondo (vicepresidente), Juan A. Fortich (designado). Nicolás M. Paz, Manuel R. Pareja y Camilo S. Delgado, fueron ratificados en sus cargos.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar realizó las notificaciones de su reinstalación a las autoridades gubernamentales y solicitó que la Gobernación cumpliera con los acuerdos de sostenimiento presentes en los documentos. No obstante, en una comunicación del veintiuno de junio de 1893, Miguel de la Vega, secretario de Instrucción Pública, señaló:

“El Gobierno se complace altamente por la reorganización de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar y le envía su respetuoso saludo a tan importante corporación. El Gobierno desearía prestar a dicha Sociedad los auxilios que le otorgó la Ordenanza 26 de 1890; pero no existiendo partida votada para los gastos que demanda la expresada Sociedad en el presupuesto; ni siendo buena la situación del tesoro del Departamento, no es posible ordenar ningún gasto de los señalados en la Ordenanza citada. Dios guarde a usted.”

Existían algunas dificultades logísticas y financieras para el funcionamiento de la sociedad. Fueron totalmente en vano los esfuerzos de los nuevos directivos para recuperar el archivo de documentos que había quedado en el local de la inspectoría del Colegio del Departamento. Al respecto, Manuel R. Pareja anotó:

“De tal manera que todo hubo que crearlo de nuevo y el que hoy existe anda pidiendo hospitalidad a los socios, que han tenido la amabilidad de prestar sus casas, para que se verifiquen las sesiones de la Sociedad, por falta de un local adecuado”.

Con respecto a los ofrecimientos gubernamentales para la financiación de la Sociedad, dijo: “el Gobierno Departamental por razones que no quiero ni debo analizar, negó a la Sociedad, en absoluto los auxilios señalados en el decreto 247 de 1888 y en la ordenanza 26 de 1890”.

A pesar de las adversidades, pocos días más tarde de la reinstalación, en la reunión del dos de julio de 1893, realizada en la casa del señor doctor Vicente A. García, con la asistencia de los socios Barbosa, Delgado, Fortich, García, Pájaro, Paz y Pareja; con excusa de Calvo y Gastelbondo, y luego de discutir la conveniencia, se acordó cumplir con el punto segundo del artículo sexto del decreto de creación de la Sociedad, referente a publicar un periódico que sirviese de órgano a los trabajos de la sociedad. Las conclusiones fueron las siguientes:

“Primero: disponer que cada uno de los señores médicos que hacen parte de esta corporación contribuyan con un trabajo científico, original, cada dos meses para que tenga materiales suficientes el periódico.

Segundo: este trabajo lo irán presentando los socios por orden alfabético de apellidos y lo entregarán al Presidente de la Sociedad por turno riguroso para cada número del periódico.

Tercero: para el sostenimiento del periódico, que se titulará “Gaceta Médica”, de acuerdo con el reglamento, cada socio contribuirá además de la cuota mensual a que está

obligado para los gastos de escritorio de la Sociedad, con una cuota parte proporcional al valor de cada número del periódico, toda vez que el Gobierno no puede ayudar a la Sociedad con los auxilios fijados en la ordenanza número 26 de 1890”.

En los días siguientes, Manuel R. Pareja continuó insistiendo y tratando de obtener los recursos económicos que debía aportar el Gobierno Departamental. Fueron varias las cartas enviadas desde la Sociedad y desde los despachos gubernamentales. En vista de que en las comunicaciones el Secretario de Instrucción Pública señaló reiterativamente la inexistencia de partidas para dichos gastos, en una nueva misiva el doctor Pareja anotó:

“En cuanto a que no está votada la partida necesaria en los presupuestos, para atender a los gastos que dispone la ordenanza número 26 de 1890, permítame el señor Secretario le replique que el artículo final de la misma ordenanza dispone que se considere incluida en el presupuesto de dos bienios sucesivos la partida necesaria para atender a los gastos que ella misma señala”.

El 8 de julio de 1893, el Secretario de Instrucción Pública, Miguel de la Vega, replicó:

“Refiriéndome al acápite final de su citado oficio debo observar que no me parece correcta la doctrina de que una Asamblea, pueda gravar los presupuestos de un bienio anterior a aquel que está encargada de formar. El silencio que sobre los gastos de que trata el artículo séptimo de la ordenanza 26 de 1890, guardó la asamblea de 1892 y la no inclusión de la partida para atender a ellos, en el presupuesto de gastos que expidió, demuestran claramente, en concepto de esta Secretaría, la intención habida de eliminar la erogación. Es por esta razón que manifesté, aunque con pena, para conocimiento de esa Sociedad, que era imposible atender a los gastos de dicha Sociedad, que tanto le complace a la Gobernación en ver reorganizada”.

En días anteriores, la misma dependencia, ante la solicitud de la Sociedad de un salón para sede permanente, había contestado:

“Lo único, pues, que puedo ofrecer a la Sociedad de Medicina y que espero aceptará, es el salón de grados de la Universidad de Bolívar, para que verifique en él sus reuniones; y para el efecto aviso a usted que el escribiente de ese cuerpo hallará la llave de dicho salón cada vez que la necesite, en la Rectoría de la Universidad”.

La Sociedad consideró seguir reuniéndose en la casa del presidente, Vicente A. García, y reservar el salón solamente para sesiones solemnes. El dieciséis de julio de 1893 se realizó una sesión ordinaria y en ella se leyó una nota del Presidente del Concejo Municipal de Cartagena así como el Acuerdo número 13 de dicha corporación, en el cual se señalaba que el Concejo de la ciudad amurallada necesitaba un cuerpo científico con el cual consultar todos los asuntos relacionados con la higiene pública. El doctor Camilo S. Delgado jugó un papel importante en la solicitud. En tal sentido, la entidad consideraba a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar como el más adecuado para ser el cuerpo consultivo de higiene del distrito.

El siguiente es el contenido del acuerdo ya citado:

“El Concejo Municipal de Cartagena en uso de sus facultades legales y considerando:

Que el Concejo Municipal necesita de un cuerpo científico con quien consultar todos los asuntos relacionados con la higiene pública; Que la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar creada por decreto departamental número 247 del 29 de septiembre de 1888 se ha organizado nuevamente; Que dicha sociedad ha brindado espontáneamente sus servicios al municipio; Acuerda:

Artículo 1. Considérese la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar como cuerpo consultivo del Concejo Municipal de Cartagena para todos los asuntos relacionados

con la higiene pública.

Artículo 2. Desde la sanción del presente acuerdo gozará dicha Sociedad de una suma de 30 pesos mensuales para gastos de escritorio.

Artículo 3. Esta suma se considerará incluida dentro del presupuesto de gastos del presente año.

Dado en Cartagena, al 10 de julio de 1893.

Presidente del Concejo, Camilo S. Delgado. Secretario, Eusebio Hernández T. Alcaldía del Distrito, 12 de julio de 1893.

Publíquese y ejecútese.

El alcalde, Tomás Navarro S., Secretario, José Zapateiro”.

Después de reinstalada, se modificaron los estatutos para que ingresara un mayor número de miembros y así darle mayores probabilidades de viabilidad a la Sociedad. Una de las reformas fue facilitar la entrada a los cirujanos dentistas, por considerarla dependencia de la medicina. El primero en ingresar fue el doctor Manuel A. Ballestas, quien presentó para su ingreso el estudio “Higiene de la boca”. También ingresaron en calidad de socios activos los doctores: Antonio C. Merlano, Rafael Calvo Castaño, Víctor L. Saladén y Manuel A. Ballestas, por haber llenado los requisitos que exigía el reglamento. Fueron nombrados como miembros honorarios los doctores: Manuel V. Montenegro, Manuel Uribe Ángel, Antonio Vargas Vega, Evaristo García y Manuel M. Ponte. También fueron nombrados miembros correspondientes los doctores: Estevan M. Pupo (Magangué) y Manuel Prados O. (Sincelejo).

No fue fácil, pero habían logrado aglutinar un grupo de entusiastas profesionales médicos, algunos con trayectoria o experiencia y otros jóvenes, teniendo como común denominador la motivación, la capacitación e interés en el conocimiento científico, con destrezas y habilidades en la escritura, a la vanguardia en la sociedad y líderes en diferentes espacios, para cumplir con la adecuada jerarquía a las exigencias académicas planteadas en el campo de la medicina. Ellos, siendo pioneros en la República de Colombia, plasmarían en la *Gaceta Médica*, su pensamiento en ciencias, la percepción y el desenvolvimiento en praxis médica, el humanismo y la sabiduría que

les llenaba, la capacidad legislativa y dejaron una enseñanza que sigue siendo válida y es fácil de encontrar entre las líneas de la publicación que saldría por primera vez el 11 de noviembre de 1893, para conmemorar la independencia de la ciudad de Cartagena.



Camilo S. Delgado (doctor Arcos).

CAPÍTULO II

LOS PRIMEROS SEIS NÚMEROS DE GACETAMÉDICA

“Trabajos originales será una sección del periódico. Existe interés en incluir escritos relacionados con: Higiene Pública y Privada. Jurisprudencia Médica. Farmacéutica. Medicina Práctica y sus ciencias accesorias, siempre que de ellos pueda derivarse algún provecho social”.

LOS REDACTORES

Nuestros propósitos

Gaceta Médica N.º 1, noviembre de 1893.

El primer número del periódico *Gaceta Médica* fue publicado el once de noviembre de 1893. Dicha fecha fue escogida por la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar con el afán, una vez más, de rendir homenaje a los héroes que en el memorable 11 de noviembre de 1811 consiguieron la independencia de Cartagena. Por años, en esa fecha se realizaron actos solemnes de tipo académico en los que se celebraban al tiempo: la gesta patria, el inicio de la Sociedad y la conmemoración de la publicación del primer número de *Gaceta Médica*.

Inicialmente, la dirección o redacción del periódico estuvo a cargo de los doctores Vicente A. García, Manuel R. Pareja, Manuel Pájaro H. y Lascario Barboza. En el número inaugural se incluyeron:

El decreto número 247 del 29 de septiembre de 1888 de la Gobernación del Departamento de Bolívar, con el cual se creó la Sociedad; el decreto

número 251 del 10 octubre de 1888 de la Gobernación de Bolívar, en el que se nombraron los miembros fundadores; el acta de instalación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar firmada por Vicente A. García y Manuel R. Pareja; también incluyó la ordenanza número 26 del 28 de julio de 1890 de la Asamblea Departamental, en la cual se hacía solicitud de reorganización de la Sociedad y se asignaban recursos para su funcionamiento, los cuales pese a persistentes gestiones nunca llegaron; el acta de la sesión de reinstalación del 28 de mayo de 1893; cartas y notas de las primeras reuniones, así como el acuerdo número 13 del Concejo Municipal de Cartagena.

También fueron publicados los dos primeros trabajos médico-científicos originales, realizados por integrantes de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

[A] “Cisto-sarcoma”, de la autoría de Juan A. Fortich, con comentarios críticos de Francisco Cruz. Se presentó la evolución patológica de una mujer de veintisiete años de edad, “de constitución delicada y algo clorótica”, natural de San Juan, Bolívar, y residente en Arjona, Bolívar, quien consultó por un tumor situado en la región parotidiana izquierda. Tenía el antecedente de varios casos de epiteloma en la familia paterna. Había presentado su menarquia a los quince años, pero a consecuencia “de un baño frío se suspendió el flujo por un año más o menos, con persistencia de trastornos menstruales y una obstinada dismenorrea”. La evolución del tumor era “de tres años, indolora a la presión, duro, leñoso y liso”.

Refirió el autor que “al inicio la lesión estaba debajo y detrás del lóbulo de la oreja, pequeño como un guisante y movable debajo de la piel, sin causar parálisis facial, con levantamiento del lóbulo de la oreja sin desdoblamiento y sin presencia de infarto ganglionar auricular, submaxilar o cervical. No ocasionaba molestias para la masticación, audición, deglución y ninguna de las funciones cuya verificación dependen de los órganos anexos”. Realizó como diagnóstico: “sarcoma de la parótida”. Refiere el autor del texto, Juan A. Fortich que

“realizó el seis de julio de 1893, en conjunto con el doctor Lascario Barboza, bajo anestesia por inhalación por

cloroformo y con una incisión curva, siguiendo el gran eje del tumor y excediéndolo hacia arriba y hacia abajo, para descubrir anchamente el campo operatorio, disección de cada labio de la herida y de las partes superficiales del neoplasma. Con una pinza se trajo el tumor hacia afuera separándolo de las partes profundas.

“Los dientes de la pinza rompieron la capsula del tumor de donde salió un líquido espeso, filante y casi incoloro, sugiriendo la existencia de quistes dentro de la masa sarcomatosa. Se realizó la separación total de la masa con las mayores precauciones posibles, para no herir el nervio facial ni la arteria carótida externa, cuyos latidos se veían en el fondo.

“Al realizar la ablación del tumor, se colocó un pequeño drenaje, se realizó lavado con solución de sublimado a tresmilésimo, sutura con seda fenicada y se cubrió la herida quirúrgica con gaza (sic) yodo formada, algodón hidrófilo y un vendaje. La cicatrización fue sin accidentes, no por primera intención, a causa de la gran pérdida de sustancia pero los bordes quedaron bien afrontados y los botones carnosos que llenaban el fondo produjeron una cicatriz lineal y sin deformidad alguna”.

[B] “Un tumor estercoráceo simulando un fibroma del útero”, de la autoría de Juan S. Gastelbondo, comentado por el doctor Lascario Barboza.

“Una mujer, que por su buen comportamiento como sirvienta, le tenían cariño de familia había sido previamente diagnosticada con un tumor fibroso del útero y considerada sin tratamiento alguno. Quejándose en voz alta y en decúbito dorsal estaba la paciente: una reacción febril cuyos grados no puedo expresar por haber perdido los datos de mi observación; pero que juzgo no sería muy fuerte en razón de la causa que le producía y a la hora en que yo le observaba, una prominencia hacia la fosa iliaca

izquierda, cuya región estaba muy sensible a la presión y cierta ansiedad o desasosiego fueron los síntomas que pude darme cuenta”.

La paciente además “presentaba dolor agudo con dificultad para la micción y la defecación, había sido tratada con una lavativa purgante salina, fomentos calientes y una poción mucilaginosa con clorato de potasa, con la sospecha de la presencia de un tumor estercoraceo en la curvatura iliaca del colon”. Al tercer día existía ligera mejoría, con lo cual al autor no le quedaron dudas de la afección de la enferma y señaló que tenía la seguridad de que pronto curaría. Agregó al tratamiento evacuantes, alimentos reparadores y semilíquidos. Ocho días después todo había desaparecido: el dolor, la prominencia del bajo vientre y la dificultad para la micción. Encontró además del descenso del útero una hernia inguinal externa. El autor cerró su texto haciendo deducciones a partir de los hallazgos clínicos:

“(1) la hernia formada por la extremidad inferior de la S iliaca, fue el origen del tumor, cada vez más voluminoso de materias fecales, hasta el grado de causar las perturbaciones de las cuales el síntoma dolor era el más dominante, (2) si las exacerbaciones de los síntomas y especialmente el dolor se verificaban en la tarde, era porque coincidían a ese tiempo con la digestión intestinal y el aumento de los excrementos del tumor, que fue lo que me dio la clave de la enfermedad, (3) la disuria era debida a la compresión que hacía sobre la vejiga el útero empujado hacia abajo por el tumor, (4) la dificultad para la defecación también tenía por causa la compresión que sobre el recto hacía el órgano expresado”.

El conocimiento detallado y exacto de la anatomía, sumado al entrenamiento y la disponibilidad mental para interpretar los síntomas del enfermo y los hallazgos del examen clínico, eran los insumos fundamentales para el pensamiento médico en esas épocas de ejercicio enteramente clínico. Las conclusiones que son presentadas como deducciones por el autor son un claro ejemplo de ello.

El doctor Juan S. Gastelbondo, de origen antioqueño y nacido hacia 1833, se radicó en Cartagena, procedente de Ocaña y contrajo matrimonio con la señora Rafaela Luisa Núñez Moledo, hermana del Presidente de Colombia Rafael Núñez. El doctor Juan Santiago Gastelbondo fue Rector de la hoy denominada Universidad de Cartagena en 1896 y falleció en Cartagena en 1908.

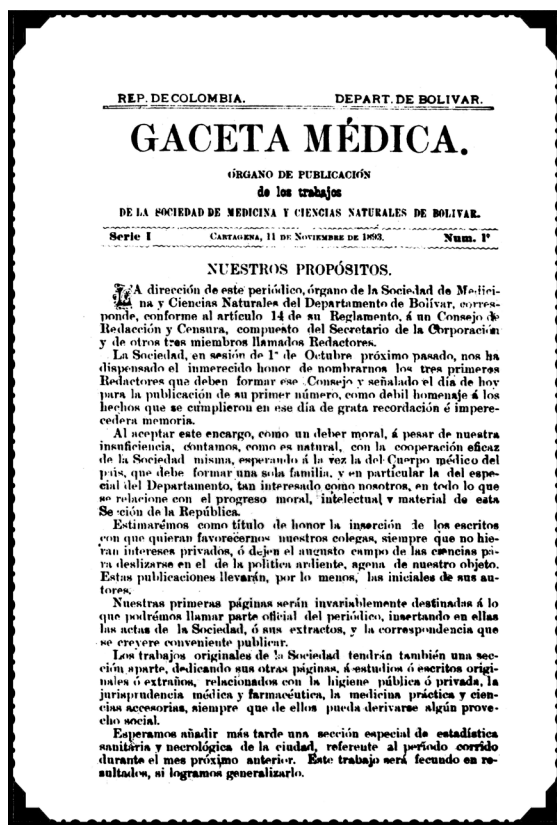
En esas dos publicaciones originales, que con los criterios bibliométricos actuales se clasificarían como presentación de casos clínicos, existe una amplia, profunda y detallada descripción de las manifestaciones clínicas, los antecedentes médicos, el entorno involucrando a la familia y las condiciones de vida. Se puede ver el recurso del juicio médico como estrategia central para llegar al diagnóstico. Eran las épocas de máximo esplendor de la medicina anatomoclínica, que se enriquecía con las herramientas de la fisiopatología. No habían llegado a nuestro medio los recursos paraclínicos de complemento para soportar las impresiones clínicas. No obstante, los vientos ya traían las teorías y descubrimientos de Pasteur, Hansen, Neisser y Koch, entre otros.

En el texto “Cisto-sarcoma” de J. A. Fortich, se queja el autor de que “desgraciadamente no ha podido hacerse el examen microscópico del neoplasma”, pero con el corte macroscópico observó que estaba compuesto “de un tejido blanco a la periferia, formado por un estroma conjuntivo condensado y una masa central ligeramente gris, dura, con varias pequeñas cavidades, cuyas paredes se veían revestidas por un epitelio y cuyo contenido era exactamente análogo”. Asevera sin dudas ni vacilaciones que se cree “autorizado para complementar nuestro diagnóstico: cisto-sarcoma multilocular de la parótida”.

El análisis, la consideración de las limitaciones existentes, la disponibilidad para la búsqueda del soporte suficiente para el diagnóstico, dejan muy claro el compromiso académico del autor del trabajo publicado, el interés profesional de enfrentar la patología para develarla por completo y permiten observar la aplicación del método científico. El artículo fue firmado el primero de octubre de 1893.

Ambas presentaciones incluidas en ese primer número de *Gaceta Médica* fueron acompañadas del comentario crítico adelantado por otro

profesional. Ya en esas lejanas fechas era importante la confrontación de las opiniones médico-científicas. La *Gaceta Médica* muestra desde sus inicios la importancia de lo que hoy denominamos ‘par académico’ en el proceso de construir y difundir conocimiento médico y posturas científicas. Los comentarios de esos dos artículos están cargados de posiciones reflexivas acerca del enfoque clínico, los pasos para llegar al diagnóstico y la aplicación de la terapéutica médico-quirúrgica.



*Gaceta Médica, Serie I, Cartagena,
11 de septiembre de 1893, número 1.*

En ambos casos, los comentaristas presentaron la realidad del ejercicio profesional en el ámbito de la Cartagena de los finales de ese siglo XIX. Ellos expresaron la importancia para la atención médica de considerar las últimas innovaciones, el microscopio por ejemplo, que era señalado como importante adelanto científico. Al respecto, Francisco Cruz enfatizó en su comentario que es “necesidad del estudio de anatomía patológica, yendo más allá del examen a simple vista”, y se queja de la carencia en la ciudad de elementos indispensables para verificar con exactitud los diagnósticos que son realizados.

“El microscopio permite observar los tejidos y las lesiones y permitiría disipar cualquier duda”. Solicitó a la sociedad médica en general dirigir sus esfuerzos en ese sentido. Retomó conceptualización de la literatu-

ra francesa y apuntó: “es preciso aconsejar a los enfermos, la ablación de todos los tumores encapsulados y esto lo más rápido posible. Esos tumores producen a la larga deformidad y molestias notables, pueden ulcerarse y aun experimentar transformaciones de mal carácter”.

Lascario Barboza enfatizó en su comentario la importancia de la evaluación minuciosa del enfermo tanto en el discurrir de la enfermedad como en la región y los órganos afectados, “siendo ella fuente importante del diagnóstico”. Medicina eminentemente clínica, en ello se basaba para esas épocas de finales del siglo XIX el ejercicio de la profesión médica en Cartagena.

La primera *Gaceta Médica*, bajo el título “Nuestros propósitos”, que pudiera corresponder a lo que se denomina hoy editorial, declaró que la publicación de trabajos originales era una sección del periódico y existía el interés

“en incluir escritos relacionados con la higiene pública y privada, la jurisprudencia médica, farmacéutica, medicina práctica y sus ciencias accesorias, siempre que de ellos pueda derivarse algún provecho social. Más adelante esperamos incluir una sección especial de estadística sanitaria y necrológica de la ciudad. Este trabajo será fecundo si logramos generalizarlo”.

Los redactores consideraron su designación como “un deber moral e invitaron a los profesionales médicos a enviar escritos dentro del campo de las ciencias, sin deslizarse en el de la política, área ajena al objeto de la publicación”. Los redactores señalaron que *Gaceta Médica* esperaba la cooperación del cuerpo médico del país, y estaban interesados en el progreso moral, intelectual y material de los profesionales de la medicina. Señalaron que la agencia del periódico estaría a cargo del redactor, doctor Manuel Pájaro H., quien en la casa número 25 de la Plaza de los Coches atendería todo lo relativo a la administración y el canje.

Los escritores de *El Boletín de Medicina del Cauca*, publicado por la Sociedad de Medicina, Cirugía, Farmacia y Ciencias Naturales

del Cauca, así como los escritores de *Los Anales de la Academia de Medellín*, publicado por la Academia de Medicina de Medellín, expresaron sus complacencias por la reorganización de la Sociedad y manifestaron su beneplácito con la circulación de *Gaceta Médica*. Para esa época, también se publicaba *Revista Médica*, el órgano oficial de la Academia de Medicina Nacional.

En ese primer número de *Gaceta Médica* se incluyeron tres párrafos referentes a la celebración del 11 de noviembre, texto coherente con la expresión de patriotismo que se encuentra inmersa en todos los documentos de esa época. Ellos señalaron:

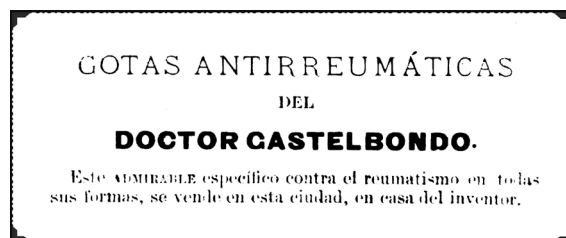
“Once de noviembre. Esta fecha inmortal nos trae siempre a la mente recuerdos gloriosísimos de una época de constancia patriótica y de portentoso heroísmo. Nuestros libertadores, no pudiendo soportar por más tiempo la dura tutela que se les impuso por derecho de conquista y deseando no transmitir a sus descendientes, herencia tan ignominiosa emprendieron la obra, magnífica en los fastos de la historia de romper las cadenas de servidumbre tres veces secular. Esa gigantesca obra fue realizada con asombroso valor.

“Quisieron nuestros mayores alcanzar para ellos y para su posteridad, la vida de hombres libres; aspiraron a rescatar su patria de injusta esclavitud, y para hacer de esa patria una nación que entrase en el concierto de los pueblos civilizados, hicieron sublimes sacrificios para lograr tan elevado intento. Sangre generosa de heroicos combatientes y de mártires estoicos empapó el suelo de la querida patria; pero la fecunda semilla de la santa idea que con abnegación propagaron dio los frutos apetecidos de autonomía nacional. Dignos son sus hechos de ser glorificados por los cantos de la epopeya y de la gratitud de los pueblos redimidos.

“Nuestra hoja, aunque de carácter puramente científico, ha creído oportuno consagrar este humilde recuerdo

a los libertadores de la patria; y con tanto mayor razón, cuanto que la Sociedad de que es órgano de publicidad no puede celebrar hoy, por razones que no son del caso apuntar, en este momento la sección solemne que dispone el reglamento. Pero ya que esto no ha sido posible, aparece en esta gloriosa fecha el primer número de nuestra revista, como modesto tributo a la memoria querida y respetada de los próceres de nuestra emancipación”.

El número inaugural de *Gaceta Médica* fue cerrado con la publicidad: “Gotas antirreumáticas del Doctor Gastelbondo”. Señaló la información que “el medicamento es un admirable específico contra el reumatismo en todas sus formas, se vende en esta ciudad, en casa del inventor. Cartagena. Noviembre de 1893”. Para esas épocas aún estaban distantes los efectos de la segunda revolución industrial y todavía era lejana la llegada de la industria farmacéutica. Los médicos solían crear y preparar sus propios medicamentos y venderlos directamente a sus enfermos.



El veintitrés de noviembre de 1893, a pocos días de iniciada la entrada en circulación del primer número de *Gaceta Médica*, el doctor Vicente A. García, para esos instantes Presidente de la Sociedad de Ciencias Naturales de Bolívar, falleció a consecuencia de un infarto cardiaco, luego de haber presentado un ataque de angina de pecho, el 9 del mismo mes. El segundo número del periódico, correspondiente a diciembre, fue enteramente dedicado a su trayectoria profesional e incluyó una amplia semblanza de su vida y relató detalladamente sus honras fúnebres.

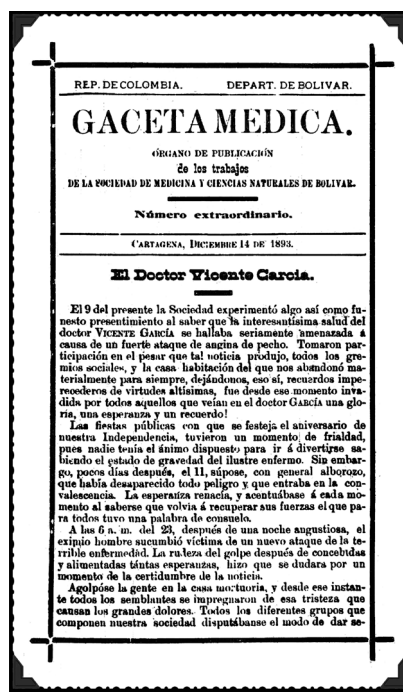
Gaceta Médica dejó consignado que el doctor Vicente A. García nació en 1815 en unas de las bóvedas de las murallas de Cartagena,

cuando la ciudad estaba bajo el sitio del pacificador Morillo. Hijo de la señora Rafaela García del Fierro y del coronel don Vicente García del Real, uno de los bravos que sostuvieron el memorable sitio que ha inmortalizado a Cartagena por la heroicidad de sus hijos.

Ante las condiciones adversas, la desigualdad del combate y la inminencia de la muerte, los padres, con el pequeño hijo y sin enseres, tuvieron la necesidad de huir apresuradamente en una frágil embarcación con destino a Jamaica. Allí el doctor Vicente García vivió los primeros años de infancia. Después de realizada la transformación política de Colombia, regresaron a la ciudad y el joven García ingresó a la Universidad del Magdalena e Istmo (hoy, Universidad de Cartagena) a estudiar literatura, filosofía y jurisprudencia.

Ejerció la última por poco tiempo, fue político entusiasta y apasionado, cercano a Rafael Núñez y al Coronel Juan José Nieto, con quienes agitó banderas e impulsó nuevas ideas desde sociedades culturales, que realmente eran clubes políticos que difundían el pensamiento de un partido que ya se hacía llamar liberal. Por sus acciones políticas, por sus enfrentamientos y luchas contra estructuras gubernamentales, fue expatriado a Jamaica, hasta que un indulto le permitió regresar.

Fue escritor elegante y castizo, dio al teatro una pieza original de crítica social que fue muy aplaudida. En la misma universidad estudió medicina y se quedó en Cartagena, donde se dedicó exclusivamente al arte de curar. Tuvo una farmacia o botica en un caserón español en la esquina de la calle Nuestra Señora de los Dolores con calle primera



*Gaceta Médica, número extraordinario,
Cartagena, diciembre 14 de 1893.
Corresponde al número 2.*

de Badillo, donde atendió en compañía de su señora esposa, Teresa Guerra Caveró. Con ella tuvo un niño al cual colocaron el mismo nombre del padre y “cuando era el encanto del hogar, una bella y fundada esperanza para el porvenir de la familia, experimentó la desgracia de perderlo, en uno de sus viajes a París. Necesitó toda la firmeza de espíritu de quien siempre dio pruebas, para no anonadarse con tan duro golpe”.

Jamás solicitó colocación alguna en el gobierno. En la magistratura se desempeñó desde la humilde silla de juez inferior hasta el dosel del alto magistrado. Cumplió altos destinos políticos, llegando a ocupar el cargo de Presidente del Estado de Bolívar, alcanzado por el voto de los conciudadanos. Como médico fue filántropo, “jamás recibió remuneración por sus servicios, llevó al lecho del enfermo el bálsamo para las dolencias y el consuelo que mitiga los dolores del alma”.

En su ejercicio profesional tuvo que enfrentar la epidemia del cólera asiática o cólera morbus, en 1849. Al respecto, Eduardo Lemaitre, en su voluminoso libro *“Historia General de Cartagena”*, transcribe una narración del General Joaquín Posada Gutiérrez, quien a su vez señaló en su libro *“Memoria Histórico Política”*, que mientras él entregaba el cargo de Gobernador de Cartagena al General José María Obando, en la plaza de mercado cayeron varias personas en medio de convulsiones y calambres.

Se generó una situación de alarma y la opinión popular señalaba que todo era causado por la yuca, un comestible de amplio uso. Pero al llegar el doctor Vicente García y examinar a varios de los pacientes, exclamó espantado: “El cólera, el cólera”. Llegaron otros médicos y estuvieron de acuerdo. Todos los enfermos fallecieron antes de finalizar el día. La mortalidad se duplicó al día siguiente y su progresión fue creciente. Se llenó el cementerio de Manga y hubo que hacer largas zanjas en las afueras para sepultar los muertos.

Varias veces al día se disparaban los cañones desde las plazas para intentar purificar el aire, se hacían fumigaciones y colectas públicas para apoyar a los necesitados con alimentos y medicinas. “El clero y los facultativos se portaron con heroicidad cristiana. Todas las boticas

cumplieron con entregar medicamentos gratuitamente a los pobres que presentasen una receta médica”. Un espíritu de solidaridad se sintió entre todos, pobres y ricos, puesto que la epidemia atacaba sin discriminación.

El tiempo del cólera demoró cinco semanas, la peste fue disminuyendo su expansión hasta desaparecer, pero se desplazó con su carga de muerte a las poblaciones ribereñas del río Magdalena. Cartagena perdió la tercera parte de su población. En su libro, el General Posada señaló que fue imposible contar las víctimas, pero estimó que de los 12.000 habitantes que tenía Cartagena, perecieron 4000. El cuerpo médico de Cartagena se portó heroicamente, destacándose por su labor caritativa el doctor Vicente A. García, quien desde entonces se hizo merecedor del afecto y del respeto de la ciudadanía cartagenera. Por ello el concejo municipal determinó que a la calle de la ciudad donde estaba su farmacia, le fuese cambiado el nombre de calle de Nuestra Señora de los Dolores por el de calle Vicente García, la cual aún es denominada así.

Otros médicos que junto al doctor Vicente A. García actuaron en la campaña sanitaria contra el cólera morbus en Cartagena en 1848 fueron: José Manuel Vega, Casimiro de Vega, Ignacio Fortich, Sebastián González, Manuel Rafael López, José Julián Jiménez y Juan Pablo Jiménez, egresados todos después de 1830 de la Universidad del Magdalena e Istmo.

También el doctor Vicente A. García, tuvo importante papel en la epidemia de dengue de 1872, la cual también diezmo a la ciudad de Cartagena. El doctor García “hizo parte del grupo de médicos que batallaron contra la enfermedad y siendo exponente sublime del cumplimiento del deber, fue tocado por el terrible flagelo”.

El doctor Vicente García se destacó en el desempeño de la medicina y en la academia. Siendo practicante del Hospital de Caridad, sucedió el arribo a la ciudad de Cartagena de un vapor de la Real Armada Inglesa con todos sus tripulantes enfermos a causa de fiebre amarilla. Once de ellos fueron tratados por el doctor García, dos murieron al llegar y nueve fueron curados. Debido al favorable resultado, el Cónsul inglés

envió un reporte a su Gobierno y *The Times* de Londres destacó la noticia.

Este importante médico habló en latín, francés, italiano, inglés y alemán. Acompañó al doctor Rafael Calvo en la reapertura de la Escuela de Medicina a mediados del siglo XIX, luego de varios años de receso. “Difundió sus conocimientos desempeñando cátedras de las ciencias, por lo que mereció con sobra de justicia ser llamado doctor”, fue catedrático del curso de medicina legal que se impartía a los estudiantes de derecho.

Cuando el veintitrés de noviembre de 1893, a las seis de la mañana, se difundió en la ciudad de Cartagena la noticia del fallecimiento, diferentes grupos de la sociedad se acercaron a presentar expresivas manifestaciones de dolor. A las diez de la mañana, por medio de un cartel, se invitó a nombre de doña Teresa Guerra de García y del doctor Rafael Núñez a las honras fúnebres que se iniciaron el veinticuatro de noviembre a las siete de la mañana.

Todas las esquinas de Cartagena fueron cubiertas por cartelones en los que el Gobierno del Departamento, el Tribunal Superior, el Concejo Municipal, el Club Cartagena, la Sociedad 16 de Julio, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, el cuerpo médico de la ciudad, el cuerpo de abogados, el gremio de artesanos, el comercio, los farmaceutas, la escuela de Jurisprudencia, la escuela de Medicina, entre otras, invitaban a los actos luctuosos y lamentaban la desaparición eterna “del egregio hombre civil que se llamó Vicente García”. La artillería de la Guarnición de la Plaza hizo los honores que le correspondían de acuerdo con los artículos 1010 a 1018 del Código Militar.

El día de su fallecimiento, a las nueve y treinta de la mañana, en casa del doctor Camilo S. Delgado, se realizó una sesión extraordinaria de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, ante el súbito fallecimiento de su Presidente. Se hicieron presentes los doctores Delgado, Fortich, Gastelbondo, Pájaro, Paz y Pareja. Estaban ausentes de la ciudad Barboza y Cruz. Tatis presentó excusas por la inasistencia. La reunión fue presidida por el vicepresidente, el doctor Gastelbondo, y los asistentes acordaron por unanimidad:

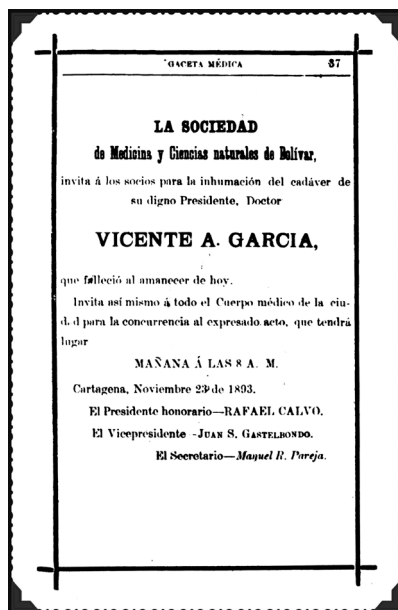
(1) Imprimir cartelones donde se invitase al cuerpo médico de la ciudad a asistir a la ceremonia de inhumación. (2) Acudir a la casa del finado para preparar convenientemente el cadáver, para que pudiese ser expuesto y recibir los homenajes a los que se había hecho acreedor. (3) Publicar una expresión de condolencia. (4) Concurrir a todos los actos luctuosos. (5) Enviar una corona de flores naturales a la casa del finado y otra de flores artificiales para colocarla sobre el féretro. (5) Nombrar al doctor Manuel R. Pareja como orador, para que llevase la voz de la Sociedad en las honras fúnebres.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar hizo circular una hoja suelta en la cual se anotó:

“que el veintitrés de noviembre a las seis de la mañana se había verificado de modo súbito la ineludible transformación de la materia del que fue doctor Vicente García, a la edad de 78 años. La ciencia, la justicia y la patria están de duelo, porque el doctor Vicente García fue sabio en las más amplias expresiones del epíteto, justo hasta la evidencia, patriota hasta el sacrificio. Colombia ha perdido a un verdadero ilustre y Cartagena (a) uno de sus más poderosos y constantes benefactores, porque el señor doctor García fue, para decir lo menos, tan noble jurisconsulto como eminente médico y el primero en las épocas calamitosas de esta ciudad, en prodigar sus importantes servicios profesionales a todas las clases sociales de este pueblo, con desinterés y abnegación excepcionales”.

Fue firmada por el presidente Honorario, Rafael Calvo; el vicepresidente, Juan S. Gastelbondo; el designado, Juan A. Fortich; el secretario, Manuel R. Pareja; el subsecretario, Camilo S. Delgado; el tesorero/bibliotecario, Nicolás M. Paz, y los miembros Lascario Barboza, Manuel Pájaro H., Francisco Cruz y Manuel A. Tatis.

El doctor Manuel R. Pareja, en el discurso en la ceremonia de inhumación del cadáver, señaló:

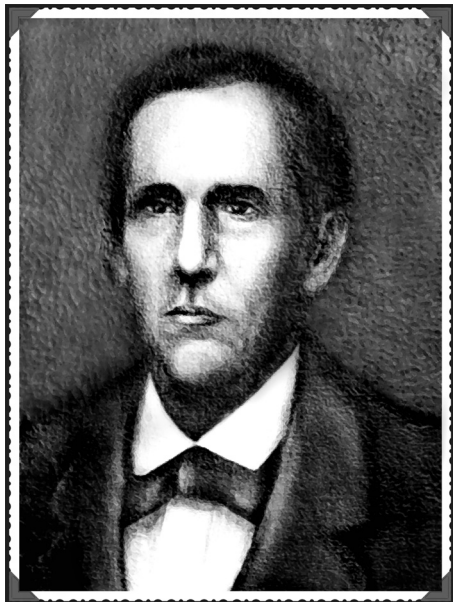


“Fue apóstol convencido, sabio profesor y eminente práctico; desinteresado bienhechor de la humanidad y benefactor de las clases desgraciadas; pero no es en las épocas normales, en las cuales se ejerce la profesión con relativa comodidad, en donde debemos buscarlo. Es en las épocas calamitosas, en aquellas que de tiempo en tiempo pesan sobre la humanidad en forma de epidemia y que como las plagas de Egipto caen sobre las poblaciones hasta diezmarlas, donde vamos a encontrarlo. Entonces lleno de fe, inspirado por la ciencia y en cumplimiento del deber, luchó palmo a palmo con la muerte y le arrebató muchas víctimas. Testimonio elocuente de este hecho son la epidemia del cólera del año 1849 y la de la fiebre palúdica perniciosa de 1872.

“Socio fundador de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar y actualmente su Presidente activo. Allaná muchas dificultades y trabajó con asiduidad. A pesar de sus años y de sus múltiples atenciones, puso a

disposición de ella su rica biblioteca, dio sabio consejos, resolvió dudas con singular modestia, e iba como el primero, a la vanguardia del progreso persiguiendo incesablemente los nuevos conocimientos contemporáneos de las naciones civilizadas del mundo. Dejó huellas luminosas y ejemplos de honradez y alteza de carácter, dignos de imitarse. Sirvió siempre de modelo por su consagración, esmero y por la pureza y escrupulosidad en el despacho de las fórmulas farmacéuticas.

“Decidme si no hay sobrada razón para que el alma se sienta sobrecogida de dolor, para que la ciencia de Hipócrates experimente una nueva y profunda decepción, para que el foro advierta el vacío que se hace en su seno, para que la familia derrame abundantes y amargas lágrimas y para que todos los labios presentes pronuncien con veneración y respeto el nombre inmaculado del que fue doctor Vicente García”.



Vicente A. García

El veinticuatro de noviembre a la siete de la mañana, un numeroso cortejo acompañó el cadáver hasta el templo de San Juan de Dios. “El ataúd fue llevado en hombros por los alumnos de las escuelas de Medicina y Jurisprudencia. Numerosas coronas cubrieron la caja fúnebre”. Monseñor Biffi, junto a todo el clero de la ciudad, recibió el féretro en la puerta del templo.

Lácides Segovia, deudo del finado, entregó al señor Gobernador, en nombre de la viuda, el cadáver del doctor García y pronunció en su discurso:

“Impulsado por las nobles ideas que profesáis, habéis querido que el Gobierno que honrosamente presidís, tribute honores especiales al cadáver del doctor Vicente García, y a mí no me toca detenerme a considerar las razones que os han movido a ello, porque el caudal de virtudes que informa la vida de los seres que nos toca de cerca, son para la familia objeto de silenciosa adoración. Os entrego pues el cadáver del doctor García, recibís el sagrado aunque transitorio depósito que os hago, en representación de amante y desolada esposa, quien a la vez manifiesta por mi conducto, que si a falta de palabras con que expresarnos en cuanto estima la noble conducta del Gobierno del Departamento, creéis que el llanto que brota del corazón puede interpretar fielmente los sentimientos íntimos de él, volvéis la vista al hogar herido donde en el raudal de su amargo lloro, van mezcladas las lágrimas del sentimiento con las lágrimas de la gratitud”.

Inmediatamente, el Gobernador respondió:

“Quien con una mano tocó a los templos de Temis y con la otra a los de Esculapio, y abiertas de par en par aquellas puertas, llegó a ser muy digno sacerdote de ambos templos; quien armado de verdadera ciencia no se encerró en estéril egoísmo sino la empleó útilmente en favor de sus semejantes, ora administrando la justicia como magistrado, ora aliviando las dolencias del prójimo como

médico, ora disipando las tinieblas de la ignorancia como maestro; quien en una larga existencia dedicó sin tregua a sus semejantes todos sus momentos, quien cedió todo en vida, no puede pertenecerse después de la muerte.

“El cuerpo inanimado del que fue doctor Vicente Garc3a no pertenece a ninguna familia ni a ning3n partido; pertenece a la gran familia colombiana, especialmente a esta sociedad de Cartagena, que lo vio nacer y en cuya tierra ha caído como el gladiador exánime, pero triunfador en la gran lucha de la vida, por eso yo en mi carácter de Jefe de Gobierno de este Departamento, interpretando fielmente el sentimiento público y cumpliendo con un deber de justicia me atreví a solicitar la dolorosa entrega de este cadáver, para tributarle los póstumos honores que son un pequeño tributo para quien tuvo grandes merecimientos.

“El silencio ahora sería implacable como la muerte misma, como ese algo terrible que inspira horror de tinieblas, como ese poder desconocido que tiene crueldades inexplicables en su desprecio, por el llanto de la madre que dice adiós al hijo de sus entrañas, del llanto de la esposa que tiene que resignarse a una separación y a una soledad eterna, del llanto de todos los que tienen corazón con la partida de los seres que le son queridos”.

Después de esa ceremonia se celebró la misa de cuerpo presente oficiada por el Ilustrísimo Señor Obispo. El templo estuvo decorado con colgaduras negras bordeadas de franjas de oro, descendiendo de la cúpula caían anchas gasas negras, en el centro se levantaba un severo túmulo forrado de terciopelo negro, galoneado de oro, y en enormes candelabros se consumían robustos cirios. Terminada la ceremonia religiosa, el batallón Valencey dejó una guardia de honor. La concurrencia se dispersó cerca de las diez de la mañana, no obstante todo el día hubo flujo de visitantes.

Paulatinamente fueron apareciendo en las esquinas de las calles, por donde en la tarde habría de pasar el cortejo rumbo al cementerio,

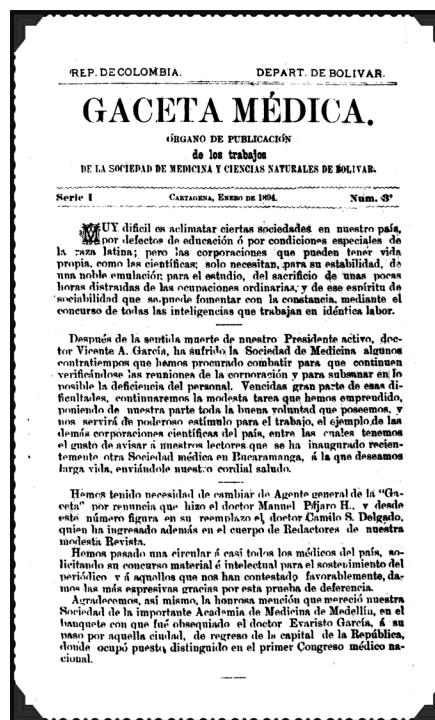
letreros en los que se recordaban los servicios prestados por el doctor García a la patria en general y a Cartagena en particular, y por los cuales conquistó honra y fama imperecederas.

A las cinco de la tarde empezó el desfile en el siguiente orden: el carro mortuorio en el que iba la caja del finado. Un lujoso carro particular con las coronas que habían enviado al templo, distinguiéndose entre todas las de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. Enseguida, el Gobernador del Departamento con sus secretarios, el Comandante militar de la plaza, familiares, amigos, y cerraba el desfile el batallón Valencey de riguroso uniforme y cuya banda de música ejecutaba una marcha fúnebre.

Al llegar a la puerta de la Media Luna se despidieron del difunto los siguientes señores: Camilo S. Delgado, Manuel R. Pareja, Juan B. Mainero, Manuel Dávila Flórez, Miguel A. Lengua y Víctor L. Saladén. A las nueve de la noche finalizó el acto de sepultura y así pagó Cartagena la deuda de gratitud que tenía para quien en vida mereció el título de varón justo.

En enero de 1894 se publicó el tercer número de *Gaceta Médica*, en el cual se incluyeron dos artículos originales. Uno del doctor Lascario Barboza titulado “Un caso de miofibroma uterino”, tratado con inyecciones parenquimatosas de ergotina, y otro de Camilo S. Delgado, titulado “Observación de un caso de envenenamiento por *datura stramonium*”, con comentarios de Nicolás M. Paz.

En los dos textos publicados se observa lo ya señalado sobre los



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, enero de 1894, número 3.

trabajos científicos que aparecieron en el número inaugural de *Gaceta Médica*. Los autores realizaron amplia y profunda descripción de la exploración semiológica del paciente, acompañada de un análisis de la interrelación entre los síntomas, los hallazgos clínicos y el entorno socio-familiar-ambiental, como insumos fundamentales e imprescindibles para el diagnóstico, la terapéutica y las recomendaciones. Asombra el seguimiento continuo y detallado de los pacientes, hasta alcanzar la recuperación y rehabilitación.

En el primer caso, se profundiza en el empleo de medicamentos inyectables aplicados sobre las tumoraciones o sistémicos para su tratamiento, en una época previa al advenimiento de los procedimientos quirúrgicos mayores al interior de los hospitales. El doctor Lascario Barboza, a partir de comprimidos del alcaloide ergotina disueltos en agua destilada, preparó un inyectable que aplicó a través de la piel, en el interior de la tumoración, en varios días de tratamiento, sin observar la presencia de accidentes. Enfatizó que el tumor paulatinamente fue disminuyendo de tamaño. Tuvo la honestidad y postura ética de compartir el caso con su amigo Juan A. Fortich, para validar sus observaciones.

En conjunto, realizaron evaluaciones posteriores, y varios meses después ambos examinaron a la paciente y se convencieron que el tumor había cedido completamente. El doctor Barboza, con su documento, tuvo como propósito

“poner en conocimiento de la sociedad el favorable resultado que he obtenido en este caso aislado del tratamiento de los miofibromas uterinos por las inyecciones parenquimatosas de ergotina. He visto nuevamente a mi antigua enferma y no tiene vestigios del tumor fibroide: la encontré con un niño en los brazos a quien amamantaba”.

Se nota la adecuada ubicación científica del profesional cuando sentenció expresamente que fue un caso aislado. Y la frase referente al niño en brazos permite considerar la recuperación de la función reproductiva después de resolver la lesión tumoral.

En el segundo texto se realizó una profunda exposición de cómo abordar un accidente por intoxicación, desde la identificación de la naturaleza del veneno hasta la preparación del antídoto. El caso sucedió en un niño, a las ocho de la noche de un treinta y uno de diciembre en el corregimiento de El Cabrero, vecino a Cartagena. En el trabajo están descritos al detalle las manifestaciones y los eventos de cómo sucedió la intoxicación. Fue pronta la administración del vomitivo, y en la decisión del uso de diferentes herramientas terapéuticas se tomó en consideración especialmente la fisiología del aparato intestinal. Se describieron de forma horaria los cambios en los signos vitales y el desenlace favorable inducido con la terapéutica empleada.

El cercano seguimiento del enfermo permitió establecer que, veinticuatro horas después de iniciado el manejo terapéutico, el paciente había expulsado sesenta semillas de *datura stramonium*, una planta considerada venenosa con propiedades psicoactivas. Hoy se conoce que sus alcaloides (escopolamina y atropina) causan efectos neurotóxicos, especialmente delirio alucinatorio. De todas las partes de la planta, las semillas son las más tóxicas y la ingesta de más de treinta puede constituir una dosis letal. El aceite de ricino fue la terapéutica utilizada y se observa en el texto el interés del profesional médico en llegar hasta la solución completa del cuadro tóxico.

Todo ello fue detalladamente enfatizado por el comentarista, quien señaló que “con justicia se debe encomiar la celosa actitud del médico tratante del caso, que permaneció a la cabecera del enfermo todas esas horas, hasta arrancarle a la muerte la preciosa vida que quería extinguir”. El comentarista agregó que estos hechos

“ponen de manifiesto que el doctor Delgado, al penetrar en la choza o casita de la aldea del Cabrero, iba poseído de que el médico, ya tenga a su cuidado en una miserable aldea la salud del pobre, ya en una gran población o en la corte, la de los ricos, espectador en ambos casos de igualdad de los hombres ante la ley del sufrimiento, siempre se haya rigurosamente sometido a las prescripciones inflexibles de la moral”.

En ese mismo número está publicado, además, una interesante y aún vigente reflexión escrita por Juan S. Gastelbondo, titulada “Moral médica”. En el texto está claramente centrada la frase de Grisolle: “*no hay enfermedad sino enfermos*”. Este texto bien pudiese ser pieza para desarrollar y cimentar la cátedra de ética y bioética, que en estos momentos convulsos en que se desenvuelve la humanidad debiese tener recabada importancia. Conceptos como ‘arte de curar’, ‘juicio médico’ y ‘criterio profesional’ fueron abordados y colocados dentro del proceder del médico ante su enfermo o para el abordaje de las enfermedades. “Nunca la modestia ha minorado la luz que irradia los verdaderos sabios; antes bien la han realzado sirviéndole como de sombra que contribuye a destacar en toda su grandeza la personalidad del hombre superior”, señaló textualmente el autor.

En el documento se aceptan “las conquistas de la medicina fisiológica” y se reconoce “que cuando lo especulativo no corresponde a la experimentación, sucede lo que con el médico que puede discurrir con facilidad y elocuencia sobre alguna tesis científica, pero que jamás sabe interpretar con acierto las manifestaciones morbosas de sus clientes”. Juan S. Gastelbondo puntualizó que también existe “mucho de servilismo intelectual que no se compadece con el espíritu de independencia que se está abriendo paso en el arte de curar en la zona tórrida, mediante la iniciativa de muy altas notabilidades hispanoamericanas”.

En ese tercer periódico se incluyó una amplia reseña realizada por M. R. Pareja del libro “*Tratado elemental y práctico de patología y cirugía ginecológica*”, de la autoría de M. M. Ponte, rector y catedrático de Obstetricia de la Universidad Central de Venezuela. El libro había sido impreso en Curazao en 1891 e incluía tres secciones. La primera dedicada al estudio de la vulva, donde ya se dividían con aciertos, según los conocimientos del presente, las enfermedades de origen infeccioso y las tumorales. Es de resaltar la presencia de conceptos que se generalizaron con los años como el referente al prurigo vulvar y las vulvodinias.

La segunda parte estaba dedicada a la vagina y al periné, así como a la exploración ginecológica por medio del tacto vaginal y rectal, y a la

importancia del uso de la especuloscopia. Se describían procedimientos operatorios y tratamientos para diferentes lesiones que se asientan en esos órganos. En la tercera parte se explicaban aspectos sobre miomas, pólipos papilares, prolapsos uterinos y vaginales, fístulas vaginales y enfermedades de la uretra. Se informaba de la existencia de un endoscopio para hacer inspección ocular de la uretra.

Los redactores de *Gaceta Medica* comentaron, en lo que podríamos denominar nota editorial:

“Muy difícil es aclimatar ciertas sociedades en nuestro país, por defectos de educación o por condiciones especiales de raza latina, pero las corporaciones que pueden tener vida propia, como las científicas solo necesitan para su estabilidad, de una noble emulación para el estudio del sacrificio de unas pocas horas distraídas de las ocupaciones ordinarias y de ese espíritu de sociabilidad que se puede fomentar con la constancia mediante el concurso de todas las inteligencias que trabajan en idéntica labor”.

Aunque han pasado más de ciento veinte años, las afirmaciones y el argumento de la frase son aplicables a las sociedades científicas contemporáneas. Los redactores se comprometieron a continuar

“la modesta tarea que hemos emprendido poniendo de nuestra parte, toda la voluntad que poseemos y nos servirá de poderoso estímulo para el trabajo, el ejemplo de las demás corporaciones científicas del país, entre las cuales tenemos el gusto de avisar a nuestros lectores que se ha inaugurado recientemente otra sociedad médica en Bucaramanga, a la que deseamos larga vida”.

Se demuestra con lo anterior la interrelación existente entre las distintas sociedades científicas que emergían en los diferentes departamentos colombianos, siendo ello coherente con los movimientos de organización médica que se gestaban y nacieron en casi todas las ciudades de Latinoamérica al final del siglo XIX. Al respecto el profesor Vásquez Valderrama señaló que en Colombia las primeras sociedades

científicas se crearon por fuera de las universidades y en su mayoría eran médicas.

Las mismas nacieron a partir de la necesidad de congregarse a hombres de ciencia, interesados simultáneamente en producir conocimiento para establecer una ciencia nacional y participar en un proyecto de creación de una nación civilizada que pudiese ser interlocutor válido para otras naciones. Vásquez Valderrama dijo refiriéndose a los médicos que conformaron las sociedades de ese fin de siglo XIX:

“Sabemos que sin ciencia, no somos nación y que sin publicaciones científicas especializadas los hombres de ciencia de Colombia no tendrían identidad propia ni presencia en la ciudad científica, ya prácticamente mundializada en ese momento”.

En marzo de 1894 se publicaron en una sola entrega los números cuarto y quinto de *Gaceta Médica*, correspondientes a febrero y marzo de ese año. Se incluyó una segunda parte de la interesante reflexión “Moral médica”, sugiriendo ampliamente cómo debía ser el desempeño del médico ante los procedimientos operatorios, el deber de conservar el secreto profesional y haciendo énfasis que el médico debía poseer una buena y amplia educación. Se resaltó hasta el cansancio la necesidad del médico culto, del médico lleno de conocimientos de diferentes áreas, rico en formación profesional y pletórico en tópicos referentes al humanismo.

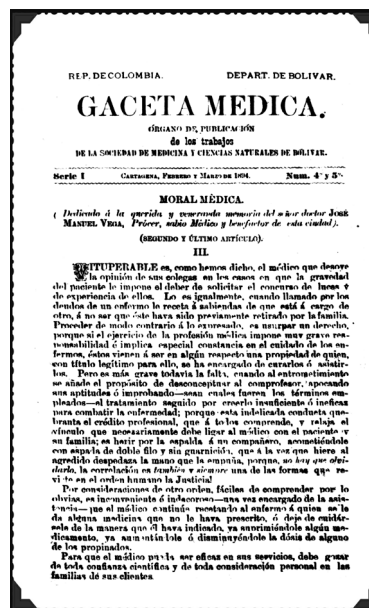
Juan S. Gastelbondo, autor del texto, dejó con firmeza una enseñanza que desafortunadamente hoy está completamente en el olvido: *“el enfermo debe ser considerado como la humanidad doliente y es el altar donde oficia el sacerdote de la salud”*. Todo lo contrario es puesto en práctica en los tiempos actuales. “Moral médica”, pese a haber sido escrita o publicada en los inicios de 1894, con acierto pudiese ser recomendada como lectura a los actuales médicos en formación. También puede ser visto el texto como punto de partida dentro del proceso de discusión de lo que debe ser el correcto discursar del profesional médico en la sociedad y su interrelación con la ciencia, los demás médicos y el paciente.

“Para que el médico pueda ser eficaz en sus servicios debe gozar de toda la confianza científica y de toda la consideración personal en las familias de sus clientes”, fue resaltado en la reflexión. El autor abordó aspectos referentes al manejo de los honorarios profesionales y a la fraternidad entre colegas, y fue contundente al decir: “no puede haber pronóstico sin diagnóstico, puesto que lo primero es necesariamente consecuencia de lo segundo”. Dedicó su artículo a la querida y venerada memoria del doctor José Manuel Vega, prócer, sabio médico y benefactor de la ciudad de Cartagena, uno de sus más importantes profesionales de la medicina en la primera mitad del siglo XIX.

Dicho número de *Gaceta Médica* incluyó cartas, propuestas de reformas estatutarias y constancias del ingreso de nuevos miembros, lo que permite deducir la enorme actividad y el entusiasmo reinante en la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, para esos momentos.

Publicaron también, a manera de colaboración, el texto enviado por el doctor Estevan M. Pupo, médico residente en la ciudad de Magangué, sobre “el desarrollo rápido y neoplásico en las amígdalas, operación y curación”. En dicho texto, el autor presentó en detalle la aparición de la tumoración en un joven natural de Barranquilla, de veintisiete años de edad, de temperamento sanguíneo, quien presentó repetidos cuadros de hemoptisis muy severa que en varias ocasiones pusieron en peligro su vida.

Al igual que los trabajos publicados en los números anteriores, se resalta el detallado y minucioso relato de los síntomas y signos:



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, febrero y marzo de 1894, números 4 y 5.

“Hallé completamente tabicado el ismo de la garganta por prolongamientos, rabos o apéndices de las amígdalas, que en dirección oblicua hacia atrás y dentro llegaban a tocarse y a confundirse detrás de la úvula, la cual, prominente y roja, como toda la mucosa de las partes afectas, encubría en parte aquellos prolongamientos de nueva formación”.

El médico tratante, adelantándose a los riesgos que generase la lesión por su crecimiento rápido y la posibilidad de obstrucción de la vía aérea, al haber comprometido la úvula y las amígdalas, informó que decidió utilizar el amigdalotomo para realizar resección de la tumoración. “Varios días después, la mucosa del velo presentaba coloración normal, las funciones de deglución se cumplían con mucha facilidad y la voz perdía el timbre de ronca nasalidad característica de las afecciones de la garganta”.

El texto fue enriquecido con anotaciones producto de la experiencia del profesional y la aplicación de la lógica y el juicio clínico. Ello quedó evidente cuando comentó:

“Presentando la lengua en su base una forma algo curvilínea, no he hallado en mi no corta práctica, mejor depresor que el dedo del operador, que circunscribiendo por su flexión el órgano fonético en toda la curva de su base, lo deprime mejor que todo depresor plano y rígido, permitiendo además la ayuda que el mismo dedo ofrece a la dirección y aplicación del amigdalotomo, en caso de completa obturación de la garganta con dificultad dolorosa para la apertura bucal”.

El autor refirió que varios días después de la intervención existía franca mejoría y dijo: “tenía ligera induración de los muñones glandulares, contra lo cual se le prescribió una parca dosis de yoduro de potasio al interior, y en el externo una untura yodo yodurada”. El documento fue fechado en Magangué, el 19 de febrero de 1894. Valioso texto, cohesionado detalladamente y armado con las herramientas que hacen parte de la escritura científica, poniendo de manifiesto la calidad discursiva de su autor, residente en Magangué, para la época

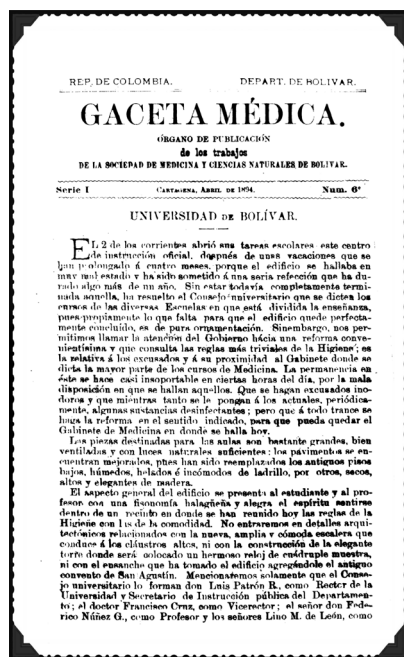
una pequeña población por demás distante y de difícil acceso desde la ciudad de Cartagena. Ejemplo que deben tomar para ello las actuales generaciones de médicos de la ciudad de Magangué, hoy segunda ciudad del Departamento de Bolívar.

Gaceta Médica reprodujo además la primera parte de una traducción sobre el conocimiento actualizado de la lepra, tomado de la revista *Semaine Medicale*. Las publicaciones sobre lepra estaban en los primeros lugares de interés de los profesionales de la medicina en Cartagena y todas las latitudes. Esta fue la primera publicación sobre lepra en *Gaceta Médica*, en otros números correspondientes a años venideros se abordó la problemática local y sus implicaciones, así como la terapéutica, la evolución del conocimiento y distintos aspectos de la enfermedad.

La *Gaceta Médica* número seis correspondió a abril de 1894 y trajo la nota editorial dedicada a la Universidad de Bolívar (hoy, Universidad de Car-

tagena). Los redactores abiertamente protestaron por los bajos salarios que recibían los profesores de medicina, por la inequidad en cuanto a los espacios físicos en las instalaciones de la universidad y por la pobre dotación para realizar los cursos. No obstante, reconocieron la importancia de las remodelaciones que se estaban concluyendo, los beneficios que traerían las ampliaciones y la sumatoria del Convento de San Agustín a la edificación de la Universidad. Señalaron que veían con beneplácito la contratación para la construcción de la Torre de la Universidad, donde sería colocado un reloj de cuádruple muestra.

También se señaló que los profesores de medicina de ese año y sus respectivas cátedras eran: Rafael



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, abril de 1894, número 6.

Calvo (anatomía descriptiva de segundo y ter-cer año), Lascario Barboza (anatomía descriptiva de pri-mer año, fisiología de primer año y patología interna), Camilo S. Delgado (zoología, patología general y farmacia), Juan A. Fortich (anatomía general, histología y patología externa), Teofrasto A. Tatis (fisiología de segundo año y anatomía topográfica), Francisco Cruz (terapéutica y materia médica), Antonio Merlano (higiene pública y privada) y Manuel R. Pareja (anatomía patológica, obstetricia, ginecología y medicina legal).

Se dictaba un curso especial de medicina legal para los estudiantes de Jurisprudencia, para lo cual fue nombrado Eloy Pareja J. Se puntualizó en el texto: “Sabido es que la mayor competencia de un profesor, está en el hábito que tenga adquirido de enseñar, aparte de otras consideraciones como las de leer mucho y consultar distintos autores en el mismo ramo”. Esta es una sentencia que continúa vigente a pesar del paso de los años.

Ese sexto número incluyó tres textos científicos originales, de inmensa riqueza conceptual médica y científica. Uno sobre tifomalaria, en el cual se hizo amplia descripción de la evolución clínica del paciente, firmado por Antonio C. Merlano y presentado como requisito para ingresar como miembro a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. El autor afirmó que era un paciente natural de los Estados Unidos, con permanencia en los últimos siete meses en la ciudad de Colón, provincia de Panamá, donde sufrió fiebres palúdicas y cuatro episodios de disentería.

Tenía un mes de estar en Cartagena realizando trabajos en la construcción del ferrocarril en el campamento de Turbaco, y su actividad consistía en hacer excavaciones y transportar la tierra a otro lugar. Tomaba alimentos de mala calidad e insuficientes. El doctor Merlano dijo:

“Al hacer percusión de la región hepática se encuentra una zona hepatizada desde el noveno espacio intercostal y se extiende hasta dos traveses de dedo, debajo de las falsas costillas, siendo muy dolorosa a la presión y dejando, con la compresión, un hundimiento que tiene en su fondo un color mate”.

Con el diagnóstico de fiebre tifomalaria, el autor realizó tratamiento con purgante de aceite de ricino, administración de sulfato de magnesio y vejigatorio (parche o emplastro irritante colocado en la piel con fines terapéuticos) aplicado en la región hepática. El texto fue enriquecido con la evolución diaria del enfermo, permitiendo observar su paulatina mejoría. Finalmente, el médico recomendó: “baños de mar, ejercicio al aire libre, vino generoso y buena alimentación”. El paciente había ingresado al Hospital de Caridad a las seis de la tarde del veinticuatro de mayo de 1893 y fue dado de alta el siete de junio del mismo año.

Dicho texto fue comentado críticamente por el doctor Lascario Barboza, quien lo consideró digno de encomio y estímulo para los jóvenes profesionales. El comentarista planteó las siguientes preguntas: “¿Qué debe entenderse por fiebres tifomaláricas?, ¿cuántas variedades pueden existir?, ¿con cuál de nuestras fiebres es fácil confundir?”. Sustentado en varios autores, fue dando respuestas a los interrogantes, que fueron el hilo conductor de su comentario sobre el caso presentado, y de forma coherente entrelazó los conceptos teóricos con la práctica, tomando en consideración el entorno.

“Hoy por hoy se necesitan nuevas observaciones para aclarar este punto (referentes al diagnóstico diferencial entre las distintas causas de episodios febriles), en mi humilde opinión toda la sintomatología presenciada por el doctor Merlano pudo estar bajo la única dependencia del paludismo”.

Una vez dilucidados los tres puntos mencionados, afirmó:

“Me parece innecesario entrar en pormenores sobre las fiebres transformadas, porque no participo de la opinión de algunos clínicos que explican los accidentes tifoïdes en las fiebres de este grupo por la elaboración de un principio tífico en un organismo perturbado por el agente malárico”.

Apolinar Hoyos Fortich, tal vez el último profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena que sustentó totalmente su ejercicio profesional en la fisiopatología y en la medicina anatómica, mientras tenía incorporando en sus órganos de los sentidos la

valoración semiológica, decía en la década de los setenta del siglo XX, que siempre ante un paciente febril había que buscar el típico “olor tifoidico”. El olfato del médico como herramienta sustancial para la exploración semiológica.

Otro de los artículos hacía referencia a un caso de hepatitis supurada en un hombre de 34 años de edad, de raza blanca, alto y enflaquecido, pálido y terroso, encorvado sobre el hipocondrio derecho, con facies descompuesta por el sufrimiento, de profesión marinero, natural del puerto de Santa María en la provincia de Cádiz en España. De manera detallada se presentó la historia clínica en cuanto a síntomas, manifestaciones e instalación cronológica, teniendo en cuenta aspectos demográficos, ocupacionales y especialmente antecedentes patológicos. La descripción realizada es un tratado de semiología torácica y abdominal:

“El paciente fue ingresado a la Sala San Roque, número 4, del Hospital de Caridad (...) La orina en escasa cantidad y una coloración amarillo subida, dio al reactivo de Gmelin la gama de colores del pigmento biliar, bilirrubina (...) Buscando la presencia de fluctuación, pareció observarse más claramente entre la octava y la novena costilla. Había motivos fundados para creer en la existencia de una colección líquida en el espesor del hígado. (Se hizo) una punción exploradora con un pequeño aparato aspirador y se obtuvieron de 15 a 20 gramos de un pus espeso, color amarillo pardusco, aspecto de café con leche, con estrías sanguinolentas”.

Es asombrosa la experticia clínica para la precisión diagnóstica, basada solo en los hallazgos de la evaluación médica, para esa época anterior al advenimiento a Cartagena de la radiología y de todas las demás herramientas que hoy son agrupadas bajo el término ‘imagenología’. Con el diagnóstico de hepatitis supurada, absceso grande del hígado, se realizó una intervención quirúrgica a cargo de los doctores J. A. Fortich, Rafael Calvo Lamadrid y Vicente A. García.

“Una vez cloroformizado el paciente y hecha la antisepsia del campo operatorio, practiqué en el octavo espacio

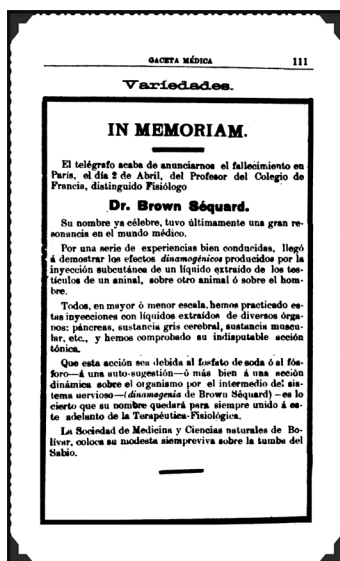
intercostal sobre el borde superior de la novena costilla, entre la línea mamelonar y la línea axilar, una incisión larga como de 10 cm comprometiendo en profundidad la piel y el tejido celular subcutáneo y quedando descubierto el plano muscular intercostal, con un fuerte bisturí penetré de un solo golpe en el foco, lo que dio franca salida a un pus espeso y moreno, de olor nauseabundo, con porciones de aspecto de chocolate, con cantidad total que evaluamos en tres litros”.

Existe en el documento un seguimiento minucioso día a día. Se analizó la evolución y se tomaron en consideración conceptualizaciones teóricas. Una vez más, la pregunta hace parte esencial del pensamiento médico, y el autor del texto, J. A. Fortich, se interrogó: “¿Cuál ha sido la patogenia de este absceso hepático?”. Y acto seguido, la anatomía aporta datos para la respuesta: “Para nosotros, no existe duda alguna acerca de su origen embólico infeccioso, es evidente que los productos sépticos de las disenterías han pasado por las venas mesaraicas hasta las ramificaciones porta, que allí han provocado una flebitis y periflebitis, causa inicial del foco purulento”. Continuó aseverando el autor:

“La flebitis, que puede ser obliterante o supurativa, contribuye a aumentar el volumen del absceso por dos mecanismos. La flebitis obliterante provocará la gangrena del territorio drenado por la rama obliterada, y la flebitis supurativa, transmitiéndose por el interior del mismo sistema porta, provocará a su turno nuevos abscesos vecinos del primero que se fusionarán en el foco principal”.

Para esa época, en la que en medios desarrollados se introducía la microscopia, para la identificación de microorganismos causales y se buscaban marcadores bioclínicos de infección, en el entorno de Cartagena, los profesionales médicos eran ricos en razonamiento médico dependiente de la profundidad del conocimiento anatómico, poseían apropiación de consideraciones fisiológicas y fisiopatológicas, así como la correcta sospecha de la existencia de “productos sépticos”.

El documento de J. A. Fortich finalizó puntualizando aspectos referentes al manejo de los abscesos y sobre los procedimientos operatorios involucrados. Luego de un tratamiento intrahospitalario superior a los cincuenta días, el paciente fue dado de alta con un régimen de reconstituyentes, incluido el aceite de hígado de bacalao.



En el tercer texto, titulado “Las inyecciones abortivas y sus desastres”, autoría del doctor Estevan M. Pupo, enviado desde Magangué a la sección Colaboraciones y fechado el 23 de marzo de 1894, se observa una discusión que involucra aspectos y problemáticas sociales, confirmando los propósitos de los redactores de mirar las problemáticas de la salud, mucho más allá de lo específicamente médico. Los médicos de esa década del siglo XIX se interrogaban e interesaban por las cuestiones sociales y dibujaban con precisión aspectos referentes a las políticas de sanidad pública.

El sexto número de *Gaceta Médica* trajo la segunda parte de la actualización sobre lepra. Extenso tratado de la enfermedad, que tomó en consideración aspectos históricos, clínicos y terapéuticos.

El número fué cerrado anunciando que el telégrafo había traído la noticia que el dos de abril de ese mismo año había fallecido

en Francia el fisiólogo Brown-Séquard, quien realizó importantes aportes a las ciencias médicas en la fisiología del sistema nervioso y la endocrinología. Por poseer identidad con la corriente de la ‘mentalidad fisiopatológica’, aportó ideas importantes para el desarrollo de la ‘patología experimental’, con investigación en animales de los procesos funcionales y disfuncionales.

La enfermedad que lleva su nombre es la lesión hemilateral de la médula, presencia de hemiparaplejía con parálisis motora de un lado y alteración sensitiva del otro. Brown-Séquard demostró la acción a distancia de los productos de secreción de las glándulas suprarrenales. Controvertido por sus experimentos con extractos testiculares en humanos, para recuperar o conservar la vitalidad. El autor estuvo vinculado a universidades de París y Estados Unidos. La reseña permite observar lo actualizado del periódico.

En la primera media docena de *Gaceta Médica*, se observa una elevada propuesta científica, una argumentación médico asistencial sentada en la ética y en el adecuado proceder del médico. Ello seguiría siendo observado en las publicaciones que estarían por llegar.

CAPÍTULO III

CIRUGÍA CONSERVADORA, MEDICINA, AMBIENTE Y CIUDAD

“La cantidad y calidad de provisión de aguas potables necesarias para las aglomeraciones sociales, es el primer problema que tiene que resolver todo gobierno serio”.

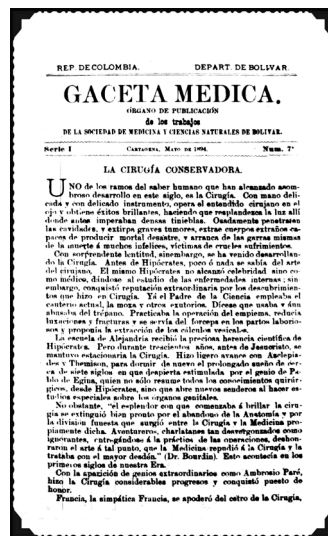
MANUEL PRADOS O.

Sincelejo, observado desde un punto de vista higiénico

Gaceta Médica N.º 9, julio de 1894.

El séptimo número de *Gaceta Médica*, correspondiente a mayo de 1894, dedicó la portada a una interesante reflexión, que curiosamente también es aún vigente y debiese estar disponible para los nuevos cirujanos. En la portada de *Gaceta Médica*, escrita por el doctor Manuel Pájaro Herrera, sobre “La cirugía conservadora”, el autor destacó el amplio desarrollo que había tenido la cirugía en ese siglo XIX y los factores que lo posibilitaron.

Señaló que “antes de Hipócrates poco o nada se sabía del arte del cirujano”, sentenció que la cirugía tuvo un ligero avance con Asclépiades y Themison, para quedar sin progreso por más de siete



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, mayo de 1894, número 7.

siglos, hasta que Pablo de Egina hiciera importantes aportes sobre todo en cirugías de los órganos genitales. El arte fue deshonrado por la división propuesta entre cirugía y medicina. Su separación fue realmente desafortunada y prevaleció por muchos años.

Fue Ambrosio Paré quien presentó opiniones para la fusión entre medicina y cirugía, en la Francia del siglo XVI florecieron esas ideas y surgieron importantes cirujanos. La Revolución Francesa contribuyó a que se eliminase la separación y se acabase el mayor capital social que tenían los médicos sobre los cirujanos, por tanto estos debieron abandonar el simple papel de operadores y formarse en el quehacer médico. Dentro de la ciencia médica, y en conjunto, crecieron por igual médicos y cirujanos.

El autor complementó sus opiniones conceptuales presentando dos casos clínicos de publicaciones internacionales y uno de su ejercicio médico. Con ellos ilustró y ejemplificó la importancia y la superioridad de la cirugía conservadora frente a la cirugía mutilante. El texto, además de ser un importante documento sobre cómo se debe realizar la atención clínica al enfermo, propuso una reflexión sobre la actitud que debe tener el cirujano para “conservar siempre que sea posible la mayor parte o la totalidad de un órgano o de un miembro cualquiera que sea”. Enfatizó Manuel Pájaro Herrera que “el conocimiento detallado de la anatomía es pieza central para que el médico pueda cambiar su concepción de la cirugía en esencia mutilante a una cirugía conservadora ó sea médica”.

Presentó el caso que atendió el ocho abril de 1891, a las dos de la tarde, cuando fue llamado de urgencia a prestar

“servicios médicos para atender a un trabajador, hombre de 42 años, de talla más bien alta que mediana, de regular constitución, platero de profesión, herido gravemente en la mano y en el antebrazo derecho. En la mencionada fecha se estrenaba una desmontadora compuesta de un cilindro grande con 40 sierras, para cortar el algodón, la inexperiencia fue la causa del accidente. En efecto, imprudentemente introdujo la mano para limpiar el aparato

en movimiento, y fue atraída la mano, y lo fue el antebrazo; y merced a fuerte tracción que hizo la víctima, logró limitar la acción de la terrible máquina, no sin dejar enredados en los dientes de las sierras, fragmentos de carne y de huesos.

“Examinado el herido, contemplamos con pavor extensas desgarraduras; pedazos de piel y de músculos flotantes, mutilaciones lastimosas en varios dedos de la mano derecha. La herida mayor se extendía desde la articulación del índice derecho con el respectivo metacarpiano, siguiendo de fuera a adentro por el dorso de la mano, hasta el antebrazo, en todo su tercio inferior, y medía tres decímetros de longitud. A la herida correspondía un gran colgajo de piel. En la región dorsal de la mano lesionada, había dos heridas más, de relativa extensión, también con sus respectivos colgajos de piel.

“El pulgar sufrió una herida desgargante con pérdida de sustancia, habiendo quedado de este dedo un fragmento apenas de la primera falange, completamente descubierto, pero con un colgajo próximo que aprovechamos oportunamente. El índice perdió la tercera falange y casi la totalidad del segundo, el anular herido y fracturado. En el cuarto inferior interno del antebrazo, profunda herida con dislaceración de la piel, tendones, capilares y nervios.

“En presencia de tamaño estrago, lo expeditivo habría sido amputar el antebrazo, y habríamos contado seguramente, con el voto favorable de nuestros profesores, porque parecía evidente la indicación mutiladora. Mas nosotros, consecuentes con nuestras ideas en materia de cirugía conservadora, que abrigamos desde el sitio de Cartagena de 1885, nos impusimos durísima labor, con el propósito de salvar el resto de la mano al señor R. N., artesano pobre que tendría forzosa necesidad de sus dos manos, colocamos, pues metódicamente los flotantes colgajos, cubrimos las superficies vivas; pusimos hasta 25 puntos de sutura; desarticulamos la falange incompleta y descubierta del pulgar y formamos un

pequeño muñón en la cabeza del metacarpiano respectivo, aprovechando un colgajo triangular que estaba próximo. Regularizamos la herida del índice y pusimos un apósito.

“Hecha esta primera curación en la que empleamos tres horas pues trabajamos solos, se sacó al herido de la fábrica y se le instaló en su casa, habitación malsana por extremo. Estas circunstancias, la naturaleza desgarrante de la herida y la dotación húmeda y caliente, que ya comenzaba, nos hicieron poner en guardia contra un accidente que esperábamos, el tétano traumático.

“A los pocos días, en efecto, principiábamos a observar los saltos de tendones con punto de partida en las heridas del antebrazo. Poco después se inició el trismo y enseguida las convulsiones de carácter clónico solamente, pero confiábamos en la acción poderosa de la antisepsia y en el poder sedativo enérgico de la morfina, el cloral y el bromuro de potasio. Curaciones fuertemente fenicadas, yodoformo y esmerado aseo dieron al triunfo en esta lucha tenaz y llena de vicisitudes. Al cabo de tres meses, la curación era completa. El trabajador perdió de su mano lo que era inevitable que perdiera; pero hoy se sirve de esa mano y con ella desempeña funciones importantes”.

Al igual que muchos otros de los publicados, el documento permite observar el compromiso del profesional con un cambio de paradigma médico. El texto fue finalizado señalando:

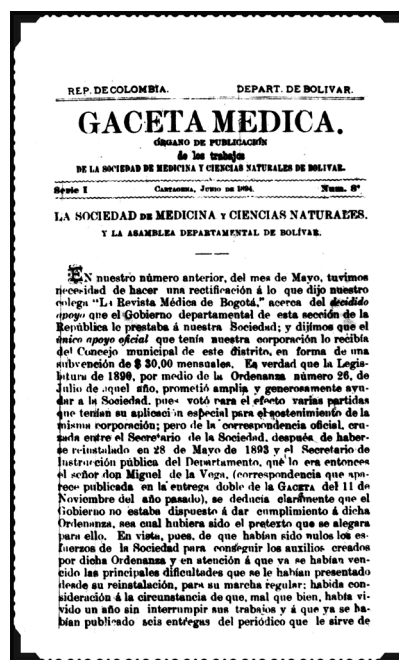
“La necesidad de poner en práctica, siempre que sea posible, la cirugía conservadora, que está llamada a hacer menos temible y menos odiosa la cirugía. Desde que este arte trascendental se ha enriquecido con tantos agentes microbicidas, siendo los gérmenes patógenos impalpables la causa eficiente de muchos accidentes de causa externa, no hay ya urgencia en acometer grandes operaciones que dejan extensas, lastimosas mutilaciones”.

Ese séptimo número, al igual que los precedentes, también incluyó cartas y resoluciones. En el espacio respectivo, fue publicado un trabajo original sobre artritis flegmonosa de origen traumático, escrito el 18 de mayo de 1891 por Manuel R. Pareja. El autor describió en su escrito la atención de un enfermo gravemente afectado por un cuadro infeccioso y presentó en detalle el abordaje, tomando en consideración aspectos éticos y morales. Resaltó la importancia de la honestidad ante una situación en la cual los resultados no van a ser los deseados.

Por primera vez, *Gaceta Médica* publicó las observaciones meteorológicas, las cuales fueron informadas por el seminario de San Carlos en Cartagena, que estaba bajo la dirección de R. P. Garnier. Para esas épocas, se daba mucha importancia a la climatología y abundaban los conceptos y las opiniones en torno a la climatoterapia.

El octavo número de *Gaceta Médica* correspondió a junio de 1894. La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, en posición de reclamo de sus derechos, con decisión y de manera enérgica, denunció que el Gobierno de Bolívar no había dado cumplimiento a la ordenanza de creación de la Sociedad en lo referente a los aportes de sostenimiento. Se realizaron reclamaciones de los emolumentos económicos que habían sido previamente acordados. *Gaceta Médica* publicó las comunicaciones que se habían cruzado entre la Asamblea Departamental y la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

Entre los argumentos que aportó el ente gubernamental para la ausencia de su cumplimiento estuvo que las asignaciones económicas no estaban incluidas en los presupuestos departamentales, lo cual fue desmentido



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, junio de 1894, número 8.

por la Sociedad. El enfrentamiento fue incluso cubierto por la prensa local. Los integrantes de la Sociedad, por medio de una carta y la misma *Gaceta Médica*, desmintieron lo señalado en la *Revista Médica de Bogotá*, que en una de sus páginas señalaba que existía decidido apoyo del gobierno departamental de esta sección de la República, con la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. Los redactores de la reclamación puntualizaron: “el único apoyo oficial que tenía nuestra corporación, lo recibía del concejo municipal de este distrito, en forma de una subvención de 30 pesos mensuales”.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar señaló ser “una instancia alejada de las luchas de partido, que procede con entera independencia impulsada por su amor al estudio y por su deseo de conquistar un nombre glorioso de lo puramente científico”. Sentenció además que continuaría “imperturbable en su pacífica labor sin que la arredren ya ni la indiferencia del gobierno ni la mala voluntad de unos pocos enemigos del progreso, y sin que la halaguen tampoco las ofertas oficiales que pueden quedarse escritas y por consiguiente incumplidas con cualquier pretexto baladí”. Desde esas lejanas épocas, en esta ciudad, ya los gobiernos o los gobernantes han estado y siguen estando en la generalidad, de espaldas a las sociedades científicas, como también lo hacen con las agremiaciones culturales e históricas.

En el número se incluyó una nueva colaboración, llegada el ocho de mayo 1894 desde Magangué, escrita por el doctor Estevan M. Pupo, asiduo colaborador. El texto fue titulado “Un caso de fistula recto vesical con estrechez uretral” y conserva la misma precisa línea de escritura científica presente en sus otros documentos. Pupo fue un médico que ejerció su profesión en una población lejana, tal vez inhóspita, rural y carente de comodidades y facilidades, y quien pese a ello conservó el afán por la academia y con brillo dejó textos escritos en los cuales sentó su experiencia, dictando cátedra desde las páginas de *Gaceta Médica*. Su entereza como profesional de la medicina y de las letras científicas debe ser motivo de orgullo para sus conciudadanos y motivo de ejemplo para los que desarrollan su ejercicio médico en lugares que, pese a los adelantos de las comunicaciones, son a todas luces distantes. El octavo número fue cerrado con la tercera parte de la actualización sobre lepra.

El número nueve de *Gaceta Médica* correspondió a julio de 1894. Se inició con una extensa colaboración, que bien se puede señalar como un primer intento de enfoque de lo que ahora es llamado ‘salud pública’. Viene a ser la primera publicación que aborda temas de salud, desde y con sus repercusiones poblacionales. Fue titulado “Sincelejo, observado desde un punto de vista higiénico”. Su autor, el doctor Manuel Prados O., analizó a la población de Sincelejo desde el punto de vista sanitario, tomando en consideración y con precisión aspectos ambientales, estilos de vida de la gente, vivienda, alimentación, manejo de residuos y el impacto que todo ello tiene en la salud de las personas y en el entorno.

Maravilloso texto que pudiese interpretarse, tal vez, como adelantado para su época, trató sin rodeos tópicos referentes a la salubridad pública y debiese ser un referente histórico en el cual los estudiantes puedan observar posiciones embrionarias o puntos de partida para comprender todo lo que hoy se incluye dentro del concepto de ‘medicina social’. Es llamativa la claridad conceptual del autor, quien exploró aspectos nutricionales y colocó a las proteínas en primera instancia. Señaló:

“La población tiene una alimentación que puede decirse completa, pues se compone de carne, huevos, leche, pescados, arroz, ñame, plátano, yuca, maíz, frijoles, garbanzos, algunas legumbres y frutas. Los niños se crían con facilidad con leche de vaca, pues es abundante, y nuestros ganados no tienen, por lo menos en tanta proporción, el germen de la tuberculosis”.

El doctor Prados se acercó de forma visionaria a lo que hoy se conoce como medicina laboral y expresó:

“Los dueños de trabajos agrícolas, han dado en la tarea de quejarse porque los mozos no trabajan diez horas diarias sin descansar, con el mismo brío, olvidándose que vivimos en la zona tórrida y que el equilibrio de la máquina humana depende del equilibrio aproximado entre las pérdidas constantes y la reparación; tanto es así, que si la

nutrición no compensa el gasto, el organismo no tarda en empobrecerse, así como también sucede, que si los tejidos pueden tomar de la sangre enriquecida por la alimentación, sustancias que remplacen las consumidas por el trabajo, se sostiene el vigor”.

El autor identificó las enfermedades más prevalentes según las estaciones climáticas. Consideró que “las enfermedades del verano, enero, febrero y marzo, tienen su asiento en las vías respiratorias”. Las bronquitis en los niños son de intensidad alarmante y señaló los buenos resultados del jarabe de ipecacuana. Para los casos graves, “son importantes las sanguijuelas aplicadas en la base del tórax, en la parte posterior”. Reconoció los riesgos de la costumbre popular de las quemaduras de la maleza en los campos y de cómo las brisas o vientos “desplazan cenizas y carbón los cuales irritan la mucosa de las vías respiratorias”.

Señaló que las enfermedades primaverales se presentaban especialmente en abril, mayo y junio, cuando entraban en cosecha los frutos, y los niños “los consumen sin madurar, les produce enteritis, enterocolitis, rectitis y algunos se hacen de forma disenterica”. Resaltó la elevada prevalencia y los

“grandes estragos que anualmente causan las lombrices o vermes intestinales, los cuales producen en el organismo los síntomas más variados. Muchas diarreas sanguinolentas que algunos han tomado por disentericas, han desaparecido con los antihelmínticos, estados anémicos graves hemos principiado a combatirlos con los antihelmínticos y han producido resultados excelentes. En una palabra, lo dominante en la patología infantil, en todas estas localidades donde no toman aguas filtradas son las lombrices. Así hemos dicho en los Anales del Congreso Nacional de Medicina de Bogotá”.

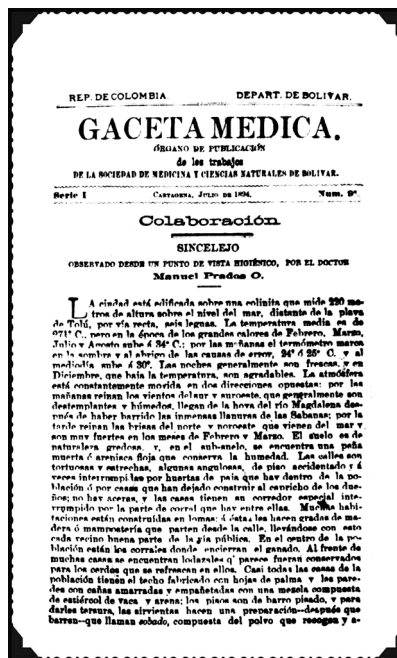
Manuel Prados señaló que otro grupo de enfermedades afloraba en las épocas de las lluvias, en las cuales se producen las inundaciones. Informó que en 1893 las lluvias fueron excepcionales y las calles convertidas en lodazales, con muchos casos de reumatismo articular agudo.

“La lepra griega casi no existe en la población. La sífilis está bastante generalizada y de día en día se nota que invade a las familias; pero la generalidad habla de ella con cierta indiferencia que demuestra poco temor al terrible azote. Los males venéreos son abundantes y el pueblo está lleno de inveteradas teorías acerca de la manera como deben tratarse, de ahí el que sean muy comunes las estrecheces de uretra, las fístulas y los catarros en la vejiga. Los casos de cáncer son sumamente raros”.

Reconoció el autor que, a pesar de las pésimas condiciones higiénicas, los pisos de tierra de las casas y una atmósfera propicia, era escasa la presencia de la tuberculosis, mientras que realizó una amplia descripción de los fenómenos fisiopatológicos en los cuales estaba involucrado el bacilo de Koch. Además anotó:

“Los partos son generalmente felices, la práctica obstétrica podemos decir que no está a cargo de los médicos sino de las parteras, las cuales no tienen malicia de la ocupación que han tomado a su cargo. Pero aquellas no son responsables de todos los males que ocasionan, lo son aquellas personas que aparecen en la sociedad como de buen juicio y que ya sea por ignorancia o por cualquier otra causa exponen su vida y la del producto de su amor, en manos profanas”.

Cerró su interesante documento precisando aspectos sobre medicina tropical, al señalar: “la epidemia del cólera asiático que visitó nuestro país en 1840 no pasó por Sincelejo



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, julio de 1894, número 9.

pero sí ha sido teatro de epidemias de paperas, tos ferina, sarampión, viruela y varicela”. El texto abordó integralmente todos los espacios que se deben considerar a la hora de realizar atención integral a la población.

Ese número nueve de *Gaceta Médica* incluyó la presentación del caso de un grueso tumor parotidiano, operado en Ocaña, una nueva colaboración escrita por Estevan M. Pupo, a partir de una experiencia profesional que tuvo en dicha población. “A veces, la ciencia médica en sus dos ramas, la propiamente médica y la sangrienta o quirúrgica, impone en la práctica abiertas rebeliones contra lo dogmático y didáctico, para buscar en casos apurados por el magín un puerto salvador”, señaló el autor. El paciente presentaba un gran tumor parotidiano, globuloso, en el lado derecho del cuello con evolución de más de cinco años y había sido intentado su extracción sin resultado.

“La masa morbosa, formaba cuerpo con la piel, presentaba resistencia blanda al tacto, sin nudosidades, ni quistes que rompieran la homogeneidad globulosa, se hallaba en su base perfectamente deslindada de la apófisis mastoidea y de la rama maxilar respectiva. Bajo la piel, una red venosa dibujaba sus azuladas líneas, y solo hacia el centro del tumor, en el punto correspondiente a la cicatriz, se notaba una marcada coloración violácea de la piel. Ninguna pulsación arterial se hallaba por el tacto en todo el contorno afectado, ni sopro alguno revelaba la existencia de gruesas ramificaciones arteriales neo genésicas en toda aquella masa”.

Así quedó expresada detalladamente, a partir de la cuidadosa exploración física, la magnitud de la lesión. Tal como se ha señalado, en todos los trabajos originales se observa que la descripción minuciosa era elemento principal del ejercicio médico. La anatomía, la fisiología y la fisiopatología, eran el hilo conductor de la atención médica.

Se cerró el número con las conclusiones sobre la actualización del conocimiento de la lepra, en cuyas líneas finales se señalaron las consideraciones vigentes para esa época, antes del advenimiento

a profundidad de la microbiología e inmunología. Era de extrema importancia la alimentación en el desarrollo de la enfermedad. Se retomaron afirmaciones internacionales que señalaban lo nocivo de los productos de la mala digestión, los cuales no eran más que veneno para el organismo. La patología se consideraba entonces como una autointoxicación. Para la época estas se expresaban generalmente como dermatosis. El texto finalizó señalando que “los productos del mar siempre habían figurado en la etiología de la lepra”.

El amplio despliegue de ese trabajo, original de una revista francesa permite deducir el valor que tenían los conceptos allí presentados para el ejercicio de los profesionales de la época, ya que la patología era de importante prevalencia en Cartagena. Un hospital para enfermos de lepra o elefanciacos, como eran denominados, funcionaba en Cartagena desde 1598, luego que el cabildo de Cartagena encomendara a José de Barros, alcalde de la ciudad, su construcción, la cual se realizó “en la esquina que cae en el último remate de Getsemaní, frentero al fuerte Boquerón”.

En 1608 fue trasladado por conveniencia pública, y debido al crecimiento de Getsemaní y su incorporación a la ciudad, “al camino real en el cerro de San Lázaro, en donde luego se construiría el fuerte de San Felipe de Barajas. El cerro y la laguna vecina tomaron el nombre del hospital”. Para 1796, el hospital ya había sido trasladado a Caño de Loro, en la Isla de Tierrabomba, situada frente a Cartagena. Con los años se consolidó el Lazareto de Caño de Loro como uno de los leprocomios de Colombia. Allí funcionó el hospital hasta mediados de 1950, cuando por disposiciones gubernamentales y acordes con las medidas sanitarias profilácticas universales, sus instalaciones fueron bombardeadas por aviones de la Fuerza Aérea Colombiana.

El texto sobre lepra que fue presentado completo por *Gaceta Médica*, en cuatro entregas, también fue reproducido en la *Revista de la Academia Nacional de Medicina*, en el número 188 de 1894. Ello es una de las evidencias de la calidad de los textos que se incluyeron en la revista *Gaceta Médica* para mantener actualizados a sus lectores.



Vista de la Bahía de Cartagena desde La Catedral (1889).

Fototeca Histórica de Cartagena

Biblioteca Daniel Lemaitre

Universidad Tecnológica de Bolívar.

Código de catálogo: 19-02-002

<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/19-02-002.jpg>

CAPÍTULO IV

LOMBRICES, HEMORROIDES Y ELEFANTIASIS

“Los vermes intestinales, además de las diarreas, cólicos, dispepsias, convulsiones epileptiformes o histeriformes, palpitaciones y otros síntomas reflejos, accidentes de estrangulación interna de los intestinos por acumulación de los ascárides en él, dan lugar con frecuencia a una forma de -fiebre verminosa-, la cual juega importante papel en la mortalidad de los niños”.

ANTONIO G. MERLANO

Fiebre Verminosa

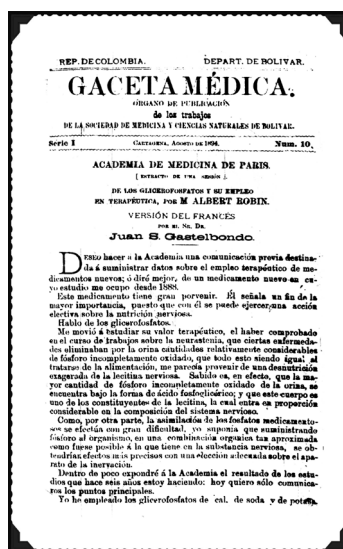
Gaceta Médica N.º 11, septiembre de 1894.

El décimo número del periódico *Gaceta Médica*, correspondiente a agosto de 1894, trajo la traducción del francés, realizada por Juan S. Gastelbondo, de un artículo presentado en un evento de la Academia de Medicina de París y titulado “Glicerosfosfatos y su empleo en terapéutica”. Señaló que dichos agentes aceleraban la nutrición en general, por medio de su acción sobre el sistema nervioso, y estaban indicados principalmente para la depresión nerviosa, la astenia nerviosa, las albuminurias de la enfermedad de Addison y algunas ciáticas.

El número incluyó varias cartas y dos trabajos originales, uno sobre estrechez rectal complicada con hemorroides, escrito por Estevan M. Pupo, y otro sobre la profilaxis y el tratamiento de las lombrices,

de la autoría de Manuel Prados O. Los escritores de la provincia, Magangué y Sincelejo, nuevamente ocupaban primeros espacios dentro de *Gaceta Médica*.

En el primero de los textos se observa una vez más la recursividad del autor para adelantar procedimientos operatorios, reconoce que “la suavidad y blandura de medios se imponen al cirujano en aquellos casos de enfermos nerviosos, debilitados o delicados”. También señala que “casos hay en que el cuchillo es el recurso más propio por lo rápido de su acción, para combatir o extirpar ciertas afecciones quirúrgicas como los hemorroides”.



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, agosto de 1894, número 10.

Estevan M. Pupo comentó el caso de un sujeto de 53 años de edad, delgado y de nervioso temperamento, quien sufría desde hacía años tres tumoraciones hemorroidales que a menudo se congestionaban y sangraban, agravándose con serias dificultades para la defecación. Es rica en imágenes la descripción del examen rectal y existe precisión en anotar las características de los hallazgos.

“El tacto rectal me permitió comprobar una coaptación notable como causada por un anillo fibroso, la cual apenas permitía con trabajo y esfuerzo, el paso de la yema de mi índice, venciendo las protestas y quejidos del enfermo. Los tumores hemorroidales se hallaban turgentes, violáceos, dolorosos y del tamaño de un huevo de paloma, los más grandes”.

El autor manifestó haber realizado con éxito dilataciones progresivas por más de un mes para vencer la estrechez rectal. Y refirió en el caso presentado haber realizado

“aplicaciones de una fuerte pomada de tanino en las bases hemorroidales, y así fueron disminuyendo de volumen, hasta reducirse a la tercera parte. Con el sistema de ligaduras, la una primero y después la otra, conduciendo en la aguja introducida en el centro de cada tumor, doble hebra de seda para la ligadura en cada semicircunferencia, según el método clásico operatorio. A los 8 días de ligadas, cayeron eliminadas por gangrenas las hemorroides, y libre de ellas el paciente, con su recto ampliamente dilatado, repuesto, sin cólicos ni fiebres vespertinas. Hoy es un hombre lozano, vigoroso en cuanto a su constitución, con espíritu fuerte y anímico jovial y en aptitud de contraerse a las atenciones de su familia y sus negocios. Magangué, julio 17 de 1894”.

A su vez, el doctor Prados O. señaló en el otro texto:

“Las principales lombrices son los ascárides y los oxiuros, la tenia es muy rara entre nosotros, pues no tenemos la costumbre de algunos pueblos europeos de comer carne cruda ni tampoco nos ha llegado todavía la desgracia de comer carne de perro. Las otras variedades de helmintos no se encuentran sino por casualidad”.

El autor presentó las características físicas de los áscaris y el texto permite observar que conocía al detalle la clasificación taxonómica, al enunciar “que es un anélido del orden de los nematoideos y de la familia de los ascaridianos”. También anotó:

“La contaminación se produce por la ingesta de los gérmenes de las lombrices y (estas) se domicilian en el intestino delgado, pero de allí pueden emigrar al estómago y se les ve salir en los vómitos; por ese mismo camino pueden salir por las narices y a veces penetran en las vías respiratorias produciendo tos”.

Este tipo de eventos se sigue observando en los hospitales de adultos y de niños de la ciudad de Cartagena, a donde acuden personas de

bajos estratos socioeconómicos, con menor prevalencia eso sí, pero demostrando la carencia del total impacto de las medidas sanitarias en algunos focos de la población. Todavía las parasitosis intestinales continúa siendo problemática importante y deteriorando la salud de adultos y niños.

En su texto, el autor enfatizó que la profilaxis “se hace solamente con el uso de alimentos bien cocidos, agua hervida, agua filtrada y agua pura. Entre nosotros, donde se ignora por completo el beneficio de los filtros, las lombrices hacen tantos estragos ahora como en los tiempos primitivos”. Reconoció que el tratamiento por excelencia era el vermífugo, preparado a partir de una planta denominada “semen contra vermes”, la cual se puede preparar en infusión. A partir de la misma planta estaba disponible un alcaloide llamado santonina, que se administraba de 5 a 15 centigramos según la edad y disuelto en leche endulzada. Este vermífugo causaba la muerte de las lombrices y su administración se acompañaba de un aceite de palma-cristi que actuaba como purgante.

El autor también señaló, explicando sobre los oxiuros:

“Que miden de 2-3 milímetros de largo, generablemente se encuentran en número considerable en la región marginal del ano y en los repliegues de la mucosa. Ocasionalmente causan comezón muy viva y a veces inflaman el ano y las partes vecinas. El mejor y más seguro tratamiento es realizar por 4 días seguidos una lavativa de agua hervida 200 gramos y 50 gramos de sal común. Debía retenerse por 4 o 5 minutos y después de la evacuación, se le unta en el ano, penetrando en los repliegues de la mucosa, una pomada compuesta así: 30 gramos de vaselina y un gramo de calomelano. Agosto 7 de 1894”.

Gaceta Médica trajo las observaciones meteorológicas de abril de 1894 y además se reprodujeron tres trabajos originales. Uno, “Ligadura de la arteria femoral en un caso (de) aneurisma espontáneo de la arteria poplítea”, originalmente publicado en el número 194 de la *Revista Médica* de Bogotá. Otro, titulado “Muerte aparente por cuerpo extraño”, publicado en el número 193 de la misma revista, órgano de publicación que todavía circula de forma regular bajo el nombre

Medicina, editado por la Academia Nacional de Medicina, antes llamada Sociedad de Medicina de Bogotá.

La tercera reproducción fue una traducción de un documento publicado en Nueva York denominado “La lentina en cirugía”. La lentina era una tela hecha de fibra de algodón absorbente interpuesta entre dos hojas de papel de China, con capacidad más absorbente que el algodón y la gasa. La recomendaban para secar el campo quirúrgico en remplazo de las esponjas, con la ventaja de ser desechables. En diferentes números de *Gaceta Médica*, se publicaron traducciones de texto que exploraban temáticas de interés para los médicos cartageneros, contribuyendo a la actualización en las nuevas propuestas médicas universales.

El siguiente número de *Gaceta Médica*, el once y correspondiente a septiembre de 1894, se inició con una amplia descripción, realizada por Manuel R. Pareja, de la sesión solemne de la Academia de Medicina de Medellín, celebrada el día 20 de julio de ese mismo año. Además, se reseñaron publicaciones originales de las entregas número uno y dos del sexto año de la revista *Anales*, órgano de esa importante corporación científica. Los redactores de *Gaceta Médica* hicieron especial énfasis en una publicación de la autoría del doctor Evaristo García, de Cali, sobre la “Elefantiasis de los árabes”.

El autor del texto original, después de estudiar las causas que generaban dicha enfermedad, entre las cuales habla de ciertas clases de erisipelas, dedicó un párrafo a la ciudad de Cartagena, donde era endémica la enfermedad. Dijo al respecto el doctor Evaristo García:

“En Cartagena son comunes los hidroceles y las erisipelas blancas con hipertrofia de los miembros inferiores, ocasionadas tal vez por la presencia de filarias en el agua de los pozos de los que se hace uso en aquella ciudad. La mayor parte de la gente acomodada de la heroica hace uso de agua de aljibe, pero como la clase pobre bebe agua de los pozos sería curioso que se hicieran estudios sobre estas causas de génesis de la erisipela y del hidrocele, para lo cual excitamos a todos nuestros jóvenes médicos para hacer investigaciones en este sentido”.

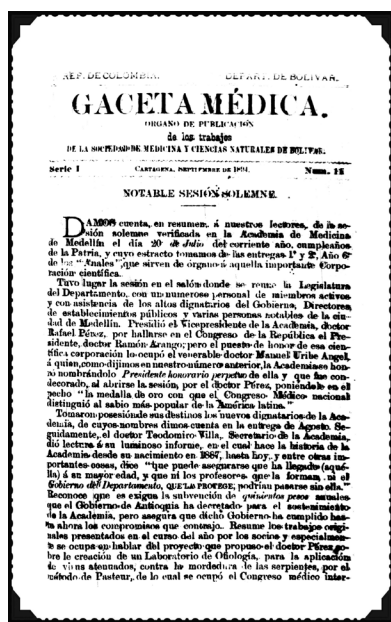
El texto de García concluyó con los detalles de una operación de orquiectomía, ejecutada con éxito por él mismo, en un caso de elefantiasis deforme del escroto. El doctor Manuel R. Pareja recomendó “la lectura de ese estudio, por demás interesante a nuestros comprofesores por ser de provechosa enseñanza”.

Recientemente, el médico y antropólogo colombiano Hugo Sotomayor publicó el libro *“Aspectos históricos y geográficos de algunas enfermedades importantes en Colombia”*, y ha dedicado un capítulo a este tema, que fue señalado por autores antiguos como Rhazés, Avicena y Albucasis, quienes la mencionaron con el nombre de ‘pierna inflamada’. La entidad luego fue llamada “elefantiasis de Rhazés” o “elefancia de los árabes” para distinguirla de la lepra, o “elefancia de los griegos”.

La entidad, una filariasis, es causada por la *Wuchereria bancrofti*, un parásito originario del sudeste asiático que por las migraciones llegó a África y con el tráfico negrero, a América. En las dos últimas décadas del siglo XIX se develó toda la fisiopatología de la entidad, el papel del mosquito, las aguas estancadas, el parásito causante, demostrándose las lesiones del sistema linfático y el porqué del compromiso de las extremidades inferiores y los escrotos.

La enfermedad fue descrita en Cartagena, Colombia, desde mediados del siglo XVI y fue altamente prevalente hasta la sexta década del XX, cuando dejó de ser un problema de salud pública.

La primera referencia en la literatura médica del Nuevo Reino de Granada la hizo el médico Juan Méndez Nieto, portugués residenciado en Cartagena de Indias desde 1569, en su obra *“Discursos medicinales”*. En



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, septiembre de 1894, número 11

la ciudad de Cartagena y en todo el Caribe, los pacientes afectados y con compromiso escrotal eran usualmente llamados potrosos.

Al igual que en los números anteriores, *Gaceta Médica* in-cluyó varias cartas, se anunció el advenimiento de un nuevo tratamiento para la tuberculosis a base de una inyección de linfa tomada de pulmones de ovejas, propuesto por el doctor Romero Matazo (italiano). También se publicaron como era política del periódico dos trabajos originales, uno sobre fiebre verminosa, escrito por Antonio G. Merlano, quien en la apertura del escrito se hizo la siguiente pregunta: “¿Es inocente la presencia de los vermes en la vía digestiva?”.

A partir de ella realizó una importante y académica reflexión acerca de las parasitosis intestinales y, entre otros aportes, dejó sentado:

“Los vermes intestinales, además de las diarreas, cólicos, dispepsias, convulsiones epileptiformes o histeriformes, palpitaciones y otros síntomas reflejos, los accidentes de estrangulación interna de los intestinos por acumulación de los ascárides en él, dan lugar con frecuencia a una forma de -fiebre verminosa-, la cual juega importante papel en la mortalidad de los niños”.

Presentó en su escrito tres casos febriles y resaltó que pueden confundirse con fiebre palúdica. Acerca de uno de los casos anotó:

“En abril de 1892 fui llamado para que me encargara de la asistencia médica de una niña de 2 años y medio de edad que sufría desde hacía más de un mes de unas fiebres remitentes, que no habían cedido a la quinina ni a la quina ni al colagogo del Dr. Osgood. Examinando a la enferma, presentaba los síntomas siguientes: temperatura 38.4 grados C°, piel pálida y terrosa, ligero edema en la cara, pechos y miembros inferiores; ojos brillantes, mirada lánguida, vientre abultado, y ligero estrabismo interno.

“Se me dijo que sufría de diarrea y que el apetito era nulo. El sueño inquieto, se espantaba mucho, crujió los dientes

y había expulsado algunos vermes. Le receté un purgante vermífugo, el cual le hizo expulsar 75 áscaris lumbricoides. La fiebre desapareció y todos los síntomas anunciados, la convalecencia se acentuó después”.

El segundo trabajo original fue una extensa contribución escrita por Estevan M. Pupo, titulada “Nuevo recurso terapéutico contra el tétanos”. Sentenció sobre el tétanos, el más grande escritor científico que Magangué ha tenido en toda su historia: “está entre las dolencias agudas más terribles que aquejan a la humanidad ya por los atroces y repetidos dolores que lo caracterizan, como por la tenaz resistencia que opone a los medios terapéuticos conocidos, por lo que genera y arrastra en lo general notable mortalidad”. Señaló el autor sobre su casuística presentada:

“Siete casos de tétanos que en Mompox he tratado en todo su curso mórbido, tres en condición quirúrgica y cuatro espontáneo, en adultos seis y uno en un niño de 10 a 12 años, este por nigua extraída y luego inmersión del pie en una charca. He salvado 4 y perdido 3, todos bajo el mismo tratamiento: poción estibiada al principio, hasta obtener 5 a 6 deposiciones y se le atenúe el pulso; sulfato de quinina, 30 o 40 granos, con 10 o 15 centigramos de extracto de opio, en mira de combatir el factor morbígeno llamado miasmático y enseguida dosis diarias de 10 a 12 gramos de hidrato de cloral, con baños con asociación de baños tibios de inmersión prolongada”.

Era ese el esquema frecuentemente utilizado para el tratamiento del tétanos en la época previa al conocimiento de la existencia del clostridium y anterior al nuevo recurso que era señalado por el autor del texto. La nueva propuesta era el uso del clorhidrato de pilocarpina, administrada en inyección hipodérmica, de un centigramo cada dos horas hasta la curación. Aseveró el autor que eran prometedoras las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina contra el tétanos, “si bien no se puede basar su efecto terapéutico en su modo de acción fisiológica, correspondencia que en verdad no siempre se encuentra en la acción de los medicamentos más seguros y eficaces”. Hacía solo diez años

que Arthur Nicolaier había descubierto el bacilo tetánico y seis que Ludwig Brieger identificara la presencia de toxinas tetánicas.

La *Gaceta Médica* número once fue cerrada con una sección denominada Variedades, en la que se publicó la traducción de dos textos. Uno tomado del *Boletín Médico* publicado en Francia, bajo el título “Reglas relativas para el empleo del líquido testicular”, escrito por los señores Brown-Sequar y D’arsoxval. Era una terapéutica muy de moda en esos instantes entre profesionales médicos para conservar la vitalidad, aplicación controvertida y rechazada por muchos. El efecto benéfico real nunca fue claramente identificado. La otra traducción versaba sobre el uso de la glicerina como analgésico en casos de quemaduras dérmicas. Los once números publicados hasta ese momento incluyeron textos de temáticas diversas, de elevada importancia científica para el momento, y si bien consideraciones de otros ordenes hicieron presencia, el interés por el conocimiento especialmente médico fue lo más presente en las páginas de esta publicación científica.

CAPÍTULO V

RAFAEL CALVO LAMADRID: UN CUPO EN LA INMORTALIDAD

“Vedle siempre estudiante y siempre maestro. Organizador y casi creador de los estudios médicos en Bolívar, enorgullecía con los triunfos de sus discípulos a quienes llamaba sus hijos y los mostraba al país parodiando a Cornelia la madre de los Gracos: he aquí mis joyas”.

JUAN A. FORTICH

Discurso a nombre de la

Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar

Ceremonia de honras fúnebres

Doctor Rafael Calvo Lamadrid

Gaceta Médica N.º 12, octubre de 1894.

El 24 de octubre de 1894 inició circulación el número doce de la *Gaceta Médica*. Tenía por segunda vez en el primer año de existencia todos los textos dentro de un marco negro en señal de duelo, y fue enteramente dedicado a uno de los fundadores de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. En primera página fue incluida la reproducción de una fotografía, sería la única vez, y se anunció que los redactores de ese número eran Manuel R. Pareja, Camilo S. Delgado, Manuel Pájaro H. y Lascario Barboza.

Ese número doce de *Gaceta Médica* fue un especial por la muerte repentina, el 25 de septiembre de 1894, de Rafael Calvo Lamadrid.

Profesional de amplia trayectoria académica e interesado por la Escuela de Medicina que se había iniciado en Cartagena en 1827. El doctor Rafael Calvo Lamadrid fue de filantropía proverbial, maestro indiscutible que formó una pléyade brillantísima de discípulos y tronco principal de una notable descendencia médica en Cartagena.

El periódico incluyó una detallada descripción de las diversas manifestaciones clínicas que antecedieron a la muerte del doctor Rafael Calvo Lamadrid:

“Muchos años hacía que el Dr. Calvo sufría por épocas, de una afección que lo imposibilitaba totalmente para el servicio de la medicina, y coincidía la aparición del mal con algún sacudimiento que experimentara su temperamento esencialmente nervioso. El 24 de septiembre a las 2:00 pm sintió un ligero frío precursor de la fiebre que él mismo pudo vencerse, todo el día 25 la pasó bien hasta las 5:00 pm en que se repitió el acceso de la fiebre, pero ya con síntomas alarmantes. Sopor continuo, congestión pulmonar y crecimiento de la fiebre hasta la temperatura de 40°C que no pudo hacer descender una fuerte dosis de antipirina, a las 8 de la noche y en medio de su atribulada familia, de casi todos los médicos de la ciudad y de la Escuela de Medicina, recibió los auxilios espirituales, y a las 11 y 20 minutos de la noche entregó su alma al eterno”.

Había sucumbido en medio de un elevado cuadro febril y congestión pulmonar.

En las páginas de *Gaceta Médica* incluyeron una detallada descripción de las honras fúnebres de tan importante personaje dentro de la profesión médica de la Cartagena de la segunda mitad del siglo XIX. Se puede observar el impacto que tuvo el fallecimiento de tan importante maestro en la sociedad, en los estudiantes y en el establecimiento universitario.

“El 26 de septiembre, la ciudad que no esperaba una desgracia como esta, se sobrecogió de espanto y de tristeza,

al ver en las esquinas grandes cartelones que invitaban a la ceremonias fúnebres que iban (a) hacerse al cadáver del ilustre finado. A las 2:00 pm el cadáver fue trasladado hasta la catedral y colocado en medio de 4 columnas truncadas que tenían la siguiente inscripción: la Escuela de Medicina a su ilustre maestro, 1894.

“Multitud de coronas semejaban, al pie del catafalco, tupida alfombra de flores que en ingeniosa combinación de colores, daban más realce al espléndido conjunto que formaba el túmulo con su negro profundo, la blanca inscripción, con su elocuente, la amarillenta luz de los sirios (sic) con su continuo titilar y la sencilla caja fúnebre de color de ébano con su imponente misterio. Ni una voz en el templo; sollozos y plegarias, recuerdos de sabias lecciones recibidas, de días azules que trajo al hogar con sus luces después de días oscuros de desconsuelo”.

Se publicó el texto del acta de la sesión extraordinaria de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, que fue presidida por el doctor Juan S. Gastelbondo y en la que se encargó como orador en la tribuna fúnebre al doctor Juan A. Fortich. En esa misma acta fue con-signado que se redactó un cartel de invitación a la ceremonia del entierro del cadáver y se decidió que el siguiente número de *Gaceta Médica* estaría dedicado a homenajear a tan ilustre académico, quien había ejercido la medicina por media centuria y por más de 40 años había sido destacado profesor de la Escuela de Medicina, desde que llevaba el nombre de Universidad del Magdalena e Istmo.



Gaceta Médica, Serie I, Cartagena, 21 de octubre de 1894, número 12.

ACUERDO NUMERO 2,

sobre honores póstumos al Decano del Cuerpo médico, Presidente honorario de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bolívar,

DR. RAFAEL CALVO.

La Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bolívar,

Teniendo en consideración :

1.º Que ayer á las 11 y 20 minutos de la noche dejó de existir, inesperadamente, en esta ciudad, el distinguido médico-cirujano Sr. Dr. RAFAEL CALVO ;

2.º Que ejerció el ministerio de la Medicina por espacio de media centuria, con notabilísimo éxito, hasta el punto de llegar á adquirir gran reputación de práctico eminente y experto cirujano ;

3.º Que por más de 40 años ejerció el Profesorado en la facultad de Medicina de la Universidad del Departamento, desde que llevó el nombre de Universidad del Magdalena é Istmo ; habiendo sido el fundador de la enseñanza práctica de la Anatomía descriptiva en dicha Facultad ;

4.º Que era desinteresado servidor público, amigo de la juventud estudiosa, consultor obligado de todas las generaciones médicas y del gobierno en las épocas calamitosas para esta ciudad ;

5.º Que fue el primer Presidente activo de esta Corporación desde su fundación en 1888, y que al reinstalarse el 28 de Mayo de 1893, fue elegido, por unanimidad, *Presidente honorario de la Sociedad* ; y

6.º Que es un deber de la Sociedad de Medicina rendir un homenaje de respetuoso cariño por el Maestro que tuvo tantos méritos intrínsecos, y hacer acto de presencia en el duelo que aflige á la sociedad de Cartagena,

ACUERDA :

1.º Consignar en el acta de la sesión extraordinaria de hoy el hecho de la repentina muerte del señor doctor RAFAEL CALVO, como un infausto acontecimiento para la Patria, para la Ciencia médica, para el Profesorado y para la humanidad doliente ;

2.º Dejar vacante, por tiempo indefinido, el puesto de Presidente honorario de la Sociedad, en señal de duelo y como un acto de respeto por la memoria del Sr. Dr. CALVO ;

3.º Hacer, en nombre de la Sociedad, una invitación, en grandes carteles, para la concurrencia á la inhumación del cadáver ;

4.º Asistir, en cuerpo, á las ceremonias de traslación del cadáver, desde la casa que habitó el finado, á las 2 p. m. hasta la Iglesia Catedral y acompañarlo de allí, á las 5 p. m., hasta su última morada;

5.º Nombrar un orador de su seno para que lleve la voz de la Sociedad en la tribuna fúnebre;

6.º Disponer el arreglo de una corona de flores artificiales con dedicatoria especial de la Sociedad, para colocarla en el féretro del ilustre difunto;

7.º Que en el número que está en prensa de la "Gaceta Médica" del corriente mes, se dedique una página para hacer un ligero recuerdo necrológico del Sr. Dr. RAFAEL CALVO;

8.º Un número especial de la "Gaceta Médica" se dedicará á la memoria del modesto sabio SEÑOR DOCTOR RAFAEL CALVO, Presidente honorario de la Sociedad, el cual verá la luz pública el día 24 de Octubre próximo, cumpleaños del finado;

9.º Un ejemplar de este Acuerdo, autorizado por todos los miembros activos de la Sociedad, será puesto en manos de la señora viuda Doña Rita Castaño DE CALVO, por una comisión de tres miembros nombrada por la Presidencia;

10.º Autorízase al señor Tesorero para hacer los gastos que demande el cumplimiento de este Acuerdo.

Dado en Cartagena, á 26 de Septiembre de 1894.

El Presidente, JUAN S. GASTELBONDO.—El Designado, JUAN A. FORTICH.—El Tesorero, Nicolás M. Paz.—El Subsecretario, Camilo S. Delgado.—Los miembros, Lascario Barboza.—Francisco Cruz.—Manuel Pájaro H.—Antonio C. Merlano.—Manuel A. Tatis.—Victor L. Saladén.—Manuel A. Ballesteros.—El Secretario, Manuel R. Pareja.

NOTA.—El socio Rafael Calvo C., como hijo del finado Dr. CALVO, á quien se le tributan los honores á que se refiere este Acuerdo, se ha excusado de suscribirlo.



La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar suscribió sus deseos de honores póstumos al Decano del cuerpo médico cartagenero en el Acuerdo número 2 en consideración a que el doctor Rafael Calvo ejerció el ministerio de la medicina por media centuria y adquirió reputación de práctico eminente.

La concurrencia a la ceremonia religiosa fue numerosísima. Una vez finalizada se salió del templo, formados todos al duelo. Cuando se colocó el féretro en el imponente carro mortuario del que tiraba un caballo enlutado, tomaron las cintas que pendían del ataúd los doctores Francisco Cruz, Manuel Pájaro H., Lascario Barboza, Juan A. Fortich, Nicolás M. Paz y Manuel R. Pareja. Formado el acompañamiento en dos grandes alas que ocupaban muchas calles de la ciudad, llegó con religioso recogimiento el cortejo al lugar donde se hallaba colocada la tribuna. El doctor Juan A. Fortich, en nombre de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, se expresó en su discurso de la siguiente manera:

“Hace cosa de medio siglo recibía la investidura doctoral en Bogotá un joven de la estirpe de los servidores públicos. Laborioso y severo en la investigación de la verdad, jamás lo vimos fatigado a la orilla del camino, antes bien con el cayado de la ciencia subía las escarpadas cimas siempre él primero, y con la brújula en la mano mostraba los horizontes de una ciencia rejuvenecida, familiarizado con los grandes adelantos del siglo, él conocía profundamente las escuelas y sus tendencias, admiraba a Trousseau, el clínico eminente, seguía a Pasteur en su estudio sobre los fermentos hasta columbrar los albores de la medicación antiséptica, entraba a la Salpetriere con las alas de su imaginación y asistía a las maravillosas experiencias del mal logrado Charcot;

“Vedle siempre estudiante y siempre maestro, representando fielmente la historia de la medicina en los últimos 50 años. Organizador y casi creador de los estudios médicos en Bolívar, enorgullecía con los triunfos de sus discípulos a quienes llamaba sus hijos y los mostraba al país

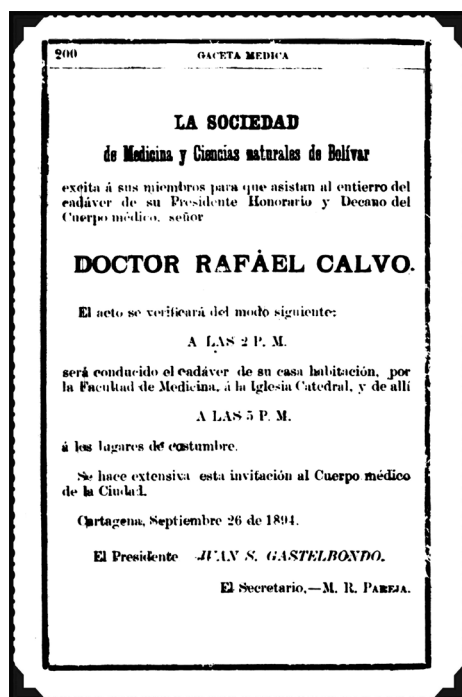
parodiando a Cornelia la madre de los Gracos: he aquí mis joyas. Así como la civilización moderna llora sobre las ruinas de la biblioteca de Alejandría, nosotros lamentaremos siempre la pérdida de esta biblioteca viviente, cuyas hermosas páginas faltarán cuando queramos escribir nuestra medicina regional. Ejerció la profesión con interés y consagración.

“La aurora de este día ha señalado, señores, la entrada del decano de nuestra Facultad de Medicina, a las regiones de la inmortalidad, para aguardar sereno el fallo justiciero de la historia”.

A su vez, el doctor Francisco Cruz, comisionado por la Universidad de Bolívar, nuevo nombre que tenía para ese instante la antigua Universidad del Magdalena e Itsmo y actual Universidad de Cartagena, manifestó:

“En presencia de tan inesperado y tan lamentable acontecimiento, el alma se conturba, y es imposible expresar debidamente la honda pena y la amargura que sentimos por la desaparición de tan eminente ciudadano, de vasto talento y con sólidos conocimientos, emprendió desde sus primeros años el ejercicio de la difícil ciencia de la medicina y pronto adquirió merecida reputación en todo el departamento, en todo el país y hasta (en) el Viejo Mundo fue su nombre conocido de algunos renombrados profesores.

“Profundo conocedor de la estructura del cuerpo humano, se dedicó con entusiasmo al ejercicio de la cirugía, practicó difíciles y delicadas operaciones, agregando a su ya célebre nombre de médico el de experto cirujano. Fue el primer Presidente activo de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y la Universidad de Bolívar viene, por mi conducto, a unir su voz al coro de lamentos que en estos instantes brota de todos los corazones”.



También realizó un sentido discurso el doctor Manuel R. Pareja, quien expresó:

“La Escuela de Medicina de la Universidad de Bolívar, pierde su mejor columna y la juventud estudiosa su más sabio y decidido protector. En su larga práctica de más de medio siglo, siempre tuvo ojo médico suficientemente claro, para pronosticar un fin funesto, cuando la naturaleza del mal lo hacía pronunciar la fatal sentencia. Era todo corazón, toda caridad y poseía un gran caudal de ciencia, junto con la ternura de su alma, parte no pequeña de ese rico tesoro de conocimiento, que era como reguero de luz en medio de las oscuridades de una noche tempestuosa.

“Como hábil cirujano, se distinguió por la limpieza, la seguridad y la precisión en los cortes, a lo que unía un

profundo conocimiento del cuerpo humano, como que era el gran maestro de la anatomía descriptiva, y fue el fundador de la enseñanza práctica de esta importante rama de la ciencia, en esta sección de la República.

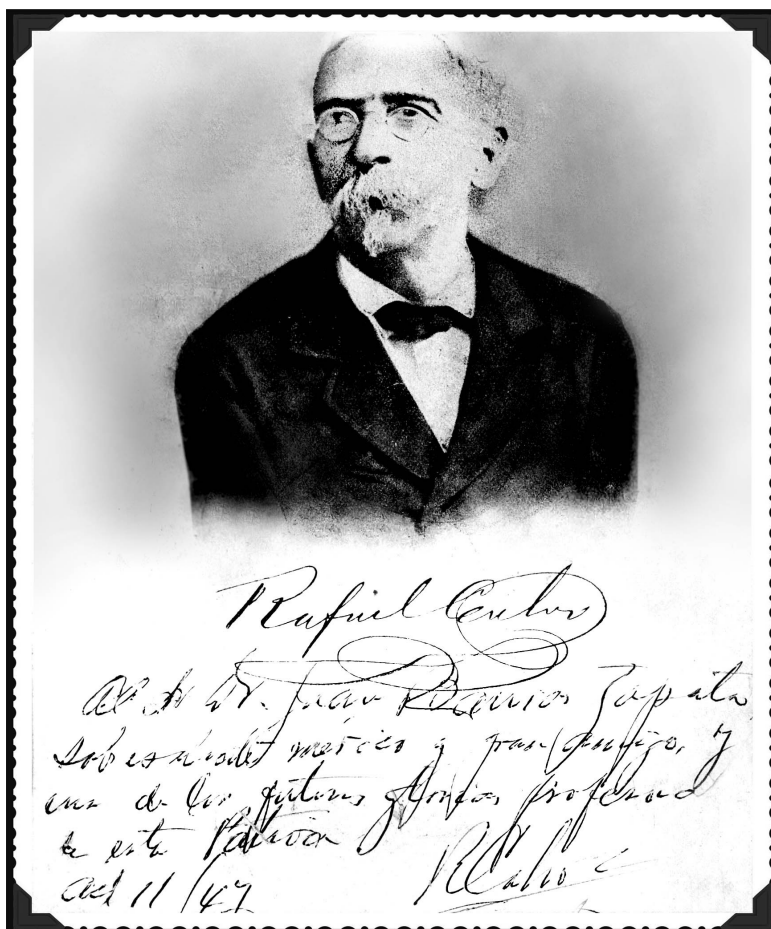
“Doctor Calvo, dormid en paz el sueño de los justos y de los grandes filántropos; y que al cumplirse en vos la ley universal de las mutaciones, se confundan en uno solo vuestro espíritu con el de mi idolatrado padre”.

El periodista Jorge García Usta, en su libro *“Retratos de médicos”*, dijo: “sus funerales fueron una explosión de gratitud ciudadana y los discursos de sus discípulos elogiaron por igual su saber y su austeridad”. Otro periodista en el anonimato señaló: “El Doctor Rafael Calvo Lamadrid, fue un letrado que dejó grandes remembranzas en los círculos intelectuales de la Cartagena del siglo XIX”.

La *Gaceta Médica* número doce incluyó una nota con los datos biográficos de Rafael Calvo Lamadrid, escrita por Lascario Barbosa, quien señaló que el importante profesor había nacido el 24 de octubre de 1819. Hijo de Juan A. Calvo y doña Teresa Díaz de Lamadrid, el doctor Rafael Calvo hizo estudios de literatura y filosofía en la antigua Universidad del Magdalena e Istmo. En el mismo sitio, más tarde, inició estudios de medicina. En 1841 se trasladó a Bogotá para completarlos, recibiendo en 1844 el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

En 1845 regresó a Cartagena e inició una importante labor como profesor y director en la Escuela Médica. La reabrió luego de varios años de receso, haciéndose acompañar de Vicente A. García como subdirector. En 1854 se alistó en las filas del ejército expedicionario al mando del general Mosquera. En 1860, con el cargo de Médico Cirujano del Ejército, participó en varias campañas militares. En la biografía se detallan varias anécdotas de sus actividades como médico en el frente de combate.

En 1865 regresó una vez más a Cartagena, construyó el primer anfiteatro de la ciudad y fundó la enseñanza práctica de la anatomía, ya que hasta esa época solo se impartían conocimientos teóricos, lo



Rafael Calvo Lamadrid
 (Reproducción obsequiada por el doctor Rafael Calvo Castaño,
 al doctor Juan Barrios Zapata. Octubre de 1947)

que hacía que el conocimiento anatómico presente en los estudiantes fuese muy superficial.

Rafael Calvo Lamadrid fue el médico personal del presidente Rafael Núñez Moledo, residenciado en El Cabrero, en Cartagena, y fallecido una semana antes, al parecer de forma súbita, sin que la historia haya resuelto la duda del envenenamiento con arsénico o la muerte natural.

En el *Universal Dominical*, periódico de la ciudad de Cartagena, edición número 290, el señor Armando Luján manifestó haber recibido a manera de testimonio oral del doctor Rafael Calvo Castaño, hijo del doctor Rafael Calvo Lamadrid, lo siguiente:

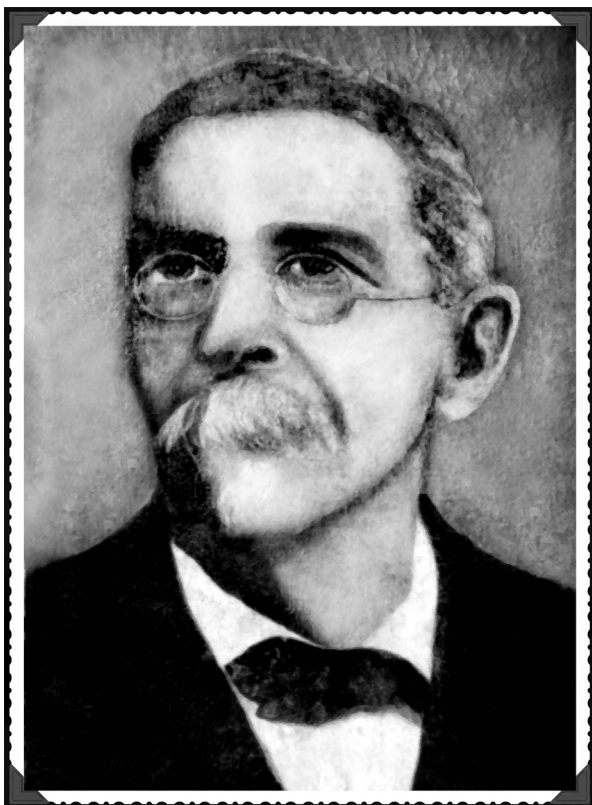
“Cuando el doctor Rafael Calvo Lamadrid, se enteró de la noticia de la muerte del Presidente Rafael Núñez, se apresuró a vestirse y se trasladó con prontitud a la casa de duelo en el Cabrero. Lazos de amistad lo vinculaban a esa casa y la súbita noticia lo había estremecido. Después de los saludos y los detalles, mi padre, quien además era el médico legista del Distrito, entró al recinto donde se encontraba el cadáver del doctor Núñez. Lo observó, le hizo la prueba del espejo y por ciertos signos en el cuerpo yacentes, como la cianosis, sospechó de envenenamiento con arsénico.

“La sorpresa y el desconcierto de doña Soledad, esposa del presidente, fue grande y llamó a sus más próximos familiares, para darles la mala nueva. -No puede ser-, repetían todos. Al grupo se reunieron algunos amigos políticos. Los más allegados, comenzaron el análisis de la situación, considerada como extraordinariamente delicada por las repercusiones que la noticia podía desatar en el país. El momento político era tenso, los señalamientos fuertes y contundentes, y en el ambiente rondaba el espectro de una nueva guerra. Todo se analizó pensando en los altos valores de la patria y acordaron no aludir al hecho anunciado por el doctor Rafael Calvo Lamadrid, sino acoger el dictamen del médico que lo asistió en los últimos minutos de vida.

“Al parecer Rafael Calvo Lamadrid, comprendiendo la realidad y tal vez temeroso de algo peor, aceptó borrar de su mente las apreciaciones que había pronunciado como posibles”.

En varias de sus biografías no hay alusión a la causal de la muerte del escritor y político, cuatro veces elegido al cargo de Presidente, quien

lideró la corriente política de La Regeneración, con la cual se terminó el régimen federal de los Estados Unidos de Colombia, y con la cual se promulgó la Constitución Colombiana de 1886; además fue el autor de la letra del Himno Nacional de Colombia, que fue adoptado oficialmente en 1920.



Rafael Calvo Lamadrid.

G. González Porto, en un artículo publicado por el *Boletín Historial* de la Academia de la Historia de Cartagena de Indias, señaló que “la causa de la muerte del galeno, refiriéndose a Rafael Calvo Lamadrid, guardó relación con la impresión que le produjo la muerte repentina de su queridísimo amigo, el presidente Rafael Núñez”. Con respecto a la relación de estas dos muertes, es llamativo que en la nota titulada

“Sus últimos momentos”, de Rafael Calvo, publicada en el número doce de *Gaceta Médica*, se señalara: “y también sabemos todos que al desprenderse del lecho de dolor de aquel ilustre hombre el rayo de la muerte lo hirió a él también, sin embargo asistió a algunas de las ceremonias que se le hicieron al cadáver pero ya con el germen de la muerte en su organismo”.

¿Por qué el autor de dicha nota, quien firmó como L. G. de P., utiliza la siguiente expresión: “el rayo de la muerte lo hirió a él también”? ¿Qué quiso decir con “rayo de la muerte”? ¿Se quiso referir también al arsénico? Es llamativa la frase “ya con el germen de la muerte en su organismo”. ¿Se refiere a la existencia de un segundo envenenamiento? El mismo autor escribió una nota necrológica a Vicente García, también publicada en *Gaceta Médica*.

Para la conmemoración de los dos años del fallecimiento de Rafael Calvo Lamadrid y a manera de agradecimiento del honorable concejo de Cartagena, por Acuerdo número 21 de 1896, se bautizó una de las calles del centro histórico, en la que está el claustro de San Agustín y que es sede de la Universidad de Cartagena, con el nombre Calle de la Universidad o Calle Rafael Calvo Lamadrid.

Una década después, para dar asiento a la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales, y para que se desarrollase el contenido de las asignaturas y los estudiantes cumpliesen con sus prácticas, la Gobernación del Departamento de Bolívar, mediante decreto 535 del 21 de abril de 1906, creó una Policlínica. Inicialmente ubicada en la parte baja del edificio de la Universidad de Cartagena, bajo el nombre de Policlínica Rafael Calvo, en homenaje al ilustre médico que prestó grandes servicios a la comunidad, a la patria y a la ciencia. Si bien dicho centro fue importante para el entrenamiento médico, no se conocen muchos datos ni hasta cuando estuvo en funcionamiento.

Para octubre de 1894, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar tenía vacantes los cargos de Presidente honorario y Presidente activo, ya que los doctores Vicente A. García y Rafael Calvo Lamadrid habían fallecido. Los directivos eran: Juan S. Gastelbondo (vicepresidente), Juan A. Fortich (designado), Manuel R. Pareja

(secretario y primer redactor de *Gaceta Médica*), Camilo S. Delgado (subsecretario y segundo redactor), Nicolás M. Paz (tesorero y bibliotecario), Manuel Pájaro Herrera (tercer redactor) y Lascario Barboza (cuarto redactor).

Eran miembros de la Sociedad: Francisco Cruz, Manuel A. Tatis, Antonio C. Merlano, Rafael Calvo Castaño, Víctor L. Saladén y Manuel A. Ballestas. Miembros honorarios: Manuel V. Montenegro (Cartagena), Manuel Uribe Ángel (Medellín), Antonio Vargas Vega (Bogotá), Evaristo García (Cali) y Manuel M. Ponte (Caracas). Miembros correspondientes: Estevan M. Pupo (Magangué) y Manuel Prados O. (Sincelejo). Este listado de médicos figura en la última página del número de *Gaceta Médica* dedicado a la memoria de Rafael Calvo Lamadrid, y fue el final del primer año y de la primera serie de la publicación. Acerca del miembro honorario de Cartagena, Doctor Manuel V. Montenegro, en el *Boletín Historial* de la Academia de la Historia de Cartagena de Indias, se señaló:

“Manuel Vicente Montenegro, de origen venezolano, ejerció en la época de la independencia y primeros años de la República. Graduado, a lo mejor, en Caracas, fue muy popular en Cartagena. Actuó en la segunda mitad del siglo pasado. Era moreno y corpulento y no soltaba un abanico de palma tejida con el que se daba aire continuamente. Para él la quinina era lo que la ipeca para el doctor José Ángel Gómez. En Cartagena, hasta el otro día, se repetían en las conversaciones familiares los dichos del doctor Montenegro. Fue rector de la Universidad de Bolívar en 1882”.



Francisco Cruz.

CAPÍTULO VI

DESDE EL PRIMER ANIVERSARIO HASTA LABOREMUS

“La palpación permitía observar, aunque de modo muy oscuro, esa sensación que hemos convenido en designar con el nombre de fluctuación, aunque no lo sea; en fin, todo indicaba que la flogosis de la glándula había terminado por supuración.”

JUAN A. FORTICH

Las parotiditis de la influenza

Gaceta Médica Serie II N.º 13, noviembre de 1894.

En noviembre de 1894, inició circulación la segunda serie del periódico *Gaceta Médica*, iniciada con el número 13. Los redactores señalaron que habían vencido no pocos inconvenientes, pero que ya alcanzaban el primer año de la publicación científica. Recordaron que el 11 de noviembre de 1893 fue el punto de partida de *Gaceta Médica* y consideraron como “hecho fausto el que nuestro periódico haya terminado su primera serie anual”.

En las páginas de este número plasmaron un renovado espíritu de disponibilidad para realizar los esfuerzos necesarios para que el periódico prestase servicios eficaces a la ciencia médica y a la sociedad. El equipo de redacción indicó que con ese número 13 se daba inicio a la segunda serie, todos sus integrantes estaban llenos de entusiasmo, de legítimas esperanzas para emprender la labor, que la sabían ardua

y meritoria. Por ello invitaron a los médicos a enviar trabajos originales “que den lustre a nuestra sociedad y sean, al propio tiempo, útiles a nuestra patria, por cuya dicha y por su gloria no esquivaremos ni rudos afanes ni sacrificios”.

En ese número se informó que, en los 17 meses transcurridos desde la reinstalación de la Sociedad, las actividades se desarrollaron con regularidad, se realizaron treinta sesiones y con satisfacción se publicó la primera serie compuesta por 12 números que se presentaron en 11 entregas. Los redactores señalaron:

“Monumento que prueba lo que vale el esfuerzo de la asociación, a pesar de los mil y un contratiempos que hemos tenido que vencer para llevar a cabo nuestro intento. No será una obra de gran aliento, pero sí demuestra de cuánto es capaz el empeño sostenido por llevar a cabo la realización de un noble propósito.”

Gaceta Médica destacó la sesión solemne de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar realizada el 11 de noviembre de 1894, en el salón de grados de la Universidad, en donde estuvieron presentes los doctores Manuel Antonio Ballestas, Lascario Barboza, Rafael Calvo Castaño, Juan S. Gastelbondo, Francisco Cruz, Juan A. Fortich, Antonio Merlano, Manuel Pájaro Herrera, Manuel R. Pareja, Nicolás Macario Paz y Víctor Saladén.

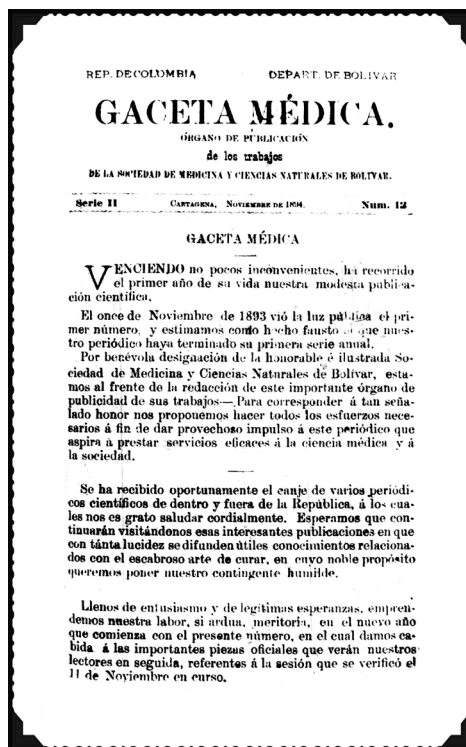
Se excusaron por su inasistencia a la misma: Camilo S. Delgado y Teofrasto Tatis. Asistió el miembro correspondiente y residente en Sincelejo, Manuel Prados O. Estuvo como espectadora la mayor parte de los estudiantes de la Facultad de Medicina y otros alumnos de las demás escuelas universitarias.

A raíz del fallecimiento de los doctores Vicente A. García (presidente activo) y Rafael Calvo Lamadrid (presidente honorario), el doctor Juan S. Gastelbondo, como vicepresidente, había asumido labores de Presidente desde el 23 de noviembre de 1893 hasta el 30 de octubre de 1894. En esa última fecha se eligió una nueva junta directiva, que en la sesión solemne del 11 de noviembre de 1894 fue juramentada, y

los designados asumieron sus encargos: Manuel R. Pareja (presidente), Juan A. Fortich (vicepresidente), Nicolás M. Paz (designado), Rafael Calvo Castaño (subsecretario), Francisco Cruz (tesorero) y Camilo S. Delgado (secretario).

En el número 13 de *Gaceta Médica* fue publicado el informe del doctor Manuel R. Pareja como secretario saliente. En él se puntualizó la historia de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y se dijo sin rodeos cuáles habían sido las dificultades que se habían presentado desde su creación. Señaló el autor del informe que en una carta se solicitó al Rector de la Universidad proporcionar un local para que tuviesen lugar las sesiones, en donde se pudiese conservar el archivo de la Sociedad y formar la biblioteca que ella necesitaba, pues unos pocos volúmenes estaban en poder del tesorero, que a la vez cumplía funciones de bibliotecario.

También se publicó el informe del doctor Nicolás M. Paz, tesorero, quien detalló los cruces de cartas y las reuniones con distintos funcionarios del Gobierno para conseguir los aportes ofrecidos, y que siempre, con distintos argumentos, fueron negados. Para ese noviembre de 1894, seguían sin llegar los recursos ofrecidos por la Gobernación de Bolívar, aunque abundaba la complacencia por el funcionamiento de la Sociedad y el haber completado el primer año de publicación de *Gaceta Médica*. La Sociedad se mantuvo económicamente por los aportes de los socios activos y de la otorgada por el municipio de Cartagena.



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, noviembre de 1894, número 13.

Se dio a conocer el discurso de Juan S. Gastelbondo, quien por ser vicepresidente fungió como encargado en el máximo cargo durante todo el lapso de un año seguido a la muerte del presidente Vicente A. García. En uno de los apartes, utilizando una redacción de frases largas, densas y llenas, enfatizó la importancia de la continua educación médica:

“La Academia de Medicina Nacional de Bogotá, la Academia de Medicina de Medellín y la Sociedad de Ciencias Médicas del Cauca, donde tienen asiento gran número de los profesores de la República, por su saber, inteligencia y laboriosidad, nos ejemplarizan y marcan con gloria el derrotero de nuestra ascensión. Que sea nuestra consigna seguirlos tan de cerca como lo permitan nuestros ancestros y aptitudes.

“Por distintos caminos convergentes al vastísimo campo profesional, podemos elaborar por bien de la humanidad y para nuestra propia honra, ora estudiando y reuniendo un cuerpo de doctrina, observaciones referentes al clima de estas localidades, que sirvan para la orientación de la constitución médica, útil no solo para nosotros mismos, sino para el profesor extranjero recién venido, y edifiquemos así la medicina preventiva de este litoral, ora clasificando y aplicando siquiera algunas de las plantas de uso común y que no por esto dejan de ser remedios, heroicos algunos de ellos, ya llevando atenta y constante observación de las enfermedades que entre nosotros no tienen la misma fisonomía sintomática conque están descritas en los libros que nos sirven de textos y consulta”.

Por disposición de la directiva de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, la silla que ocupaba Vicente A. García y destinada a la presidencia se mantuvo siempre vestida de luto.

Asimismo, en ese número de *Gaceta Médica* se expuso el discurso de posesión del tercero y nuevo presidente de la Sociedad, el doctor Manuel R. Pareja, quien en uno de sus apartes consideró de manera erudita:

“Permítanme invocar de nuevo al nombre de la patria, para manifestaros mi deseo de que subsista una verdadera cohesión entre los miembros de esta sociedad, con el objeto de que lleguemos al Sinaí de nuestra peregrinación y podamos mostrar al pueblo las tablas en donde consignemos la fórmula de su salud; pero para llegar a aquella tan anhelada cima es necesario que cada uno de nosotros se penetre bien del deber de propender al desarrollo y al adelanto de la sociedad, sacrificando una parte de su tiempo para dedicarlo al estudio de las cuestiones científicas que se propongan en ella; concurriendo con puntualidad a las sesiones; desempeñando las comisiones que se les confíen y contribuyendo, en suma a darle los mayores incrementos y respetabilidades posibles.

“Para esto, podemos y debemos contar con la fe en nuestros propios esfuerzos; con la esperanza de que habrán de llegar para nosotros tiempos mejores, y con la caridad, para ejercerla con aquellos de nuestros gratuitos enemigos que, sin razón justificativa han presentado obstáculos a la marcha regular de nuestra pacífica asociación. Con estas tres virtudes, bien entendidas y mejor aplicadas, llegaremos, no hay que dudarlo, a la altura a la que han ascendido las demás corporaciones científicas del país”.

En dicho número también hubo espacio para la publicación de un trabajo original. En los años 1889 y 1890, el mundo occidental había sufrido una severa e importante epidemia de gripe, como la llamaron los franceses, o de influenza, según los italianos. El doctor Juan A. Fortich señaló en su texto original titulado “Las parotiditis de la influenza” que, en el año 1893, en Cartagena y sus alrededores, se presentó una nueva epidemia de esta enfermedad infecciosa.

Además, aseveró que: “la convalecencia es todavía más penosa que el ataque mismo”. Presentó el caso de una mujer joven recién casada, y realizó como era costumbre de la época una minuciosa descripción de la sintomatología respiratoria que presentaba: “abundante secreción mucosa nasal, coriza con intenso lagrimeo, ronquera y tos quintosa”.

De los hallazgos frecuentes en la cavidad oral señaló: “lengua recubierta de una capa blanca y mal gusto en la boca”; sobre sus síntomas generales: “fiebre con temperatura poco elevada, variando entre 38º-39º, dolores en los miembros, en la región lumbar e intercostal”; acerca de los hallazgos que aportaba la auscultación: “estertores a gruesas burbujas sibilantes y roncantes”; de lo encontrado a la percusión del tórax: “sonoridad casi normal, un tanto exagerada”.

Manifestó que realizó un tratamiento con ipecacuana a dosis vomitiva, quinina, solución de cloral y bromuro de potasio. Tres días más tarde, la paciente presentó tumefacción en región parotidiana. El Dr. Fortich hizo una detallada descripción, producto de la correcta identificación de las etapas patológicas propias de la evolución de un proceso séptico, hasta finalizar con la formación de un absceso, señalando con detalles las manifestaciones clínicas de cada etapa. Informó que aplicó anestesia local por refrigeración, aplicación de cloruro de etilo y que practicó una incisión de la cual salió un pus espeso y amarillento. Realizó curaciones antisépticas del drenaje, para posterior cicatrización rápida y sin accidentes.

Juan A. Fortich se lamentó de la carencia de un laboratorio apropiado para examinar bacteriológicamente el pus de ese absceso, pero dijo, demostrando poseer conocimientos precisos: “podemos asegurar que los estreptococos y los estafilococos piógenos pululan en él”. Como era costumbre de los profesores de la época, según lo observado en varios trabajos publicados en *Gaceta Médica*, antes del final el autor dejó planteada una pregunta: “¿De qué manera el microbio desconocido de la gripa se asocia a estos agentes para exaltar su virulencia y producir determinaciones infecciosas pulmonares, meníngeas, articulares o cardíacas?”.

Este trabajo, escrito hace más de cien años, a finales del siglo XIX, bien pudiese ser presentado en el siglo XXI a las juventudes en formación médica, como ejemplo de cómo abordar un paciente desde la clínica semiológica, y de cómo hábilmente integrar el conocimiento fisiopatológico, el juicio clínico, la lógica, la ética profesional y la coherente aplicación de la terapéutica.

En ese mismo número se incluyó la peregrinación a la tumba del doctor Vicente A. García, que se realizó el 23 de noviembre 1894, para conmemorar el primer aniversario de su muerte. Era esa una costumbre de esas épocas. La invitación fue cursada por el farmacéuta Manuel J. Vásquez, como muestra de agradecimiento a su maestro y protector, de quien era muy allegado y había trabajado por muchos años en su botica. A la peregrinación asistieron dignatarios del alto gobierno del departamento y del municipio, magistrados del tribunal del distrito judicial, médicos, juristas, farmacéutas, dentistas, estudiantes de las escuelas de Medicina y de Jurisprudencia de la Universidad, además de numerosos particulares.

Se hizo presente el batallón Valencey y su banda de música, de riguroso uniforme. El cortejo partió a las tres y media de la tarde del parque Bolívar. En el cementerio subieron a la tribuna el doctor Antonio C. Merlano, designado por el cuerpo médico; el doctor Manuel Padrón, en representación del cuerpo de abogados, y los jóvenes señores Eduardo Urueta y Germán B. Jiménez, seleccionados por los estudiantes de las facultades de Medicina y Jurisprudencia. Manuel R. Pareja escribió al respecto:

“Todos los discursos leídos tuvieron palabras de gratitud para el maestro, por los beneficios recibidos del bienhechor de esta ciudad, y un elogio a las grandes virtudes que adornaron al modesto sabio y honrado ciudadano, a cuyo recuerdo dedicamos estas líneas. La concurrencia regresó en el mismo orden a la ciudad y muchos individuos que hicieron parte de la peregrinación terminaron por hacer una visita de condolencia a la noble viuda, Señora Doña Teresa Guerra de García”.

Con esa reseña a la peregrinación se cerró el número trece, y llegaría un lapso de tiempo vacío en el que se rompió la periodicidad mensual que se había podido cumplir, pese a las dificultades. Y es que uno de los retos más importantes que tienen las sociedades científicas es el accionar permanente, mientras que el de las publicaciones científicas es el de la continuidad. Los ánimos de los integrantes decayeron, la Sociedad entró en receso y *Gaceta Médica* dejó de circular desde

diciembre de 1894 hasta noviembre de 1896.

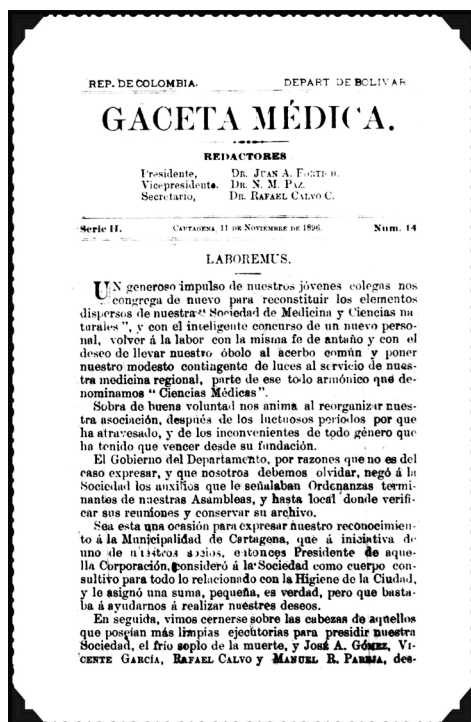
En ese intervalo falleció el presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, el doctor Manuel R. Pareja. Con fecha 11 de noviembre de 1896, luego de veintitrés meses de ausencia, bajo un nuevo cuerpo de redactores conformado por Juan A. Fortich, Nicolás M. Paz y Rafael Calvo Castaño, apareció el número 14, Serie II, con un texto inicial que estaba titulado “Laboremus”, y que fue firmado por los mismos redactores.

Un mes antes, el 9 de octubre de 1896 y con la intención de reactivar la Sociedad, se habían elegido nuevos dignatarios. Fueron escogidos los doctores: M. V. Montenegro (presidente honorario), Juan A. Fortich (presidente), Nicolás M. Paz (vicepresidente), Rafael Calvo Castaño (secretario), Rafael Pérez (subsecretario), Manuel F. Obregón (tesorero) y Víctor L. Saladén L. (bibliotecario y administrador de *Gaceta Médica*).

En el texto “Laboremus” se expresó:

“El impulso juvenil de nuestros jóvenes colegas, nos congrega de nuevo para reconstruir los elementos dispersos de nuestra Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, y con el inteligente concurso de un nuevo personal, volver a la labor con la misma fe de antaño y con el deseo de llevar nuestro óbolo al acervo común y poner nuestro modesto continente de luces al servicio de nuestra medicina regional, parte de ese todo armónico que denominamos ciencias médicas”.

Tenían la voluntad de reorganizar la Sociedad, después de los inconvenientes que habían tenido desde la fundación. Una vez más señalaron que el gobierno del departamento, por razones que no deseaban expresar y que preferían olvidar, negó a la Sociedad los auxilios que señalaban las ordenanzas de la asamblea y el local en el cual se habrían de verificar reuniones para además conservar el archivo. Los nuevos miembros manifestaron la intención de esforzarse para corresponder a tan nobles propósitos y hacerse dignos de remplazar a los distinguidos doctores que les precedieron. Ellos suscribieron “en nuestra difícil ca-



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena,
11 de noviembre de 1896, número 14.

safiando con heroísmo incomparable todas las furias de la soberbia España, rompieron las cadenas que a ella nos sujetaban y nos dieron Patria, Religión y Progreso; como corporación científica, y la única que existe en el teatro de los episodios del 11 de noviembre de 1811, tenemos un título que añadir a todos esos para rendir homenaje a los esforzados defensores de los derechos del hombre y a los sostenedores hasta el sacrificio del imperio de la igualdad y la Justicia, porque al erigirse en apóstoles de la libertad humana, aquellos beneméritos varones se hicieron sacerdotes de una ciencia, poco conocida entonces; pero que es la misma que cada día nos demuestra incommoviblemente la sublime verdad que tantos mártires hizo en esta tierra, y que a pesar de todo, aun en las postrimerías

rera, no siempre el obrero más hábil es el encargado de fijar la última piedra de un soberbio capitel”.

En ese número catorce de *Gaceta Médica* se incluyó un extenso, simbólico y patriótico documento llamado “11 de noviembre de 1811, *pro patria et pro scientia*”, para conmemorar la gesta realizada en esta ciudad por los próceres gloriosos de la independencia. Uno de los apartes del citado texto se reproduce a continuación:

“Si como cartageneros y como colombianos debemos este tributo a los hombres ilustres que en hora solemne nos declararon libres ante la faz del mundo; a los que de-

del siglo XIX, no ha alcanzado derecho de dominación en todo el mundo civilizado. Por eso, también nosotros, en el glorioso aniversario, venimos a depositar en el altar de la Patria, nuestra ofrenda de admiración y gratitud a sus ínclitos libertadores”.

El texto es una profunda y filosófica reflexión que integra biología, humanismo y vida social.

En el mismo número se reprodujeron las respuestas del Secretario de Gobierno y del Presidente del Concejo Municipal a la nota de actualización de los miembros y a la reinstalación de la Sociedad. Todos los entes gubernamentales manifestaron su complacencia por la reinstalación y expresaron su solidaridad y disponibilidad para contribuir “en lo que estuviese dentro de su radio de acción”.

También fue publicado el informe del doctor Manuel F. Obregón, médico director del Lazareto de Caño de Loro, dirigido al Presidente de la Junta del Lazareto del Departamento de Bolívar, en el que notificó el estado en que se encontraba el servicio y pedía que sus observaciones no fuesen desatendidas. Señaló que había solicitado al distinguido doctor Juan de D. Carrasquilla, creador de un suero antileproso, unas muestras para administrar a sus enfermos, petición que fue acogida con benevolencia.

No obstante, habiendo tenido conocimiento de algunas disposiciones del gobierno que limitaban el uso del suero, se había abstenido de utilizarlo y comentó estar enterado que de Bogotá vendría un médico encargado de aplicar el tratamiento seroterápico. De ello “me alegro de que así sea, porque el encargado, como experto en la materia, no sufrirá los muchos errores que yo hubiera podido cometer”. Además resaltó la carencia de personal suficiente para las diferentes tareas del lazareto y solicitó nombramientos para las distintas plazas y mejoría en los sueldos. Se quejó de la ausencia de elementos de atención, especialmente instrumental y sobre todo de una “bolsa” de cirugía dental. Al respecto dijo:



Manuel F. Obregón.

“Son frecuentísimos los casos en que los enfermos necesitan la avulsión de un diente y tienen que padecer horriblemente, porque el lazareto está desprovisto de toda clase de instrumentos y no pueden hacerse allí las extracciones, menos se podrán hacer en la ciudad, porque es de suponer que ningún dentista querría emplear sus instrumentos en leprosos”.

Entre las peticiones más importantes que realizó el doctor Obregón se pueden anotar un armario para guardar medicinas y todo lo necesario para el funcionamiento del servicio de agua. El médico relató: “aunque se ha creado la plaza de aguador, este servicio no ha podido lograrse por falta de burro, carreta y empleado”. Además anotó:

“Otra necesidad es dotar al lazareto del número de sirvientes necesarios para los enfermos; imposible es

que un practicante pueda asistir solo a cuarenta y nueve individuos, tanto más, cuanto que hay algunas aplicaciones tales como cataplasmas, enemas. Esta necesidad pudiera suplirse en parte contratando dos Hermanas de la Caridad”.

En lo respectivo al mobiliario, decía su informe que se carecía de todo lo necesario, “petición que no hago por caridad, sino por justicia para aliviar la penosa existencia de aquellos pobres infelices, dándoles cama en que dormir y algo en qué sentarse”. Declaró penosamente que los enfermos estaban desnudos y apenas tenían con qué cubrirse, excepto quienes tenían a su familia en Cartagena y les enviaban vestuario.

“La alimentación deja mucho que desear... Son frecuentes las enteritis y las gastroenteritis”. El médico se lamentó de que las facilidades para su transporte desde la ciudad de Cartagena al lazareto fuese ninguna, haciéndolo “en una lanchita o en un botecito y poniendo en riesgo la vida”. Hacía cinco visitas mensuales y reconoció que eran insuficientes, “pues hay que prescribir en cada visita un tratamiento que dure hasta la siguiente visita”.

Manifestó utilizar el Chaulmoogra, “por ser la única medicación que hasta ahora se puede disponer con alguna ventaja. En cuanto a medicinas declaro con placer, que el lazareto está provisto abundantemente de ellas, pues debido al contrato del Gobierno con el señor H. L. Román, nada hace falta en esa materia”. Informó además que cuarenta y ocho enfermos estaban reclusos en ese momento en el lazareto.

En ese número catorce de *Gaceta Médica* se incluyó bajo la denominación de Observaciones clínicas la primera contribución del doctor Miguel Antonio Lengua G., titulada “Al estudio del tratamiento del ántrax del cuello”, firmada en la ciudad de Mompox el 30 de septiembre de 1896. Como en todas las otras publicaciones similares, se observa la detallada descripción semiológica y la suficiente explicación cuando una intervención operatoria era realizada.

El autor explicó el manejo de una paciente con un absceso en el cuello, en una época previa al advenimiento de los antibióticos, aunque ya se reconocía el papel antiséptico del yodo y la importancia



Miguel A. Lengua

del desbridamiento. El autor manifestó haber recurrido al termocauterio, debido a que “obra sobre las colonias microbianas, ya que, destruyéndolas, va disminuyendo su actividad y contribuye por este medio a la rapidez de la curación”.

En la última sección se anunció la próxima publicación de un número extraordinario que rendiría sentido homenaje a los doctores Manuel R. Pareja y Manuel A. Tatis, integrantes y fundadores de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, presidente el primero de ellos, y quienes fallecieron mientras estaban en receso la Sociedad y *Gaceta Médica*. No se tiene certeza si dicha publicación se realizó. El número quince, serie II, fue publicado en febrero de 1897 y no hizo

alusión alguna a los citados profesionales médicos. No se ha encontrado ningún documento que fuese publicado entre los números catorce y quince de *Gaceta Médica*.



Antigua puerta de la Media Luna. (Derribada en 1893)
Fotografía de una pintura al óleo. Generoso Conrado Jaspe Franco (1900?)
Fototeca Histórica de Cartagena. Biblioteca Daniel Lemaitre
Universidad Tecnológica de Bolívar. Código de catálogo: 12-02-095
<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/12-02-095.jpg>

CAPÍTULO VII

LA HIGIENE PÚBLICA Y LA SEMIOLOGÍA: EN EL EPICENTRO

“Los gobernantes deben poner todos los medios indispensables para alejar a los gobernados de todo aquello que constituya un peligro para su vida”.

RAFAEL PÉREZ C.

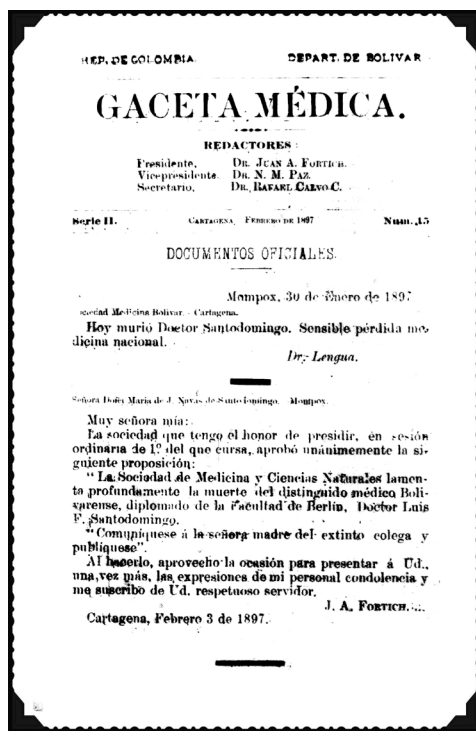
Higiene Pública

Gaceta Médica Serie II N.º 15, febrero de 1897.

En el número quince, serie II, de *Gaceta Médica*, apareció en la sección Trabajos originales un escrito extenso realizado por el doctor Rafael Pérez C., titulado “Higiene pública” y especialmente centrado en las mujeres públicas y en la higiene de la prostitución. El documento es una expresión de la preocupación de los médicos de la época por la higiene y por las condiciones de vida como factores importantes en la presencia de la salud. El texto da luces sobre el valor de la salubridad desde el punto de vista global y de su impacto en la salud individual, además resaltó la responsabilidad que tienen los gobernantes de velar por la salubridad pública.

El autor consideró, con apreciaciones que hoy carecen por completo de asidero, a las mujeres públicas como vectores de enfermedades tan mortíferas como el cólera y la fiebre amarilla. Entre las enfermedades que podían favorecer las mujeres públicas destacó la sífilis, que ya había causado importantes estragos. Se quejó de la indiferencia con

que algunos gobiernos miraban la prostitución pública y señaló que en Colombia reinaba esa indiferencia. Profundizó sobre el fenómeno de la prostitución, sus causales sociales, los condicionantes para su presencia y, coherentemente con su intención inicial, relató el impacto de esta en la salud pública.



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, febrero de 1897, número 15.

Ya existía para la época un amplio conocimiento de la sífilis y los cambios patológicos que la enfermedad causaba en distintos órganos. El texto permite observar que para la época, el tener coito con mujeres públicas, se consideraba peligroso. Se puede leer que los hombres estaban expuestos a contraer un gran número de afecciones sifilíticas: afecciones cerebrales, espinales, oculares, articulares, laríngeas, pulmonares, hepáticas, renales y vasculares. Ya se conocía el impacto de la enfermedad y era la época en que estaban en boga los tratados de sifilografía.

Rafael Pérez también presentó apreciaciones sobre otras enfermedades que, se señalaba, se podían adquirir con

el contacto con las mujeres públicas: chancro blando y blenorragia. “Esta última producida por un microbio especial, el gonococcus”, dijo el autor. Además, citó apartes de un texto en francés llamado “Prophylaxie publique de la syphilis” y señaló a partir de él:

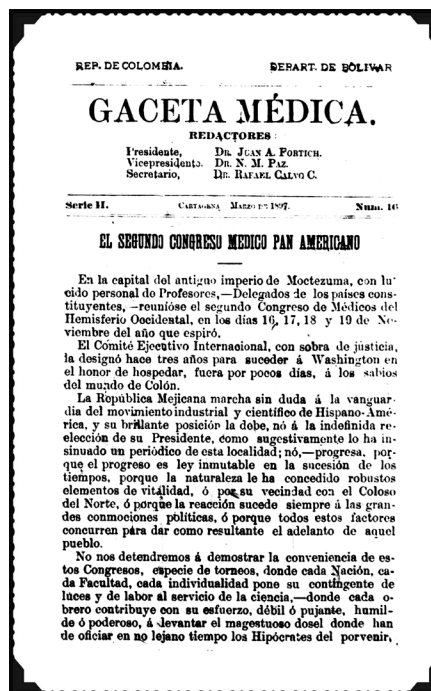
“La prostitución crea un peligro público por los contagios venéreos que disemina. Es indispensable bajo el punto de vista de higiene y de la moral, que la prostitución sea

vigilada y, si hay lugar, reprimirla por los poderes públicos. La prostitución libre, es decir la no vigilada, es desastrosa para la salud pública. Esta vigilancia se compone forzosamente de dos términos: primero, la visita periódica de estas mujeres y segundo la internación de las que sean reconocidas afectadas de enfermedad venérea”.

La citación permite ver que la postura hacia la mujer pública como génesis de enfermedad, absurda para estos momentos, no es solo un pensamiento de Pérez C., sino una corriente a la cual se le pueden encontrar raíces en las letras científicas francesas. Todavía era regla la frase “si no le temes a Dios, témele a la sífilis”.

Ya los médicos estaban familiarizados con las etapas de la entidad luética. El autor alertó a los lectores sobre las características de los chan-cros agudos en varones y mujeres, y sobre la importancia de la fase latente, las implicaciones reproductivas con abortos re-petidos y la esterilidad femenina, así como acerca de la afectación potencial de todos los órganos hasta llevar a la caquexia sifilítica. Ya existía conocimiento de la heredo-sífilis.

El documento centró la prostitución como fenómeno causal de una entidad “desastrosa, nefasta, por los peligros individuales, hereditarios y sociales” que representa; además señaló: “las mujeres públicas (...) se convierten en el origen de una infinidad de males que ponen en peligro la salud de una porción más o menos considerable de la localidad donde se establecen”.



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, marzo de 1897, número 16.

Terminó ese número quince insertando la primera parte de importantes conceptos traducidos del francés sobre principios de deontología, deberes de los médicos entre sí y moral médica, que originalmente habían sido escritos por el profesor Joseph Grasset de la clínica médica de la Facultad de Montpellier, en Francia. El texto presentó de manera sencilla las reglas que debían cumplir los médicos de cabecera y los médicos de consulta.

También incluyó normas para la praxis y la relación con colegas, enfermos y familiares. Fue esa la segunda vez que un tema de este corte se publicó en gran extensión en *Gaceta Médica*, de lo cual se desprende deducir el interés que había en la época en aspectos relacionados con la ética y la bioética, disciplinas que deben estar inmersas y omnipresentes dentro de la formación y el ejercicio del profesional médico.

Un mes después, en marzo de 1897, se publicó el número dieciséis, serie II, de *Gaceta Médica*, que dedicó un importante espacio al Segundo Congreso Médico Panamericano, realizado desde el 16 hasta el 19 noviembre del año anterior en la capital del antiguo imperio de Moctezuma. El Primer Congreso Médico Panamericano se había cumplido en 1893 en Washington. La república mexicana estaba considerada a la vanguardia del movimiento industrial y científico de Hispanoamérica.

Los trabajos se presentaron en las siguientes sesiones:

- a) Medicina general, patología y terapéutica.
- b) Cirugía general y ortopedia.
- c) Cirugía militar y naval.
- d) Obstetricia, ginecología y cirugía abdominal.
- e) Anatomía y fisiología.
- f) Oftalmología.
- g) Enfermedad en los niños.
- h) Laringología, rinología y otología.
- i) Dermatología y sifilografía.
- j) Higiene natural.

- k) Enfermedades del sistema nervioso.
- l) Cirugía dental.
- m) Pedagogía médica.
- n) Bacteriología.
- o) Veterinaria.

La nota destacó con detalles y cronología la visita realizada al museo anatomopatológico de la Escuela Nacional de Medicina de México, en donde se exponían piezas cuidadosamente disecadas. El Congreso tuvo espacio para actividades sociales y recreativas. El Gobernador del Estado de México organizó excursión a Teotihuacán (tierra de los dioses), en donde visitaron las pirámides del Sol y de la Luna, y maravillados “contemplaron los restos grandiosos de una civilización sepultada en el panteón de los siglos”.

Dos trabajos originales fueron incluidos en este número de *Gaceta Médica*. El primero, “Tratamiento de un absceso alveolar palatino”, en el que el autor Constantino Pareja G., cirujano dentista, describió las diferentes medidas terapéuticas para el tratamiento de este tipo de lesiones, incluyendo el manejo quirúrgico y las medidas locales. Es de destacar el pleno conocimiento de la fisiopatología de la infección apical y su repercusión en la bóveda palatina y los huesos maxilares superiores.

Es sorprendente cómo realizó una descripción muy acertada, basada en los hallazgos semiológicos, aun cuando estaba lejana la introducción de los rayos X; a partir de ello realizó la terapéutica quirúrgica. Lo anterior se puede observar cuando el autor señaló:

“A mi oficina se presentó una señora como de treinta años de edad y de antecedentes sifilíticos, que se quejaba de dolor en una muela y tenía la cara un poco hinchada cerca de la encía y encima del pómulo derecho. Examiné la muela, que era la segunda bicúspide superior derecha, la que estaba un poco floja, en el centro del paladar duro y muy próximo al punto de unión de los huesos palatinos estaba situado un absceso”.

“Procedí a abrir la herida, el pus salió en cantidad regular, realicé una exploración con un estilete fino y noté ligera dilatación en el punto de unión de los huesos palatinos y el vómer, lo que me hizo sospechar que podría verificarse necrosis en dichos huesos. Enseguida hice un lavado con una solución de fenol por la herida (pues la cisura de la muela se había cerrado), arrastrando gran cantidad de mucosidades purulentas, lo que demostró la comunicación con las fosas nasales”.

El otro texto, bajo el antetítulo “Cirugía” y titulado “Un caso de fractura doble del antebrazo”, presentó el diagnóstico clínico, tratamiento, seguimiento y las recomendaciones para una fractura de huesos del antebrazo, producto de una caída. También se evidenció el dominio que tenían los médicos de esas épocas en la realización detallada y minuciosa de los diferentes apartes de la historia clínica.

En este trabajo, su autor, R. Pérez C., basado en una amplia descripción de los hechos asociados a la caída del paciente y con los hallazgos clínicos, escribió: “en el tercio medio del antebrazo había una tumefacción sumamente dolorosa, pérdida de los movimientos de supinación y de pronación, movilidad anormal y crepitación, fácil movimiento de la mitad inferior del antebrazo hacia la izquierda o hacia la derecha”. Llegó al diagnóstico de fractura completa conminuta y con herida del antebrazo (cubito y radio), y del caso, con precisión afirmó:

“Completa, porque ambos huesos han sido interesados en todo su grosor como lo demuestra la movilidad anormal; conminuta, porque varios fragmentos óseos existen en el foco de la fractura según lo demuestra el ruido particular de la crepitación y la dificultad de la coaptación, y con herida, porque a nivel de la fractura se encuentra una solución de continuidad de la piel”.

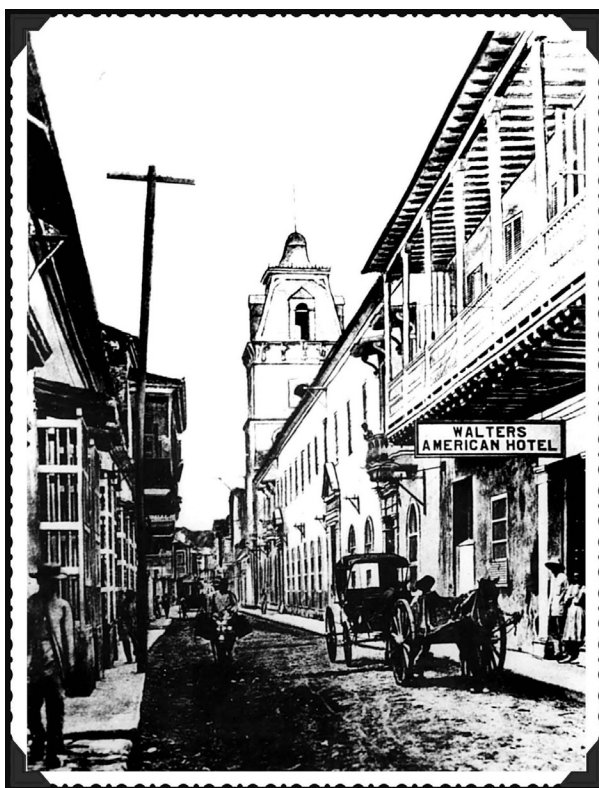
Era la semiología el epicentro de todo, antes de la introducción de la radiología y de la imagenología que hoy desbordan al profesional de la medicina. También era la época previa a los antibióticos, por tanto eran común denominador la gangrena y el compromiso progresivo secundario a la infección, así como la elevada mortalidad.

El número dieciséis incluyó la continuación de la traducción de los principios de deontología, referentes al comportamiento del médico en las consultas, a la interacción con los especialistas y finalizó presentando como conclusión general:

“Los médicos deben dar a sus clientes y al público, ejemplo de consideración e indulgencia recíproca. Ellos no deben jamás decir, insinuar, ni siquiera dejar suponer, algo malo respecto a los demás. En sus intereses está considerarse entre sí, nunca como enemigos o rivales, sino siempre como colaboradores y verdaderos compañeros. El valor científico de un médico es discutible pero jamás debe serlo su alto valor moral”.

La anterior frase debiese estar colocada en los umbrales de las escuelas médicas, en el núcleo de los centros de atención médica, porque si bien desde siempre ha sido menester enseñarla, cada vez se amerita mayor esfuerzo para que sea recordada. A lo largo de la historia de la humanidad, su puesta en práctica ha sido siempre un enorme reto a superar.

El número dieciséis finalizó reseñando que el doctor Roberto Azuero “se encuentra en la ciudad comisionado por el ejecutivo nacional, para realizar seroterapia con suero antileproso a los enfermos del Lazareto de Caño del Loro”. También se incluyeron las observaciones meteorológicas de Cartagena del mes de enero de 1897, indicando que la temperatura mínima promedio fue de 24,1 °C y la máxima de 28,4 °C. Los informes meteorológicos cerrarían prácticamente todos los otros números publicados.



*Calle de la Universidad. Al fondo la torre del antiguo Convento de los San Agustín, donde funciona la Universidad de Cartagena (1929).
Fototeca Histórica de Cartagena. Biblioteca Daniel Lemaitre.
Universidad Tecnológica de Bolívar. Código de catálogo: 16-50-004
<http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/Fototecaweb/16-50-004.jpg>*

CAPÍTULO VIII

LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS ALA ORDEN DEL DÍA

“La biología nos enseña que a cada organismo su medio y por consiguiente, a cada microbio su terreno. Si no exclusivamente, al menos de preferencia todo microbio tiene un tejido predilecto del organismo para vivir en él: ese tejido es aquel en que puede el microbio descomponer, fermentar, disociar los elementos y encontrar el material de su nutrición, lo que verifica por medio de afinidades especiales por las células del tejido”.

MANUEL F. OBREGÓN

Tratamiento de la lepra

Gaceta Médica Serie II N.º 21/22, septiembre de 1897.

Cumpliendo lo programado, un mes más tarde fue publicado el número diecisiete, serie II, dirigido por el mismo cuerpo de redactores, y la nota de inicio estuvo dedicada a la Facultad de Medicina de Bolívar, con la intención de inducir a los lectores a “reflexionar un poco sobre la actual situación de la Escuela de Medicina de Bolívar”. Se señaló:

“Cartagena es una población dichosa que ha adquirido merecimientos bastantes para figurar en el movimiento científico de Colombia. El anfiteatro anatómico está cimentado, las clínicas del hospital animan al estudiante interesado en la investigación metódica, la ginecología y

la sifilografía ofrecen un ancho campo de estudio; y por último, las ciencias naturales, incluyendo la química, se cultivan con esmero. Todo esto nos hace vislumbrar una esperanza para la patria y la humanidad doliente”.

Fue la tercera o cuarta vez que desde las páginas de *Gaceta Médica* hubo llamado a la investigación. Se reconoce que los redactores identificaban la existencia de insumos y elementos, al menos mínimos, que podían hacer partir un movimiento serio y comprometido con el quehacer investigativo. Los contenidos de *Gaceta Médica*, en todos sus años de existencia, los anteriores a este número y los venideros, así lo certifican. En la nota existe un llamado a lo que muchos años después sería conocido como ‘autonomía universitaria’:

“Solo falta dotar a la Facultad de un régimen propio que la escude contra ciertos procederes, tendientes a destruir las aspiraciones de la juventud; la autonomía legal que se le confiera vendría a representar el carácter colectivo de sus miembros, y bajo la dirección de un rector ilustrado que hubiera hecho rigurosa y reglamentariamente todos sus estudios, quedaría constituida sobre sólida base”.

Se incluyó en ese número como trabajo original “Un caso de mixo-sarcoma de la nariz”, de la autoría de Juan A. Fortich, quien dijo que se trataba “de un neoplasma de evolución lenta, encapsulado, unilateral y sésil, desarrollado primitivamente en las fosas nasales”. Al igual que antes, se destaca la habilidad en la descripción semiológica y en el detalle de la intervención operatoria. El autor señaló:

“Hicimos una incisión circunscribiendo el tumor procurando ocultarla entre los pliegues naturales de la cara, partiendo del ángulo interno del ojo, un poco hacia afuera, siguiendo la base del párpado inferior; luego una incisión vertical a poca distancia del curso naso-yugal para terminar en el curso naso-labial. Disecamos un colgajo cuadrilátero que arrojado sobre el lado izquierdo permitió la enucleación del tumor y de los prolongamientos que enviaba a las cavidades anexas. La hemorragia fue abundante, pero se cohibió con

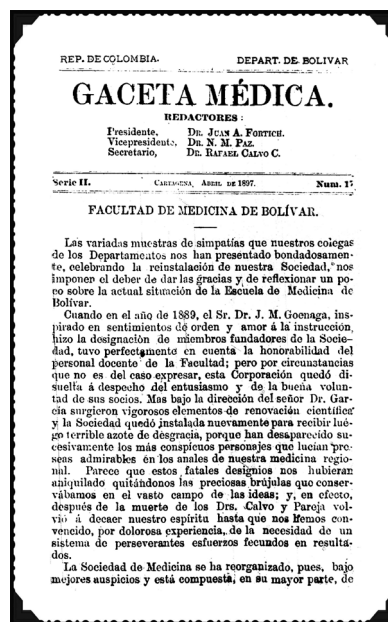
facilidad con los medios usuales; entonces volvimos al colgajo para cubrir aquellas anfractuosidades, tomamos las suturas minuciosamente y obtuvimos una cicatrización por primera intención. No ha quedado deformidad alguna, solo la piel correspondiente al cartílago lateral, que fue sacrificado, quedó algo deprimido”.

En el texto se observa el profundo conocimiento teórico de los componentes de las tumoraciones, aunque no se contaba con el microscopio. El autor se hizo la siguiente pregunta: “¿Cuál es la naturaleza del tumor?”. Y debe dejar perplejo al lector su respuesta:

“No es necesario un examen histológico para asegurar la existencia de tejido mixomatoso en su composición pero no es un mixoma puro, la consistencia, el desarrollo, la tendencia invasora, el ser unilateral y sésil, la vascularización, la no propagación por los vasos linfáticos, todos los signos clínicos, en fin, demuestran que se trata de un tumor mixto en que se hallan reunido los elementos del sarcoma y de una producción mixomatosa”.

Era la época en que a la medicina de profundo conocimiento anatomista ya le aproximaba el abordaje de la microscopía, que daría oportunidad a la patología microscópica.

Por vez primera, *Gaceta Médica* publicó completa una tesis para optar por el grado de Doctor en Medicina y Cirugía, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Bolívar. Ese número diecisiete incluyó la primera de tres partes del texto: “Seroterapia”. Las otras dos aparecerían en entregas consecutivas. Se trataba de la tesis de Antonio R. Blanco, exinterno

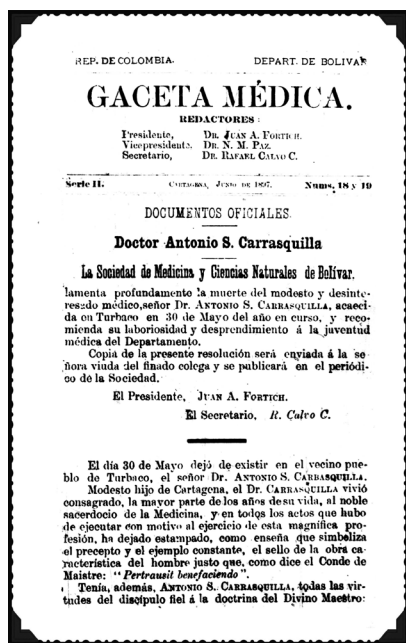


Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, abril de 1897, número 17.

del Hospital de Caridad, un trabajo presidido por Juan A. Fortich y cuyo jurado examinador estuvo compuesto por Camilo S. Delgado, Nicolás M. Paz, Teofrasto A. Tatis y Miguel S. Solano.

La tesis fue firmada el 9 de febrero de 1896, y es una pieza fundamental para demostrar la exigencia histórica de la realización de escritura científica dentro del proceso de formación médica, característica que aún conserva hoy en estudiantes de posgrado, la citada Facultad de Medicina.

“Seroterapia” fue un trabajo extenso, denso, bien y coherentemente armado, con argumentos y documentación. Los redactores de *Gaceta Médica* dijeron: “la tesis no es un trabajo completamente original, comprende la recopilación de todas las teorías y las hipótesis emitidas hasta la época, e incluye la historia y el desarrollo de la seroterapia desde los postulados iniciales de Pasteur”. Lo que hoy se conoce como revisión temática.



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, junio de 1897, número 18 y 19.

Antonio R. Blanco era en dicha época un joven cartagenero recién egresado, quien con los años llegaría a hacer honor a la ciencia y ser timbre de gloria nacional.

El número diecisiete de *Gaceta Médica* fue cerrado con las acostumbradas observaciones meteorológicas y con un listado de los periódicos y las revistas con las cuales se realizaban canjes. Se destacan entre tales medios: *Gaceta Médica de Caracas*; *Revista Médica de Chile*; *Gaceta Médica de Costa Rica*; *Crónica Médico Quirúrgica de La Habana*; *Revista de Medicina Dosimétrica de Madrid*; *Farmacia Moderna de Madrid*; *Revista Mensual de Medicina, Cirugía y Farmacia de Panamá*; el *Boletín*

de Medicina de Cali; Revista Médica de Santander de Bucaramanga; Anales de la Academia de Medicina de Medellín; Revista Médica de Bogotá; Boletín de Higiene de Toluca; Bandera Nacional de Cartagena y la Voz de Bolívar, también de Cartagena.

Ello es indicativo de la amplia relación que tenía *Gaceta Médica* con las letras médicas hispanoamericanas; los canjes entre revistas e instituciones eran el indicador de visibilidad de la época y en este caso particular permite considerar la intención de los redactores de *Gaceta Médica* de alcanzar internacionalización y proyección de las letras de los autores locales.

La medicina francesa ejercía una importante influencia y jugaba un papel fundamental como referente del conocimiento médico. La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar recibía en calidad de canje: *Le Correspondant Medical* de París, *Le Monde Moderne* de París, *El Mes Médico* de París y *El Bulletin de Medicine et de Pharmacie* de París. Las letras médicas de Norteamérica ya empezaban a hacer presencia, y prueba de ello es que se recibía en canje *American Medical Surgical Bulletin* de New York.

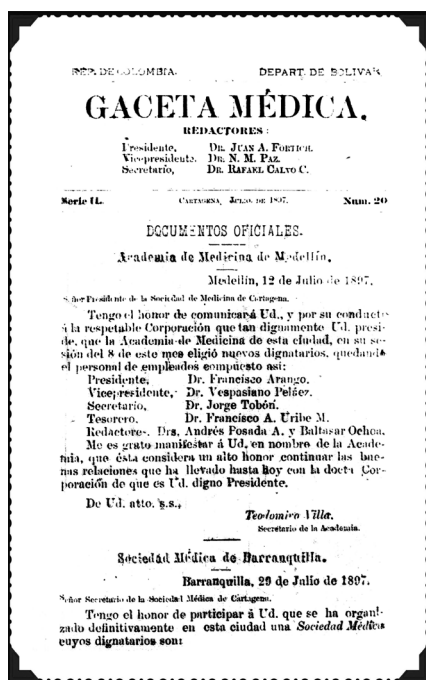
Gaceta Médica no circuló en mayo de 1897, pero apareció el mes siguiente con los números dieciocho y diecinueve de la serie II en una sola entrega. En un extenso trabajo original bajo el título “Bubón de Vélez”, Roberto Azuero abordó la patología respectiva y dijo en el primer párrafo:

“Con el nombre vulgar de Bubón, se designa en la provincia de Vélez una enfermedad infecciosa que tiene puntos de semejanza con el cáncer, la sífilis, el lupus, el rino-escleroma y el botón de Alepo; de marcha esencialmente crónica, que reina endémicamente en la joya ideográfica del río Suarez en el Norte de Santander, al sur de la República de Venezuela y el oriente de Cundinamarca, y que, en nuestro sentir es una entidad nosológica especial de naturaleza parasitaria”.

El autor realizó amplia disquisición sobre la observación de las lesiones, el curso natural de la enfermedad y las modificaciones que

la terapéutica disponible ofrecía, todo en el marco de la suposición de la participación etiológica de gérmenes (microbios o parásitos) que debiesen estar involucrados. El texto dejó entrever lo que debe ser el pensamiento médico, sin distingo de épocas.

La búsqueda etiológica, la explicación fundamentada de los hallazgos y la puesta en práctica de la racionalidad emergen como piezas centrales para el abordaje del paciente y la puesta en marcha de la relación médico-paciente. La lectura del texto, analizando el comportamiento y la postura médica, puede ser una herramienta y valiosa oportunidad formativa para las generaciones actuales de médicos. Esas letras del ayer tienen enseñanzas para los estudiantes de medicina de hoy, así como para los del mañana. Es un texto digno de leer en la actualidad. Se publicó la segunda parte de la tesis del doctor Antonio R. Blanco sobre seroterapia. Para abril de 1897 la temperatura promedio máxima de Cartagena de Indias fue 29,3 °C y la mínima de 25,2° C.



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, marzo de 1897, número 16.

El número veinte de la serie II de *Gaceta Médica*, bajo la orientación de los mismos redactores, apareció en julio de 1897, siendo coherente con la periodicidad que habían declarado. Se anunció la creación de la Sociedad Médica de Barranquilla, ciudad vecina de Cartagena, y fue elegido como su presidente el doctor Óscar A. Noguera. La nascente sociedad científica pidió a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, apoyo y acompañamiento.

Este número veinte incluyó un texto sobre la evaluación de “La ciudad de Cartagena, desde el punto de vista higiénico”, en el cual se tomaron en consideración e integralmente aspectos geográficos,

ambientales, historiográficos, domiciliarios, sanitarios, sociales, culturales, climáticos y poblacionales. De manera temprana para la época, el autor Rafael Pérez C. señaló hábilmente la importancia y los mecanismos de la interacción de todos esos condicionantes en la salubridad de la ciudad, en la cual residían, por entonces, 25.000 habitantes.

El autor hizo un fuerte llamado a la necesidad de la atención hospitalaria del parto, como medida fundamental para reducir los riesgos de complicaciones y de muerte, tanto a la materna como al producto de la gestación. Ya la muerte materna y la mortalidad neonatal eran claramente identificadas como motivos de preocupación. Casi ciento veinte años después de ese llamado de atención, aún se señalan factores que deben ser modificados para reducir “los riesgos de complicaciones y de muerte tanto a la materna como al producto de la gestación”.

Eran fundamentales esos espacios, y lo son en la actualidad, para favorecer la atención y al mismo tiempo la formación de los médicos. Rafael Pérez C. señaló:

“No podemos dejar de llamar la atención acerca de la necesidad de la fundación de una casa de partos o de maternidad, a donde concurriesen a dar a luz todas las mujeres que, por falta de recursos suficientes, no pueden hacerlo sin exponerse a consecuencias peligrosas. ¡Cuántas veces no hemos oído hablar de mujeres que han dado a luz sobre el pavimento incómodo y áspero de los muros de la ciudad o en alguna playa inhospitalaria e insalubre, completamente a la intemperie y poniendo en grave peligro no solo su vida sino también la de las criaturas! Con tan provechosa y útil medida no solo se allanarían las dificultades para el parto a las mujeres de que nos ocupamos, sino que se haría también un gran beneficio a la escuela de medicina y cirugía que hasta hoy carece de la clínica obstétrica e infantil”.

Una casa específica para tal, partos y maternidad, estaría disponible casi sesenta años después de este requerimiento, bajo el nombre de Casa de Maternidad de Cartagena, y que cambiaría su nombre tiempo

después a Clínica de Maternidad Rafael Calvo, en homenaje al hijo de Rafael Calvo Lamadrid. La institución aún funciona y conserva el nombre, es sólidamente el epicentro de la atención obstétrica de la ciudad y poblaciones vecinas.

Pérez C. señaló en su texto que existía ya la certeza de que el agua impura producía enfermedades: “la elefantiasis árabe y el hidrocele, igual con respecto a los vermes intestinales”. También indicó que eran frecuentes la tiflitis, la peritiflitis y la rectitis, como consecuencia de sentarse durante más o menos tiempo sobre un mueble o pavimento calentado por los rayos del Sol.

“En invierno eran frecuentes las anginas, el reumatismo, las laringitis, fiebres gástricas y neumonía. En cualquier época, las fiebres palúdicas, las hepatitis supuradas y las cirrosis, estas últimas en individuos alcohólicos”. Lo anterior es ejemplo de la integración entre la salud y el clima. Rafael Pérez C. dijo:

“Hemos visto igualmente las sífilis con todo su cortejo de variadas y asombrosas manifestaciones. El crecimiento del número de las mujeres públicas y la libertad de la que disponen en el ejercicio de la prostitución, son la causa en nuestro concepto, de la frecuencia y propagación de las enfermedades sifilíticas”.

El autor destacó con buen espacio los conceptos referentes a la tuberculosis, a la cual consideró sumamente contagiosa, “efectuándose casi siempre por los esputos”. Señaló con claridad:

“Al barrer los esputos, después de desecados, se produce dispersión en el aire, suponiendo que el organismo de un individuo en estado de receptividad mórbida por una causa debilitante, alimentación insuficiente o convalecencia, reciba el polvo de estos esputos conteniendo los bacilos; ellos encontrarán un terreno abonado para su germinación, dando por resultado la tuberculosis con todas sus consecuencias”.

Consideró además “ser de la opinión, que se funden hospitales especiales para los individuos atacados con tuberculosis”. También tuvieron que pasar casi sesenta años desde la opinión de Pérez para que un hospital sanitario antituberculoso fuese abierto en Cartagena, y así atender específicamente la tuberculosis. Tal hospital fue llamado Hospital San Pablo.

Cuando la tuberculosis dejó de ser una entidad que ameritaba esa clase de nosocomios, fue convertido en hospital general y luego cerrado, desaparecido por completo por los depredadores que se tomaron la atención de la salud de Colombia a finales del siglo XX.

El autor finalizó tan revelador texto enumerando otras patologías de frecuente diagnóstico en la Cartagena de esa época: “el tétanos, la histeria, la epilepsia, la ataxia locomotriz progresiva, las mielitis, meningitis, pleuresía, lesiones valvulares del corazón y aneurismas”. Pero antes de la conclusión, describió el estado de las calles, las características de las casas y consideró que el clima en lo general era sano. El texto fue mucho más allá de plantear la comprensión de la salubridad como solo un listado de patologías prevalentes.

Se nota el interés por señalar que la higiene personal y colectiva, así como las condiciones comunitarias y de convivencia, son fundamentales para fomentar condiciones saludables. Es un interesante y ejemplarizante texto, escrito en lenguaje sencillo, sobre la verdadera dimensión de lo que hoy podemos denominar salud pública.

En agosto no circuló *Gaceta Médica*, su siguiente entrega fue en septiembre de 1897 e integró los números veintiuno y veintidós, de la Serie II. Una vez más, el tema de la lepra ocupó un sitio especial; fue publicada como un trabajo original una actualización extensa, profusamente argumentada y crítica, sobre el tratamiento de la lepra. El escrito fue realizado por el doctor Manuel F. Obregón, quien destacó que la entidad (haciendo referencia a la lepra) había sido identificada desde la antigüedad y que el empirismo había sido la guía en su tratamiento, siendo muchas las intenciones, abundantes los fracasos y siempre prevalecientes los temores.

El doctor Obregón fue el médico desde 1895 del Lazareto de Caño del Loro, y en su texto dijo:

“Aunque nuestro débil esfuerzo haya sido infecundo, no por eso nos ha faltado voluntad de observación. Para tener ideas propias en el asunto hemos ensayado la mayor parte de las sustancias recomendadas contra la lepra y hemos tenido la dolorosa decepción de verlas fracasar todas, algunas podríamos citar(las) como apropiadas para producir una mejoría considerable y por eso no vacilamos en señalarlas como tratamiento paliativo”.

En el trabajo se puede observar un profundo conocimiento de la fisiopatología explicativa de la época sobre la entidad; el autor ya había interiorizado conceptos teóricos de vanguardia referentes a las infecciones. Parecería observarse en la argumentación la presencia de nociones sobre aspectos biomoleculares, receptores celulares y quimiotaxis, que serían plenamente aceptados en el siglo siguiente a la escritura del texto. En tal sentido, es valioso apreciar con detalle la siguiente afirmación:

“La biología nos enseña que a cada organismo su medio y por consiguiente, a cada microbio su terreno. Si no exclusivamente, al menos de preferencia todo microbio tiene un tejido predilecto del organismo para vivir en él: ese tejido es aquel en que puede el microbio descomponer, fermentar, disociar los elementos y encontrar el material de su nutrición, lo que verifica por medio de afinidades especiales por las células del tejido, por eso vemos que el microbio de la difteria se localiza en las vías respiratorias; el de la rabia en el tejido nervioso; lo mismo el del tétano; el del carbón en la sangre; el de la fiebre palúdica en el bazo; el de la fiebre tifoidea en el intestino; el de la neumonía en el endotelio alveolar; los de las fiebres eruptivas en el cuerpo mucoso del malpighi y por regla general, los estreptococcus en el tejido conjuntivo o las serosas”.

Cuando la bacteriología apenas nacía en el mundo, ya el médico del Lazareto de Caño del Loro, en la región insular de Cartagena, tenía

conocimientos sólidos sobre las bases de esa nueva área de las ciencias biológicas. Es asombroso el nivel de actualización y la capacidad de análisis.

El escritor dio fin a su texto reflexionando sobre la importancia de la higiene rigurosa y la alimentación sana; consideró: “Por doloroso que sea expresarlo, no podemos negarnos a decir que (de) todos los tratamientos de la lepra conocidos hasta el presente, ninguno puede tomarse como seguro y eficaz”. Aseveró que apenas se debían esperar mejorías y no curaciones definitivas, y reconoció que para esa época el mejor tratamiento de la lepra era el que aumentara los medios de defensa contra la invasión del bacilo Hansen.

En ese mismo número de *Gaceta Médica* apareció una segunda publicación original, titulada “Contribución al estudio de las erisipelas infecciosas”, escrito por Víctor L. Saladén. En tal artículo se describió la evolución de un cuadro infeccioso con la probabilidad de convertirse en septicemia. Al igual que otros escritos sobre infecciones, se observa una inmensa densidad de conocimiento sobre la evolución de la entidad y sobre los mecanismos involucrados para que los cuadros se tornen graves.

En el texto de Saladén se evidencia la apropiación de conceptos sobre el comportamiento de los gérmenes patógenos y la potencialidad para generar mortalidad. El autor señaló: “la erisipela puede ser discreta, ambulante, parcial o generalizada en la piel y en las mucosas, flegmonosa, circunscrita o difusa y gangrenosa. Todas sus formas pueden ser acompañadas de complicaciones”. Indicó además que “es conocido que el microbio que produce la infección es el estreptococcus erisipelatosus”, aunque dijo: “la patogenia de las infecciones es apenas conocida y confusa”.

Por otro lado, anotó:

“La septicemia es un envenenamiento de la economía por la introducción y propagación en la sangre, de algunos elementos microbicos de los tejidos, de los alcaloides solubles, ptomainas y toxinas, elementos tóxicos de

naturaleza piretógena que absorbidos en mayor o menor cantidad, producen los distintos grados de la infección, en relación con la oportunidad morbosa del individuo”.

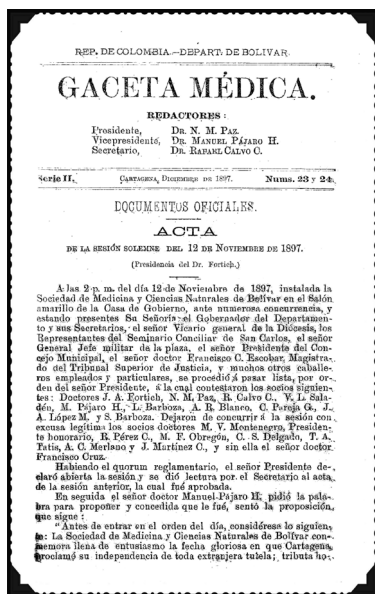
Todo lo trajo a colación el autor por las manifestaciones sistémicas presentadas por el paciente, cuyo caso clínico describió día a día, detallando las manifestaciones y las intervenciones. Pese a su publicación superior a cien años, algunos aportes continúan siendo vigentes o fueron posteriormente explicados en detalle por las ciencias biomédicas.

Por otro lado, ese número de *Gaceta Médica* difundió un listado de los integrantes de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar para septiembre de 1897. Los directivos continuaban siendo los elegidos el 11 de noviembre de 1896. Los miembros activos eran: Manuel Pájaro H., Camilo S. Delgado, Lascario Barboza, Francisco Cruz, Antonio C. Merlano, Manuel A. Ballestas, Miguel S. Solano, Teofrasto A. Tatis, José Ángel López Mora, Antonio R. Blanco, Justiniano Martínez C., Sofronín Barboza y Constantino Pareja.

A su vez los miembros correspondientes eran: Estevan M. Pupo (Magangué), Manuel Prados O. (Sincelejo), Miguel A. Lengua (Mompox), Alejandro Vásquez (Villanueva), Francisco H. Porras (Mompox), Pablo J. Torregrosa (Cerro de San Antonio) y Roberto Azuero (Puente Nacional). Además, tenían miembros honorarios en Medellín, Bogotá, Cali, Caracas y La Habana.

El número fue cerrado con la siguiente invitación: “11 de noviembre. En esa fecha gloriosa en los fastos de nuestra historia y aniversario de la fundación de nuestra sociedad, tendrá lugar la sesión solemne anual como lo dispone el reglamento. Para este acto se invita al público en general y muy especialmente al cuerpo médico del departamento”. Además notificó con emoción que “la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar ya tenía local propio y se reuniría con regularidad en el antiguo local de la Biblioteca Fernández de Madrid”.

No circularon nuevos números en octubre ni noviembre; pero el último mes del año 1897, en una sola entrega, aparecieron los números 23 y 24. *Gaceta Médica* trajo en primera página la reseña del acto solemne



Gaceta Médica, Serie II, Cartagena, diciembre de 1897, número 23 y 24.

del doce de noviembre de ese mismo año, con el cual se conmemoraron los diez años de instalada por vez primera la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. El acto se cumplió en el salón amarillo de la casa de gobierno, ante una gran concurrencia, estando presentes el Gobernador del Departamento y su Secretario, el Vicario General de la Diócesis, los representantes del seminario conciliar de San Carlos, el Jefe Militar de la Plaza, el Presidente del Concejo Municipal, el Magistrado del Tribunal Superior de Justicia, entre otros.

Al iniciar la sesión se hizo un “homenaje de veneración y gratitud a los ilustres próceres de Colombia y singularmente a Bolívar, héroe grandioso de la

epopeya americana, libertador de cinco repúblicas”. Se hicieron “votos fervientes por el afianzamiento de la libertad, a cuya sombra prosperan las ciencias, las artes y las industrias”. En esa sesión hubo cambios de directivos de la Sociedad y los nuevos dignatarios fueron: presidente, Nicolás M. Paz; vicepresidente, Manuel Pájaro H.; secretario, Rafael Calvo Castaño; subsecretario, Constantino Pareja G., y bibliotecario, Antonio R. Blanco.

Se publicaron en ese número los discursos que se presentaron en dicho acto solemne. En sus palabras de despedida de la presidencia, Juan A. Fortich homenajeó a Rafael Calvo Lamadrid, Vicente A. García y Manuel R. Pareja, los tres presidentes titulares que le habían precedido y quienes habían fallecido en el desempeño de sus funciones. Por vez primera en la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, se realizó formal entrega al elegido “de la curul presidencial, despojada del fúnebre crespón con que por años sucesivos la vimos cubierta en este día de regocijo para la patria, escogido con singular acierto para ser el de la fundación de nuestro centro científico”.

Además, Juan A. Fortich señaló: “El juramento en las sociedades constituidas, es una fórmula con que se recuerda a los dignatarios el cumplimiento del deber”. También con gran vehemencia recordó al auditorio que:

“Sublime es el sacerdocio de la medicina. Sacerdocio he dicho, sin duda que lo es, la carrera que tiene por divisa: curar algunas veces, aliviar a menudo, consolar siempre; la que encarna la sublime virtud de la caridad y probablemente la dio origen, la que exige los más altos quilates de moralidad para su práctica, la que ha hecho inviolable su secreto profesional, la que cuenta en fin, como las religiones positivas, muchos héroes y no pocos mártires”.

A su vez, en su discurso de posesión, el doctor Nicolás M. Paz dijo:

“Os invito a la cofraternidad profesional; a que traigamos los elementos que se encuentran disgregados de nuestra sociedad; unamos nuestras fuerzas intelectuales; formemos un centro compacto y así: podremos servir mejor a la sociedad en lo que ella tiene derecho a exigir de nosotros; supliremos en parte la inmensa falta que aún se siente de nuestros inolvidables maestros; y preparemos en nuestra consciencia un refugio contra las desgracias de una vida continuamente atormentada por las pasiones, las rivalidades, y a veces por las injusticias de los hombres, hagamos esta ofrenda en señal de gratitud hoy día clásico de libertad a los que nos legaron este bien que motiva nuestro regocijo actual para que podamos escuchar con el corazón alborozado, el nuevo ¡salve Cartagena redentora!”.

En los documentos sobre el doctor Nicolás M. Paz suele no especificarse su segundo apellido, el cual era Bonoli.

Antonio R. Blanco pidió la palabra y en un sensible discurso combinó su sensibilidad patriótica, sus profundas ansias de libertad e independencia tanto en lo político como en lo científico, su formación



Antonio R. Blanco.

médica, y fundamentó la necesidad y la razón de ser de la investigación, cuando dijo:

“Patria, ningún sacerdote mejor que la ciencia para oficiar en tus altares, ninguna ofrenda más sagrada para ti que esta ofrenda del saber, ningún homenaje más significativo que esta inequívoca muestra de progreso intelectual. No puede ni debe juzgarse el adelanto de los pueblos por la bravura de sus soldados, ni por sus progresos materiales, ni por el monto de su riqueza; es la vida intelectual la que suministra datos que pueden servir de norma para apreciar el grado de civilización.

“Si Atenas se destaca en la historia a mayor altura, que las hordas conquistadoras de romanos y de francos; si París

ostenta hoy el título de cerebro del mundo, laurel mucho más precioso que el que pueda emanar del poder de la opulenta y dominante Albión, es porque Grecia y Francia se han mostrado como incansables apóstoles de la ciencia, es porque una y otra han vivido la vida del cerebro.

“Es ineludible el deber patriótico de abordar la cuestión que podríamos llamar ‘la emancipación científica’, y es esta corporación de las llamadas a contribuir con sus esfuerzos a la realización de tal empresa.

“Nuestros padres lucharon hasta romper el ominoso yugo causa de la ignorancia de aquellos tiempos; a sus sucesores corresponde desatar los lazos que nos mantienen unidos al carro de la civilización europea. Ellos nos sacaron de la oprobiosa esclavitud política; a nosotros corresponde liberarnos de la esclavitud intelectual, si no oprobiosa, al menos depresiva, las pasadas generaciones nos conquistaron un lugar entre las naciones libres; las generaciones presentes deben conducirnos a ocupar puesto entre los sacerdotes del templo de minerva; el pasado fue de luchas, el presente es de progresos.

“Hasta hoy hemos venido siguiendo sistemáticamente el progreso médico europeo, sin querer tomar en consideración que muchos de los descubrimientos científicos, no pueden hallar aquí terreno apropiado para su implantamiento (sic), en medicina hay verdades que podemos apellidar universales y otras que llevan en sí un sello de regionalismo. La ciencia anatómica es un ejemplo de lo primero; y en cambio la patología suministra poderosos argumentos en pro de lo segundo.

“Es noción elemental de patología que las enfermedades toman aspecto especial impreso por la temperatura, la altitud, las condiciones geológicas, el estado atmosférico y hasta las circunstancias individuales; por ello es en boca de Grissolle la conocida frase: no hay enfermedades sino enfermos.

“Otro tanto sucede en terapéutica, y baste para probarlo, decir que notables publicistas en la materia señalan como dosis máxima para la administración de las sales de quinina, la mitad de la que prescribimos a adultos en esta región, en que la malaria es endémica, sin ocasionar accidente alguno.

“Tenemos elementos que están fuera del alcance de la investigación de los sabios de ultramar, la flora americana es excesivamente rica, y ha dado ya valiosas armas a la ciencia médica, como lo atestiguan la ipecacuana y la quina, para concretarnos a los ejemplos más notables; cuántos benéficos resultados podrían obtenerse del perseverante estudio de nuestros elementos propios”.

Con esas palabras Antonio R. Blanco sustentó en los últimos estertores del siglo XIX lo imperioso de realizar investigación y medicina regional; aún estamos en deuda con su invitación. Están sus largas y tortuosas frases, cargadas de ideología libertaria y vanguardista, de lo que hoy pudiésemos considerar propuestas innovadoras y de avanzada. Ello quedó fuertemente solidificado cuando nos invitó a:

“... salir de la condición de colonos científicos, no para negar ajenos méritos sino para ocupar puesto al lado de los soldados del saber y del talento, no para entrar en brutal campaña de rivalidades, sino para ser luchadores en el saludable torneo del pensamiento; no para menospreciar las verdades ya adquiridas, sino para tomarlas como base de futuras adquisiciones”.

Antonio R. Blanco también realizó una invitación frontal a desarrollar investigaciones propias, cuando señaló:

“Para ceñir a la patria el laurel de las victorias científicas; para hacer que del vientre fecundo de Colombia nazcan nuevos Caldas, Mutis y Zéas; para cumplir nuestro deber de patriotas dentro de nuestro radio de acción; para corresponder a los esfuerzos de nuestros libertadores,

acercándonos al ideal concebido por ellos; tenemos basto campo de acción, si contamos con perseverante deseo de observar y experimentar”.

Con capacidad visionaria involucró a todos, no solo a los médicos, cuando anotó:

“Los secretos de las selvas son abundante alimento para la investigación del botánico y del químico; los estudios microbiológicos pueden conducir a importantes descubrimientos en la oscura etiología de algunas enfermedades regionales; el conocimiento exacto de las modalidades patológicas de nuestro clima, es tarea de no escasa importancia; el anhelo del adelanto quirúrgico brinda abundante cosecha de lauros. Las nuevas corrientes científicas son un molde suficientemente amplio, para que en él hallen cabida todos los esfuerzos. Laboremus, es pues, la consigna del día”.

El anterior es un texto totalmente vigente para la actualidad. Este discurso debiese ser la cartilla del primer día de clases de todo estudiante de ciencias naturales o biomédicas. El tiempo que ha pasado no ha borrado las palabras de Antonio R. Blanco; sus pedidos y solicitudes para realizar investigación están allí y nos obligan a diario a trabajar en ellos.

En esa *Gaceta Médica* de diciembre de 1897 se insertó un trabajo sobre fiebre amarilla: “El obstáculo más grande que ha encontrado la civilización de América Latina”. El texto fue tomado de una conferencia presentada en la ciudad de Montevideo por el Director del Instituto de Higiene Experimental de dicha ciudad. También fueron publicadas las observaciones meteorológicas para Cartagena, de septiembre, octubre y noviembre de ese mismo año. Se reseñó el libro de bolsillo *“¿Cómo debe procederse en los envenamientos?”*, séptima edición del doctor Murrell, de Londres, y traducida por el médico panameño, Ciro R. Urriola.

Gaceta Médica informó a sus lectores:

“Como todavía hay algunos suscriptores, que no han cubierto el valor del año del periódico, se les suplica muy encarecidamente el pronto envío del valor de sus suscripciones. Sabido es que periódicos de la índole del presente, necesitan para su sostenimiento del apoyo pecuniario de sus favorecedores, casi siempre pocos, y por tanto no dudamos que la presente suplica será debidamente atendida”.

Con este número la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar dio por finalizada la Serie II de *Gaceta Médica*.



Fotografía de la Postal conmemorativa del Parque Centenario, Cartagena de Indias, en 1910.
Cortesía de Casa Tierra Firme.

Tomado del portal: CLÁSICOS UR. Archivo Histórico de la Universidad del Rosario. Colombia.
<http://clasicosarchivohistoricour.org/2013/05/19/good-taste-and-classicism-in-late-xix-century-latin-america/>

Good Taste and Classicism in late XIX century latin America. Paul B. Niell, Stacie G. Widdifield.
University of New Mexico. Classic outside classics. Carla Bocchetti.
<http://archivohistoricourosariodotorg.files.wordpress.com/2013/05/3-parque-centenario-1910-anonimo.jpg>

CAPÍTULO IX

LA SERIE III DE GACETA MÉDICA: DEL NÚMERO 25 AL 33

“La fluctuación a nivel del primer espacio intermetacarpiano era manifiesta y procedí a la apertura del foco purulento, haciendo una incisión paralela al primer metacarpiano, que principiando a un centímetro y medio por debajo del ángulo que forma este hueso con el segundo, terminó en el borde libre del pliegue interdigital: el pus que se derramó era un detritus putrilaginoso y a regular cantidad de sangre negra”.

RAFAEL CALVO CASTAÑO

Un caso de erisipela flegmonosa

Gaceta Médica Serie III N.º 25, enero de 1898.

Inmediatamente, en enero de 1898 fue publicado el número 25 de *Gaceta Médica*, siendo este el primero de la Serie III y considerado el inicio de una nueva etapa. Los redactores señalaron en la página inicial que: “El hecho de haber salvado todos los obstáculos, debe ser para nuestros predecesores, timbre de honor que realza el mérito de sus esfuerzos y para nosotros poderoso acicate en el desempeño de nuestra misión”.

Este número publicó en primer lugar el trabajo original escrito por Rafael Calvo C., fechado en Cartagena el 10 de julio de 1894, titulado “Un caso de erisipela flegmonosa”, que había sucedido en una:

“mujer de 26 años de edad, de temperamento linfático, de constitución no muy fuerte, alcoholista, quien había sufrido una contusión en la mano izquierda, y una complicada herida en el dedo pulgar. Inicialmente presentó hinchazón progresiva, escalofríos, cefalalgia y dolor. Auxiliada por un curioso-empírico quien aplicó sebo de cuba y cubrió las partes enfermas con hojas de algodónero”.

El autor no hizo juicio sobre las medidas realizadas por “el curandero” quien tomó elementos de atención sanitaria indígena. El sebo de Cuba y las hojas de algodónero se siguieron usando en el ámbito popular cartagenero por muchos años del siglo XX. Además realizó como era la costumbre en todos los otros trabajos originales, un seguimiento detallado de las manifestaciones clínicas y de las medidas aplicadas hasta la solución completa de los diferentes abscesos presentados. Señaló:

“Se admite hoy que la formación del pus flegmonoso en la erisipela está bajo la dependencia del estreptococcus erisipelatus, el mismo agente puede determinar en ciertas condiciones la erisipela y la supuración. El agente infeccioso de la erisipela modificando su virulencia, se convierte en agente piógeno y esa modificación parece tener lugar en el sentido de la atenuación, lo que quiere decir que los flegmones erisipelatosos son producidos por los micrococos de la erisipela atenuados en su virulencia”.

En el texto se exploran aspectos básicos de la infección bacteriana y sus repercusiones en el organismo. Se observa un conocimiento sobre virulencia, ciclo mórbido de las enfermedades infecciosas, agrupación de los microorganismos para generar reacciones orgánicas y la necesidad de intervenciones para “evacuar” el pus de los abscesos, como parte importante en la reducción de las recidivas. También se permite observar que ya se tenía apropiación del conocimiento sobre el valor de las condiciones específicas del huésped en la importancia del papel preventivo.

Al respecto, el autor cerró su texto señalando: “efectivamente, para evitar la entrada de los agentes de la infección, contamos con los

medios antisépticos cuya aplicación sobre las heridas es directa e inmediata y representan una barrera interpuesta entre el organismo y las bacterias, que difícilmente franquearan estas”. Es posible que esta publicación sea el primer artículo científico difundido por Rafael Calvo Castaño, quien más adelante, en las primeras tres décadas del siglo XX, sería uno de los profesores más insignes de todos los tiempos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena y realizaría la primera cesarea en Cartagena. La Clínica de Maternidad de la ciudad, lleva su nombre y es desde hace décadas epicentro de la obstetricia del Caribe colombiano.

En la misma publicación se presentó el texto de Manuel V. Montenegro: ‘Malditos vicios’. En los primeros párrafos, el autor señaló:

“De algunos años para acá los hombres y las mujeres se han dedicado a un nuevo vicio; se diría que la gente no está contenta ni satisfecha con la desgracia que se deben al juego, a la embriaguez, al tabaco, al lujo, a las hijas de Eva, quieren algo más cruel, más romántico, más sin razón de ser. Deseo hablar de la morfina, de que se está abusando mucho no solo en Europa sino en ambas Américas. La morfina no es otra cosa que una de las sales que los químicos han extraído del opio, jugo concreto del fruto Papaver Somniferus, llamado por los botánicos. Tal remedio presta a la ciencia servicios irremplazables porque calma el dolor. Pero conocida por el vulgo la acción calmante del narcótico, pronto abusó de la sustancia y de ese abuso se ha pasado al vicio que a menudo es mortal”.

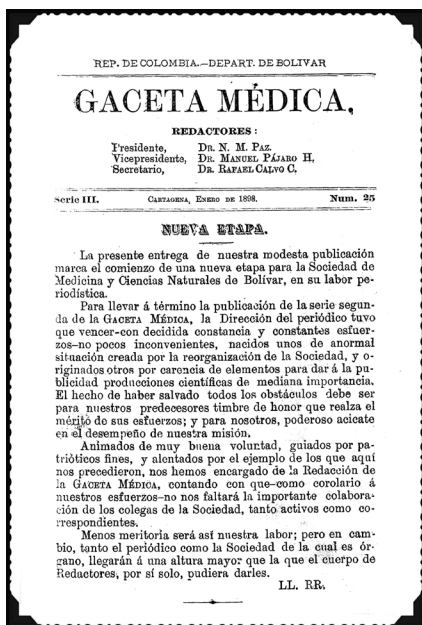
Este texto es tal vez el primer documento que aborda en nuestro entorno consideraciones inherentes a la farmacodependencia y puntualiza sobre las diferentes repercusiones biológicas que estas sustancias causan en la economía, tanto somática como psíquica. Sorprende en el texto encontrar la siguiente frase: “un ebrio por el licor, por el opio, por el tabaco, o por la morfina, en el fondo no es otra cosa que un enfermo, y quien dice enfermo excluye toda idea (de) bienestar, de contento o de personal satisfacción”. Aspectos todos que hacen parte de la concepción contemporánea del binomio de salud-enfermedad en relación con esos hábitos y la dependencia.

Es sorprendente y excepcional el pensamiento de Montenegro, cuando era regla que alcoholismo y drogadicción fuesen mirados como delito y penalizados por la ley, los afectados reclusos en cárceles y rechazados por la sociedad. Además el autor realizó un análisis de los diferentes factores sociales que estimulaban el consumo de alcohol, tabaco y morfina, centrado en las costumbres de la época; incluso llegó a considerar aspectos genéticos cuando señaló: “Ese maldito vicio, les viene por paternal herencia, así como hereda el hijo de personas locas, tendencia marcada a irremediable insania”. Indicó textualmente: “apenas se concibe la obcecación humana que tanto mal le hace; pero si no podemos comprender la razón de esas inclinaciones irresistibles sí es fácil explicárselo por el espíritu de imitación”.

El autor cerró su exposición diciendo: “es tiempo ya de decir al lector, cómo es que mata el morfinismo a las personas que se entregan a tan funesto vicio”, y presentó los efectos a nivel del tubo digestivo

con los estados “dispépticos, con tenaz inapetencia, y todos sabemos que si no hay buena alimentación el enflaquecimiento es una consecuencia”. Reseñó el impacto sobre el sueño, con la presencia de insomnio, que se corrige redoblando las dosis de morfina. Resaltó los efectos sobre el sistema nervioso central, señalando el establecimiento de trastornos mentales, sobre todo las manías suicidas, en las mujeres el desencadenamiento de amenorreas y en los varones la presencia de impotencia sexual.

En este documento visionario de hace más de cien años están de forma breve, esbozadas, todas las consideraciones de orden médico y social que hoy día son piezas



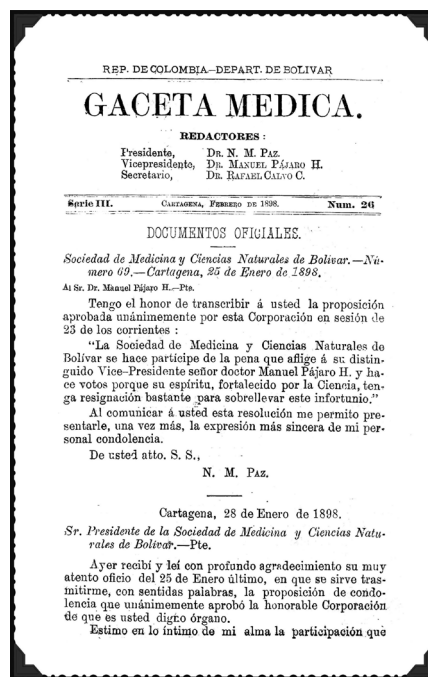
Gaceta Médica, Serie III, Cartagena, enero de 1898, número 25.

centrales para abordar profesional y coherentemente la problemática de la drogadicción y la farmacodependencia.

El número 25 de *Gaceta Médica* fue cerrado con las observaciones meteorológicas de diciembre de 1897, en las que la temperatura media promedio fue de 26,1°C y la máxima de 29,4°C. También se incluyeron los promedios de los años 1893, 1894, 1895 y 1896. Los redactores destacaron haber recibido el primer número del *Boletín de Medicina de Barranquilla*, órgano de publicidad de los trabajos de la Sociedad Médica de esa ciudad y aplaudieron el hecho.

En febrero de 1898 fue publicado el número 26 de *Gaceta Médica*, en el que se presentaron únicamente documentos oficiales, discursos y las más recientes actas de las reuniones de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. La periodicidad de las reuniones, así como la profundidad de los contenidos desarrollados, permiten evidenciar la actividad intelectual constante que se cumplía y la seriedad del debate, la confrontación de las ideas, la fluida correspondencia con las oficinas gubernamentales locales, con las agremiaciones científicas del exterior y la participación de la Sociedad como consejera en problemáticas de salud pública departamental, uno de los objetos de su creación.

Se incluyó el acta de la sesión del 23 de noviembre de 1897, donde fue leída la solicitud del Secretario de Gobierno del Departamento de Bolívar acerca de un permiso solicitado por el señor Aníbal Villa Navarro para implantar en uno o más leprosos del Lazareto de Caño del Loro, un tratamiento contra la lepra descubierto por dicho señor hacía algún tiempo. Se solicitaba



Gaceta Médica, Serie III, Cartagena, febrero de 1898, número 26.

fundamentalmente autorizar el permiso. La solicitud para dicha experimentación en humanos había llegado previamente a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, enviada directamente por el interesado. En ese momento se señaló carecer de la jurisdicción necesaria para disponer de los enfermos del Lazareto.

El doctor Blanco sugirió que la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar se abstuviera de emitir el concepto, solicitado por la Gobernación de Bolívar, por no conocer el tratamiento del señor Villa contra la lepra y no poder juzgar si realmente era inofensivo. El doctor López sugirió que lo más conveniente era entregar la situación a una comisión para que la estudiase, rindiese un informe y se resolviera el asunto. El doctor Merlano señaló estar de acuerdo con el doctor López y agregó sobre dicha comisión que se:

“pusiera en relación con el señor Villa Navarro y solicitara de él, una exposición acerca del tratamiento que anuncia contra la lepra, para que la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, pudiera responder la consulta que se le hace, pues en su concepto en el terreno de la investigación, no debe rechazarse ningún descubrimiento que se anuncie, aunque lo sea por persona ignorante enteramente de medicina”.

El doctor Obregón tomó la palabra y dijo:

“El artículo cuarto del decreto 287 del 13 de octubre pasado (refiriéndose a un decreto departamental), dice aproximadamente así: ningún tratamiento nuevo podrá ser implantando en adelante en el Lazareto de Caño del Loro, sin permiso del Gobierno y sin la aprobación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar”.

Fue enfático en señalar que no estaba “de acuerdo en que el negocio que se discute pase a una comisión”. Sostuvo que, siendo enteramente desconocido dicho tratamiento, era imposible darle la solución pedida y por ello estaba de acuerdo con el doctor Blanco. Arguyó: “creo que es la única respuesta que puede dar la sociedad”. Enseguida, el doctor Pájaro H. se declaró de acuerdo con la proposición del doctor Blanco

y en contra de lo propuesto por los médicos Merlano y López. Señaló que aprobaría la proposición del doctor Blanco, por ser la solución que libraría a la Sociedad de responsabilidades que no tenía por qué aceptar y porque era el único camino decoroso que podía adoptarse. Finalizó diciendo:

“La sociedad no debía ponerse en relación de ningún modo, con una persona que carece de títulos profesionales y mucho menos para tratar de un asunto del cual se hace un secreto, sin que el propietario presente testimonio de éxito y cuando lo que pide es que se le deje experimentar”.

En esos discursos afloran posturas que hacen parte de la bioética y la moralidad médica ante la administración de sustancias no estudiadas a seres humanos, y se insinúa la necesidad de la adecuada cadena dentro del proceso de investigación en intervención terapéutica, antes de llegar al humano, lo que hoy día es conocido como las fases del proceso de investigación de los diferentes preparados farmacológicos.

El doctor Merlano pidió la palabra para modificar la redacción de la propuesta del doctor Blanco y anotó: la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar se abstiene de emitir el concepto que, basándose en el artículo cuarto del decreto 287 del 13 octubre pasado, solicita la Gobernación, por no conocer el tratamiento del Señor A. Villa Navarro contra la lepra y no poder por tanto juzgar si es realmente inofensivo”. Así fue aprobada.

También fue publicada la solicitud de la Secretaría de Gobierno de Bolívar de emitir un concepto sobre el procedimiento que se debe realizar para establecer la densidad de la leche. Para esa época, dicha estimación era el único indicativo de si la leche era pura o estaba adulterada, usualmente aumentada la cantidad con diversas sustancias, sobre todo agua. El estudio fue comisionado al doctor Francisco Cruz.

En ese número de *Gaceta Médica* está el informe que el doctor Cruz emitió, en el cual se observan planteamientos científicos detallados acerca de la leche de vaca, en cuanto a componentes, bacteriología y consideraciones higiénicas así como nutricionales. El autor del informe anotó:

“La densidad de la leche de vaca es por término medio 1029 a 1034. Pero la densidad por sí sola no da la certeza de que dicho líquido posea la composición normal, pues diversas circunstancias influyen en su peso específico, tales como la alimentación, la especie del animal, el hallarse en celo, el tiempo transcurrido desde el parto y hasta la hora en que se verificó la extracción. Además, la leche obtenida al fin del acto de ordeño es más densa que la obtenida al principio, toda vez que contiene mayor cantidad de albumina y una proporción menor de grasa”.

En su texto, el doctor Cruz señaló que una muestra de:

“leche puede presentar al lactómetro la densidad normal, y sin embargo estar adulterada, en tanto que otra que se separe de la cifra media adoptada, es perfectamente pura. Hay por tanto que recurrir a métodos más precisos que el de la densidad, si se desea una apreciación exacta de la pureza de la leche, pero demandan mayor tiempo del que exige la necesidad urgente del consumo y además requiere la instalación de un laboratorio.

“Hay más, a la muestra de leche examinada en sus caracteres físicos y químicos, resta hacer el examen microscópico de la misma, para averiguar si contiene algún líquido patológico o algunos de los microbios patógenos que la experiencia ha demostrado pueden existir en ella procedente, ya de un animal enfermo, ya del encargado de ordeñar las vacas, ya del empleo de vasijas poco limpias. Entre estos gérmenes morbosos, merece citarse el bacilo de la tuberculosis, afección que reconoce como uno de los medios de transmisión la leche procedente de reses afectadas de esta dolencia, y que figura con una cifra bastante elevada en las estadísticas de nuestra mortalidad”.

El autor del informe elogió el empeño del gobierno en establecer si la leche que se daba al consumo poseía el mayor grado de pureza, en razón del papel que ella juega en la alimentación. “Una leche de mala

calidad o el haber sido alterada, favorecería la gastroenteritis y las dispepsias”. Por lo expuesto, y en consideración de la carencia en Cartagena de un laboratorio adecuado que permitiera un examen científico del líquido, el doctor Francisco Cruz opinó que se debía mantener el procedimiento del lactómetro, “procedimiento que se utilizaba y pudiese combinarse con la adopción en la administración, de un reactivo para revelar la adición de fécula y si fuese posible determinar la grasa por medio de butirometro”. El informe fue fechado el 13 de febrero de 1898. A la fecha, el lactómetro continúa siendo la estrategia de evaluación de la leche de vaca.

El 20 de febrero de 1898 se realizó nueva reunión de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar para discutir el informe presentado por el doctor Francisco Cruz referente a la densidad de la leche. En la discusión llevada a cabo se observa que los participantes tenían inmenso conocimiento de la temática y sus posiciones, llenas de erudición; de seguro fueron derivadas de una detallada preparación, que llena de asombro. El secretario de la Sociedad dio lectura al informe, en el que el autor, además de los ya citado, señaló los procedimientos con los cuales comúnmente se adultera el líquido.

Indicó la necesidad de frecuentes exámenes de los hatos y ratificó la necesidad de obligar al uso del lactómetro, el butirómetro y los reactivos de la fécula para descubrir los fraudes. El doctor Merlano propuso: “la creación de una oficina dotada de un laboratorio para hacer el análisis completo de la leche y que sea a la vez el único lugar donde esté permitido el expendio del artículo”. El doctor Barbosa aprobó la idea, pero consideró que “una sola oficina es insuficiente y acarrearía dificultades de no poca significación para los consumidores. Vería con agrado que la proposición fuera modificada y establecer más de una oficina para el análisis y expendio de leche”.

El doctor Merlano replicó al respecto:

“Es innecesario el establecimiento de más de una oficina de análisis de leche y los inconvenientes apuntados por el señor doctor Barboza pueden obviarse estableciendo

sucursales para la venta, a los cuales se entregará el líquido después de analizado, haciéndolas responsables de cualquier adulteración posterior”.

A su vez, el doctor López Mora se manifestó partidario decidido de la proposición del doctor Merlano. Acto seguido, el doctor Teofrasto A. Tatis dijo:

“La cuestión esencial, para resolver la consulta del gobierno, no es ni puede ser el establecimiento de una o más oficinas, el deseo que dictó esta consulta no fue el de saber cómo se evitan las adulteraciones, sino cómo se conocen estas. Nuestra tarea, pues debe concretarse a elegir entre los medios de análisis el que sea más fácil de poner en práctica y reúna mayores condiciones de exactitud.

“Los lactómetros que solo informan sobre una de las condiciones físicas de la leche (la densidad) (serían) de alguna utilidad si solo se tratara de adulteraciones consistentes en adición de agua, siendo sus indicaciones negativas en los demás casos como vamos a demostrarlo.

“Supongamos que un poco de leche ha sido privado de su crema, estando ésta constituida en su mayor parte por grasa y siendo la leche el menos pesado de los componentes, (y) resultara que aumentara en densidad, el lactómetro marcará 1.034 - 1.037. Si en esta situación aumentamos agua hasta que marque de 1.020 - 1.033, tendremos leche pura, no siendo. Esta es una prueba evidente de la inexactitud del instrumento”.

Inmediatamente realizó una exposición profundamente detallada acerca de los lactómetros y de los factores que contribuyen a generar confusión en los resultados. Además de las dificultades para interpretar la cifra obtenida, señaló:

“Otra de las adulteraciones, quizá la más frecuente entre nosotros, consiste en adicionar sustancias feculentas,

azucaradas, sales y otras muchas con el objeto de dar a la leche una densidad artificial. ¿Podrá el lactómetro indicarnos cuándo las contiene y cuándo no?”.

Su participación fue argumentada con un gran peso científico y posiblemente con la mejor evidencia de la época.

“El lactodensímetro de Quevenne auxiliado por un cremómetro, un termómetro y unas tablas para la corrección de temperatura, es sin duda alguna muy superior a los demás aparatos de estos clase; pero cuando se trata de averiguar si la leche ha sido descremada, hay que hacer uso del cremómetro y he aquí el gran inconveniente del lactodensímetro, porque las indicaciones del cremómetro no son nada exactas, y aunque se han construido tablas de corrección, se tropieza con el inconveniente insuperable de tener que aguardar 24 - 48 horas según que la leche esté intacta o que haya sido hervida.

“Entre los butirómetros o medidores de grasas, los que más se aproximan a lo exacto son el de Adams y el Marchand, es preferible este último por ser más portátil y de más fácil manejo. La determinación de la cantidad de grasa nos pone a cubierto de las grandes adulteraciones, porque si se agrega agua u otras sustancias con el objeto de aumentar el volumen de la leche, el lactobutirómetro indicará menor proporción de grasa. Si se descrema la leche estando la leche constituida generalmente de grasa, el butirómetro indicará menor proporción de esta, con mayor razón si después de descremada se le ha agregado agua”.

El doctor Merlano defendió el establecimiento para el análisis de la leche:

“Para procurar que el estudio sea completo, es conocido que el butirómetro utilizado aisladamente no alcanza para ese fin. Se impone el uso del microscopio, otros microbios pueden existir en leches adulteradas por la



Teofrasto A. Tatis.

adición de agua, hecho fácil de explicar a que el agua, que se agrega a la leche es casi siempre proveniente de charcas, creo, pues, que solo en un laboratorio bien dotado puede hacerse un completo análisis de la leche, que satisfaga todas las exigencias de la higiene”.

En acto posterior, Rafael Calvo Castaño dijo:

“Concedo muy poca importancia a los microorganismos en la leche, por las circunstancias que entre nosotros se

acostumbra a tomar la leche previamente hervida y la acción microbida del calor es más que suficiente, para alejar el temor que pudiera infundirnos la presencia de agentes patógenos en ese alimento. Además, de lo que se trata en la consulta que estudiamos, es descubrir las adulteraciones hechas para aumentar la cantidad de la leche, y sacar de ésta mayor producto, y claro es que ningún negociante va (a) adulterarlo con la adición de microorganismos.

Creo, pues, que no se necesita un laboratorio tan bien dotado como lo pide el doctor señor Merlano, sino que basta con los aparatos y reactivos necesarios para descubrir el fraude, por lo demás sí soy partidario de una sola de las oficinas propuestas”.

El doctor Blanco se sumó a la opinión del doctor Tatis y consideró suficiente el butirómetro:

“Ya que podía dar indicaciones suficientes para poder afirmar si en determinada leche se habían introducido sustancias extrañas. Si mayor precisión quiere obtenerse, se puede tomar por base de la relación entre la cantidad de grasa y el peso de los principios sólidos que deja la leche por la evaporación”.

El doctor Paz señaló: “debemos concretarnos sobre los medios que debe(n) ponerse en práctica para descubrir el fraude, los cuales indica el doctor Cruz en su informe”. Entonces el doctor Barboza propuso que se debería estimar:

“Necesario el establecimiento de un laboratorio para el reconocimiento científico y entre tanto este pueda establecerse, que se mantenga el procedimiento actualmente en práctica, en combinación con el butirómetro y los reactivos propios para averiguar la fécula y cualquier otra sustancia extraña”.



Rafael Calvo Castaño.

El Doctor Calvo agregó: “además debe enviarse al Gobierno una lista completa de estos reactivos”. El Doctor Blanco complementó:

“En la proposición del doctor Barboza, figura el procedimiento actualmente en práctica, o sea el lactómetro, como ya se ha dicho en esta reunión es más que insuficiente para descubrir los fraudes. Creo que el butirómetro basta para ese fin, ayudado por los reactivos, si se quiere precisar la

sustancia extraña; pero ningún caso aconsejaré a recomendar el uso del lactómetro”.

El doctor Cruz dijo:

“Uno de los fines de la modificaciones del doctor Blanco, es eliminar el lactómetro dentro del análisis de la leche. Según las razones que han puesto, lo proscribe por considerarlo insuficiente, pero sin duda olvida que aisladamente todo los medios de análisis son insuficientes y que solo podemos aproximarnos a la verdad, reuniéndolos para el reconocimiento de la leche. Sucede con esto, lo que con la apreciación de la temperatura con la aplicación de la mano; todos sabemos que este medio es insuficiente y sin embargo, al examinar un enfermo comenzamos por aplicar la mano, sin perjuicio de utilizar después el termómetro”.

En esa reunión de la Sociedad se votó el tema dividiendo la propuesta en tres partes. La primera en referencia a la necesidad de un laboratorio, que fue aprobada. La segunda, que fue más discutida y acrecentó el debate. El doctor Merlano la modificó, incluyendo el lactómetro dentro de los instrumentos de análisis. El doctor Blanco señaló:

“A la par de combatir la modificación del doctor Merlano, me propongo debatir los argumentos del doctor Cruz, en pro del uso del lactómetro. No por insuficiente sino por innecesario, por lo que yo combato este instrumento; supongamos que vamos a analizar una cantidad de leche y comenzamos por emplear el lactómetro. Si este nos indica una densidad normal, no podemos detener allí el análisis, porque ese dato no basta para admitir como pura la leche que examinamos. Si nos marca densidad menor que lo normal, este será un indicio de adulteración, pero siempre habrá que recurrir a los demás medios para adquirir certidumbre de ello.

“¿Para qué nos ha servido pues el uso del lactómetro? El símil establecido por el señor doctor Cruz entre este asunto y la apreciación de temperatura con la mano no es

argumento para recomendar el lactómetro. El hecho que él apunta es cierto; pero la consecuencia es falsa. Ciertamente es que casi todos los médicos acostumbramos a aplicar la mano para apreciar aproximadamente la temperatura; pero si, por ejemplo la misma entidad oficial que hoy nos consulta nos hubiera interrogado sobre los medios de investigación termométrica, ninguno de nosotros trataría de hacer figurar entre ellos el de la aplicación de la mano. Insisto pues en que se elimine el lactómetro”.

Hecha la votación de la modificación del señor doctor Merlano, la misma no resultó aprobada. Enseguida fue votada la tercera parte, referente a la composición media de la leche para consumo, y que fue aprobada. Y con esto quedó resuelta la consulta del Gobierno del Departamento.

Fechado el 21 de febrero de 1898, cumpliendo con una de sus funciones para la cual fue creada, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar indicó en su comunicación número 71:

“Al señor Secretario de Gobierno. Presente. Tengo el gusto de comunicar a Usted que esta sociedad, en vista de su nota número 460 de fecha 24 del pasado mes, resolvió en sesión de ayer, lo siguiente. Dígase al Gobierno del Departamento, en respuesta a su nota 460 de fecha de enero pasado, en petición de concepto sobre el mejor medio que debe emplearse para hacer el análisis de la leche, que la Sociedad estima necesario el establecimiento de un laboratorio para el reconocimiento científico de dicho líquido, y entre tanto que éste pueda establecerse, que se haga uso del lactómetro, del butirómetro, de los reactivos y los útiles necesarios para averiguar la presencia de las sustancias extrañas que se hayan agregado a la leche.

“Además indíquese al Gobierno la necesidad de precisar la composición media de nuestras leches en diferentes épocas, para tener un tipo de comparación. Soy del Señor Secretario. Atto. SS. Rafael Calvo C.”.

El documento dejó bien claro el interés de la sociedad en la adecuada fundamentación científica como base para el accionar profesional y la toma de decisiones gubernamentales, específicamente en este caso de salud pública. También quedó resaltada la prioridad y necesidad de conocer cifras propias y no depender de la información universal, tomada de otras poblaciones, totalmente diferentes e influenciadas de diferente manera. Se nota que la investigación como hábito, como parte indispensable del quehacer cotidiano y como elemento fundamental del desenvolvimiento médico, hacía parte del pensamiento de los galenos para esos momentos integrantes de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

Ese afán de conocer lo propio y de estimar la magnitud de la presencia de las enfermedades en la propia población, saltan fácilmente a la luz, al observar que el mismo número 26 de *Gaceta Médica* fue cerrado con un cuadro en el cual se señalaban las enfermedades ocurridas y el número de individuos afectados “en los establecimientos de castigo” o prisiones y cárceles, durante los años 1896 y 1897. El informe fue firmado por el médico de los establecimientos de castigo, Antonio G. Merlano. La estadística hacía parte del análisis del ejercicio médico, y la tabla es prueba del interés en vincular lo académico a la práctica asistencial, así como en generar información sobre los hallazgos sanitarios propios. La sífilis (primaria y secundaria) fue la más frecuente en 1896 y la segunda en 1897, después de la bronquitis.

Los tres números siguientes de la Serie III no fueron prolíficos en textos médicos como muchos de los predecesores y predominaron la transcripción de las actas de las reuniones. El número 27 de la Serie III de *Gaceta Médica*, correspondiente a marzo de 1898, fue abierto con la reseña de una cirugía abdominal practicada con éxito en la población de Ocaña, Santander, a un paciente que había recibido “herida penetrante en la región lumbar izquierda, la cual llegó hasta seccionar casi totalmente el colon descendente, produciendo abundante hemorragia y salida de materias fecales por la herida”.

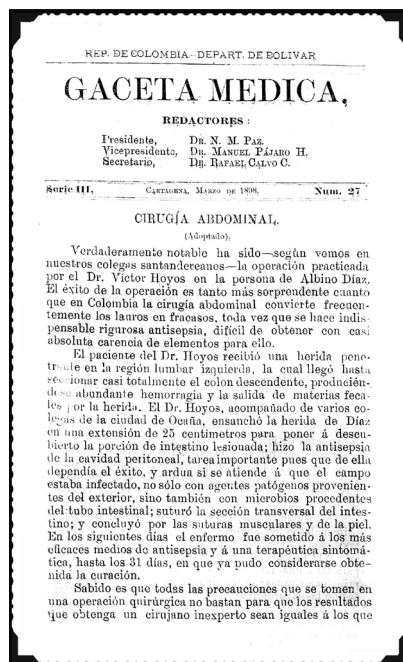
En los comentarios realizados por Antonio Regino Blanco, escritor de la reseña, se destacó la influencia adversa de la temperatura exterior en las operaciones de cirugía abdominal y los riesgos de la hipotermia

operatoria abdominal por la pérdida calórica del peritoneo; indicó que la mortalidad de la laparotomía en Medellín era del 28 % y en Bogotá del 35 %, y señaló lo importante de la asepsia y la necesidad de manos hábiles y de competencia, como factores importantes en las dotes del buen cirujano. Para ese 1898 aún no se habían realizado cirugías con abdomen abierto en Cartagena.

El comentarista al respecto anotó: “no podemos apuntar ningún ejemplo de esta ciudad, que, aunque cuenta con una temperatura elevada que quizá la hace favorable teatro para operaciones intraabdominales, no tiene historia de laparotomías”.

Dicho número incluyó actas de varias sesiones, incluida la actualización del reglamento de la Sociedad, y se reprodujeron tres textos, uno de la *Revista Enciclopédica de Barcelona*, otro del *Mes Médico de París* y un tercero de la *Revista Dosimétrica de Madrid*. Además, la primera parte de la traducción de la ley de cuarentena de Jamaica, sobre la cual se anotó que se traía la traducción de una ley del país caribeño, por “carecer nosotros casi en absoluto de legislación sobre cuarentenas”, a pesar de las numerosas epidemias que habían diezmando a la población cartagenera a lo largo de los años. Por siempre el puerto de Cartagena ha sido asiento o terreno de paso a las inmigraciones. La preocupación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar quedó en evidencia con la publicación.

Existía interés en generar sensibilidad en los profesionales médicos sobre los riesgos de diseminación de las enfermedades infecciosas por medio del transporte marítimo. En los dos números siguientes de



Gaceta Médica, Serie III, Cartagena, marzo de 1898, número 27.

Gaceta Médica se publicaron las otras dos partes de la traducción de la misma ley.

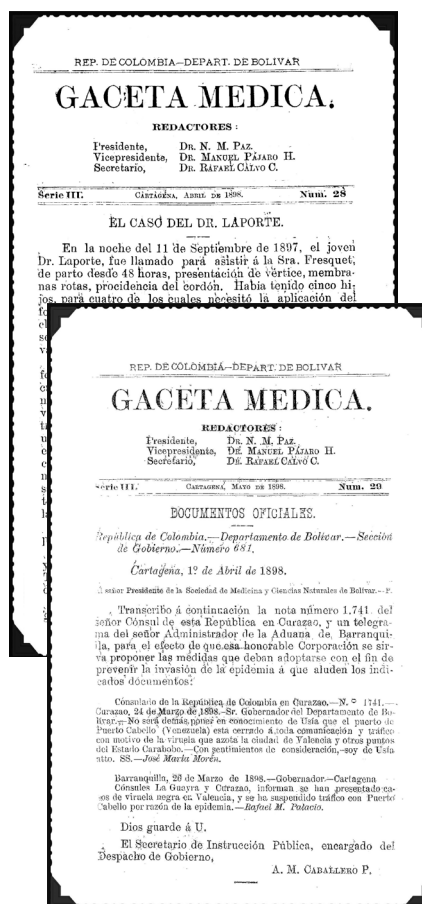
En abril de 1898 circuló el número 28, en el que se publicó en la sección de trabajos originales el informe del médico del Hospital de Caño de Loro, dirigido a la Junta Administradora del Lazareto y realizado por el médico Manuel F. Obregón. Fue un informe escueto en el cual se señaló la suspensión definitiva del uso del suero antileproso, siguiendo indicaciones del Congreso Internacional sobre lepra realizado en Berlín.

Señaló a manera autocrítica: “el desastre de la seroterapia antileprosa nos alecciona duramente en materia de experiencia”. Informó además que:

“Se presentó en Bogotá por el doctor Andrés Gómez M., una tesis de grado sobre el cultivo del bacilo de Hansen, tesis que tiene el mérito de ser la primera que sobre microbiología se presenta en Colombia y, que yo sepa, la primera sobre ese punto (bacilo de Hansen) que se presenta en América”.

El resto del informe señaló las carencias y las deficiencias locativas del lazareto, las cuales siempre fueron anotadas como descomunales.

Figuraron en ese número 28 varias actas de reuniones y las acostumbradas observaciones meteoroló-



Gaceta Médica, Serie III, Cartagena, abril y mayo de 1898, número 29 y 28.

gicas en Cartagena. La temperatura promedio a las ocho de la mañana fue de 25,4°C en enero de 1898.

El número 29 de la Serie III de *Gaceta Médica*, correspondiente a mayo de 1898, trajo la solicitud de la sección de Gobierno del Departamento de Bolívar sobre las recomendaciones y medidas que se debían adoptar, ante la advertencia del Consulado de la República de Colombia en Curazao, de la epidemia de viruela en Valencia y otros puntos del Estado de Carabobo en Venezuela. La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar envió la comunicación número 72 dirigida al señor Secretario de Gobierno: “para evitar la invasión de la viruela en esta ciudad bastaría que se aplicaran con todo rigor los reglamentos sanitarios del puerto y que al mismo tiempo se continúe con actividad la propagación de la vacuna en toda la población”.

También se reprodujo un extenso texto sobre una cirugía abdominal que había sido publicado por la *Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana*. La publicación fue cerrada con las observaciones meteorológicas de Cartagena de febrero de 1898.

No se ha logrado ubicar ejemplares de los números 30, 31, 32 y 33 de *Gaceta Médica*, aunque se tiene información que circularon. En la segunda edición del libro “Cartagena y sus cercanías”, escrito por José P. Urueta, corregido y ampliado por Eduardo G. de Piñeres, publicado en 1912, se señaló que la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar publicó 33 números, habiendo salido el primero el 11 de noviembre de 1893 y el último en agosto de 1899. Tampoco se ha podido encontrar en otras fuentes, cuales fueron las temáticas desarrolladas o los contenidos incluidos en esos cuatro números de *Gaceta Médica*. Ya con el siglo XIX en total agonía, vientos huracanados de guerra corrían *in crescendo* a lo largo y ancho del territorio colombiano.

CAPÍTULO X

RECESO POR LA GUERRA DE LOS MIL DÍAS Y REORGANIZACIÓN EN EL SIGLO XX

“He visitado en varias ocasiones las bóvedas, en donde están detenidos los prisioneros de guerra. El Gobierno, guiado por sentimientos humanitarios y hasta fraternales, como hijos que somos todos de una misma patria, ha suministrado a dichos prisioneros camas, alimentación, alumbrado eléctrico, en la parte exterior de las bóvedas y cuidados médicos en el hospital, a donde se han hecho trasladar los enfermos graves, según mi indicación”.

MANUEL PÁJARO H.

Médico Jefe de la Ambulancia Gubernamental de Cartagena

12 de febrero de 1900

Archivo General de la Gobernación de Bolívar

La desorganización general del país, a consecuencia de una guerra civil de grandes proporciones, produjo un nuevo receso en las deliberaciones y las actividades académicas de la Sociedad, así como en la circulación de la *Gaceta Médica*. Desde antes del cambio de presidente en agosto de 1898, el país estaba en una situación sumamente precaria, con hondas divisiones en lo político, con posiciones radicalizadas y luchas intestinas dentro de los mismos partidos o corrientes políticas (conservador, histórico, liberal, nacionalista), con alianzas débiles de disidentes, y severas contradicciones, todo como telón de fondo para las ambiciones políticas.

En 1898 llegó a la presidencia el venerable nonagenario Manuel Antonio Sanclemente y como vicepresidente el septuagenario José Manuel Marroquín, conocido como el señor de Yerbabuena. Ambos, como fórmula del partido nacionalista, teniendo como el poder detrás del poder a Miguel Antonio Caro, dispuesto a mover a sus antojos los hilos de la cosa política.

Con un presidente debilitado en todos los sentidos, con escaso apoyo, con mucha oposición y con los liberales marginados en todas las líneas, había caldo de cultivo para una revolución. Además, en julio de 1899 varios militares liberales con rango de generales, habían sido puestos en prisión; también se había declarado turbado el orden público tanto en Santander como en Cundinamarca. En Antioquia, una facción de los conservadores históricos había firmado un documento contra el gobierno. Todo lo anterior, fueron los antecedentes inmediatos para la guerra.

El 17 de octubre de 1899 se inició un nuevo conflicto bélico, el más largo y sangriento de ese siglo XIX, conocido como la Guerra de los Mil Días. Los liberales se tomaron las poblaciones de El Socorro y San Gil, en el departamento de Santander, y pocos días después había un levantamiento generalizado en armas. En ese siglo XIX que llegaba a su fin, sucedieron numerosos conflictos regionales y guerras civiles. Los enfrentamientos bélicos entre bolivarianos y santanderistas pasaron con el tiempo a ser choques entre conservadores y liberales.

La Guerra de los Mil Días fue el último conflicto del siglo XIX y el primero del XX. En el cambio de siglo, Colombia estaba destruyéndose dentro del mayor conflicto civil de toda su historia. Se trató de una guerra originada por asuntos propiamente políticos, incluida la derogación federalista de la Constitución de Rionegro de 1863 en beneficio de la Constitución de 1886, en esencia centralista. Aunado a ello estaba el interés de los liberales en tomar el poder. Se produjo un enfrentamiento entre el ejército regular y organizado del Gobierno, al inicio nacionalista y luego conservador, frente a las guerrillas liberales mal dotadas y sin el adecuado entrenamiento.

Pese a diversas alianzas partidistas y sus diversas facciones, al derrocamiento del presidente Sanclemente por el vicepresidente

Marroquín, en el golpe del 31 de julio de 1900, el conflicto continuó por meses.

Existen abundantes descripciones de los combates y las escaramuzas que se cumplieron en el centro del país, y pocas de las adelantadas en las poblaciones del Caribe colombiano. El Archivo General de la Gobernación de Bolívar aloja, entre otros documentos, una comunicación del General Jefe del Cuartel de Tolú Viejo al Estado Mayor del Ejército de la República de Colombia, fechada el primero de agosto de 1990. El texto muestra la dimensión del conflicto y el desempeño de los médicos.

“Cumpro con el deber de daros parte detallada de la acción de armas que tuvo lugar desde Pechelín hasta Tolú-viejo en los días 29 y 30 de julio del próximo pasado. A la una de la mañana del día 29 tuve conocimiento de que el enemigo que se encontraba escalonando desde San Andrés y Palmito, se había movido en la tarde del día anterior sobre Tolú-viejo. Por los movimientos falsos que el enemigo había ejecutado sobre los campamentos de Chinú y Sampués, comprendí que trataban de burlar (a) nuestro ejército, para seguir al Carmen, tomando la vía de Colosó y Ovejas.

“Era preciso atacar y batir a los rebeldes antes de que abandonaran Tolú-viejo, e inmediatamente dicté las providencias necesarias para concentrar en Sincelejo (a) todas las fuerzas disponibles, a efecto de abrir operaciones sobre el enemigo a la mayor brevedad posible.

“A las 11 de la mañana de ese mismo día desfiló la Columna “Sinú”, a la cual confié la vanguardia. Una hora después desfiló la Columna “Pinzón” y seguidamente los Batallones “Valencey”, “Palacé” y la Columna “Sabanas”. Acto solemne fue, Señor General, el desfile de nuestras fuerzas. El Capellán del Ejército, impartió la bendición a los valientes soldados que iban a defender la Patria, y en el corazón de cada uno de ellos rebozaba el entusiasmo más grande.

“A las 2 de la tarde y a unas dos leguas de Tolú-viejo, fue batida por la vanguardia la avanzada del enemigo. Las Columnas “Sinú” y “Pinzón” continuaron la marcha, sosteniendo fuego con los rebeldes hasta hacerlos salir de las colinas de Pechelín, formidables posiciones que el Señor General Ramón G. Amaya, ocupó con la Columna “Pinzón” a su mando. La Columna “Sinú” continuó marchando hasta apoderarse del puente de material en (el) que el enemigo había pretendido hacerse fuerte. A las 6 de la tarde hice suspender los fuegos, porque no era prudente comprometer combate en la noche.

“Dispuse que las Columnas “Pinzón” y “Simití”, ocuparan las colinas de Pechelín y desde allí hasta el camino que va a Sincelejo, escaloné los Batallones “Valencey”, “Palacé” y la Columna “Sabanas”.

“En esa noche el enemigo se ocupó de arreglar atrinchera-mientos, preparar emboscadas en todo el camino y colocar fuerzas en las montañas que se encuentran frente a la colina ocupada por nuestras fuerzas. También hizo contramarchar (a) la gente que había salido por Colosó, reuniendo en el campamento el grueso del ejército, que se componía de dos mil hombres. Estos dos últimos datos fueron suministrados por prisioneros y por documentos cogidos en el campo. El enemigo se preparaba, pues, para un recio combate.

“A las 7 de la mañana del día 30 marchó sobre el enemigo la Columna “Sinú”, al mando del Señor General José María Berástegui, pero no bien había comenzado (a) avanzar, cuando las fuerzas rompieron sus fuegos sobre las colinas. La de la derecha estaba a cargo del señor General Amaya y a la izquierda, a cargo del señor Coronel Rafael Rodríguez. La Columna “Sinú” y el Batallón “Palacé” continuaron marchando y batiéndose con denuedo. A las 10 de la mañana, ya generalizado el combate, el enemigo comenzó a abandonar las posiciones que con tanto arrojo había ocupado la noche antes, frente a nuestras fuerzas. A las 11,

a fuego y sangre, el puente había sido quitado por segunda vez, y el terreno se iba disputando palmo a palmo en una extensión de legua y media, que quedó casi en su totalidad regada de cadáveres.

“A la 1 de la tarde el enemigo se refugiaba en el pueblo en donde se hacía fuerte tras de poderosas trincheras de piedras. Nuestros soldados continuaron avanzando con ardor e intrepidez y a las 2 de la tarde comenzaron a ocupar la población. Allí el combate fue reñidísimo y nuestros valientes soldados tuvieron que luchar a campo raso, con un enemigo que se ocultaba tras de formidables trincheras.

“En ese momento hice avanzar los Batallones “Libres” y “Mompox”, así como el Escuadrón “Cazadores”. A las 4 de la tarde, generalizado el combate en el pueblo, fue preciso comprometer la reserva y al efecto hice avanzar el “Valencey” y la columna “Sabanas”, que comandaba el general Bernardo González Franco. El enemigo, que ya no podía resistir el empuje de nuestros soldados, puso fuego a la población y comenzó a salir a las 5 y 30 p.m. Huyendo por las montañas, en distintas direcciones y completamente desbandados. En el incendio perdió casi todo su parque.

“He recogido en el campo ochenta prisioneros, entre ellos el titulado Coronel Manuel Agustín Carrillo y varios oficiales. Cuatrocientos cincuenta (450) armas, la mayor parte rifles “Marlinger”, muchas cajas de cartuchos de distintas armas y otros elementos de guerra. También se han recogido dos cajas de medicinas y ochenta y cinco (85) bestias, perdió el enemigo cerca de ochenta (80) más que murieron en el combate. Tuvo también el enemigo cerca de cuatrocientos (400) bajas, entre muertos y heridos, de los primeros, muchos Jefes y Oficiales, cuyos cadáveres no fue posible identificar, y de los segundos un número considerable fue enviado por el enemigo a poblaciones inmediatas, en camillas que tenían preparadas al efecto.

“Debo haceros saber que los señores Generales Pedro Nel Ospina y Carlos E. Restrepo, comandante general y Jefe de Estado Mayor de la División Ospina, respectivamente, llegaron al pueblo de Tolú en la tarde del día 30, y enterados de que ya se había empeñado el combate, desembarcaron fuerzas y siguieron a marchas forzadas sobre el campo de batalla, con deseos de tomar parte en ella, pero desgraciadamente, a pesar de la rapidez con que marcharon esos valientes defensores de nuestra santa causa no pudieron llegar sino en la noche del mismo día.

“Larga sería la enumeración de los nombres de los señores Generales, jefes y Oficiales que se distinguieron en el combate, pero sí debo haceros especialísima mención de los señores Coroneles Rafael Rodríguez, jefe de estado mayor de la Columna “Sinú”, Jesús Ma. Barreto, jefe del Batallón “Valencey” y Enrique Gómez Pérez, Jefe del batallón “Libres de Cartagena”, Tenientes Coroneles David Gómez, Jefe del batallón “Sinú”, Prisciliano Cabrales, Jefe del Regimiento “Briceño”, Joaquín Montoya, Jefe del Escuadrón “Goenaga” y Diógenes A. Reyes mi primer Ayudante, Sargentos Mayores Antonio R. Pérez, 2° Jefe del Batallón “Valencey” y Manuel Cabrales, Jefe del Escuadrón “Carlos Vélez”.

“También debo haceros presente la noble y piadosa conducta del Capellán del Ejército, Presbítero Doctor Don Pedro M. Revollo, quien llevó su piedad evangélica hasta el extremo de recorrer él mismo el campo sacando heridos enemigos dentro de los montes y malezas.

“Es así mismo digna de encomio la prodigiosa actividad del Cuerpo de Ambulancia, compuesta de los señores Dres. Mario Garcés, Luis Lacharme, Pedro J. Cabarcas y Justiniano Martínez T., quienes no solamente atendieron y atienden con solícito cuidando a nuestros heridos y a los del enemigo, sino también que han soportado de los últimos, insultos y vejámenes.

“No obstante que el señor General Milciades Rodríguez, Comandante General de la 6° División, no tomó parte en el combate por haberle ordenado se quedara en la importante plaza de Corozal, corresponde a él parte de las glorias de esta jornada, por la buena organización que supo dar a las Columnas “Sabanas” y “Sinú”.

“Os adjunto la lista de los muertos y heridos habidos en nuestras fuerzas. Termino este aparte, señor General, haciéndoos saber, que, como de costumbre, no faltaron en las filas enemigas, para mengua e ignominia de esta injustificable rebelión, mercenarios venezolanos y compatriotas del célebre Cerrutti. Para escarmiento de esos aventureros sin conciencia, que vienen a Colombia a buscar fortuna en nuestra guerra, ha querido la Providencia, que una vez más muerdan el polvo, atravesados por las balas de los soldados del Derecho.

“Soy vuestro att. S. S. El General Jefe, Rafael María Gaitán”.

Prácticamente en todas las regiones de Colombia se dieron escaramuzas como las señaladas, más fuertes en algunos lugares que en otros, y hubo suspensión de las garantías ciudadanas en todo el territorio colombiano. Mientras los combates se presentaban en ese cambio de siglo, los servicios de salud para la población eran totalmente insuficientes y de muy baja calidad. Existía escasez de médicos, enfermeras, medicamentos y centros hospitalarios. Con la guerra, se hicieron más deficientes, llegando a estar completamente ausentes en algunas regiones. En ese contexto y para prestar atención a los combatientes nacieron las ambulancias.

Las ambulancias eran campamentos sanitarios itinerantes que hacían presencia en los campos de batalla para atender a los combatientes heridos en los conflictos. Usualmente llegaban horas o días después de finalizada la batalla, con lo cual los heridos graves permanecían sin atención médica por mucho tiempo.

Ricardo Rueda en el libro *“Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días”*, presentó un aparte del extenso informe oficial de la batalla de Palonegro, enviado por el doctor Carlos E. Putnam, jefe de la ambulancia de las fuerzas gubernamentales, el 31 de julio de 1900, al jefe de Estado Mayor, General Henrique Arboleda Cortes. Esta misiva también permite comprender los horrores de esa campaña fratricida.

“En las casas cercanas al campo de batalla fui encontrando heridos diseminados entre los muertos. Colombianos entregados a una muerte segura y cruel, sin auxilio alguno, teniendo por cabecera el cuerpo yerto y fétido de un compañero y quizás de su agresor mismo. ¡Qué horror y qué tristeza se apoderaron de mi alma! A pocos metros de una pequeña ranchería que humeaba y despedía olores nauseabundos, se veían entre un cafetal, tendidos, centenares de muertos, presas escogidas de voraces gallinazos que jamás concibieron la velocidad de los hombres para prepararles aquel festín de carne humana.

“¡Qué cuadro tan salvaje! Al acercarnos, los útiles animales levantaron el vuelo perezosos y saciados, satisfechos e indiferentes y como diciéndonos: ahora volvemos, nuestra misión es más benéfica que la vuestra; aquí limpiamos estos muertos que dejáis abandonados en eterno olvido; destruiremos esta infección que os hace temblar, y volveremos a la industria estos campos que el odio de los hombres vino a empapar de sangre inocente.

“Dimos algunos pasos entre esos restos humanos contemplando aquellas caras infiltradas y acardenaladas que por boca y narices y por ojos y oídos expulsaban materias infecciosas, líquidos nauseabundos de fetidez insoportable. ¡Qué caras aquellas! Las unas con las mandíbulas separadas y la lengua afuera, parecían gritar por un alivio, y Dios sabe si ese grito fue en verdad su última manifestación de vida. Las otras, con irónicas sonrisas y los ojos salientes de las órbitas, daban testimonio del furor y desesperación de aquel momento en que haciendo fuego los sorprendió la muerte.

“Las de más allá, con ademán triste, los ojos cerrados y las mandíbulas caídas entre las de unos cuantos resignados, que sin duda, trabaron con la muerte diálogos aterradores en aquellos instantes supremos en que el mortal va a presentarse a su Dios.

“Cada vez más entristecidos, nos dirigimos a coger nuestras mulas para alejarnos de aquel sitio de aflicción, cuando tropezamos con algo todavía más cruel: ¡un cadáver se movía! Unas ropas de mujer que levantaba el viento y la mano de un niño que acariciaba la cara de su madre muerta y ya visitada por los gallinazos. ¡Qué es esto por Dios! ¿Qué pasa allí? Pasaba un tormento. ¡El infierno de Dante jamás lo imaginó!

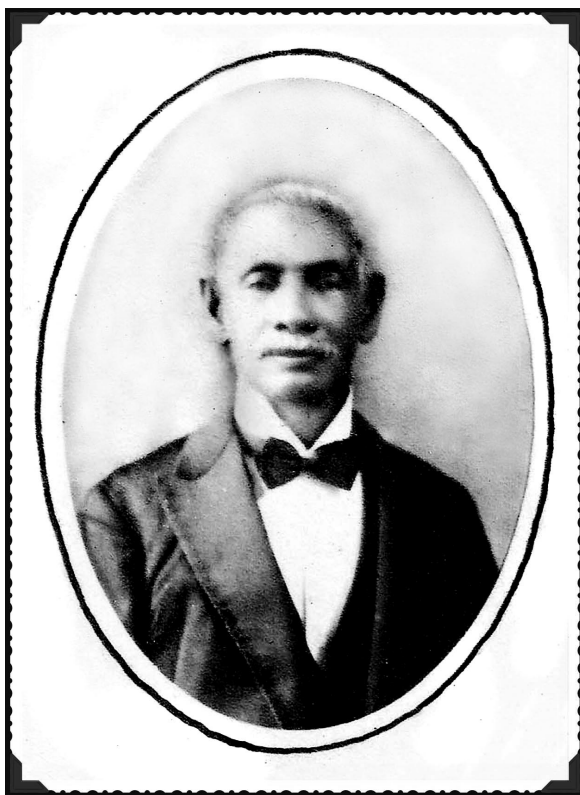
“Una pobre mujer, de esas que con heroísmo incomparable acompañan al soldado, y entran al combate y pelean con él para darle descanso, y le dan alimento y bebida, y le buscan abrigo y consuelo; esa mujer, digo, había recibido una herida mortal en la frente, probablemente el día anterior. Al caer como rayo, su amor de madre no le dejó abandonar la criatura que tenía en sus brazos y esta a su vez, fiel a aquella, tampoco se había desprendido de su seno en las horas transcurridas.

“La vida y la muerte se confundían entre el horror y el espanto. Allí estaba en aquella soledad terrible esa criatura que vino al mundo pocos días antes, bajo el ruido del cañón, esperando la muerte sobre el cuerpo frío y ensangrentado de la madre, y mientras aquella llegaba, segura, cruel y aterradora, la pobrecita niña levantaba las manecitas en ademan de espantar los gallinazos que le sacaban los ojos a su madre, y trataba de buscar su pecho. ¡Oh, qué exceso de amargura!

“En el acto cogí la criatura agonizante, le regué agua en la cabeza y con amor de padre imploré al cielo la salvara. ¡Mil lágrimas humedecieron su rostro. Pocos momentos

después, la madre la llamó a su tumba, y allí quedaron para siempre juntas”.

Algún tiempo después el doctor Putnam diría: “cuán grande será esta patria, el día en que consigamos moderar nuestros odios y cambiar nuestras instituciones sin derramar la sangre inocente de los pueblos”.



Manuel Pájaro Herrera.

En el Archivo Histórico de Cartagena reposa el Archivo General de la Gobernación de Bolívar, donde se encuentra una carta original e inédita escrita a máquina por el doctor Manuel Pájaro H., directivo de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y para esos momentos Médico Jefe de la Ambulancia Gubernamental del Departamento de Bolívar. La misiva fue firmada el 12 de febrero de

1900 y enviada al señor secretario de Gobierno y Guerra, Jefe Civil y Militar en lo local, del Departamento de Bolívar. En ella se decía:

“En mi anterior informe di cuenta a usted del modo regular cómo funcionaba la Ambulancia que presta sus servicios en la guarnición de esta plaza, bajo la inmediata dirección del infrascrito. Escrito y transmitido ya el referido informe, tuve conocimiento de que el señor doctor Antonio C. Merlano, residente a la sazón en Turbaco, había prestado con esmero y completo desprendimiento algunos servicios médicos a la fuerza del General Domínguez en los días que pasó en el mencionado pueblo; circunstancias que contribuyó también a que los médicos en servicio activo de la Ambulancia no hubieran tenido necesidad de trasladarse a Turbaco a recetar a los militares de la expresada fuerza.

“De justicia es el hacer mención honrosa en este lugar del importante servicio que el doctor Merlano prestó, como médico entendido, a las fuerzas que desde el lejano Cauca han venido a sostener La Legitimidad.

“Desde que a principios de enero último quedó organizado el Batallón “Libres”, me hice cargo de atender (a) los enfermos de ese Cuerpo a fin de que el Gobierno no tuviera, por de pronto, a lo menos, que gastar en el sostenimiento de una plaza más de médico militar.

“Quedó el servicio de Ambulancia distribuido así: el doctor Santiago Guerrero como médico del Batallón “Cartagena”; el doctor Justiniano Martínez C., como médico de la Policía; el doctor Rafael Calvo C., como médico de todos los militares que son enviados al hospital. A cargo del infrascrito han estado los siguientes cuerpos: el “Libre”, la “Guardia Urbana”, el “Cuerpo Cívico” y la “Guardia Cívica del Espinal”. Además, los empleados del Estado Mayor.

“Con celo y buena voluntad han venido prestando sus servicios los Médicos de la Ambulancia, secundados eficazmen-

te por el señor proveedor oficial de medicinas, quien ha suministrado en oportunidad los medicamentos que se han necesitado, ya para los enfermos que han permanecido en las cuadras, ya para los que han sido asistidos en su domicilio. Con la misma oportunidad y esmero ha preparado los botiquines que han seguido con las Ambulancias volantes.

“El 2 de enero salió con la expedición militar que marchó para el Atrato, una Ambulancia a cargo del doctor Guerrero como Jefe, y el señor Justiniano Martínez T., como ayudante. Llevó esa Ambulancia un botiquín bien provisto. Con la ausencia del doctor Guerrero quedaba accidentalmente sin médico el Cartagena. En esta circunstancia se dispuso que el doctor Calvo C., visitara (a) los enfermos del mencionado cuerpo, mientras duraba la ausencia del doctor Guerrero.

“Por el 20 del mismo mes de enero marchó de esta plaza el Batallón “Libres” con dirección a San Estanislao a fin de abrir operaciones, si era necesario, sobre las guerrillas que inquietaban a varios pueblos de Barlovento. Hasta muy tarde de la noche estuvo en aquella fecha el infrascrito haciendo esfuerzos para organizar la Ambulancia volante que debía seguir con el Batallón “Libres”, y sus esfuerzos resultaron infructuosos, porque los médicos disponibles de la Ambulancia general tuvieron inconvenientes para movilizarse.

“Resolvió, pues, el infrascrito dejar, por poco tiempo, acéfala la Ambulancia y se dirigió a San Estanislao en unión de los apreciables jóvenes Pedro J. Cabarcas y Mauricio Visbal hijo, con el objeto de organizar allí la Ambulancia volante, la cual quedó definitivamente organizada con los inteligentes, competentes y decididos jóvenes Cabarcas y Visbal, bajo las inmediatas órdenes del infrascrito.

“En altas horas de la noche del 23 al 24 de enero, llegué con los jóvenes expresados a San Estanislao, y hallamos (a) la población en extremo alarmada y (a) las fuerzas del Batallón “Libres” en actitud de combate, pues por diferentes

conductos y de diferentes lugares, llegaban avisos de que la población sería atacada esa noche. Oportunamente, pues, parecía llegar a San Estanislao la Ambulancia para prestar con interés sus servicios. Por fortuna, la noche se pasó sin incidentes de gravedad.

“A la siguiente mañana llegaron a dicho pueblo fuerzas al mando del General Rafael M. Gaitán, que a poco de llegar se pusieron en marcha como vanguardia, y poco después se movilizó la del Coronel Terán. El General Gaitán informó que por Sabanalarga venía el Coronel Wenceslao Rodríguez con otra fuerza, y que con esta venía una numerosa Ambulancia de Barranquilla. Al saber el infrascrito que venía Ambulancia de Barranquilla, resolvió que la Ambulancia que estaba bajo sus órdenes se estacionara en Arenal, para desde allí movilizarse a prestar sus servicios si el combate se verificaba en Repelón o en Santa Cruz, como se presumía.

“A medida que se aproximaban nuestras fuerzas, el enemigo levantaba su campamento, hasta que al fin supe con certidumbre que se atrincheraban en Piojó, pueblo mucho más cerca de Usiacurí, en donde estaba la Ambulancia de Barranquilla, que de San Estanislao, en donde, por eso, decidí fijar la Ambulancia de Cartagena. Es de notar también que había escasez de bagajes en San Estanislao, de tal modo que gran parte de la oficialidad del Batallón “Libres” tuvo que ir a pie por escabrosos caminos y bajo un sol abrasador.

“Esto influyó también para resolver estacionar la Ambulancia en San Estanislao, teniendo en cuenta, además, que quedaba en este pueblo una guarnición del Batallón “Libres” que de un momento a otro podía ser asaltada por las guerrillas que se hallaban en los pueblos vecinos.

“Pronto me puso de manifiesto la ventaja de dejar la Ambulancia en San Estanislao, pues entre el camino de

Repelón y Santa Cruz, recibió una grave herida el soldado Manuel Salas, del Escuadrón “Libres”, quien fue conducido inmediatamente a dicho pueblo en donde recibió los cuidados de la Ambulancia.

“Considerando que no habiendo sido herido en combate el soldado Manuel Salas, su conducción a esta ciudad en momentos de excitación, podría ser ocasionada a comentarios que produjeran en esta población desórdenes más o menos graves por su trascendencia, dispuse que el herido Salas se quedase en San Estanislao al cuidado de la Ambulancia, hasta que juzgara oportuna su traslación a esta ciudad. Esto acontecía el 26 de enero. El 4 de febrero, fecha posterior al combate de Piojó, resolví que el herido Salas fuera traído a esta ciudad, lo que se verificó sin incidente de ninguna especie.

“En la misma hora en que se verificaba el combate de Piojó se verificaba también un encuentro en el Piñón. Hubo en ese encuentro varios heridos, entre ellos el simpático y valeroso Coronel Aníbal Cañas. La Ambulancia de Calamar pidió auxilios a la de San Estanislao para ir a socorrer a los heridos del Piñón, y el activo y siempre bien dispuesto joven Cabarcas, de mi Ambulancia, fue al Piñón a prestar sus servicios. Entre tanto, el herido Salas y los enfermos de la guarnición de San Estanislao, estuvieron al inmediato cuidado del no menos meritorio joven Visbal.

“Al regresar victoriosas a San Estanislao las fuerzas del gallardo Coronel Terán, fueron sorprendidas por guerrillas emboscadas en el camino de Repelón que conduce a aquel pueblo. Creían los que, ocultos en el monte, esperaban con machetes, que nuestra fuerza venía derrotada, y se proponían sacrificar a golpes de machete a los derrotados. No hubo, por fortuna, desgracias que lamentar, pues los asaltantes fueron derrotados quedando algunos prisioneros.

“Pero ese encuentro pudo haber ocasionado heridos en nuestra fuerza, y en semejante emergencia, la Ambulancia establecida en San Estanislao habría podido socorrer a los heridos; al paso que si la Ambulancia hubiera venido por la misma vía que las expresadas fuerzas, habría podido caer también bajo el filo del machete asesino, que no habría respetado, más por ignorancia que por ferocidad, las insignias de la Ambulancia, como no habría respetado tampoco a los ministros del altar.

“Por todas estas consideraciones juzgó el infrascrito, que San Estanislao era el lugar más adecuado para estacionar la Ambulancia volante a cargo inmediato de los señores Cabarcas y Visbal. Y esta disposición quedó tanto más justificada cuanto que la numerosa Ambulancia de Barranquilla, con toda clase de recursos, estaba próxima al lugar del combate, como lo prueba el hecho de que pocos momentos después de terminado el combate, entraba en Piojó y prestaba esmerados e inteligentes cuidados a los heridos cuyas heridas no fueron fatalmente mortales por su naturaleza.

“Las fuerzas de Cartagena, que podemos llamar de línea, compuestas del Batallón “Libres” y de una compañía del ya aguerrido “Cartagena”, no sufrieron bajas efectivas, pues solo el Batallón “Libres” tuvo un herido de poco peligro, el corneta González. En el Escuadrón “Libres”, compuesto de un grupo de jóvenes tan distinguidos como llenos de entusiasmo por la noble causa que los llevaba al campo de la muerte, fue donde hubo que lamentar la muerte del Capitán Nicanor Carazo, quien cayó herido de muerte, bajo una lluvia de balas, desde los primeros momentos del combate que se prolongó durante siete horas; y la grave herida del Capitán Antonio Amador, que fue acuciosamente atendido por la Ambulancia de Barranquilla.

“A esta ciudad fue trasladado, con las precauciones del caso, este meritorio joven, en donde, merced a la buena

asistencia médica, va mejorando considerablemente de su peligrosa herida.

“Digna es de honorífica mención y de reconocimiento, la Ambulancia bien organizada de nuestra hermana Barranquilla, que tan oportunos y eficaces servicios prestó a los heridos del combate memorable de Piojó.

“Funciona actualmente una enfermería en el cuartel del Batallón “Cartagena”, creada por el celo del señor Coronel D. Lácides Segovia, muy digno Jefe de ese ya disciplinado cuerpo. Veinticinco camas tiene la enfermería, y cuenta con servicio médico que prestan miembros de la Ambulancia. Está provista la enfermería de todos los utensilios indispensables para el uso de los enfermos, y de un botiquín con las medicinas necesarias. El departamento de la alimentación y asistencia está satisfactoriamente organizado. Los militares enfermos del Batallón “Cartagena”, reciben gratis importantes servicios.

“Con los ahorros, discretamente hechos en el mencionado Batallón, ha fundado el Coronel Segovia, la Enfermería de que he hablado. Esta obra del Coronel Segovia merece encomios; por eso es grato al infrascrito el registrar ese hecho en el presente informe.

“Con fecha 3 de febrero corriente, fue dado de alta en la Ambulancia el doctor Manuel de Laval. Buena adquisición ha hecho la Ambulancia con el ingreso en ella de este consagrado e inteligente joven médico.

“También ha sido incorporado en la ambulancia, como Ayudante, el señor D. Mauricio Visbal hijo, joven aprovechado de la Facultad de Medicina de Cartagena, que está ya para recibir su diploma de doctor. El diligente joven Eusebio Guerrero Pérez, es el practicante de la enfermería del Cuartel del “Cartagena”. Muy señalados son los servicios que ha prestado en las Ambulancias del Río Magdalena y

las de tierra, el muy competente joven Pedro J. Cabarcas, también alumno de la Facultad de Medicina de esta ciudad que solo por la revolución, que tan intempestivamente estalló, no se ha graduado.

“Muy recomendable es la abnegada conducta del joven Cabarcas, que ha ido sin vacilar a donde ha sido necesario y ha prestado servicios médicos con oportunidad y discreción.

“En virtud de orden del Gobierno, se trasladó el infrascrito en asocio del doctor Rafael Calvo C., a Calamar con el fin de asistir a la junta médica que solicitó el doctor Luis G. Malo, para acordar en común el plan curativo a que debía someterse el benemérito Coronel Aníbal Cañas, herido gravemente por su comportamiento heroico en el combate del Piñón.

“Con buena voluntad se ha decidido la Ambulancia de Cartagena a prestar su contingente en la labor de salvar la interesante vida de un militar tan distinguido y valeroso como el Coronel Cañas. Ojalá que los comunes esfuerzos que se vienen haciendo por la vida del Coronel Cañas, se vean coronados de éxito satisfactorio.

“En cumplimiento de órdenes transmitidas por la Jefatura Civil y Militar o por la Comandancia de la Plaza, celosas ambas de la salud de los presos políticos custodiados en esta ciudad, he visitado en varias ocasiones las bóvedas, en donde están detenidos los prisioneros de guerra. El Gobierno, guiado por sentimientos humanitarios y hasta fraternales, como hijos que somos todos de una misma patria, ha suministrado a dichos prisioneros camas, alimentación, alumbrado eléctrico, en la parte exterior de las bóvedas y cuidados médicos en el hospital, adonde se han hecho trasladar los enfermos graves, según mi indicación.

“Como se ve, el servicio permanente de la Ambulancia es de lo más activo, en tal grado que no basta el personal

de que se compone para llenar cumplidamente todas las necesidades, así las ordinarias como las que inopinadamente se presentan en relación con las vicisitudes de la guerra.

"Dios guarde a usted".

SERVICIO DE AMBULANCIAS.-

República de Colombia.-Departamento de Bolívar.-Cartagena, 12 de 1900.-El Médico Jefe de la Ambulancia,
Al Señor Secretario de Gobierno y Guerra, Tercer Civil y Militar.

En mi anterior informe de cuenta le estaté dando del modo regular

1900.- Mm. 1.791.- Páginas 19 y 20.-

Cartagena, 15 de enero de 1.900.

EXPED. DE BOLIVAR
MANUEL DE JIMENEZ Y
ANTONIO G. GARCIA L.

= 2 =

to. Hasta muy tarde de la noche estuvo
siempre enfrente para organizar la At
con el Ultras, y sus enfermos result
cos disponibles de la Ambulancia gene
villanos. Resultó, pues, el informe
la Ambulancia y se dirigió a San Fede

= 3 =

Boliva, se encontraba a esta ciudad
condición a empujados que por
maes graves por su transcurso

Las fuerzas de Cartagena
Batallón de Infantería y de una de
bajas efectivas, pues sólo
gro, el coronel Guzmán.
Señores tan distinguidos co
los llevaba al campo de la
del Capitán Nicomán Cárdena
de bajas, desde los primeros
siete horas; y la grave her
samente atendido por la am
ludado, con las precaucione
ced á la buena asistencia a
ligeros heridos.

Digna es de honores
organizada de nuestra hema
servicio prestó á los heri

Funcionan actualmente
tagena, creada por el celo
Jefe de sea ya disciplinada
y cuanto con servicio más
previsto la enfermería de
de los enfermos; y de un ho
nente de la alimentación y
los militares enfermos del
tes servicios.

Con los ahorros, direc
fundado el Coronel Sagovia
del Coronel Sagovia servio
Registrar sea hecho en el

Con fecha 3 de Febrero
el doctor Manuel de Leval
el ingreso en ella de este
También ha sido socor
D. Mauricio Viebal hijo, y
Cartagena, que está ya por
El diligente Joven Ru

= 5 =

Parroquia del Cuartel del Cartagena.

Muy señalados son los servicios que ha prestado en las Ambulancias á
del Río Magdalena y las de tierra, el muy competente Joven Pedro J. Cabar
cas, también alumno de la Facultad de Medicina de esta ciudad que sólo por
la revolución, que tan intempestivamente estalló, no se ha graduado.

Muy recomendable es la abnegada conducta del Joven Cabarcas, que ha =
ido sin vacilar á donde ha sido necesario y ha prestado servicios médicos
con oportunidad y discreción.

En virtud de orden del Gobierno, se trasladó el infrascrito en aso=
cio del doctor Rafael Calvo G, á Calamar con el fin de asistir á la Jun=
ta médica que solicitó el doctor Luis G. Melo, para acordar en común el =
plan curativo á que debía someterse el benedicto Coronel Aníbal Cañas, =
herido gravemente por su comportamiento heroico en el combate del Pichón.

Con buena voluntad se ha decidido la Ambulancia de Cartagena á prestar
su contingente en la labor de salvar la interesante vida de un Militar tan
distinguido y valeroso como el Coronel Cañas. Ojalá que los comunes esfuer=
sos que se vienen haciendo por la vida del Coronel Cañas, se vean coronados
de éxito satisfactorio!

En cumplimiento de órdenes transmitidas por la Jefatura Civil y Milita=
tar á por la Comandancia de la Flota, celosa ambas de la salud de los pres=
tos políticos custodiados en esta ciudad, he visitado en varias ocasiones
las bóvedas, en donde están detenidos los prisioneros de guerra.

El Gobierno, guiado por sentimientos humanitarios y hasta fraternales,
como hijos que somos todos de una misma Patria, ha suministrado á dichos pri=
sioneros comida, alimentación, alumbrado eléctrico en la parte exterior de =
las bóvedas y cuidados médicos en el Hospital, a donde se han hecho trasla=
dar los enfermos graves, según mi indicación.

Como se ve, el servicio permanente de la Ambulancia es de lo más acti=
vo, en tal grado que no basta el personal de que se compone para llegar cum=
plidamente todas las necesidades, así las ordinarias como las que inopinada=
mente se presentan en relación con las vicisitudes de la guerra.

Dios guarde á usted,

MANUEL PAJARO H.

Es fiel copia.-
"REGISTRO DE BOLIVAR".- AÑO XIII.- Cartagena, sábado 24 de Marzo de

Las dos comunicaciones anteriores permiten dimensionar el papel de los médicos y las ambulancias gubernamentales en el marco de la Guerra de los Mil Días. Atendían heridos de ambos bandos del conflicto y a los prisioneros. Las fuerzas revolucionarias liberales también tenían sus ambulancias, aunque menos equipadas y organizadas. Estaban agrupadas en dos, del norte y del sur de Colombia. No se tiene información quienes fueron los médicos de Cartagena que hicieron parte de las ambulancias liberales.

Ya que los liberales contaban con pocas municiones, les fue imposible atacar ciudades estratégicamente importantes como Cartagena o Barranquilla. Pero sí intentaron tomarse Magangué, en junio de 1900. No obstante, ante el fuerte contraataque del ejército, debieron abandonar la población. El ejército regular organizado y financiado por los conservadores gobernantes siempre fue superior a los liberales.

Las batallas principales de la Guerra de los Mil Días se cumplieron en el oriente colombiano, y fueron Peralonso y Palonegro. La última demoró quince días, se enfrentaron 8.000 soldados liberales y 18.000 del ejército conservador, y terminó con el triunfo de las fuerzas conservadoras que estaban en el gobierno.

La historia ha considerado la Guerra de los Mil Días como absurda, un enfrentamiento de dos ejércitos cargados de ilusiones y ciegos al alinearse a preceptos difíciles de comprender. Los generales del ejército gobernante no liquidaron el conflicto en poco tiempo, pudiéndolo hacer. Los líderes liberales revolucionarios fueron vanidosos, caprichosos e incluso irresponsables con sus propios integrantes. Luego de 1128 días de conflicto armado, finalizó el 21 de noviembre de 1902 con la victoria del Partido Conservador, posterior a la negociación y firma de los tratados Neerlandia y Wisconsin.

La economía de Colombia estaba totalmente en ruinas, el país estaba notoriamente empobrecido, destruidas las industrias, las vías de comunicación y había una enorme deuda externa e interna. Se habían movilizado más de 70.000 hombres en ambos bandos, con más de 100.000 muertos. Los campos estaban desolados, perdidas las cosechas, resquebrajado todo lo referente a lo agropecuario. La dura

crisis económica se intensificaría con la separación e independencia de Panamá el 3 de noviembre de 1903, con la complicidad obvia de los Estados Unidos por los intereses que tenía en la construcción de un canal interoceánico. Ello fue claramente analizado y explicado en la pieza de dramaturgia: “I Took Panamá”

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar estuvo inactiva todo ese tiempo de guerra e incluso en los años siguientes, hasta que posiblemente por iniciativa y perseverante solicitud de Antonio R. Blanco, quien cumplía labores de Secretario de Hacienda, el Gobernador del Departamento de Bolívar, J. M. Pasos, la llamó a reorganizarse.

“El Gobernador del Departamento en uso de sus facultades legales y considerando:

Que a consecuencia de la desorganización general causada por la última guerra civil, suspendió sus labores la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, fundada por decreto 247 de 1888 de la Gobernación de Bolívar;

Que la existencia de esa corporación es de notoria conveniencia para el adelanto científico de esta sección del país;

Que como consultor del Gobierno Departamental, la expresada Sociedad está llamada a importantes funciones en los múltiples asuntos que rozan con la higiene pública. Decreta:

Artículo 1°. Reorganizase la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, con las atribuciones señaladas por el mencionado decreto 247 de 1888.

Artículo 2°. Las sesiones de la Sociedad tendrán lugar en el local que ocupa la Policlínica “Rafael Calvo”.

Artículo 3°. El personal de la Sociedad será el que la componía al estallar la guerra civil de 1899.

Artículo 4°. Señálese el día primero de septiembre próximo

para que tenga lugar la sesión de reinstalación de la Sociedad, previa elección de dignatarios, que se hará en sesión preparatoria para la cual convocará la Secretaría de Gobierno.

Comuníquese y publíquese. Dado en Cartagena el 25 de Agosto de 1906.

J. M. Pasos. Gobernador. El secretario de Hacienda, encargado del Despacho de Gobierno. Antonio R. Blanco.

Y efectivamente se realizó la sesión de reinstalación a las siete de la noche del primero de septiembre de 1906. Se reunieron en las instalaciones de la Policlínica Rafael Calvo los doctores: Manuel Pájaro H., Lascario Barboza, Teofrasto A. Tatis, Camilo S. Delgado, José Ángel López Mora, Justiniano Martínez C., Antonio R. Blanco, Rafael Pérez C. y Constantino Pareja C.

La reunión se realizó con la lectura del decreto señalado y en consideración a que "el día anterior, en la Secretaría de

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO

DECRETO NUMERO 640

(25 DE AGOSTO)

por el cual se reorganiza la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar.

El Gobernador del Departamento,

En uso de sus facultades legales y

CONSIDERANDO :

Que á consecuencia de la desorganización general causada por la última guerra Civil, suspendió sus labores la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, fundada por Decreto número 247 de 1888, de la Gobernación de Bolívar;

Que la existencia de esa Corporación es de notoria conveniencia para el adelanto científico de esta sección del país;

Que como consultor del Gobierno Departamental, la expresada Sociedad está llamada á importantes funciones en los múltiples asuntos que se relacionan con la Higiene pública.

DECRETA :

Art. 1.º Reorganízase la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, con las atribuciones señaladas por el mencionado Decreto número 247 de 1888.

Art. 2.º Las Sesiones de la Sociedad tendrán lugar en el local que ocupa la Policlínica "Rafael Calvo."

Art. 3.º El personal de la Sociedad será el que la componía al estallar la guerra civil de 1899.

Art. 4.º Señálase el día 1.º de Septiembre próximo para que tenga lugar la sesión de reinstalación de la Sociedad, previa elección de dignatarios que se hará en sesión preparatoria, para la cual convocará la Secretaría de Gobierno.

Comuníquese y publíquese.

Dado en Cartagena, á 25 de Agosto de 1906.

J. M. PASOS

El Secretario de Hacienda, encargado del Despacho de Gobierno

Antonio R. Blanco.

Acta de la sesión de reinstalación
Residencia del Dr. M. Fajano H.

En la ciudad de Cartagena a las
11 p.m. del día 1.º de Septiembre de 1906,
reunidos en el local de la Policlínica
"Rafael Calvo" los Su. Drs. Manuel
Fajano H., Lascario Barboza, Eusebio
A. Cabel, Camilo L. Delgado, José
Ángel López Mora, Justimano Mar-
tínez C., Antonio A. Blanco, Rafael
Torres C. y el suscrito Sub. Secretario
encargado de la Secretaría, se dió lec-
tura al Decreto n.º 640 por el cual se
reorganiza la Sociedad de Medicina
y Ciencias naturales de Bolívar.

De acuerdo con el citado Decreto tuvo
lugar el día anterior, en la Secretaría
del Gobierno, una sesión preparatoria
en la cual se acordó dejar a los mis-
mos dignatarios. Seguidamente se
hizo en esa junta el nombramiento
de Sub. Secretario por muerte del
fufular Dr. Víctor L. Saladén C., nom-
bramiento que recayo en el miembro
activo Dr. Constantino Pareja C., quien
actó continuo aceptó el cargo.

El Sr. Presidente declaró so-
lemnemente reinstalada la Sociedad y
dispuso que el encargado de la Secreta-
ría lea la presente nota de estilo al Sr. Se-
cretario de Gov. comunicando la reins-
talación de la Sociedad.

Fascímil de la primera página del acta de la sesión de reinstalación
de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar en 1906,
tras la Guerra de los Mil Días.

Gobierno, en una sesión preparatoria, se acordó dejar a los mismos dignatarios”, fungió como presidente el doctor Manuel Pájaro H.

Debido a que el subsecretario, Víctor L. Saladén, había fallecido en el tiempo de receso, se hizo elección y fue nombrado el doctor Constantino Pareja C.

El presidente, Manuel Pájaro H., declaró solemnemente reinstalada la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y antes de levantar la sesión, a las ocho de la noche, “excitó a los miembros presentes para continuar con entusiasmo las interrumpidas tareas de la Sociedad”. Solicitó a todos acudir puntualmente a las próximas citaciones y realizar las diferentes tareas con el entusiasmo y la constancia de los años previos a la guerra.

La siguiente reunión fue el 16 de septiembre de ese mismo año, a las tres de la tarde, en la cual se leyó el decreto 641 de la Gobernación de Bolívar, en el que se fundaba un hospital para el aislamiento de las personas que padecían enfermedades infecciosas agudas, y se autorizaba a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar para crear la reglamentación interna y las diferentes disposiciones. Los doctores Calvo y Tatis fueron nombrados en comisión para realizar dicho compromiso. El doctor Lascario Barboza propuso reanudar la publicación de *Gaceta Médica* y sugirió pedir a la Gobernación el pago de los costos de publicación. A las cuatro de la tarde finalizó la reunión.

Un mes más tarde, el 16 de octubre de 1906, en una nueva reunión fue admitido como miembro activo el doctor Manuel Ramón Pareja, que había enviado el trabajo “Hemorragias alveolares”. El doctor Francisco Cruz propuso “que se oficiara una comunicación al señor Gobernador del Departamento, que la sociedad vería con agrado la respuesta definitiva relacionada con la petición que se le hizo sobre la publicación de la *Gaceta Médica*”.

Se realizó una sesión ordinaria el 18 de octubre de 1906, en la cual se eligieron dignatarios para el periodo reglamentario que comenzaba a regir desde el 11 de noviembre de ese año. Fueron elegidos Camilo S.

Delgado (presidente), Lascario Barbosa (vicepresidente), Rafael Calvo Castaño (designado), Constantino Pareja (secretario), Manuel Ramón Pareja (subsecretario) y Francisco Cruz (redactor de la *Gaceta Médica*).

Ante la propuesta de agrupar las funciones de la tesorería con las del bibliotecario, y con la necesidad de cumplir los debates reglamentarios, no se produjo elección para dichos cargos. Fue admitido como miembro activo el doctor Eloy Pareja Vélez.

En la misma reunión, por iniciativa del presidente saliente, doctor Pájaro H., fue leído el artículo titulado “El hidrocele y la elefantiasis de los árabes en Cartagena”, que había sido publicado en el *Boletín Médico*, órgano de la Sociedad de Medicina de Barranquilla. Se manifestó que era necesario el estudio científico y detenido sobre el particular. Finalizada la lectura fueron comisionados los doctores Lascario Barboza y Rafael Pérez C. con el fin de:

“que presentaran un concienzudo estudio sobre la elefantiasis de los árabes y del hidrocele, respectivamente, y señalaran las causas que pueden existir en esta ciudad para favorecer el desarrollo de las expresadas enfermedades, y aconsejen la profilaxis si es que realmente son ellas propias de la ciudad de Cartagena”.

Es fundamental resaltar este punto. Se observa un cuerpo médico interesado en dimensionar adecuadamente los señalamientos que se realizan en las publicaciones científicas, en verificar con las herramientas de las ciencias las propuestas de los pares académicos y en establecer el impacto del conocimiento en las poblaciones. En esos instantes, los integrantes de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar dieron muestras tanto de compromiso académico, como de responsabilidad profesional y social.

El 11 de noviembre de 1906 se cumplió la ceremonia de instalación de los nuevos dignatarios, con ausencia y excusa del presidente electo. También Camilo S. Delgado estuvo ausente con excusa en las otras dos reuniones de diciembre de ese año, en las cuales fungió como presidente el doctor Lascario Barboza, de acuerdo con el libro de actas

de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar del año 1906, que reposa en el departamento académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena.

En la reunión del 26 de diciembre, el presidente encargado propuso que “se enviase una nota al ministro de Salud Pública de Colombia, en solicitud del cumplimiento del decreto número 491 del 3 de junio de 1904 sobre el pago de la publicación de la *Gaceta Médica*, del secretario y del portero de esta sociedad”.

La propuesta se fundamentaba en que estaba vigente dicho decreto, que reglamentaba la Ley 89 de 1903, sobre Instrucción Pública en Colombia. El título VII y capítulo único era referente a las academias y a las demás corporaciones científicas y señalaba expresamente:

“Artículo 166. Reconócese como oficiales la Academia Nacional de Medicina, la Sociedad Colombiana de Ingenieros, la Sociedad Colombiana de Jurisprudencia, la Academia Nacional de Historia, la Oficina de Longitudes, la Sociedad de Historia Natural y la Sociedad Geográfica de Colombia. Reconócese asimismo las Academias y Sociedades de Medicina de Medellín, Barranquilla, Cartagena y Cali, las Sociedades Antioqueñas de Ingeniería y Jurisprudencia, y la Academia de Historia de Antioquia.

“Artículo 167. El Gobierno auxiliará a todas estas entidades para la publicación de las anales, boletines, revistas y demás publicaciones de ellas, y establecerá la debida correspondencia entre unas y otras.

“Artículo 168. En el Presupuesto nacional de gastos se señalará en cada bienio la suma que se estime conveniente para auxiliar a las Academias y Sociedades científicas para sus gastos de escritorio, alumbrado, publicaciones, premios y sueldos de Secretarios y Porteros.

“Artículo 169. Las entidades de que se trata, procurarán dirigir sus trabajos al estudio de los problemas netamente

colombianos, para desarrollar el progreso patrio, y muy especialmente a la acertada solución de los problemas que, en los varios departamentos de la ciencia, está vinculado el interés nacional.

“Artículo 170. Las Academias y Sociedades científicas reconocidas por el Gobierno darán a éste los informes que les pida sobre puntos relacionados con las ciencias en que se ocupan, y al final de cada año le pasarán sendas relaciones generales de sus trabajos”.

El decreto completo, firmado por José Manuel Marroquín, vicepresidente de la República y encargado del Poder Ejecutivo, puede verse en http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-102515_archivo_pdf.pdf

No se tiene información sobre respuestas a estas solicitudes o nuevas gestiones. Tampoco sobre reuniones o actividades de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar en los siguientes años. En la segunda edición del libro *“Cartagena y sus cercanías”*, revisado, corregido y ampliado por Eduardo Gutierrez de Piñerez, publicado en 1912, se señaló con respecto a la sociedad:

“Después de algunos años de no dar señales de vida, el 14 de noviembre de 1911 volvió a instalarse para reanudar sus trabajos, y eligió Presidente al Doctor Manuel Pájaro H. Deseamos que tan importante como necesaria Corporación tenga todo el apoyo material y moral que merece, no solo de parte del Gobierno, el cual de seguro no le faltará, sino también del público en general; y que reanudadas felizmente sus tareas las continúe con entusiasmo y brío”.

Los autores de dicho libro también señalaron que hasta 1911 habían sido presidentes de la Sociedad: “Rafael Calvo L., Vicente A. García, Juan S. Gastelbondo, Manuel R. Pareja, Juan A. Fortich, Nicolás M. Paz B., Manuel Pájaro H. y Camilo S. Delgado”. A la vez señalaron que la corporación “había tenido la pena de ver desaparecer de su seno, por muerte, a los doctores Vicente A. García, Rafael Calvo L., Juan

A. Fortich, Nicolás M. Paz B., Víctor L. Saladén, Manuel A. Ballestas, Manuel R. Pareja, y en el año 1911 a los doctores Lascario Barboza y José Ángel López Mora”.

No se ha encontrado información referente a actividades directamente implícitas a la reinstalación de 1911, donde al parecer Manuel Pájaro H. fue designado presidente por segunda vez. No obstante el llamado realizado por Eduardo Gutiérrez de Piñeres en 1912 desde las páginas del libro señalado, al parecer el silencio de la sociedad se prolongó hasta 1917. No se ha logrado obtener documentos que evidencien la actividad que pudiese haber desarrollado la Sociedad en esos largos meses. Sí existen pruebas que para mayo del citado año de 1917 y a consecuencia de la necesidad de la puesta en marcha de labores referentes a compromisos con el gremio médico nacional, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar fue de nuevo reinstalada.

CAPÍTULO XI

LA SEGUNDA ÉPOCA DE LA GACETA MÉDICA Y LA ACADEMIA DE MEDICINA DE CARTAGENA

Para que el mal (de la tuberculosis) desaparezca o al menos disminuya en la costa donde parece que los estragos son mayores, la Academia de Medicina de Cartagena con voz autorizada como la que debe tener, debe pedir al Gobierno Nacional o Departamental con todo el interés posible un sanatorio para tuberculosos, así como lo hay para los leprosos. ¡Cuánto bien se obtendría por este medio!

JOSE D. TUÑÓN

Contribución al estudio de la tuberculosis

Gaceta Médica Época II Año II N.º 19 - 21 julio – septiembre 1919.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar no funcionó por años pese al llamado y los deseos señalados en el libro *“Cartagena y sus cercanías”*. A ello contribuyó posiblemente la muerte de Lascario Barboza, quien fungía como presidente de la institución. Pasó el tiempo y, dada la cercanía del Tercer Congreso Médico Nacional en Cartagena -que debía ser organizado por la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar- por la iniciativa del doctor Antonio R. Blanco se realizaron acciones para la reinstalación de la Sociedad.

El 20 de mayo de 1917 surgió una vez más la organización y a su convocatoria asistieron los doctores Manuel Pájaro H., Teofrasto A.

Tatis, Rafael Calvo Castaño, Manuel F. Obregón, Camilo S. Delgado, Antonio R. Blanco, Antonio C. Merlano C., Manuel Ramón Pareja, Francisco Cruz, Justiniano Martínez C., H.L. Román, Eloy Pareja Vélez y Constantino Pareja G.

En virtud a que el número de miembros era muy reducido con respecto al cuerpo médico de la ciudad de Cartagena y para dar nuevos aires a la Sociedad, a marcha forzada se realizó una reforma del reglamento. De esa manera, para noviembre de 1917 los miembros habían pasado de trece a veintiséis. En los nuevos jóvenes profesionales que fueron admitidos, los integrantes antiguos depositaron la expectativa que “contribuyeran en mucho al progreso de la corporación”.

Constantino Pareja G., secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, señaló en un informe de 1917:

“Un nuevo reglamento fue propuesto, estudiado y aprobado. Fue impreso en septiembre último, y a solicitud de esta Sociedad al Señor Gobernador del Departamento, se editó en la imprenta oficial sin haber causado erogación, lo cual reclama de nuestra Corporación, una expresión de agradecimiento para la Gobernación”.

En unas de las reuniones se aprobó que los doctores Nicolás M. Paz y José Caballero L. presentasen trabajos científicos sobre las epidemias de disentería y sarampión que habían azotado a Cartagena en 1915. Su divulgación sería para el Tercer Congreso Nacional de Medicina en Cartagena, que se celebraría en enero de 1918. La Academia Nacional de Medicina había celebrado en Bogotá el Primer Congreso Médico Nacional en 1893 y el Segundo en Medellín en 1913.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar tenía una importante responsabilidad en la realización del evento. Por vez primera, una sociedad diferente a la Academia Nacional de Medicina se hacía en gran medida cargo del acontecimiento nacional médico. En un informe al respecto, Manuel Ramón Pareja señaló:

“Una vez posesionada la Junta Directiva de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar en noviembre de 1917, comenzamos la labor para los preparativos de llevar a cabo la instalación en esta ciudad, del Tercer Congreso Nacional de Medicina, que debía reunirse, como en efecto sucedió, en enero del presente año. Muchos fueron los obstáculos, muchas las contrariedades sufridas, por causas que no son del caso exponer ahora, los que se presentaron en contra de la reunión del citado congreso, pero debido al deseo de todos los miembros de esta Corporación y de cada uno de ellos en particular, aquellos obstáculos fueron salvados y complacidos vimos que Cartagena fue honrada con la instalación de aquel alto Cuerpo Científico Nacional. Nuestras labores ordinarias se interrumpieron entonces por pocos días, por estar todos los miembros atendiendo a los colegas, nuestros huéspedes distinguidos, desde el 16 de enero de los corrientes”.

También fue relevante la participación de los integrantes de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar en el programa científico. Entre otras, estas fueron las conferencias presentadas:

- a) Urgencias sanitarias del puerto de Cartagena, por Antonio Regino Blanco.
- b) Asistencia pública, por Rafael Calvo Castaño.
- c) Morbilidad de Puerto Colombia, por Justiniano Martínez.
- d) Consideraciones sobre la higiene escolar en Bolívar, por E. Miranda Fuentes.
- e) Apuntaciones médico legales sobre criminología en Colombia, por Antonio R. Blanco.
- f) Apéndice al estudio químico del alcohol, por F.E. Trincheró.
- g) El obturador “Josefa”, un caso interesante, por José Caballero L.
- h) Higiene buco-dental durante el embarazo, por Manuel R. Pareja.
- i) Meralgia parestesia, signo precoz del cáncer de estómago, por Manuel Pájaro H.

Los periódicos locales de Cartagena cubrieron de manera amplia el evento. Señalaron que el martes 15 de enero de 1918 la organización del

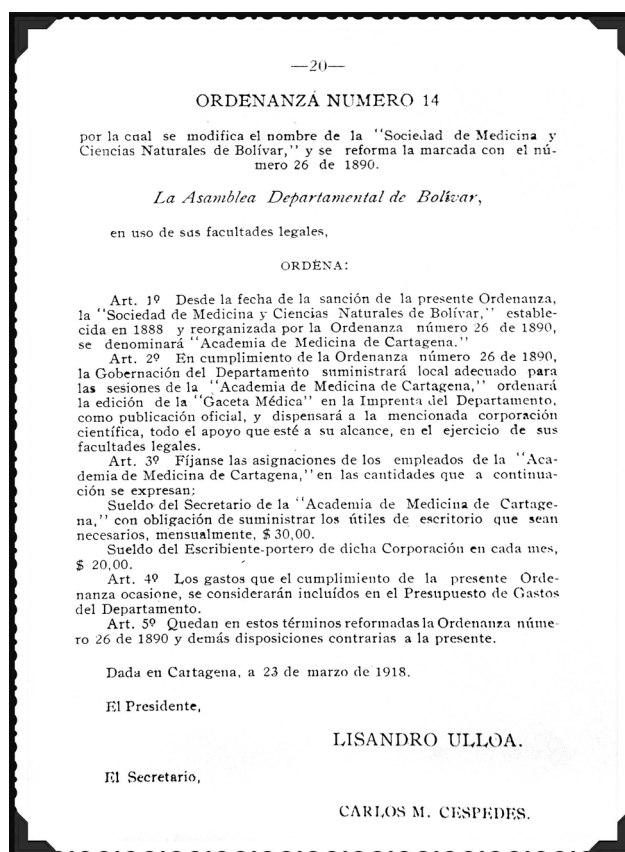
Tercer Congreso Médico Nacional dio la bienvenida a los participantes, con un paseo por la bahía de Cartagena en el vapor ‘Santa Bárbara’. El jueves 17 fue la sesión inaugural en el Teatro Municipal con la participación de la Filarmónica del maestro Bardi, la asistencia del secretario de la Academia Nacional de Medicina Julio Aparicio y del Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, el odontólogo cartagenero Manuel Ramón Pareja.

Todos los días publicaron el programa científico, reseñaron la visita que realizaron al cerro de La Popa a las cinco de la mañana y el desayuno en el Club del mismo nombre. En la ceremonia de clausura cumplida en el Teatro Municipal, se leyó una resolución dirigida al Congreso del Gobierno Nacional relativa al saneamiento de los puertos del Atlántico y del Pacífico. Las palabras de clausura del evento fueron pronunciadas por el doctor Teofrasto A. Tatis como rector de la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena. Para esa época ya se había adoptado el actual nombre de Universidad de Cartagena, en reemplazo de la denominación previa, Universidad de Bolívar.

Se cumplió el banquete de cierre en el Club Cartagena, donde en el brindis final el doctor Antonio Regino Blanco Cabeza agradeció la designación de la ciudad para el Tercer Congreso Médico Nacional. Entre otras aseveraciones, señaló:

“Designación que los cartageneros sabemos agradecer porque la consideramos como un testimonio de la afinidad que une las aspiraciones de los hombres de la Atenas colombiana, con los conciudadanos de la sección modelo. Se han tratado con maestría problemas nacionales tan importantes como los referentes al porvenir de la raza, a la higiene pública nacional e internacional, a cuestiones filosóficas de medicina legal, a importantísimos tópicos de moral médica, a estudios de patología y terapéutica regionales, y a otros trascendentales temas tendientes a la liberación científica de la Patria colombiana, tanto más provechosa hoy cuanto que la situación anormal del mundo exige de todos excepcionales esfuerzos para que el progreso no sufra estancamientos”.

El doctor Antonio R. Blanco, además de su labor como médico y docente, cumplió un rol de influyente actividad política, desempeñó cargos públicos y ocupó escaños en el poder legislativo. Para ese momento hacía parte del Senado de la República de Colombia y por su iniciativa y gestión consiguió que la Asamblea Departamental de Bolívar, con la anuencia de la Gobernación del Departamento, expidiese la ordenanza número 14 del 25 de marzo de 1918, con la cual se modificaba el nombre de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, que pasaba a denominarse Academia de Medicina de Cartagena, el cual aún conserva.



El siguiente es el texto de dicha ordenanza:

“Por el cual se modifica el nombre de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y se reforma la marcada con el número 26 de 1890. La Asamblea Departamental de Bolívar, en uso de sus facultades legales ordena:

Artículo 1°. Desde la fecha de la sanción de la presente Ordenanza la “Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar” establecida en 1888 y reorganizada por la Ordenanza número 26 de 1890, se denominará “Academia de Medicina de Cartagena”.

Artículo 2°. En cumplimiento de la Ordenanza número 26 de 1890, la Gobernación del Departamento suministrará local adecuado para las sesiones de la “Academia de Medicina de Cartagena”, ordenará la edición de la Gaceta Médica en la imprenta del departamento, como publicación oficial, y dispensará a la mencionada corporación científica, todo el apoyo que esté a su alcance, en el ejercicio de sus facultades legales.

Artículo 3°. Fijense las asignaciones de los empleados de la “Academia de Medicina de Cartagena” en las cantidades que a continuación se expresan: sueldo del secretario de la Academia de Medicina de Cartagena con obligación de suministrar los útiles de escritorio que sean necesarios. Mensualmente \$30,00. Sueldo del escribiente - portero de dicha corporación en cada mes \$20,00.

Artículo 4°. Los gastos que el cumplimiento de la presente ordenanza ocasione, se considerarán incluidos en el Presupuesto de Gastos del Departamento.

Artículo 5°. Queda en estos términos reformada la ordenanza número 26 de 1890 y demás disposiciones contrarias a la presente.

Dada en Cartagena, a 23 de marzo de 1918.

*El presidente, Lisandro Ulloa. El secretario, Carlos M Céspedes.
Gobernación del Departamento de Bolívar.
Cartagena, 25 de marzo de 1918. Publíquese y ejecútese.
Enrique J. Arrazola. El Director General de Instrucción
Pública, Antonio J. Irisarri”.*

En los primeros meses de ese 1918 ingresó a la corporación el doctor Teófilo Barbosa y se acordó reanudar la publicación de *Gaceta Médica*. Se fijó el inicio del año para la reaparición del periódico y se eligió como su administrador al doctor Antonio C. Merlano, quien cumplía la designación de bibliotecario. Se recibieron los trabajos “Antileprol” del doctor Teófilo Barbosa, y “Alcoholismo” de los doctores Antonio C. Merlano y Sergio Ibarra S. Fueron aprobados y se ordenó su publicación en *Gaceta Médica*.

No se han podido encontrar ejemplares de los número uno al siete de 1918 de *Gaceta Médica*, correspondientes a los meses de enero a julio. No hay certeza sobre la efectiva publicación de tales números, no obstante sí es probable que hayan circulado ya que se ha identificado la entrega de una *Gaceta Médica* en la que se decía incluir los números 8, 9, 10 y 11, correspondientes a agosto, septiembre, octubre y noviembre de 1918. Por el contenido presente en la entrega, debió entrar en circulación, cuando menos, antes del final de año.

La primera página de *Gaceta Médica* números 8 a 11 trajo el titular ‘Americanismo médico’, que era una corriente y una aspiración que circulaba en los ámbitos científicos del continente.

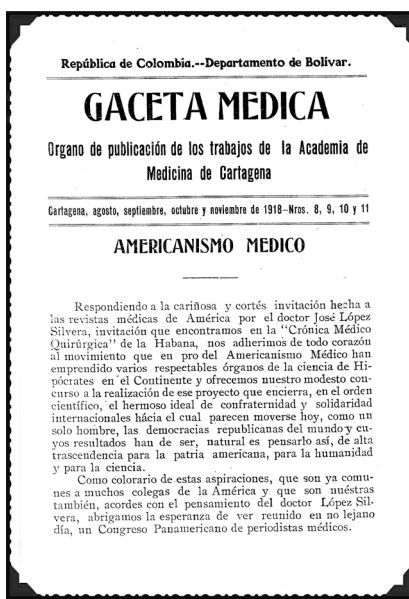
“Adherimos de todo corazón al movimiento que en pro del Americanismo Médico han emprendido varios respetables órganos de la ciencia de Hipócrates y ofrecemos nuestro modesto concurso a la realización de este proyecto que encierra, en el orden científico, el hermoso ideal de la confraternidad y solidaridad internacional... Abrigamos la esperanza de ver reunidos en no lejano día, un Congreso Panamericano de Periodismo Médico”.

A dicha página siguió el informe del doctor Constantino Pareja G., secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar ahora llamada Academia de Medicina de Cartagena, y quien entregó su cargo en noviembre de 1917. A manera de epígrafes, ¿Por qué ese informe no fue incluido en la entrega de enero a julio?, ¿será que esa entrega nunca se realizó? También fue incluido el informe del secretario saliente en noviembre de 1918, Manuel Ramón Pareja, lo que señala que la publicación debió circular a finales de 1918.

Once páginas de *Gaceta Médica* fueron vestidas de luto. En la madrugada del 20 de octubre de 1918, súbitamente falleció en Bogotá el doctor Antonio R. Blanco, en donde cumplía tareas como Senador de la República por el Departamento de Bolívar. *Gaceta Médica* publicó las expresiones de duelo y honra a su memoria, emanadas del consejo de la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena, de la Gobernación del Departamento de Bolívar, del Rector de la Universidad de Cartagena, de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia de Medicina de Cartagena.

También realizaron pronunciamientos de duelo el Alcalde de la Heroica, quien resolvió que en los edificios públicos del distrito el pabellón nacional permaneciera a media asta por espacio de tres días; la Sociedad Odontológica de Bolívar; el Director General de Instrucción Pública, quien recomendó a los jóvenes imitar las virtudes de tan preclaro servidor público, así como la Academia de la Historia de Cartagena de Indias.

El *Boletín Historial*, órgano de difusión de la Academia de la Historia de Cartagena, señaló sobre su miembro de número:



*Gaceta Médica, Cartagena,
Agosto - Noviembre de 1918,
números 8, 9, 10 y 11.*

ACADEMIA DE MEDICINA DE CARTAGENA

RESOLUCION NUMERO 3

sobre honores a la memoria del señor doctor

ANTONIO REGINO BLANCO.

La Academia de Medicina de Cartagena,

CONSIDERANDO :

Que acaba de fallecer inesperadamente, en la Capital, el señor doctor Antonio Regino Blanco, desempeñando el alto cargo de Senador de la República;

Que el extinto doctor Blanco fue personalidad eminente que se destacó en las altas esferas intelectuales, científicas y sociales del país, debido ello a la robustez de su cerebro, a su vastísima ilustración y a sus nunca decaídos entusiasmos en laborar por todo aquello que tendiera al bien común;

Que fue médico distinguido, abnegado y filántropo, y Profesor durante muchos años de la Escuela de Medicina de esta ciudad, en cuyas aulas aún repercute el eco de su robusto verbo esparciendo sabias enseñanzas;

Que como miembro de esta Academia de Medicina, prestó a ella importantísimos e inolvidables servicios, no siendo el menor de ellos el que a su iniciativa y esfuerzos se deba su actual reorganización, cimentándola sobre bases que aseguran su estabilidad, lo cual fue conseguido por el ilustre extinto mediante tesonera labor en la pasada Asamblea Departamental, de la cual era Diputado y miembro eminente;

Que no solo su familia, sino la Nación entera, las Ciencias patrias y esta Academia, están de duelo por la muer-

“El domingo, vigésimo día del presente mes de octubre, a las dos de la tarde, comunicó el telégrafo de Bogotá que en la madrugada de ese día había fallecido repentinamente el señor doctor Antonio Regino Blanco. Era generalmente sabido que venía sufriendo hacía ya un tiempo de una dolencia de difícil curación, mas creíamos lejana su desaparición, y así, la infausta noticia fue una sorpresa dolorosa para toda la ciudad.

“Elevado a la alta posición por sus propios méritos, no solo espigó en el campo de la abstrusa ciencia de Hipócrates;

su arado penetró hondamente en diversos terrenos del humano saber y dedicóse (sic) con fruición, entre otras, a la investigación de la historia de su patria chica. Pocos días antes de partir para la capital nos participó que adelantaba un trabajo que abarcaba a la vez la historia patria y el estudio del pavoroso problema de la lepra. Duerma en paz el colega que hoy deja vacío su puesto entre nosotros”.

La Revista Médica de Bogotá, órgano de la Academia Nacional de Medicina, publicó una nota necrológica, señalando:

“Desde muy joven supo alcanzar una alta posición científica y social, conquistada con su propio esfuerzo, y venciendo las dificultades con que tuvo que luchar, alcanzó un puesto envidiable en la sociedad a que sirvió como médico y como educador, y en la Nación, a la cual sirvió como patriota entusiasta y desinteresado.

“Desempeñó el importante puesto de Rector de la Universidad de Bolívar, y fue por largos años profesor de la Escuela de Medicina de Cartagena, a cuya organización y progreso contribuyó muy eficazmente”.

En ese mismo número se publicó un extenso texto, subdividido en tres partes y titulado ‘Alcoholismo, considerado desde el punto patogénico, médico-legal y sociológico’, escrito por los miembros de la Academia doctores Antonio C. Merlano y Sergio Ibarra S.

Por segunda vez, *Gaceta Médica* abordó las implicaciones del alcohol en la salud individual y en la salubridad pública. Fue enriquecido con una amplia citación de diversos autores e iniciado con la pregunta de si el alcohol actúa en el organismo como alimento, veneno o medicamento. Los autores señalaron que diferentes argumentos apuntaban a que debía ser considerado como lo segundo. Entre otros aspectos, resaltaron que el alcohol:

“Es una sustancia que introducida en los plasmas intercelulares puede impregnar los elementos anatómicos,

ya porque afectan la forma de principios inmediatos extraños a la composición habitual de estos elementos, ya por estar constituida por algunos de los llamados productos de desecho, último grado del metabolismo normal, que son destinados a la eliminación o destrucción. No pudiendo ser utilizados debidamente por las mutaciones orgánicas celulares, han de ser eliminados más o menos rápidamente, bien en sustancia o mediante transformaciones, después de haber provocado, con su presencia, trastornos anatómicos y funcionales de variable intensidad”.

Los escritores subdividieron el alcoholismo en agudo y crónico, señalando la existencia de “embriaguez éxito-motriz, convulsiva, delirante y agresiva/violenta”. Señalaron que el alcoholismo, la locura y la criminalidad forman una trilogía formidable y sombría. Para estos momentos, cuando el consumo de alcohol y la accidentalidad de automotores es una problemática severa y diaria en Colombia, que no parece atenuarse pese a las penalidades impuestas, el siguiente párrafo redactado hace casi cien años debe llevar a la reflexión:

“La criminalidad y la locura, consideradas aisladamente, dan un porcentaje no despreciable de los que llenan nuestras cárceles; pero el alcoholismo por sí solo, puede generar las dos últimas entidades mencionadas; es decir, que el alcoholismo, engendrando locos y criminales, es suficiente por sí solo para poblar las cárceles, los manicomios y los hospitales. El alcohólico inveterado es un candidato al presidio; los robos, lesiones corporales, asesinatos, suicidios, incendios, perjurios, discordias conyugales y muchos otros delitos de diversas índoles, más o menos punibles, son cometidos por la influencia funesta del alcohol. Es muy difícil establecer una línea de demarcación, fijar un límite más allá del cual resulta la irresponsabilidad de un alcohólico, como difícil resulta también precisar los límites entre la salud y la locura”.

Es interesante el abordaje que se hace de la problemática del alcoholismo y las implicaciones legales, apoyado en el artículo 30 del código penal de la época. Los autores del estudio anotaron:

“La embriaguez no debe ser aceptada como excusa para cohonestar una acción punible, a riesgo de pecar contra la verdadera justicia. El que viole la ley en estado de embriaguez voluntaria sufrirá la pena señalada al delito que haya cometido. La embriaguez se presume voluntaria, mientras no se pruebe claramente lo contrario. Basta que el acusado haya tomado licor con el fin de embriagarse, para que sea plenamente responsable de los delitos que cometa, aunque haya perdido del todo el uso de su razón”.

Los doctores Antonio C. Merlano y Sergio Ibarra S. consideraron que la influencia del alcoholismo en la sociedad, además funesta, entrañaba graves problemas que debían preocupar tanto al Estado como a la sociedad. Señalaron el impacto que el consumo elevado de alcohol tiene en la disminución de la natalidad, el aumento de la mortalidad infantil, el crecimiento de la morbilidad y la acentuación de la mortalidad general. Señalaron, a manera de repetición que “el alcoholismo es un vicio generalizado en el mundo entero y por ello generalizado en todas nuestras capas sociales”. E informaron no estar sorprendidos por el hecho de que el pueblo analfabeto, ignorante de los peligros que entraña el alcoholismo, hiciese consumo de tales bebidas, cuando la clase social más elevada, cuyos miembros poseen mayor grado de cultura, consumen lo mismo o incluso mayor cantidad de alcohol.

“El alcohólico pierde su libertad porque se hace esclavo del vicio, pierde su voluntad porque no es capaz de dominar la pasión que lo arrastra a pesar de conocer los peligros de ella”. Los autores sostuvieron que la sociedad debería desempeñar un importante papel en la lucha alcohólica, primero fomentando campañas profilácticas y segundo poniendo en práctica medidas terapéuticas para curar a los alcohólicos inveterados. Para lo primero:

“La educación, comenzando en el hogar, es allí en donde el niño encuentra el fundamento de una buena moral, dirigida por la enseñanza de los padres, aprendiendo la lección objetiva que le den sus familiares con el buen ejemplo. El cuadro de un padre entregado al alcohol tiene que afectar la naturaleza impresionable del niño, en serle más tarde de

funestas consecuencias. Viene luego la segunda educación, la que se adquiere en la escuela. Es preciso establecer la enseñanza escolar del antialcoholismo”.

Los científicos consideraron que era necesario frenar el vicio del alcoholismo, y que en esta labor, no exenta de escollos, mucha parte le corresponde al gobierno.

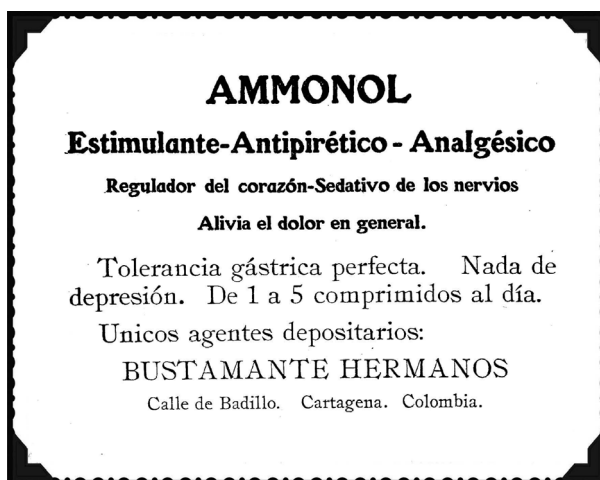
“En el estado actual de nuestras costumbres, nacidas al calor de un moderno refinamiento, es imposible condenar de manera absoluta el uso del alcohol; sería utópico pretenderlo. Pero si debemos luchar para que desaparezca el uso inmoderado. Es en ese abuso en donde está el peligro del alcoholismo.

“La campaña antialcohólica, si bien le toca (a) una parte a la sociedad, no es menos cierto que quien debe iniciar y fomentarla de manera seria, enérgica y decisiva es el gobierno. La misión de los gobiernos es proteger a los asociados velando por el bienestar general. Crear hombres sanos, fuertes y robustos con el alma limpia de todo vicio es en lo que debe cifrarse gran empeño, pues los individuos enclenques, raquíticos y enfermizos no podrán ser útiles ni a su familia, ni a la sociedad, ni a la patria, cualquiera que sea el grado de cultura intelectual que hayan alcanzado. Muy sombrío será el porvenir de nuestra raza, en no muy lejano tiempo sino (sic) se propende a extinguir tantas causas de degeneración como las que hoy existen que terminaran por corroerla y destruirla”.

El número fue cerrado con una publicidad del producto farmacéutico Ammonol, señalando que era estimulante, antipirético, analgésico, regulador del corazón, sedativo de los nervios y para el alivio el dolor en general. Este anuncio publicitario aparecería en prácticamente todas las entregas de *Gaceta Médica* del año siguiente.

Además trajo un listado de los directivos de la Academia de Medicina de Cartagena: presidente, doctor Rafael Calvo C.; vicepresidente, doctor

Manuel F. Obregón; secretario, doctor Manuel R. Pareja; tesorero, doctor José Caballero L.; bibliotecario, doctor Antonio C. Merlano, y director/administrador de la *Gaceta Médica*, doctor Nicolás M Paz.



AMMONOL
Estimulante-Antipirético - Analgésico
Regulador del corazón-Sedativo de los nervios
Alivia el dolor en general.
Tolerancia gástrica perfecta. Nada de depresión. De 1 a 5 comprimidos al día.
Unicos agentes depositarios:
BUSTAMANTE HERMANOS
Calle de Badillo. Cartagena. Colombia.

En el mismo número se informó que los miembros activos eran los siguientes médicos: Raúl Bernet y Córdova, Francisco Cruz, Camilo S. Delgado, Bartolomé Escandón G., Eusebio Guerrero, Miguel A. Lengua, Justiniano Martínez C., Manuel Pájaro H., Constantino Pareja G., Eloy Pareja V., Henrique L. Román, Felipe B. Sánchez, Teofrasto A. Tatis, Egidio Trincherro, Miguel A. Valiente M. y Vicente Villa D. A su vez, los miembros correspondientes eran Teófilo Barboza, Manuel de la Valle R., Pedro Osorio, Francisco H. Porras, Abraham Pupo V. y Octavio Tatis G.

Acerca de los redactores de *Gaceta Médica*, que eran los mismos del cuadro directivo, se indicó que Rafael Calvo C. era presidente de la Facultad de Medicina, profesor de medicina legal y clínica obstétrica en la misma facultad, así como el médico legista de Cartagena. En tanto, Manuel F. Obregón era profesor de clínica quirúrgica, anatomía topográfica y anatomía descriptiva en la Facultad de Medicina, mientras que Manuel R. Pareja era cirujano dentista y profesor de patología de la boca en la Facultad dental.

José Caballero L. era médico del Lazareto de Caño de Loro, profesor de anatomía descriptiva y botánica de la Facultad de Medicina; Antonio C. Merlano, médico legista de Cartagena, profesor de anatomía patológica y fisiología en la Facultad de Medicina, y Nicolás M. Paz, médico del hospital de caridad, profesor de clínica de patología general y cirugía menor de la Facultad de Medicina.

Con una entrega, que debió circular después de junio de 1919, que incluía los números 13, 14 y 15 correspondientes a enero, febrero y marzo de ese año, se inició la segunda época de *Gaceta Médica*.

Los redactores por vez primera utilizaron el término 'página editorial' y la dedicaron a la invitación al Cuarto Congreso Médico Nacional. Estaba programado para el 7 de agosto de ese 1919 en Tunja para conmemorar los cien años de la Batalla de Boyacá. Como ha sido observado en las dos décadas de existencia de *Gaceta Médica*, la conexión entre los aspectos médico/científicos y los gloriosamente patrióticos eran común denominador de diversas expresiones. Tunja, como sede, había sido escogida en el congreso anterior.



*Gaceta Médica, II Epoca, Cartagena,
Enero - Marzo de 1919, número 13, 14, 15.*

"Sabido es que tal disposición emanó del Tercer Congreso, reunido en esta ciudad en enero del año pasado, y que la idea fue prohijada con gran entusiasmo por toda la sociedad de Cartagena. Esta ciudad, que siempre se conmueve a la contemplación de las grandezas de la Patria, quiso,

por modo especial, asociarse a la celebración del primer centenario de la memorable jornada de Boyacá: y para el logro de tal fin, ninguna manifestación más espiritual ni delicada que ésta que ella supo aprovechar al querer compartir con la ciudad de Tunja –su hermana en gloria-, la satisfacción que experimentara al recibir la visita de los médicos colombianos, quienes por sus cualidades de todo género forman una elocuente expresión de la potencialidad mental de la Patria.

“Los médicos bolivarenses en general, y de modo especial los de Cartagena, están obligados a concurrir personalmente al Cuarto Congreso Médico. Es a ellos a quienes toca dar esta muestra de amor a la Patria y a la Ciencia; son ellos lo que, por el visible lugar que ocupan en la escala intelectual del país, contribuirán con el no desechable aporte de sus trabajos al mejor éxito del Congreso”.

Los organizadores del Cuarto Congreso Médico Nacional decidieron nombrar en la Comisión Departamental de Bolívar a los doctores Manuel F. Obregón, Rafael Calvo C. y Teofrasto A. Tatis, para que invitaran a médicos, naturalistas, veterinarios, dentistas e ingenieros sanitarios a asistir al evento. La comisión señaló en esa entrega de *Gaceta Médica*:

“No habrá de olvidar usted que el engrandecimiento de la República, que es vehemente anhelo de todos los colombianos, solo podrá alcanzarse con el aporte de individuales energías que cada uno haga dentro del radio de su acción, y con el trato personal, comunicación de pueblo a pueblo e intercambio recíproco de ideas”.

Dicha edición informó que el evento estaba subdividido en ocho secciones, así como los temas a involucrar en cada una de ellas, notificó la fecha hasta cuando debían remitirse los trabajos, el límite de inscripciones con valor de \$5,00 (cinco pesos oro legal) -que daba derecho además a un ejemplar de los trabajos del Congreso-. Todo idéntico a la modalidad como actualmente se desarrollan los eventos nacionales e

internacionales. Es llamativa la amplitud de temáticas y todo lo que era considerado dentro del certamen académico. Se observa una visión integradora en la que la salud se mira en un contexto de grandes proporciones, dando relevancia a aspectos sociales y ambientales.

Las siguientes eran las secciones en las cuales se podían incluir los temas: Primera sección. Ciencias físicas y naturales. (1) Plantas medicinas que se producen en Colombia. (2) Aguas minerales de Colombia. (3) Animales ponzoñosos. (4) Climatología de Colombia. (5) Paragénesis de los animales de Colombia. (6) Regiones geológicas de Colombia.

Segunda sección. Parasitología, microbiología y anatomía patológica. (1) Parásitos: (a) accidentales y permanentes; (b) endoparásitos y ectoparásitos; (c) parásitos cutáneos, sarcoptos, actinomicosis, tricomosis, *sporothricon*, *aspergillus*, y (d) colecciones de parásitos. (2) Estudios microbiológicos de las enfermedades reinantes en Colombia. (3) Anatomía patológica de: tuberculosis, lepra, alcoholismo, chichismo y pelagra.

Tercera sección. Medicina interna. (1) Enfermedades tropicales y lucha contra ellas. (2) Fiebre tifoidea, tifo exantemático, reumatismo y neumonía. (3) Nefritis y otras enfermedades de las vías urinarias. (4) Coto y cretinismo. (5) Tuberculosis. (6) Lepra. (7) Sífilis. (8) Enfermedades del aparato circulatorio.

Cuarta sección. Cirugía, ginecología, obstetricia y ortopedia. (1) Cirugía del cáncer. (2) Cirugía abdominal. (3) Cirugía cerebral. (4) Cirugía del tórax. (5) Anestesia general y regional. (6) Tratamiento quirúrgico de la esterilidad. (7) Histerectomía abdominal y vaginal. (8) Tumores uterinos. (9) Sección cesárea. (10) Vómitos incoercibles. (11) Embarazo extrauterino. (12) Pie Chapín. (13) Luxación congénita de la cadera. (14) Escoliosis.

Quinta sección. Higiene, medicina legal y toxicología. (1) Saneamiento de puertos y ciudades. (2) Provisión de aguas. (3) Alcantarillas y retretes públicos. (4) Vacunas. (5) Higiene escolar. (6) Higiene de los cuarteles. (7) Profilaxis de tuberculosis, lepra, paludismo y fiebre tifoidea. (8)

Responsabilidad de los enajenados. (9) Reglamentación de los asilos para los enajenados. (10) Locura y alcoholismo. (11) Reforma del código penal en relación con la responsabilidad por heridas, homicidios, etc. (12) Leyes relativas al ejercicio de la medicina, la farmacia, la veterinaria, la dentistería y parteras. (13) Envenenamientos por el opio, la datura arbórea, la estricnina, etc.

Sexta sección. Medicina veterinaria. (1) Tuberculosis bovina. (2) Fiebre carbunclosa y carbón sintomático. (3) Diarrea de los terneros. (4) Piroplasmosis bovina. (5) Tripanozomiasis, renguera. (6) Policía sanitaria veterinaria. (7) Enfermedades de los animales domésticos transmisibles al hombre.

Séptima sección. Ingeniería sanitaria. (1) Provisión de aguas potables y su purificación. (2) Proyectos de lavaderos públicos, baños, alcantarillas, excusados, etc. (3) Planos de urbanización. (4) Proyectos de hospitales, asilos, escuelas y cárceles. (5) Proyectos de plaza de mercado, mataderos, habitaciones colectivas, etc.

Octava sección. Odontología. (1) Prótesis y ortodoncia. (2) Piorrea alveolar. (3) Sinusitis. (4) Higiene dental infantil. (5) Higiene dental escolar. (6) Higiene de la boca.

Gaceta Médica publicó un texto del doctor Miguel A. Lengua titulado 'Tres niños de una familia invadidos por el *Achorion Schoenleinii*', en el que se evidencia la presencia de la microscopía en la ciudad de Cartagena y sus servicios como método de apoyo para el diagnóstico. Al igual que trabajos similares de casos clínicos publicados en números anteriores, la descripción detallada semiológica tuvo presencia fundamental en el texto.

El autor presentó la historia clínica de tres hermanos -el niño mayor de seis años de edad, de raza blanca- bien constituidos, naturales de Sevilla (España) y desde hacía varios meses residentes en una casa quinta cómoda y limpia de El Cabrero.

Una vez saludables, sin haber padecido antes lesiones de piel ni trastornos gastrointestinales, no habían entrado en contacto con

caballos y en su casa no había perros. Pero presentaron fiebre, infartos ganglionares y lesiones dérmicas altamente pruriginosas en el cuero cabelludo, caracterizadas por:

“pústulas amarillentas, supurantes unas, cubiertas otras por costras desecadas que al quitarlas dejaban una superficie circular de fondo rojo e inflamado. En otros lugares los arañetazos (sic) que el enfermito se hacía, a causa del intenso prurito de que era víctima, habían producido heridas de la piel que estaban supurantes e inflamadas. En una de estas heridas se veían, al nivel de la región occipital, cuatro perforaciones que conducían a cavidades subcutáneas (de) donde salían gusanos; fue probablemente una infección myásica (sic) desarrollada en aquella piel enferma”.

El autor del texto manifestó tener interés en identificar la etiología de las lesiones y precisar sobre los distintos cambios que sucedían en la piel enferma del cuero cabelludo. Por ello,

“deseoso de precisar hasta donde nos fuera posible, la naturaleza de la enfermedad que confrontábamos, pedimos al doctor Manuel Lequerica su colaboración micrográfica; en efecto, lo acompañamos a la toma del material de observación: secreciones de las pústulas, costras y cabellos. Teñidas y montadas varias preparaciones después de su examen, nos dio el siguiente reportaje: todas las placas observadas ofrecen filamentos tubulares, flexuosos y entre las mallas que forman hay abundantes leucocitos, glóbulos de pus y células epidérmicas. A nuestro juicio: es el mycelium del Achorion Schoenleinii. Efectivamente, la naturaleza de los filamentos no ramificados, impide confundirlos con el mycelium del trichophiton tonsurans, que es ramificado”.

El doctor Lengua, con la sintomatología descrita, conocedor de que el *Trichophiton* produce lesiones escamosas y no pustulosas como las observadas, además del resultado del estudio microscópico, realizó el diagnóstico de Favus. Entidad de apariencia no complicada, dada por

la presencia en el cuero cabelludo de costras amarillentas, circulares, agrupadas en parches como un pedazo de panal, con un pelo que sobresale en el centro. Un olor ratonil está a menudo presente.

Es esencialmente crónica y causada por un hongo que fue inicialmente denominado *Achorion*, que se ve en los raspados de piel infectada, es delgado, con hilos de micelios enmarañados. Fue la primera enfermedad en la que un hongo fue identificado, y lo realizó J.L. Schönlein en 1839. La denominación del hongo como *Achorion schoenleinii* fue un homenaje al descubridor. Hoy, el término Achorion está en desuso y el hongo es llamado *Trichophyton schoenleinii*.

El médico realizó un tratamiento con baño general con jabón synol y agua hervida, lavado de las lesiones de piel con solución de sublimado al 1 por 2000, seguido de una aplicación sobre las pústulas de pomada elaborada como fórmula magistral, así: 10 gramos de azufre sublimado, 1 gramo de carbonato de potasa, 5 gramos de aceite de almendras dulces, 50 gramos de lanolina y agua. Consiguió curación con muchos días de tratamiento. Sostuvo tener la evidencia “que el *Achorion schoenleinii* vivía entre nosotros y es lo más probable que uno de los niños se infectara de este parásito en la escuela”. El documento fue firmado en Cartagena en junio de 1919.

El doctor Miguel A. Lengua, en 1911, había propuesto crear una Escuela de Medicina Tropical anexa a la Escuela de Medicina, en la Universidad de Cartagena, siguiendo el modelo del Instituto de Medicina Colonial de la Universidad de París. Señaló que no hacerlo era una labor antipatriota, ya que esa escuela era “una legítima exigencia de la ciencia médica”. El plan de estudios propuesto por el doctor Lengua incluía los siguientes cursos: (1) Técnica bacteriológica. (2) Parasitología. (3) Cirugía en los países cálidos. (4) Enfermedades de los ojos en los países cálidos. (5) Epidemiología. (6) Patología e higiene tropicales. (7) Dermatología tropical. (8) Enseñanza clínica. Pese a sus esfuerzos, el proyecto nunca fue realidad.

El número fue cerrado con las siguientes notas, algunas de ellas, especialmente las de canjes, que demuestran el posicionamiento logrado a nivel latinoamericano:

(1) Reproducción de un mensaje de saludo enviado al cuerpo médico colombiano y tomado de las páginas de la *Revista Farmacéutica de Nicaragua*.

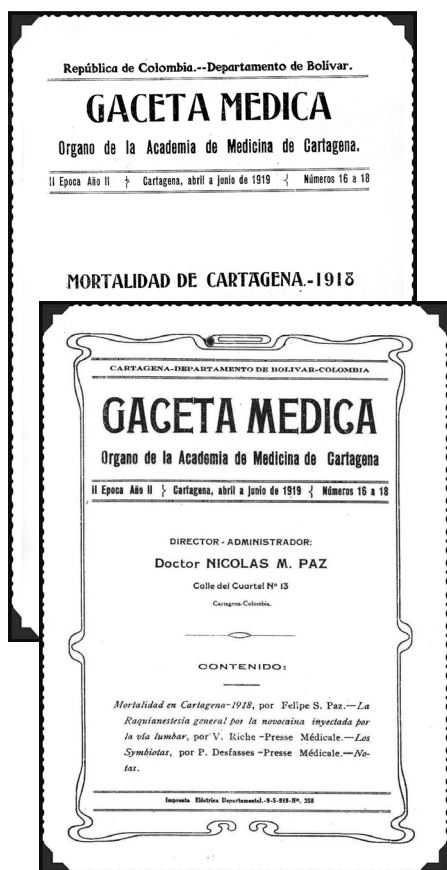
(2) Reproducción de la ordenanza número 14 del 25 de marzo de 1918 por medio de la cual se cambió de nombre a la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar por el de Academia de Medicina de Cartagena.

(3) Acuso de recibo de las tesis realizadas por nuevos graduandos como médicos de la Universidad de Cartagena: Anestesia raquídea, de Antonio Franco; Tratamiento de la disentería, de Cosme R. Zapata; Sarampión, de Eleuterio de la Cruz; Estreptococcia, de Salvador Álvarez T.; Beri-beri, de Vicente Caraballo; La infección neisseriana en la mujer, de José María Martínez A.; Diagnóstico diferencial entre la fiebre recurrente y la remitente biliosa, de Fernán F. Fortich; Gastroenteritis aguda en la primera infancia, de Hernando Barrios; Parasitología regional e investigación coprológica, de José María Benavides M.; Anatomía clínica y quirúrgica de la cabeza, de Luis C. Grau, y Gran absceso tropical del hígado, de Reginaldo Martínez V.

(4) Canjes: recibían ejemplares de las siguientes revistas, *Gaceta Odontológica de Cartagena*, *Revista Clínica de Medellín*, *Repertorio de Medicina y Cirugía de Bogotá*, *Crónica Médico-Quirúrgica*, *Vida nueva*, *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, *Revista Dental de La Habana* y *Revista Farmacéutica de Nicaragua*. Ello además permite observar la activa presencia y circulación de publicaciones científicas en América para esos años de inicios del siglo XX.

(5) Reestructuración de la escuela de enfermeras. Resaltaron los esfuerzos de Rafael Calvo C., fundador de la escuela, para su vinculación a la Facultad de Medicina de la Universidad de Bolívar. Dicha reorganización fue importante para “esta escuela de indiscutible provecho para los médicos en particular y la sociedad en general”.

(6) Sobre los integrantes de la Academia, se notificó que el doctor Teófilo Barboza fue cambiado de miembro correspondiente a miembro activo, e ingresó el doctor José D. Tuñón como miembro correspondiente.



*Gaceta Médica, II Epoca Año II,
Cartagena, Abril - Junio de 1919,
números 16, 17 y 18.*

La siguiente entrega de *Gaceta Médica* involucró los números 16, 17 y 18, correspondientes a abril, mayo y junio de 1919. Trajo una tapa o portada diferente a todas las otras que se han logrado ubicar. Estaba destacado el nombre del director-administrador: el doctor Nicolás M. Paz, quien podía ser contactado en la Calle del Cuartel N.º 13 en Cartagena. En la portada fue señalado el contenido de la publicación; por vez primera apareció explícitamente lo que hoy denominamos tabla de contenido y se anunció que la impresión se realizaba en la Imprenta Eléctrica Departamental en Cartagena.

El tema central de dicha entrega de *Gaceta Médica* fue el texto denominado 'Ensayo sobre la mortalidad de Cartagena en 1918'. El documento, mucho más que un ensayo, aunque posee algunos trazos, estructuraciones y reflexiones propias de tales exposiciones, es tal vez la primera exposición estadística a gran escala

y ampliamente detallada sobre la morbilidad y mortalidad en Cartagena.

Se realizó con los recursos básicos y primarios que ofrecen las áreas de estadística y demografía, y fue escrito por Felipe S. Paz, doctor en Derecho y Ciencias Políticas, y en Ciencias Económicas y Financieras, por insinuación del médico Rafael Calvo C., lo que demuestra la validez científica y la influencia académica favorable del doctor Calvo Castaño. Además, desvela su trascendencia dentro de la ciencia médica cartagenera y de la hoy denominada Universidad de Cartagena.

Este documento publicado por *Gaceta Médica* en 1919 puede ser considerado el inicio local de lo que hoy llamamos 'bioestadística'. Su autor estableció con claridad las limitaciones de sus datos, la presencia de importantes subregistros, la presencia de sesgos, la invariable necesidad de recurrir a fuentes inadecuadas y la carencia de suficientes variables para cruzar y poder llegar a conclusiones aún más válidas en algunos tópicos. El doctor Felipe S. Paz dio muestras de una adelantada comprensión de varios conceptos poblacionales y estadísticos, y tenía identificada la interrelación de consideraciones higiénicoambientales, culturales y sociales con la salud y sus expresiones en morbilidad y mortalidad.

El texto fue acompañado de gráficas de barra, tortas, curvas y tablas, en los que se presentaron los hallazgos en valores absolutos y porcentuales, e incluso se mostraron datos de mortalidad en el formato de tasas. Se señaló que, según datos oficiales, la marcha de la tuberculosis en la ciudad se redujo de 79 defunciones en 1916 a 67 decesos en 1917 y a 63 en 1918. Dijo: "Calculada la población de la ciudad en 40.000 habitantes, tenemos que 1 ½ por mil mueren anualmente de tuberculosis". El texto es un importante ejemplo de ética científica en el manejo y la interpretación de los datos numéricos dentro de la salud.

Como muchos otros textos publicados en *Gaceta Médica*, este posee una vigencia formativa que va más allá de su importancia como documento histórico.

Antes de presentar los datos numéricos, Felipe Paz realizó importantes sentencias teóricas que no se deben considerar excusas o pretextos, sino señales nítidas de interiorización científica del papel de la demografía. Para esos momentos, el autor ya había publicado su libro 'Elementos de demografía', producto de su tesis de estudios doctorales realizado en Europa. Dijo en distintos apartes:

"Para que el estudio de la mortalidad sea útil y definitivo, es necesario contemplar este fenómeno desde diversos puntos de vista, y considerar todos sus aspectos, analizando y dividiendo las cifras absolutas de acuerdo con

las distinciones que enseña la demografía. No basta, por ejemplo, saber cuántas defunciones ha habido en el año, sino que conviene determinar cómo están repartidas en los doce meses. Cuáles son las enfermedades que las han causado, el sexo, edad, estado civil, profesión etc., de los fallecidos.

“Cuesta pena el confesarlo, pero es lo cierto, en Cartagena, como en casi todo el país, carecemos de estadísticas serias, no obstante existir Oficinas nacionales, departamentales y municipales, llamadas de estadística.

“No exageramos, imposible es, v. gr., conocer en Cartagena el número cabal de nacimientos, pues aunque existen disposiciones legales mandando que se haga el registro civil de los nacimientos, en ninguna parte del país se lleva con exactitud tan importantísimo registro, y recurrir a las parroquias en busca de este dato es ir derechamente (sic) al error, porque en las parroquias se registran bautizos y no nacimientos, por consiguiente quedarán ignorados los nacimientos de niños no católicos, los que mueran antes de ser bautizados y los de aquellos que nacidos aquí se bauticen en otro lugar, y, por el contrario, se encontrarán bautizos de niños venidos de fuera.

“En cambio, como el registro de defunciones sí es exacto, toda vez que no se puede dar sepultura a ningún cadáver sin la correspondiente boleta oficial, tenemos que los datos de la mortalidad y la natalidad no son comparables entre nosotros, puesto que solo se pueden hacer comparaciones entre cifras que presten igual mérito de veracidad. Con el sistema actual, puede presentarse perfectamente la paradoja de figurar más defunciones de niños menores de doce meses que nacimientos registrados en el año”.

Felipe Paz identificó 667 defunciones en el año 1918, sin incluir a los mortinatos (nacidos muertos). Para clasificarlas, el autor recurrió a la Nomenclatura Bertillon de las causas de muerte, la clasificación

internacional que había sido adoptada por el Congreso Internacional de París de 1909. Ello dice de la actualización del autor y de la seriedad con la que abordó estadísticamente la mortalidad de Cartagena en 1918.

Los intentos iniciales de generar una Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) están en el trabajo de taxonomía biológica de Carolus Linnaeus, en el siglo XVIII. Posteriormente, en el Primer Congreso del Instituto Estadístico Internacional –realizado en 1853 en Bruselas–, se comisionó al inglés William Farr y al italiano Marc D’Espine para preparar un listado uniforme de causas de muerte aplicable a todos los países. Más adelante, y partiendo de lo anterior, Jacques Bertillon, de París, preparó la Primera Clasificación de Causas de Muerte, la cual fue adoptada por el Congreso Estadístico Internacional de 1883 y que luego fue suscrita por muchos países. Actualmente existe el CIE, que se revisa cada diez años; la vigente es la CIE-10.

Felipe Paz, basándose en la nomenclatura de Bertillon, señaló: 232 muertes por enfermedades generales, principalmente paludismo (63 casos), tuberculosis (63), gripa (23), tétanos (18), cánceres diversos (18), disentería (10) y sífilis (9). 34 defunciones fueron consecuencia de enfermedades del sistema nervioso central y de los órganos de los sentidos, siendo 13 por meningitis y 12 por apoplejía. 46 fallecimientos por enfermedades del aparato circulatorio, la mayoría por enfermedades orgánicas del corazón. 33 muertes por enfermedades respiratorias, 128 del aparato digestivo y 26 por enfermedades genitourinarias no venéreas.

Fueron 53 defunciones en primera infancia. El autor señaló que 16 personas fallecieron por senilidad, 2 por arma de fuego, 2 por sumersión accidental, 2 por envenenamiento y que el número de suicidios en 1918 fue de 0.25 por 1.000 habitantes, cifra muy inferior a la reportada en 1911 en España, Italia, Inglaterra, Estados Unidos y otros europeos.

En 1918 hubo en Cartagena 10 muertes en estado puerperal, lo que equivaldría a 10 muertes maternas, como se denomina hoy: 2 fueron por hemorragia puerperal, 1 por accidentes del parto, 2 por

albuminuria/eclampsia puerperal y 5 por septicemia puerperal. Han pasado casi cien años, y el panorama es muy similar pese a numerosos esfuerzos. El autor informó haber identificado 64 mortinatos. Se quejó en voz alta de la carencia de información sobre el número de partos de ese año, por lo cual no pudo obtener el coeficiente de mortinatalidad.

Y señaló que “para que el estudio de mortinatalidad resulte fructuoso es necesario observar los casos con determinación del sexo del feto, su edad intrauterina, si provienen de padres casados o no, del estado económico de estos, etc.”. Para cerrar el documento, dejó sentado un reclamo que tenía ribetes de dura crítica: “Sería de desearse que la Academia de Medicina considerase este importantísimo punto, ya que nuestros gobiernos lo han descuidado con culpable abandono”.

En la misma entrega de *Gaceta Médica* se incluyó una traducción del francés sobre raquianestesia con novocaína, así como otro texto denominado ‘Symbiotas’, en el que se combinan traducción y comentarios acerca de la teoría de los symbiotas propuesta por Paul Portier en la Facultad de París. A partir de dicha teoría se explica la importancia de las bacterias:

“Ciertos microorganismos son nuestros íntimos asociados, viven en nosotros, en lo que hay más íntimo en nuestro ser, en nuestras células vivas. Los symbiotas, cuyo papel primordial es suministrar a la célula, en la intimidad en la cual viven, sus materias alimenticias, sus materiales de reserva. Todos los seres vivos, animales o vegetales, estaban constituidos por la asociación o encajamiento de dos seres diferentes”.

Con tales elementos, el documento explicaba aspectos fisiológicos como la fecundación y patológicos como el cáncer. Y desde esa perspectiva, en *Gaceta Médica* se indicó el surgimiento de un nuevo campo de la bacteriología y se anunció que nacía una nueva ciencia: la bacteriología fisiológica y simbiótica. Eran corrientes de pensamiento para explicar las enfermedades y el impacto de los microorganismos. No obstante, también fueron escépticos y sostuvieron: “que verdadera o falsa, su teoría señala un punto de partida a una serie considerable de trabajos”.

No se ha encontrado referencia a estos conceptos en la literatura científica actual, lo más cercano hace parte del cómic o las caricaturas de ficción, en los que los *symploites* son una raza de amorfos extraterrestres que parasitan a sus huéspedes, envuelven a sus anfitriones como si fueran un traje, crean fusión e incluso influyen la mente. ¿Hasta qué punto lo señalado en los comic tuvo su punto de partida en la teoría de Paul Portier?

Dicho número de *Gaceta Médica* fue cerrado con información que actualmente, desde la óptica histórica, es interesante y válido de señalar para poder establecer el contexto de su circulación:

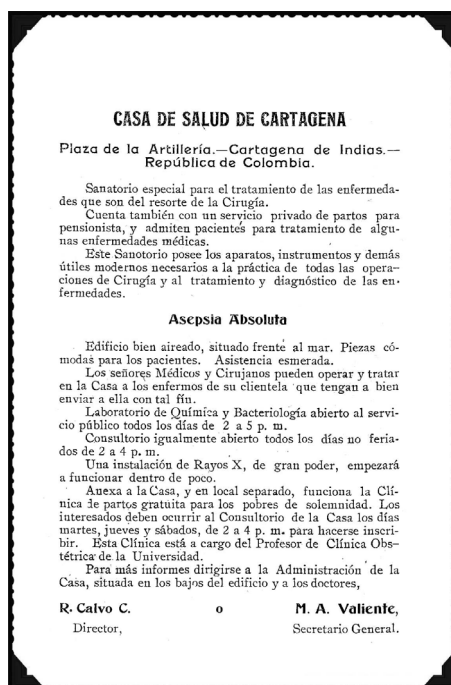
(1) Un listado de las revistas recibidas, entre las que llama la atención la *Revista Médica Momposina*. También, *La Reforma Médica* de Lima, *Monde Médical*, *Revue générale des Sciences pures et appliquées*, *Gazette Médicale* de París y *The Journal of the A.M.A* de Chicago (EE. UU.).

(2) Publicidad de dos farmacias, una casa de salud y una clínica especializada. De las primeras, la *Farmacia Cartagena*, con “especialidad en el despacho de fórmulas médicas”. Contaba con un servicio permanente de día y en las primeras horas de la noche sin alteración de los precios, y su dirección estaba a cargo del hábil farmaceuta don Carlos M. Cuesta P. Ofrecía “medicinas frescas de las más acreditadas casas de Francia y Norteamérica”, y resaltaba su “pulcritud especial en el despacho. Prontitud y esmero. T. A. Tatis. Propietario”.

La otra publicidad era de *Farmacia Moderna*, que rezaba: “calle larga. Despacho esmerado de recetas. Turno permanente. Propietario, José A. Caballero L.”.

En la época las farmacias estaban reemplazando las boticas, que habían sido el epicentro del génesis de medicamentos en el siglo anterior. Pero, tanto las boticas como las farmacias eran propiedad de médicos importantes de la época.

También tuvo publicidad la *Casa de Salud de Cartagena*, ubicada en la Plaza del Tejadillo, lo cual permite identificar que la atención médica



institucionalizada u hospitalaria se posicionaba notoriamente en Cartagena. Se anunció que era:

“Sanatorio especial para el tratamiento de las enfermedades que son del resorte de la cirugía. Cuenta también con un servicio privado para partos para pensionistas, y admite pacientes para (el) tratamiento de algunas enfermedades médicas”.

El lugar aseveraba tener aparatos, instrumentos y demás útiles modernos necesarios para la práctica de cirugía y el diagnóstico de las enfermedades. En el anuncio se enfatiza en:

“Asepsia absoluta. Edificio bien aireado, situado frente al mar. Piezas cómodas para los pacientes. Asistencia esmerada. Los señores Médicos y Cirujanos pueden operar y tratar en la Casa a los enfermos de su clientela que tengan a bien enviar a ella con tal fin. Laboratorio de Química y

Bacteriología abierto al servicio público todos los días de 2 a 5 p.m. Consultorio igualmente abierto todos los días no feriados de 2 a 4 p.m.

“Una instalación de Rayos X, de gran poder, empezará a funcionar dentro de poco. Anexa a la Casa, y en local separado, funciona la Clínica de Partos gratuita para los pobres de solemnidad. Los interesados deben ocurrir al Consultorio de la Casa los días martes, jueves y sábado, de 2 a 4 p.m. para hacerse inscribir. Esta clínica está a cargo del profesor de Clínica Obstétrica de la Universidad. Para más informes, dirigirse a la Administración de la Casa, situada en los bajos del edificio y a los doctores R. Calvo C., director, o M.A. Valiente, secretario general”.

En la última página de esa entrega de *Gaceta Médica* se publicitaba la *Clínica de Ginecología del Hospital de Caridad*.

“Como desde hace más de diez años, esta clínica presta sus servicios a las mujeres pobres de solemnidad, absolutamente gratis. Las consultas tienen lugar los días martes y sábado de tres a seis p.m. Cuenta con un servicio completo de enfermeras hábiles, instalación modernísima de aparatos de esterilización e instrumental adecuado. Tiene también un departamento para pensionistas, a precios convencionales y siempre módicos. El Médico Jefe, T.A. Tatis”.

El Hospital de Caridad fue inaugurado el 11 de noviembre de 1872 en el edificio del anterior Convento de Santa Teresa. En 1884, conservando su nombre, fue trasladado a la edificación del antiguo Convento de Santa Clara, cedido por la Nación al Estado de Bolívar, con la condición de establecer allí un hospital, y que quedó bajo la administración de las Hermanas de la Caridad de la Presentación. En el año 1907, el doctor Teofrasto A. Tatis creó en ese hospital la primera Clínica Ginecológica de la ciudad de Cartagena. Antes de esa fecha, las cirugías se realizaban en las mismas casas de los pacientes, con la consecuente elevada morbilidad y mortalidad.



Teofrasto A. Tatis.

Dicho modelo de atención hospitalaria de caridad, con un área para pacientes que pagaban su atención, fue característica de casi todos los hospitales públicos hasta la novena década del siglo XX. Por la ordenanza 65 de 1923 del Gobierno del Departamento de Bolívar, una junta reformadora asumió la dirección del hospital, las religiosas se retiraron y fue renombrado como Hospital Santa Clara. Teofrasto A. Tatis fue cerebro y motor de la renovación material y científica de ese hospital.

(3) Publicidad de productos farmacéuticos. Lo que hoy se puede interpretar como un vademécum se publicó en un listado de 43 productos farmacéuticos de la industria Alemana Bayer, agrupados

por sus indicaciones. Están reseñados desde anestésicos hasta diuréticos, pasando por antipiréticos, antisépticos, astringentes y balsámicos. Son indicados como antirreumáticos, entre otros, la aspirina y la aspirina/cafeína.

También hay en esa edición de *Gaceta Médica* –que, recordemos, involucraba los números 16, 17 y 18- una página publicitaria del doctor F. E. Trinchero, anunciado como químico y farmacéutico. Se publicita el análisis de química médica, bacteriología, parasitología clínica, azohemimetría, hematología, crioscopia y reparto de preparaciones farmacéuticas. Entre los productos anunciados es llamativo el *biostenol*, “reconstituyente completo a base de hierro, fósforo, arsénico, orgánicos, quinina, coca y estricnina”. Se indicó que se enviaba muestra gratis a los médicos, por tanto ya para la época era costumbre la muestra médica. Existe una combinación entre el quehacer como laboratorio clínico y los referentes a la farmacia.

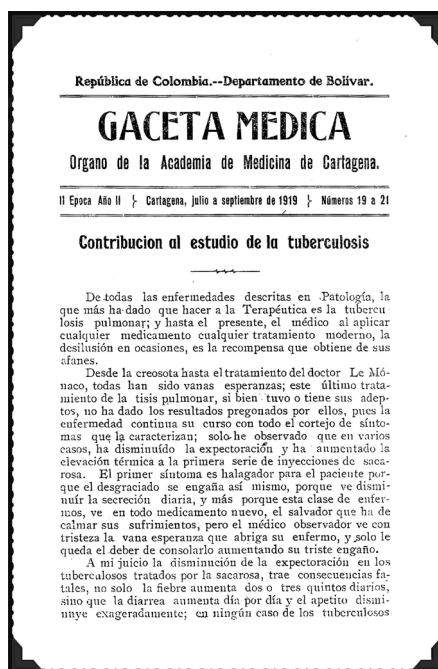
La siguiente entrega de *Gaceta Médica*, parte de la segunda época y del segundo año de la publicación, incluyó los números 19, 20 y 21 correspondientes a julio, agosto y septiembre de 1919. Se abrió con el texto ‘Contribución al estudio de la tuberculosis’, escrito por el recién ingresado académico José D. Tuñón, residente en la ciudad de Loricá (Córdoba, Colombia). El autor presenta el caso clínico de un paciente.

“Fiebre de 39 °C, gran macides (sic) en ambos vértices, sudores profusos en la noche, disnea, gran cantidad de expectoración con estrías sanguinolentas, ella manifestó que se sentía como una faja que le comprimía el estómago, debilidad general; al auscultarla encontré un poco hacia abajo del vértice izquierdo un ruido cavernoso; en fin todo me hizo presumir, que estaba en presencia de un caso de tuberculosis pulmonar. Para comprobar mi diagnóstico, recogí unos esputos y los mandé para su examen a la clínica de mis colegas doctores Giraldo y Llamas, quienes me remitieron el resultado de haber encontrado gran cantidad de bacilos de Koch”.

El texto abrió dejándonos ver la frustración de su autor por el fracaso de las diferentes medidas terapéuticas pro-puestas, que estuvieran a

su alcance, mientras maniatado le tocaba ver cómo la enfermedad se expandía sin control dentro de la población. Con una elevada sinceridad profesional médica, pletórica, sus palabras escritas de la esencia de la bioética, refirió con una sorprendente postura científica que no estaba “en su ánimo creer, que la savia del tallo de plátano sea lo que haya contribuido por sí sola al mejoramiento de la paciente”. Con el necesario escepticismo, colocó por debajo lo empírico, aunque tuviese estudios, propuestas, recomendaciones y resultados, frente a lo verdaderamente científico. Su recomendación terapéutica fue:

“Recordé un tratamiento empírico por cierto que había leído en no sé qué Revista o Periódico, que consiste en dar a esta clase de enfermos cinco copitas de a 20 gramos cada una de la sabia (sic) que se encuentra en el tallo o cepa de plátano, prescribí ese tratamiento, la buena alimentación, la mayor higiene posible e hice buscar una nodriza para el niño, seré franco, no volví más a la casa de la enferma; pero a los 20 días más o menos, se presentó a mi consultorio dicha paciente a solicitarme permiso para amamantar a su hijo, porque ella se sentía bien; cuál no sería mi sorpresa al ver completamente cambiada a esta enferma, averigüé si había continuado el tratamiento, su contestación fue afirmativa; e hice nueva auscultación y percusión y todo estaba modificado favorablemente, y todo se encontraba restablecido; le tomé nuevos esputos y se encontraron aún bacilos pero en pequeña cantidad”.



*Gaceta Médica, II Época Año II, Cartagena,
Julio - Septiembre de 1919,
números 19, 20 y 21.*

Los taninos son las principales sustancias de la savia del plátano, especialmente del plátano macho. Está reseñado que en la antigüedad se creía que los curtidores raramente llegaban a tísicos, debido a que los taninos que utilizaban en sus labores hacían sus tejidos imputrescibles como los cueros. El término ‘tanino’ fue originalmente utilizado para describir varias sustancias orgánicas que permitían convertir las pieles crudas de animales en cuero. Los taninos reaccionan con las proteínas de colágeno presentes en las pieles, las unen entre ellas, aumentando su resistencia al calor, la putrefacción, el agua y los microorganismos. El ácido gálico es señalado como uno de los taninos.

En su texto, el doctor José Tuñón citó varios autores que en el siglo XIX habían encontrado resultados favorables con taninos, tanto en experimentos en conejos como en terapéutica en humanos. Dichas observaciones no fueron suficientes para que el doctor Tuñón las aceptara como sólidas. Luego de casi 100 años, el tiempo y la ciencia han estado de su lado, nunca los taninos han llegado a ser tratamiento para la tuberculosis.

También se publicó un nuevo texto firmado el 12 de agosto de 1919 por Miguel A. Lengua, referente a un caso que atendió un Cartagena de una mujer de 40 años, con embarazo, placenta previa central, vértice O.I.D.A., procidencia de cordón, muerte fetal y hemorragia masiva. Explica cómo aplicó fórceps para extraer el feto y señala las diferentes medidas terapéuticas realizadas en la paciente gravemente enferma. Al identificar presencia de loquios fétidos, realizó un examen bacteriológico de dicha secreción y se observaron abundantes colibacilos así como ausencia de estreptococo.

Realizó un raspado digital de la cavidad uterina y lavado yodurado. Luego de 12 días de tratamiento sistémico y local, fue mejorando paulatinamente hasta la recuperación. En el texto, el autor manifestó y agradeció la participación de varios colegas en la atención de la paciente, especialmente del joven doctor Guerrero, quien aconsejó el traslado de la enferma a la Casa de Salud. Quedó tácitamente señalado que la comunidad todavía no aceptaba abiertamente el tratamiento hospitalario, ni siquiera para estas situaciones graves, y al respecto escribió: “a pesar de mi insistencia, la familia se negó a seguir este saludable consejo”.

En estos dos casos clínicos publicados en *Gaceta Médica* en 1919 queda en evidencia que las pruebas de laboratorio o los estudios paraclínicos ya habían sido interiorizados en la práctica clínica, para documentar o respaldar los diagnósticos y las terapéuticas.

En el resto de dicha *Gaceta Médica* se reprodujo el Código de Moral Médica, realizado por la Sociedad de Pediatría de Bogotá y puesto a consideración del Cuarto Congreso Médico Nacional en Tunja. También se formuló un apéndice elaborado por la Asociación Médica Nacional, con recomendaciones que debiese seguir el público en beneficio de los enfermos y de la armonía, y que debiese reinar entre el gremio médico. La normatividad presente en ambos textos contiene capítulos y muchos artículos de gran vigencia, pese a que han pasado muchos años. Su lectura y reflexión serían muy importantes para los profesionales en formación e incluso para los que están en ejercicio. El análisis de los documentos puede ayudar a consolidar conceptos de moral médica, que no cambian con el paso de los años, con las modificaciones en la tecnología ni con el advenimiento de nuestras herramientas terapéuticas o de intervención.

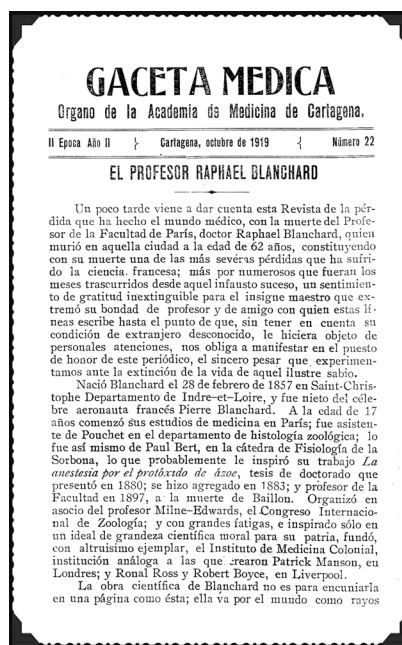
En la edición fue incluido un informe a manera de listado de 47 pacientes atendidos en la Policlínica Rafael Calvo, en el mes de julio de 1919, escrito por el practicante del servicio, estudiante de medicina G. Rodríguez González.

En la sección Notas se reseñó que la *Revista Farmacéutica de Barranquilla* había publicado el artículo ‘Algunas consideraciones sobre la epidemia reinante’, escrito por el director de *Gaceta Médica*, el doctor Nicolás M. Paz. Se agradeció a los periódicos de Cartagena el *Diario de la Costa* y *La Época*, los comentarios que hicieron sobre el texto de mortalidad en Cartagena en 1918, escrito por Felipe S. Paz, que fue publicado en el número anterior de *Gaceta Médica*. Y se anunciaron los grados de doctores en Medicina y Cirugía de Víctor Urueta, Octavio Morillo y Pedro J. Díaz y Díaz. Además se informó que en el pasado Congreso de Tunja se había honrado “la memoria de los meritorios ciudadanos y distinguidos médicos cartageneros, doctores Manuel A. Tatis, Antonio Regino Blanco y Sergio Ibarra Samudio, fallecidos tiempo atrás”.

En octubre de 1919 se publicó el número 22 del segundo año de la segunda época. El editorial de dos páginas fue escrito por Manuel F. Obregón, para reseñar la muerte de Raphael Blanchard, un importante científico que había sido su profesor en la Facultad de París. Sobre la capacidad científica, sabia y retórica del docente, el autor del texto relató haberlo oído un día:

“dos horas seguidas, hablando con interés siempre creciente sobre esporozoarios y coccidios, es cosa que solo Blanchard puede hacerlo. Desentrañar del fondo de la naturaleza aquellas partículas de vida microscópica, hacer su descripción anatómica, historiar su evolución y desarrollo, señalar su acción patógena en el hombre, hacer de lo infinitamente pequeño lo infinitamente grande. Aquel hombre, citando fechas, acumulando citas y proyectando la luz de su inteligencia por la trama de los tejidos para arrancarle secretos a la naturaleza, nos traía el recuerdo de Abelardo en la célebre discusión en la Sorbona. Su rara y extraordinaria conferencia fue un prodigio que bien mereció el aplauso de tres repeticiones con que, transportados de entusiasmo, cerraron el acto los alumnos”.

Tras este texto fue publicado un texto de Nicolás M. Paz titulado ‘Un caso de apendicitis gripal’, sucedido en uno de sus pacientes, un hombre natural y residente en Barranquilla de 33 años de edad. Tal como ha sido la constante en artículos similares de *Gaceta Médica*, hay una inmensa riqueza descriptiva. El profesional de la medicina dio un amplio espacio a que el paciente manifestara sus dolencias; dijo:



Gaceta Médica, II Época Año II, Cartagena, octubre de 1919, número 22.

“oímos religiosamente la historia que nos hacía el paciente y anotando, de paso, un aliento de marcado olor a acetona, procedimos al examen”.

Ello nos presenta al médico con todos sus sentidos, incluido el olfato, dispuestos a escudriñar la sintomatología y los signos para llegar al diagnóstico correcto. Luego siguió la descripción detallada de los hallazgos clínicos por medio de la inspección, palpación, percusión, auscultación y los signos vitales como antesala del diagnóstico y del plan terapéutico.

“También pudimos percibir, en el punto de Mac Burney, al pasar nuestra mano y después de hacer viajar los gases, no obstante el espesamiento de la pared abdominal, la sensación de un cordón bastante engrosado. Diagnóstico: Apendicitis y resto de una bronquitis. Le aconsejamos el quirúrgico tan pronto como desapareciera su afección bronquial, y al efecto, lo sometimos al tratamiento adecuado.

“Lo enviamos a la Casa de Salud, y en el laboratorio del mismo establecimiento le hicimos practicar un examen de sangre, materias fecales y orina. Lo preparamos convenientemente, y al día siguiente, en colaboración con nuestro apreciable colega doctor Miguel A. Valiente, procedimos a operar, método Galaguier estando la anestesia a cargo del interno de la casa, doctor Octavio Morillo”.

Prácticamente hasta entrada la década de los setenta del siglo XX, los internos seguían apoyando el acto anestésico en algunos hospitales públicos de Cartagena de Indias. Si bien ya la especialidad de anestesia había ocupado su sitio, en acto “menores” los internos eran un importante apoyo.

La intervención operatoria fue de una hora y media, incluida la anestesia, sin accidentes o incidentes, salvo el tiempo de liberación del apéndice, que estaba fuertemente adherido en toda su extensión al intestino. Ello hizo laboriosa la disección. Al sexto día retiró los hilos de sutura y al octavo de cirugía, décimo de ingreso, fue dado de alta totalmente

recuperado. El autor consideró el evento como una apendicitis crónica derivada del cuadro gripal, y aportó a su tesis datos de la evolución clínica del cuadro respiratorio del paciente. Invitó a los lectores a tener presente la apendicitis entre las múltiples complicaciones gripales y posgripales, y señaló en tono de pregunta: “del mismo modo como se produce una meningitis, una pleuresía, una otitis media supurada, ¿por el mismo mecanismo no podría estallar una apendicitis?”.

Y dándonos, tal vez sin dimensionarlo, una inmensa lección a los lectores del siglo XXI, quizá una excusa a los de su época en los inicios del siglo XX, declaró las limitaciones del documento con una honda nota de humildad científica, como es exigencia hoy día en los artículos de ciencias biomédicas.

“Lamentamos no haber hallado documentación de cirujanos autorizados en qué apoyar esta tesis, y presentamos solo un caso, verdaderamente pobre, en verdad, debido a mi incipiente estadística personal, pero elocuente en mi concepto, para pensar en las apendicitis gripales y post gripales”.

J. A. Caballero L. publicó una reflexión sobre el matrimonio y la lepra, partiendo del artículo 23 de la ley 14 de 1907, que decía: el Gobierno se entenderá con la Santa Sede a fin de obtener de Ella, que dicte si fuera posible, las medidas convenientes para evitar el matrimonio católico entre persona sana y persona leprosa. Esta era para la época una nueva lección e interesantes planteamientos de lo que debía y debe ser la real preocupación médica, la que conlleva a las implicaciones psíquicas, familiares y sociales.

Se trataba además de los tiempos de la dualidad entre herencia y contagio, como etiologías para la lepra. De ahí que sea un interesante documento que abordar desde la medicina familiar. Aunque si bien, en cuanto a la lepra, es un evento conocido y en virtud de la terapéutica muchas de las disquisiciones están superadas, es útil ese escenario para promover el desarrollo y la madurez de estructuras cognitivas o para crear elementos de pensamiento en los jóvenes en formación médica. Ejercicios, analizando el escenario que ofrece el texto sobre el matrimonio y la lepra, contribuyen a formar juicio clínico. Este texto,

como otros referenciados anteriormente, pese al paso superior a la centuria, aún puede aportar para la enseñanza. En muchas letras de *Gaceta Médica* está plasmada la importancia de la palabra escrita.

En este número, que fue corto, se transcribieron el reglamento y el estatuto de la Asociación Médica Colombiana, presentados en el Cuarto Congreso Médico Nacional de Tunja. El texto se proponía federar y establecer la unión y organización compacta de todos los médicos colombianos. Es muy posible que fuesen los primeros brotes de intentos gremiales médicos en Colombia. No se tiene información sobre el discurrir de la Asociación Médica Colombiana, y la actual Federación Médica Colombiana reconoce el inicio de su historia en 1934, como una inspiración de un grupo de distinguidos médicos quienes, con un gran espíritu de solidaridad y sentimiento colectivo, se reunió y escribió un reglamento básico de la conformación de una asociación gremial médica [<http://www.federacionmedicacolombiana.com/index.php/nosotros/historia>].

Las Notas de cierre del número 22 de octubre de 1919 anunciaron las bodas de plata profesionales de Manuel F. Obregón, e informaron el ingreso a la Academia del doctor Santiago Caballero L. como miembro activo y de Sebastián Carrasquilla como miembro correspondiente. Siguieron las mismas pautas publicitarias del número anterior.

Gaceta Médica número 23, correspondiente a noviembre de 1919, debió circular, pero no hemos tenido acceso a su contenido. La prueba de esa circulación es la disponibilidad de un ejemplar del número 24, también de la segunda época y del segundo año, que corresponde solamente a diciembre de 1919.

El número del último mes de ese año trajo a manera de nota editorial el acta de la sesión solemne de la Academia de Medicina de Cartagena realizada el 12 de noviembre de 1919, a las dos y media de la tarde en el salón de grados de la Universidad de Cartagena. En el documento se utilizó la denominación: *Universidad de Cartagena*. A ella asistieron los académicos: Teófilo Barboza, Raúl Bernett y Córdoba, Rafael Calvo C., Francisco Cruz, José Caballero L., Justiniano Martínez C., Manuel F. Obregón, Manuel Pájaro H., Constantino Pareja G., Eloy G. Pareja V.,



Gaceta Médica, II Época Año II, Cartagena, diciembre de 1919, número 24.

Nicolás M. Paz, Miguel A. Valiente, Vicente Villa D. y Manuel Ramón Pareja. Estuvieron ausentes con excusas: Camilo S. Delgado, Santiago Caballero L., Bartolomé Escandón G., Miguel A. Lengua, Antonio C. Merlano y T. A. Tatis. Ausentes sin excusa: Felipe B. Sánchez, H. L. Román y Egidio Trincherero.

El presidente Rafael Calvo C. declaró abierta la reunión con la participación del Secretario de la Dirección de Instrucción Pública, el Rector de la Universidad de Cartagena, el Director del Colegio de La Esperanza y escogidos miembros del cuerpo médico de la ciudad: los doctores Mauricio N. Visbal, C. H. Lefranc, Eleuterio de la Cruz, José E. Nova, Daniel Vargas V., Elías Solano y Modesto Ibarra S.

En esa sesión solemne, el doctor Rafael Calvo Castaño entregó la presidencia de la Academia de Medicina al doctor Manuel F. Obregón. Se realizó un homenaje como acto de justicia, recuerdo y gratitud a la memoria de los doctores José Manuel Vega, Rafael Calvo, Vicente Agustín García, Manuel A. Tatis, Manuel V. Montenegro, Manuel Ramón Pareja y José Ángel Gómez, quienes pusieron las bases de la academia, así como a los nombres de los doctores Juan A. Fortich, Nicolás M. Paz, Lascario Barboza, Froilán Manjarrez, Ramón Herrera S., Juan S. Gastelbondo, Antonio R. Blanco y Sergio Ibarra Samudio.

Gaceta Médica incluyó los discursos del presidente saliente y del entrante, acompañados de las fotografías de ambos. También, los informes del secretario Manuel Ramón Pareja, del tesorero J. A. Caballero L. y del bibliotecario Antonio C. Merlano. Se publicó el texto de la conferencia 'El problema del agua de las poblaciones', que fue dictada por Manuel Pájaro H. Esta fue una extensa reflexión sobre la

importancia del agua que desde su inicio señala: “ninguna cuestión de higiene pública la aventaja en importancia”.

El autor de ese texto presentó cifras de la disponibilidad de agua por habitante en las grandes ciudades, y enfatizó en la importancia y disponibilidad para Cartagena del agua de mar, el agua de los pozos, el de los aljibes, así como el agua viva de Matute y Turbaco. Una vez más quedó demostrada la profundidad conceptual y el interés de los médicos de esas épocas por estos aspectos, que hoy los médicos en formación miran dentro de los planes de estudio como relleno. A estos últimos temas los profesionales en formación no les brindan la atención necesaria, ni los consideran de interés en el ejercicio profesional de la medicina.



*Rafael Calvo Castaño.
Presidente saliente 1919*

Se publicó el texto ‘Panhisterectomía atípica para extirpar neoplasias de la matriz y de los anexos’, escrito por el doctor Emiliano L. Ferreira, residente en la ciudad de Mompóx. De esta manera, otro médico de poblaciones bolivarenses distantes de Cartagena hace presencia en las páginas de *Gaceta Médica*. El escritor entregó la descripción operatoria del procedimiento que llevó a cabo con éxito, bajo anestesia con éter



Manuel F. Obregón.
Presidente entrante 1919

y con buena recuperación, de una paciente múltipara de 46 años de edad. Al evaluar la cavidad pélvica, refiere su hallazgo:

“El cuerpo de la matriz transformado en una enorme neoplasia: el tubo de Falopio, derecho, tan grueso como el intestino delgado y adherido a un quiste voluminoso que se había implantado en su extremidad libre; el ovario derecho casi destruido por un quiste supurativo del tamaño de una naranja; los anexos izquierdos pegados íntimamente al tumor uterino; los intestinos adheridos a todas esas neo formaciones; y, el gran epiplón cubriendo todas esas lesiones, formaban un tumor que exigía para su ablación un procedimiento irregular, atípico”.

El procedimiento operatorio realizado, sin causar lesiones viscerales, enfrentando los retos quirúrgicos, cohibiendo la hemorragia adecuadamente y la forma como se describe la colocación de las pinzas e instrumental quirúrgico, teniendo en cuenta las estructuras anatómicas, habla de las cualidades y habilidades quirúrgicas del

profesional. Con dicho trabajo el autor se hizo miembro correspondiente de la Academia de Medicina de Cartagena.

También se publicó un texto de Sebastián Carrasquilla sobre el método de Howwe para la esterilización de la dentina y el tratamiento de los canales radiculares. El autor señaló la valía del método, le realizó modificaciones y manifestó utilizarlo con éxito en el tratamiento de algunas caries de segundo, tercer y cuarto grado. Dicho trabajo lo presentó en el Cuarto Congreso Médico de Colombia.

La sección Notas incluyó la bienvenida a Colombia del profesor Louis Chapiro, emisario de la comisión del Instituto Rockefeller para estudiar enfermedades tropicales, y reseñó el grado de los jóvenes José M. Núñez Q., F. Silva y G. Rodríguez como Doctores en Medicina y Cirugía.

TELÓN DE FORO

“La Academia de Medicina de Cartagena, consagra en el acta del día la expresión de homenaje, admira-ción y gratitud hacia los próceres de nuestra independencia, y de manera especial a los próceres y mártires de la redentora Cartagena, y se hacen votos porque siempre imperen en Colombia la paz y la concordia a cuyo amparo prosperen las ciencias y las artes”.

MANUEL PÁJARO H.

MANUEL F. OBREGÓN

Acta de sesión solemne

12 de noviembre de 1919

Gaceta Médica Época II Año II N.º 24, diciembre de 1919.

No hay evidencia de otros números o entregas de *Gaceta Médica* que hayan sido publicados en los años posteriores a 1919. Por ello, desde este espacio y con los elementos disponibles, se considera esa primera década del siglo XX el fin de un periodo de treinta años en la historia de la Sociedad. Y pareciera ser observara dicha consideración y la necesidad de evolución en el discurso de Rafael Calvo Castaño, el presidente que entregó su encargo en la Academia de Medicina de Cartagena el 12 de noviembre de 1919:

“En el surco abierto por vuestro esfuerzo sobre esos campos, habéis sembrado buena simiente y habéis tenido la satisfacción de ver brotar y agrandarse la planta alimentada al riego de vuestro saber en cuyo ramaje he prendido yo mis errores, que como los capullos quitinosos de los bombicinos

(sic) en donde vive cautiva una crisálida, llevan escondida la verdad alada y siempre fugitiva de mañana.

“El espectáculo de los errores humanos, ha dicho Roger, lejos de amedrentarnos debe darnos confianza en el porvenir. Ellos demuestran la potencia infinita del espíritu humano y prueban la evolución continua de la ciencia. ¿Hacer la historia del error no es la historia de la ciencia? La humanidad marcha, no de lo desconocido a lo conocido, sino del error a la verdad.

“Cada tiempo, ha dicho también Claudio Bernard, tiene su suma de errores y verdades. Y ello a causa de que en la naturaleza, en donde todo evoluciona, el conocimiento y por consiguiente la verdad, ni pueden ser completos ni pueden ser estables”.

A su vez, el presidente entrante, conocedor de los retos, señaló al asumir el mando:

“Por lo que a mi toca, yo no omitiré esfuerzos que estén en mis endeble facultades para dar cumplimiento estricto a mi promesa. Para llenar esta misión, no dispongo de otras fuerzas anímicas que de los tres ideales del gran Osler, que han acendrado mi alma y que reputo como míos: realizar la obra del día con la mayor satisfacción posible; hacer un culto íntimo de la confraternidad profesional; y llevar en el corazón tanta ecuanimidad, cuanta sea necesaria para recibir con humildad el triunfo, para gozar del afecto de mis amigos y para afrontar el pesar y la decepción con el valor digno del hombre”.

“Dejadme pues que bajo vuestros protectores auspicios entrevea como visión profética el desarrollo de este árbol de la ciencia plantado por vosotros bajo el cielo de la Patria”.

Fueron las palabras del doctor Manuel F. Obregón quien asumió la presidencia finalizando 1919. La siguiente tabla presenta los nombres

de los profesionales médicos que fungieron como presidentes en esos primeros treinta años de la Academia de Medicina de Cartagena, que previamente fue llamada Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, y definitivamente causaron impacto en la ciencia y las letras colombianas.

LISTADO DE PRESIDENTES	
<i>Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar</i> (1888-1918)	
1888 – 1893	Rafael Calvo Lamadrid
1893	Vicente A. García
1893 – 1894	Juan S. Gastelbondo (Encargado)
1894 – Receso	Manuel R. Pareja
1896 – 1897	Juan A. Fortich
1897 – 1898	Nicolás M. Paz
?	Antonio R. Blanco
? – 1906	Manuel Pájaro H.
1906 – Receso	Camilo S. Delgado
1911 – Receso	Manuel Pájaro H.
? – Receso	Lascario Barbosa
1917 – 1918	Teofrasto A. Tatis
<i>Academia de Medicina de Cartagena</i> (1918-1919)	
1918	Teofrasto A. Tatis
1918 – 1919	Rafael Calvo Castaño
1919	Manuel F. Obregón F.

Hay vacíos importantes de información sobre el transcurrir y el impacto que pudo tener la Academia de Medicina de Cartagena -en el ámbito científico de la ciudad, del Caribe colombiano y del país- en los años inmediatamente siguientes a 1919. Es un terreno virgen y amplio en el cual los historiadores pueden desplegar su capacidad de indagación,

así como identificar logros y posicionamientos de la Academia de Medicina de Cartagena y sus dirigentes.

No obstante la aparente carencia o disponibilidad de archivos, documentos y actas de muchas reuniones de la Academia de Medicina de Cartagena, se sabe de su funcionamiento por muchos años bajo las reglamentaciones y normas realizadas a finales del siglo XIX e inicios del XX. La declaración realizada en 1967 por la comisión de los miembros para reformar los reglamentos de la Academia, conformada por los doctores Arístides Paz Viera, Francisco Obregón Jaraba, Elías Ramón Maciá Santoya, Hernando Castellón García y Eusebio Vargas Vélez, es elemento para confirmarlo.

“Hemos recibido, para observación y estudio, el reglamento de esta corporación. El encargo que se nos ha hecho lo hemos cumplido con todo detenimiento, por lo cual hemos podido verificar un estudio exhaustivo, contemplando los pros y los contras posibles en el presente y dando una mirada de cierta contemplación hacia el futuro de nuestra corporación. Agradecemos el honroso encargo que se nos ha hecho. La tarea cumplida aquí no ha sido fácil y nos ha demandado gran tiempo y mucho cuidado; y después de esto hemos llegado a la conclusión de que nuestros admirados y admirables reglamentos de la Academia, forjados por clarísimas mentes de muy ilustres profesionales que siempre honraron estos estrados, resultan en la hora actual, y posiblemente más en el porvenir, reglamentos obsoletos, de ineficaces aplicaciones ahora y casi inoperantes. Debemos guardar estos reglamentos buenos para el ayer como una de las más estimables piezas de nuestros archivos o museos, para contemplarlos y venerarlos.

“Declárese insubsistente el reglamento de la antigua Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, de 1888, modificado por las disposiciones de reorganización del año 1918, en que a la corporación le fue cambiado el nombre por el de Academia de Medicina de Cartagena, reglamento que aún es vigente, y ábrase debate sobre el

proyecto de nuevo reglamento, que ahora nos permitimos presentar”.

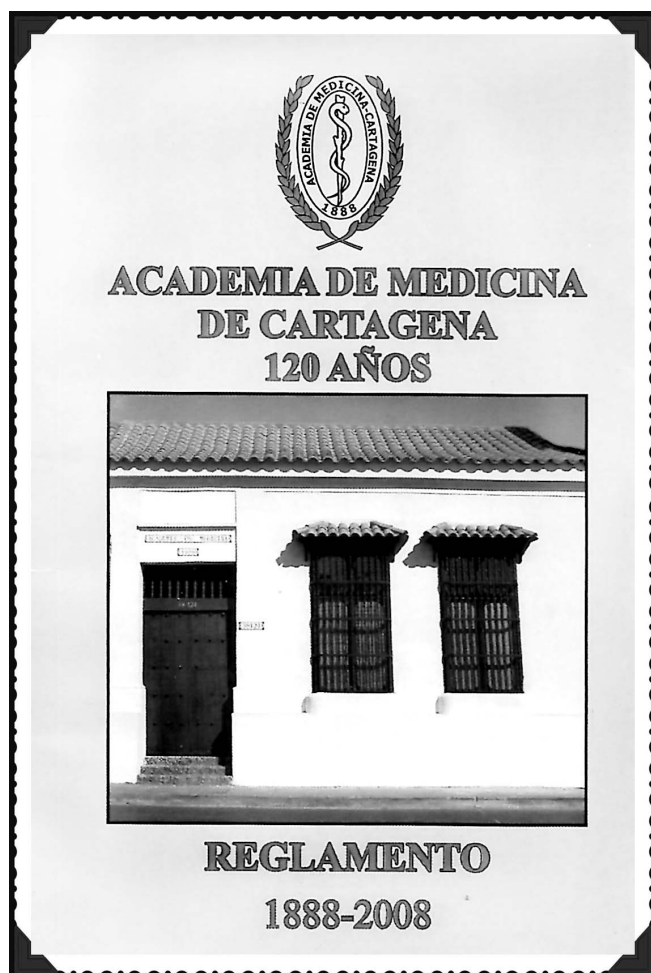
El nuevo reglamento, de 1967, señaló en el capítulo IV que la academia sostendría una revista titulada “Revista de la Academia de Medicina de Cartagena, en la cual salgan publicados de preferencia las actas de sesiones, los documentos oficiales pertinentes, los trabajos de los académicos y los que ordene la academia”. No se tienen pruebas de si ese capítulo del reglamento se hizo realidad.

Nueva propuesta de reglamento se realizó veinte años después, en 1988, con motivos de la celebración del centenario de existencia de la Academia. Para el estudio de la reglamentación vigente y para la redacción de la propuesta, se conformó una comisión especial en la cual estaban los doctores Arístides Paz Viera, Elías R. Maciá Santoya y Álvaro Ramos Olier. Dicho reglamento continúa vigente. Fue impreso ese mismo año y reimpresso en el año 2008, cuando la Academia de Medicina de Cartagena celebró sus 120 años de existencia.

Respecto al órgano de difusión de la Academia, en el reglamento solo quedó redactado un capítulo compuesto por un único artículo que no se ha logrado plasmar.

“La Academia de Medicina de Cartagena editará una Revista, en la cual se publicarán artículos científicos, los trabajos de la Academia y donde se registrará el movimiento cultural a nivel nacional o internacional. La dirección de la revista estará a cargo del Señor Bibliotecario, asesorado por la comisión permanente respectiva”.

Después de 1919, los miembros que ocuparon la presidencia de la Academia de Medicina de Cartagena fueron Miguel A. Lengua, Eusebio Guerrero P., Nicolás Macario Paz Ferrer (hijo de Nicolás M. Paz quien fué fundador de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar y Presidente entre 1897 – 1898), Raúl Burnett y Córdoba, Mauricio N. Visbal, Próspero de Villanueva C., Daniel Vargas Vélez y Arístides Paz Viera. Desde 1986 hasta el presente Guillermo Valencia Abdala ha sido el presidente.



La Academia de Medicina de Cartagena aún se encuentra en funcionamiento, y completará 127 años para el 2015. No se encontró hasta el año 1919 ninguna evidencia de la adopción del logosímbolo que actualmente utiliza. No se conoce en cual época ni que directivos participaron en su elección, pero debió ser después de la segunda década del siglo XX.

El telón de foro, en la arquitectura teatral, está colocado al fondo del escenario y siempre está abajo. No obstante, de manera figurativa y como producto de proyectos para la investigación histórica o

documental, se puede trasladar al proscenio convertido entonces en telón de boca, ser subido y permitir observar una nueva narración o una nueva historia.

Hay muchos aspectos de la Academia de Medicina de Cartagena que se deben abordar y estudiar. Todos los investigadores e historiadores del discurrir de la medicina cartagenera se pueden sentir llamados a develarlos. El semillero de investigación Histori-Med está realizando la escritura de la biografía de los hombres que escribieron en *Gaceta Médica*.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. FUENTES PRIMARIAS DOCUMENTALES

- 1.1. Academia de Medicina de Cartagena. Reglamentos. 1918. 1967. 1988. Folletos impresos.
- 1.2. Archivo de la Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Libros de Actas y Resoluciones. Departamento Académico.
- 1.3. Archivo Histórico de Cartagena. Colección no clasificada ni legajada de documentos, cartas y recortes sueltos sobre la Guerra de los Mil Días.
- 1.4. Archivo Histórico de Cartagena. Hemeroteca. Colección suelta de diversos periódicos de Cartagena. Materiales en papel.
- 1.5. Archivo Histórico de Cartagena. Libros empastados de múltiples ordenanzas, resoluciones y decretos de la Asamblea y de la Gobernación del Departamento de Bolívar. Diferentes períodos.
- 1.6. Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanzas y Resoluciones expedidas por la Asamblea Departamental de Bolívar, en sus sesiones ordinarias. Diario oficial. Libro empastado. 1918.
- 1.7. Biblioteca Bartolomé Calvo del Banco de la República. Sede Cartagena. Sección Hemeroteca. Colección de periódicos de Cartagena. El Diario de la Costa. El Mercurio. El Porvenir. Materiales en papel y microfilmados. Diferentes fechas.
- 1.8. Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Colección Revista Médica. Libros empastados. (1873-1919). Bogotá.
- 1.9. Biblioteca Luis Ángel Arango del Banco de la República. Bogotá. Sección de Hemeroteca. Colección de periódicos de Cartagena. El Diario de la Costa. El Mercurio. El Kalamarí. Materiales en papel y microfilmados. Diferentes fechas.
- 1.10. Biblioteca Médica. Sección documentos históricos. Universidad de Antioquia. Medellín. Colección en papel de la Revista Gaceta Médica. 1918-1919.
- 1.11. Biblioteca Nacional de Colombia. Bogotá. Sección Libros Antiguos.
- 1.12. Biblioteca Nacional de Colombia. Bogotá. Sección Hemeroteca. Colección microfilmada de la Revista Gaceta Médica, correspondiente al siglo XIX.
- 1.13. Biblioteca Universidad de Cartagena. Biblioteca del Área de la Salud. Cartagena. Sección y Catálogos de Tesis Antigua.
- 1.14. Fototeca Histórica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. Colección de Fotografías. Archivo del Proyecto Fotomedi. Semillero Histori-Med. Grupo de investigación Salud de la Mujer.
- 1.15. Gaitán Rafael María. Carta suelta donde informa a sus superiores sobre los

- combates en el Departamento de Bolívar, durante la Guerra de los Mil Días. Documento no foliado ni clasificado. Archivo Histórico de Cartagena. Cartagena.
- 1.16. Gaceta Médica (Revista). Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. Primera época. Números 1-33. (Números faltantes 30-33).
 - 1.17. Gaceta Médica (Revista). Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar (Academia de Medicina de Cartagena). Segunda época. Números 1-24 (Números faltantes: 1-7,23).
 - 1.18. Pájaro H. Manuel. Carta suelta donde informa sobre las actividades en la “Ambulancia Gubernamental” durante la Guerra de los Mil Días. Documento legado no foliado ni clasificado. Archivo Histórico de Cartagena. Cartagena.

2. BIBLIOGRAFÍA

- 2.1. Academia Nacional de Medicina. Academia Nacional de Medicina: Páginas de su Historia. Libro del Bicentenario. Editorial Kimpres Ltda. Bogotá. 2010.
- 2.2. Aguilera-Díaz M, Meisel-Roca A. Tres siglos de historia demográfica de Cartagena de Indias. Colección de Economía Regional. Banco de la República. Bogotá. 2009.
- 2.3. Andrade-Valderrama E. Influencias de la medicina francesa en Colombia. Rev. Medicina. 1991;27:47-49.
- 2.4. Anónimo. Dr. Antonio R. Blanco. Boletín Historial. Año IV. Números 41/42. Septiembre/Octubre. Cartagena. 1918.
- 2.5. Anónimo. Álbum de Cartagena de Indias. 20 de enero de 1533-20 de enero de 1933. Bajo auspicio de María Auxiliadora. Imprenta Girard, 4, Rue regis, París. 1937.
- 2.6. Anónimo. Epidemias en Cartagena. Cómo llegó el cólera a la ciudad. Boletín Historial. 1930;4(64):197-203.
- 2.7. Banco de la República de Colombia. Memoria visual y vida social en Cartagena. 1890-1930. Impresiones Editorial. Bogotá. 1998.
- 2.8. Bernett y Córdoba R. Los médicos de la independencia. Boletín Historial. 1962;47(141):22-33.
- 2.9. Bonilla-Naar A. La práctica de la medicina y su enseñanza en Cartagena de Indias desde el siglo XVI. Anuario Médico. 1968.
- 2.10. Bossa-Herazo D. Nomenclator cartagenero. Banco de la República. Biblioteca Luis Ángel Arango. Bogotá. 1981.
- 2.11. Bossa-Herazo D. Médicos y empíricos del siglo XIX en Cartagena. Boletín Historial. 1992;72(163):12-18.
- 2.12. Burgos-Ojeda R. Introducción a la historia de la Universidad de Cartagena. Centro de Recursos Educativos de la Universidad de Cartagena. 1992.
- 2.13. Burgos-Ojeda R, Bozzi S. Universidad de Cartagena. 170 años. Impresión Panamericana formas e impresos. Bogotá. 1998.
- 2.14. Caballero L. Memoria de la Guerra de los Mil Días. El Áncora Editores. Bogotá. 2006.
- 2.15. Camacho-Sánchez M. Karmairi: crónica de Cartagena de Indias. Ediciones

- Pluma de Mompox. Bogotá. 2004.
- 2.16. Casas-Orrego A., Márquez Valderrama J. Sociedad Médica y medicina tropical en Cartagena del siglo XIX al XX. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. 1999;26:115-133.
 - 2.17. Casas-Orrego AL. Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena. 1885-1930. Revista Historia y Cultura. 1996;4(4):77-100
 - 2.18. Corrales ME. Efemérides y anales del Estado de Bolívar. Bogotá. Casa Editorial de S.J. Pérez. 1889.
 - 2.19. Chajín-Mendoza O. Ascenso del saber médico científico en Cartagena de Indias. Rev.cienc.biomed. 2011;2(2): 331-337.
 - 2.20. Chajín-Mendoza O, Monterrosa-Castro A. Institucionalización de la enseñanza de la medicina en Cartagena desde la mirada de Horacio Zabaleta Jaspe. Rev. cienc.biomed. 2012;3(1):180-187.
 - 2.21. Delgado Camilo S (Doctor Arcos). Historia, leyendas y tradiciones de Cartagena. Tres Tomos. Banco de la República. Cartagena. 1913.
 - 2.22. Delgado Camilo S. (Dr. Arcos). Doctor Antonio R. Blanco. Boletín Historial. 1918;41/42:169-172
 - 2.23. El Porvenir. Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. 18 de noviembre de 1888, número 556.
 - 2.24. El Porvenir. El doctor Vicente García. 26 de noviembre de 1893. Número 865.
 - 2.25. Flórez CE, Romero OL (2009). "La demografía de Colombia en el siglo XIX", En A Meisel. MT Ramírez (eds.), La economía colombiana en el siglo XIX. Banco de la República-Fondo de Cultura Económica. Bogotá. 2009.
 - 2.26. Forero-Caballero H. Momentos históricos de la medicina colombiana. Prismagraf an. Bogotá. 2011.
 - 2.27. Fundación Evaristo García. Evaristo García. Escritos escogidos. Talleres Gráficos de Impresora Feriva. Cali. 1994.
 - 2.28. García-Usta J. Retrato de médicos: crónica sobre médicos del Bolívar grande en el siglo XX. Volumen I. Gobernación de Bolívar. Secretaría Departamental de Salud. Instituto Internacional de Estudios del Caribe. Bogotá. 2000.
 - 2.29. García-Usta J. El pensamiento médico. Selección de textos médicos (1890-1940). Volumen II. Gobernación de Bolívar. Secretaría Departamental de Salud. Instituto Internacional de Estudios del Caribe. Bogotá. 2000.
 - 2.30. González-Porto G. El médico Rafael Calvo Lamadrid. Boletín Historial. Academia de la Historia de Cartagena de Indias. Volumen 73. Nº 167. Abril. 2000.
 - 2.31. Ibarra S. Endemias reinantes en Cartagena. Revista Contemporánea. 1916;1(2):14-18.
 - 2.32. Jaspe J. Doctor Camilo S. Delgado (Doctor Arcos). Boletín Historial. Año VI. Número 60. Cartagena. 1930.
 - 2.33. Jiménez G. Apuntes históricos sobre el hospital "Santa Clara". Boletín Historial. 1929;5(53):79-86.
 - 2.34. Lemaitre E. Historia general de Cartagena. Volumen IV. Banco de la República. Colombia. Bogotá. 1983.
 - 2.35. Márquez-Valderrama J. Luchar por la prensa especializada en Colombia. Dyna. 2004;71(141):1-5.
 - 2.36. Márquez-Valderrama J. Pasterianismo y medicalización urbana: el caso de Medellín. Revista de Extensión Cultural. 1995;34/35:105-122.

- 2.37. Maza-Anaya E. Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena: su historia. Editorial Universidad de Cartagena. Cartagena. 1998.
- 2.38. Monterrosa-Castro A. Historias para conocer y recordar. La enseñanza-aprendizaje de la ginecología y la obstetricia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. (1880-2009). Función Creativa. Bucaramanga. 2009.
- 2.39. Obregón Manuel F. Algo sobre un libro. *Revista Contemporánea*. 1916;1(2):22-27.
- 2.40. Obregón-Torres D. La sociedad de naturalistas neogranadinos o la invención de una tradición. *Mundialización de la ciencia y la cultura nacional: actas del Congreso Internacional Ciencia, Descubrimiento y Mundo Colonial*. 1993. 439-448
- 2.41. Obregón-Torres D. Sociedades científicas de Colombia. La invención de una tradición. 1859-1936. Departamento Editorial Banco de la República. Bogotá. 1992.
- 2.42. Obregón-Torres D. Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia. Banco de la República. Fondo Editorial EAFIT. Medellín. 2002.
- 2.43. Porto del Portillo R. Plaza y calles de Cartagena de Indias. 5° Edición. Sáenz Impresores del Caribe. Barranquilla. 1997.
- 2.44. Posada-Gutiérrez J. Memorias histórico-políticas. Imprenta Nacional. Bogotá. 1929.
- 2.45. Piñerez-de-la-Ossa D. (compiladora). La cátedra historia de la Universidad de Cartagena. Volumen 1. Editorial Antillas. Barranquilla. 2001.
- 2.46. Putnam C. Los horrores de Palonegro. Tipografía central. Director Gaviria I. Bogotá. 1900.
- 2.47. Rueda-González R. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres. Ltda. Bogotá. 2009.
- 2.48. Sierra-Merlano R. La Gaceta Médica. Órgano de publicación de los trabajos de la sociedad de medicina y ciencias naturales de Bolívar. 1893-1897. EN: La cátedra histórica de la Universidad de Cartagena. Universidad de Cartagena. Cartagena. 2012.
- 2.49. Sierra-Merlano R. La historia de la Educación Médica en la Universidad de Cartagena Siglo XX. EN: Piñerez-de-la-Ossa D (compiladora). La cátedra historia de la Universidad de Cartagena. Volumen 3. Editorial Universidad de Cartagena. Cartagena. 2006.
- 2.50. Sierra-Merlano R. Miguel A. Lengua: El genio clínico de Cartagena. La primera etapa. 1894-1916. *Rhec*. 2009;12(12):31-46.
- 2.51. Sotomayor-Tribín H. La guerra en Colombia en una perspectiva histórica-antropológica y bioética. *Persona y Bioética*. 2003;7(19):6-13.
- 2.52. Sotomayor-Tribín H. El Lazareto de Caño de Loro, Bahía de Cartagena. Colombia. *Rev.cienc.biomed*. 2011;2(2):338-348.
- 2.53. Sotomayor-Tribín H. Guerras, enfermedades y médicos en Colombia. Orión Editores Ltda. Bogotá. 1997.
- 2.54. Urueta JP. Cartagena y sus cercanías: guía descriptiva de la capital del Estado Soberano de Bolívar en los Estados Unidos de Colombia. Cartagena. Tipografía de Donaldo E. Grau. Cartagena. 1888.
- 2.55. Urueta JP, De Piñerez EG. Cartagena y sus cercanías. Tipografía de Vapor

- Mogollón. Cartagena. 1912.
- 2.56. Valdelamar-Maza J, Gutiérrez-Magallanes JV. Getsemaní. Oralidad en atrios y petriles. Talleres litrográficos del Mar & Cía. Ltda. Cartagena. 2005.
- 2.57. Valderrama Cáliz, Fredy, Análisis descriptivo de la Revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín. 1887-1913, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Historia, Universidad de Antioquia. Medellín, 13 de junio 1997 384 páginas
- 2.58. Zabaleta-Jaspe H. Réquiem por un viejo hospital. Editorial Tercer Mundo. Bogotá. 1978.

Nota:

El material fotográfico y documental incluido en esta obra, recopilado durante el trabajo de campo de la investigación, ha sido donado a la Fototeca Histórica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena, Colombia, la cual es otro proyecto del Semillero de investigación HISTORI-MED.

Este libro es producto de una investigación realizada al interior del proyecto de investigación "Historiografía médica cartagenera", adelantado por el Semillero de Investigación HISTORI-MED, perteneciente al Grupo de Investigación Salud de la Mujer, avalado por la Universidad de Cartagena y Categorizado B (2014) por Colciencias.

Parte de la investigación e impresión fue realizada con recursos aportados por la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad de Cartagena, Colombia, por medio de la convocatoria interna para el fortalecimiento y la sostenibilidad de los grupos de investigación reconocidos por Colciencias. Resolución: 03519 – 2012. Universidad de Cartagena.

La impresión de este libro se realizó en papel bond blanco 90 grs. para páginas interiores y propalcote de 280 grs para la portada con plastificado mate. Con un tiraje de 200 ejemplares. El libro *La “Gaceta Médica” de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar* del autor Álvaro Monterrosa Castro, hace parte de la tercera convocatoria para la publicación de libros de la colección de investigación Gabriel García Márquez. El diseño y diagramación se realizó en Alpha Editores y se terminó de imprimir en el año 2016, en la empresa Alpha Editores, en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia.

La obra del doctor Álvaro Monterrosa Castro es una interesante participación a la hora de conocer la vida, el desempeño y obra de los profesionales médicos residenciados en Cartagena, y otras ciudades de la costa Caribe. Y es debido a este libro que se reconoce que esos galenos, mientras empujaban con entusiasmo una sociedad científica, escribían con esmero, pasión y fundamento científico un periódico médico, cumplían con altura un relevante papel profesional y asistencial, e iniciaban y consolidaban una importantísima e influyente escuela médica dentro de la hoy denominada Universidad de Cartagena.

El libro es producto del estudio detallado de los trabajos médicos, documentos, discursos y comentarios, y de la publicidad que aparecieron en los cuarenta y cinco números que de la revista **La Gaceta Médica** pudo encontrar el doctor Monterrosa.

Hugo Armando Sotomayor Tribín



Universidad de
Cartagena
Fundada en 1827



ISBN: 978-958-8736-86-0

