

# SOCIEDAD MÉDICA Y MEDICINA TROPICAL EN CARTAGENA DEL SIGLO XIX AL XX

*Alvaro Casas Orrego*  
*Profesor Universidad de Antioquia*  
*Jorge Márquez Valderrama*  
*Historiador Universidad Nacional*

## Nacimiento de una sociedad científica

**L**as primeras actividades de la *Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar*, en 1893, coincidieron con el momento de mayor auge del pasterianismo en los discursos médicos publicados en la prensa científica y comercial de las principales ciudades de Colombia. Esto explica el lugar preponderante de esos primeros contactos científicos entre la Sociedad Médica de Cartagena y sus homólogos de Colombia y del mundo en las páginas de la *Gaceta Médica* de Bolívar, tema asociado siempre al de las investigaciones bacteriológicas que se desarrollaban en ese momento en casi todas las capitales del mundo, incluidas las del continente americano<sup>1</sup>.

---

\* El presente artículo es resultado de la ejecución del proyecto "Prácticas y discursos de medicalización e higiene en la formación de la salud pública en las ciudades del Caribe colombiano 1880-1930", financiado por Colciencias y la Universidad de Cartagena entre 1996 y 1997. Damos debido reconocimiento a los auxiliares de investigación Indra Vergara, Elsy Sierra y Estela Simancas, en Cartagena; a Felipe Gutiérrez, en Medellín, y a Angélica Charris, en Barranquilla.

<sup>1</sup> Peard, Julian G. "Medicina tropical en el Brasil del siglo XIX: La "Escuela Tropicalista Bahiana", 1860-1890". Larry Benchimol, Jaime. "Domingos José Freire y los comienzos de la bacteriología en el Brasil" En: Cueto, Marcos (ed.), *Salud, cultura y sociedad en América Latina. Nuevas Perspectivas históricas*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos; Organización Panamericana de la Salud, julio de 1996, p. 31-52 & p. 53-86.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar (SMCNB), homóloga de las de Bogotá (1873) y Medellín (1887), y promovida por el Gobierno Departamental, se creó en Cartagena el 11 de noviembre de 1888. Casi todos los miembros fundadores eran profesores de la Facultad de Medicina de Cartagena, representantes de la parte más activa del cuerpo médico de la ciudad,<sup>2</sup> quienes se habían reunido en torno a intereses científicos, sociales y gremiales comunes, entre los cuales estaba la necesidad de “juntar fuerzas diseminadas y dar mayor respetabilidad al cuerpo médico” y, dotar a Cartagena de la organización de una “asociación culta” que sirviera de cuerpo consultivo del Gobierno en las cuestiones de higiene pública y de policía y, particularmente, en lo relativo a la salubridad del puerto. Para los médicos cartageneros y el Gobernador, Cartagena, por sus propios “méritos patrióticos”, su importancia histórica, comercial y política en la vida nacional, y por ser puerto importante del Caribe, no sólo merecía sino que tenía necesidad urgente de formar esta Sociedad. Sin embargo, ella sólo comenzó labores cinco años después de haberse creado por decreto,<sup>3</sup> y ni sus miembros fundadores ni su publicación dieron cuenta públicamente de las razones de este nacimiento abortado.

Con la finalidad de darle cuerpo y unidad a los trabajos científicos nacionales, los médicos y profesores de ciencias naturales de la capital del país habían fundado, en 1873, la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, La cual tenía dentro de sus objetivos vincular a la medicina las particularidades de las regiones ecuatoriales y dar cuenta de las características de las enfermedades en las diferentes regiones, con el ánimo de contribuir a la creación de la “medicina nacional”<sup>4</sup>.

Desde 1881, por iniciativa del presidente Rafael Núñez, el Gobierno nacional dispuso la ayuda a las sociedades científicas, artísticas y

---

<sup>2</sup> Por iniciativa del Gobernador José Manuel Goenaga G., fueron nombrados miembros fundadores de la Sociedad los médicos Juan Ángel Gómez, Vicente García, José Manuel Royo, Rafael Calvo, Manuel A. Tatis, Manuel Ramón Pareja, Manuel Pájaro H., Juan S. Gastelbondo, Juan A. Fortich, Lascario Barboza, Francisco Cruz, Camilo S. Delgado y Nicolás M. Paz. Decreto 251 del 10 de octubre de 1888, de la Gobernación del Departamento de Bolívar.

<sup>3</sup> Decreto 247 del 29 de septiembre de 1888. *Registro de Bolívar* N° 559 de 1888.

<sup>4</sup> Obregón, Diana. *Las Sociedades Científicas en Colombia. La Invención de una Tradición. 1859-1936*. Bogotá: Banco de la República, 1992. Pág.52.

literarias que funcionaban en la capital de la República. Otras sociedades científicas con sede en las capitales de otros departamentos sólo aparecerán a partir de 1887, año en que fueron creadas la *Academia de Medicina de Medellín* y la *Sociedad de Medicina y Cirugía del Cauca*.

La SMCNB fue reorganizada en 1893<sup>5</sup> nuevamente con apoyo oficial. Con ocasión de su reinauguración, los discursos de la ceremonia reiteran los compromisos de la Sociedad como cuerpo consultivo del Gobierno respecto a la adopción de medidas de higiene y salubridad públicas<sup>6</sup> y a la solución de los problemas que requirieran dictámenes de medicina legal. Igualmente, la SMCNB se hacía responsable de dictar medidas higiénicas sobre policía y sanidad del puerto, las cuales deberían ser sometidas a la aprobación del Gobierno nacional.

Desde sus comienzos, la SMCNB se interesó por dos problemas: la salubridad de las ciudades y la de los puertos, para impedir el tránsito de las epidemias, cuya solución era la condición para que una nación pudiera participar de la economía-mundo de ese momento.

De esta manera, al igual que ya ocurría en Antioquia, Cundinamarca y Cauca, el cuerpo médico de Bolívar, organizado en tal Sociedad, adoptaba un discurso científico, patriótico y cívico que legitimaba la autoridad médica para incidir directamente en el proceso de modernización de las ciudades y, fundamentalmente, en el control de la higiene de los puertos, atendiendo a los acuerdos de las convenciones sanitarias internacionales firmadas por Colombia (Washington, 1905, y París, 1912).

El año de 1893 fue, pues, de gran importancia para la ciencia médica en Colombia, porque además de haberse celebrado el *Primer Congreso Médico Nacional*, se crearon nuevas sociedades de medicina en Bolívar y en Santander, fortaleciendo la presencia organizada de los galenos en el proceso de formación de la salud pública y la modernización de las estructuras urbanas.

---

<sup>5</sup> La "excitación" que la Asamblea Legislativa del Departamento hizo en julio de 1890 para la reconstitución de la SMCNB obtuvo resultados sólo tres años después. De esta manera se daba cumplimiento al Decreto que el Gobernador Goenaga había promulgado en 1888.

<sup>6</sup> Análisis de sustancias para consumo de la población, establecimiento de hospitales modernos, higiene de los lazaretos, mataderos, carnicerías, establos, tenerías, fábricas de alimentos y todos los establecimientos que de algún modo afectaran la salubridad pública; dictar medidas profilácticas o higiénicas para adoptar en casos de epidemias; por último, control médico de la prostitución.

## La *Gaceta Médica* y el Proyecto de *Medicina Nacional*

En la historia de las políticas de salud en Colombia, en el siglo XIX, no se puede obviar la referencia a los proyectos político-médicos de la formación de la “geografía médica de Colombia” y de una “medicina nacional”,<sup>7</sup> porque es precisamente en el contexto de estos proyectos donde pueden ser comprendidos los discursos y prácticas sobre la salud y la higiene en su relación con tres procesos históricos: la configuración de la nación colombiana, la conformación de una red urbana nueva como resultado de diversos procesos de colonización y la primera industrialización.

Los proyectos de “geografía médica de Colombia” y de formación de una “medicina nacional” son contemporáneos del nacimiento de diversas sociedades científico-médicas en el siglo XIX y aparecen como dos de los objetivos estratégicos de esas mismas sociedades. Es en las geografías médicas donde encontramos los primeros trabajos colombianos de epidemiología e, incluso, de epidemiología comparada. En ellos se estudiaron regiones muy vastas intentando encontrar los caracteres propios de las patologías locales.

Desde el punto de vista de la Historia Natural, los médicos y naturalistas colombianos del siglo XIX tenían un amplio conocimiento de la flora y la fauna propias de las regiones tropicales. La existencia de una naturaleza propia de las regiones tropicales no era para ellos sólo la confirmación de una realidad dada, era también una convicción filosófica y científica presente en casi todos los naturalistas del mundo en esa época, concepción fundamental presente en textos de José Celestino Mutis, Francisco José de Caldas, Alexander Von Humboldt, Charles Darwin, Eliseo Reclus y otros exploradores de la América Meridional. Nos referimos a una certeza que fue transportada de la Historia Natural al campo de la medicina colombiana del siglo XIX por los médicos y geógrafos, quienes también eran, en su gran mayoría, naturalistas que coincidían en reconocer que así como había en los trópicos seres organizados y regiones geográficas singulares, diferentes

---

<sup>7</sup> Márquez Valderrama, Jorge. “Propuestas de medicina oficial en Colombia, a finales del siglo XIX” en: *La química pasteriana en la medicina, la práctica médica y la medicalización de la ciudad de Medellín, a finales del siglo XIX*. Trabajo de Grado Historia, Universidad Nacional de Colombia, Medellín, mayo 1995. Todo el período 1880-1930 es rico en documentos para el estudio histórico de esos dos proyectos.

de los de las zonas templadas, había también patologías propias de la zona tórrida, como entidades naturales o endémicas del Trópico, cuyos remedios deberían estar también en los recursos de las selvas.<sup>8</sup>

A nivel latinoamericano, se había producido una reacción de parte de médicos ilustrados del siglo XVIII y los nacionalistas de la segunda mitad del XIX y comienzos del XX frente a las ideas europeas sobre la supuesta "inferioridad de la naturaleza y los seres humanos americanos, planteada por el naturalista Bufón desde el siglo XVII", reacción que condujo al reconocimiento de que la naturaleza y los seres humanos americanos tenían características únicas y diferentes, no inferiores. En consecuencia, se tenía la idea de que había ciertas enfermedades también únicas y que únicamente podían ser entendidas por médicos con experiencia en el medio, capaces de utilizar la botánica médica-indígena en los tratamientos.<sup>9</sup>

Es necesaria aquí una aclaración historiográfica. Las geografías médicas colombianas que hemos encontrado publicadas pertenecen todas a las primeras décadas del siglo XX; sin embargo, el proyecto de formar la gran geografía médica nacional data de mucho antes. La formación de las geografías médicas no puede comprenderse separada del proyecto médico y político de la formación de una "medicina nacional". Esta noción, a su vez, debe ser comprendida según y como fue acuñada por los médicos colombianos del siglo XIX. Para ellos, se trataba ante todo de la recolección de datos sobre patologías, prácticas de curanderismo, producciones científico-médicas locales, remedios autóctonos desconocidos en el resto del mundo, plantas medicinales nativas, compilación por medio de la cual se pretende mostrar ante las academias y facultades de medicina del mundo que los problemas patológicos de Colombia no son los mismos que los de las zonas templadas y, por otra parte, que las soluciones a esos problemas y a otros propios del mundo europeo pueden hallarse en el conocimiento de los recursos que aportan las selvas y las culturas indígenas que las habitan.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Cf. *Gaceta Médica de Bolívar* 1893-1918.

<sup>9</sup> Cueto, Marcos. Op. Cit. 1996. Pag.15-16- En Ecuador, el médico Eugenio Espejo (1740-1796), y en Perú, el médico Hipólito Unanue (1755-1833).

<sup>10</sup> Sobre geografías médicas Márquez V. Jorge. *Op cit.*, 1995.

El momento histórico en el que aparecen los primeros esbozos de esta “medicina nacional” (1884), en los informes redactados por José Ignacio Gutiérrez Ponce,<sup>11</sup> como delegado de Colombia al Congreso Médico de Copenhague, es un momento en el que la nación colombiana está en pleno proceso de formación y no existe aún un aparato sanitario nacional; además, la práctica de la estadística médica, aún muy incipiente, no puede dar cuenta todavía de un panorama completo del comportamiento biológico de la población. Es por eso que en la “medicina nacional” el calificativo “nacional” no se refiere tanto a la cobertura de la encuesta sino a la originalidad de los datos de esa nueva propuesta de medicina oficial.

Este proyecto no fue abandonado por los médicos colombianos en el siglo XIX, pues continuó siendo una prioridad científica y política aun en el siglo XX, cuando se elaboraron estudios que pretendían llenar los objetivos planteados por la medicina oficial nacida a finales del siglo XIX.<sup>12</sup>

Por otra parte, las cuestiones políticas y la ciencia componen un mismo tema para el grupo social al que pertenecen los médicos colombianos de finales del siglo XIX. La retórica de la ciencia como argumento político, ajena a las pasiones características de las luchas políticas e ideológicas,<sup>13</sup> es algo común a las sociedades científicas colombianas de esa época: la ciencia como actividad patriótica y

<sup>11</sup> Gutiérrez Ponce, José Ignacio. “Congreso médico”. Contiene el informe del representante de Colombia en el Congreso Internacional de Médicos y Cirujanos de Copenhague. *El Conservador*, Bogotá: año IV, serie XIX, num. 541, 19 nov., 1884, pp. 2162-2163.

<sup>12</sup> Juan David Herrera, “Informe de una comisión (Geografía médica)”, *Revista Médica de Bogotá*, XXVI, (312), abr 1906: 265-266; Luis Cuervo Márquez, *Geografía médica y patológica de Colombia; contribución al estudio de las enfermedades Inter tropicales*, Bogotá, Librería Colombiana Camacho Roldán y Tamayo, 1915, 219 p; Emilio Robledo, *Geografía médica y nosología del departamento de Caldas, precedida de una noticia histórica sobre el descubrimiento y conquista del mismo*, Manizales, Imp. Departamental, 1916, 308 p; César Uribe Piedrahita, *Apuntes para la geografía médica del ferrocarril de Urabá*, Medellín, 1920, 59 p.; Mario Betancur Toro, *Estudio de la geografía médica del Ferrocarril al Cauca*, Tesis para doctorado en Medicina y Cirugía, Medellín, Universidad de Antioquia, 1927, 77 p; Emilio Robledo, “*Bosquejo de geografía médica y climatopatología de Colombia*”, Universidad Católica Bolivariana, Medellín, I (1), 1937, jul-ago: 132-155.

<sup>13</sup> Obregón, Diana. *Op.cit.*, pag.52.

civilizadora. Ciencia y patria forman dos objetivos comunes, dos divisas políticas de una burguesía liberal que cree en el progreso de la civilización tal y como se predicaba en esa época según las convicciones del spencerismo y el catolicismo. Este es precisamente un aspecto presente de manera sobresaliente en los discursos de la Sociedad Médica de Cartagena.

Identificarse con un proyecto científico, inspirado en la solución de problemas concretos del desarrollo urbano y económico, daba al cuerpo médico organizado en cada una de las principales ciudades colombianas la fuerza y la legitimidad necesarias para formar entes autónomos que intervinieran en el ordenamiento urbano, que tuvieran influencia en la toma de decisiones sobre asuntos aparentemente tan diversos como la salubridad pública, la justicia, la educación, la disciplina de los cuerpos en el conjunto social y la higiene de los intercambios comerciales en los puertos.

En resumen, el poder médico que nace en Colombia a finales del siglo XIX pasado no sólo tiene la función de “cuerpo consultivo del Estado”, sino que los médicos organizados en sociedades científicas eran conscientes de su papel en el proceso de civilización y fomentaron la creación de aparatos sanitarios para ejercer la higiene urbana (finales del siglo XIX), la higiene de los cuerpos y la de los puertos (comienzos del siglo XX).<sup>14</sup>

La participación de los médicos de Cartagena en el proceso de formación de una “medicina nacional” no difiere mucho de la que puede leerse en los discursos de las demás Sociedades científico-médicas colombianas de ese período. También, los médicos cartageneros hicieron énfasis en la necesidad de identificar las manifestaciones específicas de ciertas enfermedades en los climas cálidos o en hacer la nosografía de aquellas a las que creían exclusivas de las tierras calientes.<sup>15</sup> Por otro lado, mediante el proyecto de una medicina nacional aspiraban, de igual manera, a un protagonismo en la gestación histórica de una “medicina colombiana”. Este nacionalismo científico, presente en las

---

<sup>14</sup> Sobre la vinculación de la ciencia con las actividades económicas, políticas y sociales, como parte de el compromiso patriótico en el proceso de construcción de la nación en Colombia. Ver Obregón, Diana. Op. Cit., 1992, y también de la misma autora “El Sentimiento de la Nación en la Literatura Médica y Naturalista de finales del Siglo XIX en Colombia”. En *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, Bogotá, (16-17), 1988-1989. Pag.141-161.

<sup>15</sup> Cf. *Gaceta Médica de Bolívar*, 1893-1918.

confrontaciones entre sociedades médicas europeas<sup>16</sup> y entre la medicina cubana y la norteamericana,<sup>17</sup> pareció requerir de una gran dosis de símbolos patrios, con los cuales todo el cuerpo médico se identificaba en la SMCNB: patria colombiana y, al mismo tiempo, patria local, Cartagena. Recordar las glorias del 11 de noviembre<sup>18</sup> se convirtió para los médicos cartageneros en una recurrente oportunidad para sellar el compromiso con el espíritu patriótico y celebrar la herencia de los héroes de la Independencia: “autonomía nacional [...] en el concierto de los pueblos civilizados”.<sup>19</sup> A finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, el patriotismo se consideraba como un deber sagrado de los médicos, por la razón misma de su oficio y de su papel en la sociedad.<sup>20</sup> Fueron numerosos las notas y los artículos que se publicaron en la *Gaceta Médica de Bolívar* recurriendo a esta retórica de *Ciencia y Patria*.

Para la realización de sus “misiones” en bien de la humanidad, los médicos del período expresaban su deber de seguir con detenimiento los avances de la ciencia médica mundial, mucho más cuando la enseñanza médica estaba apenas en sus comienzos en varias de las capitales del país. Además, la medicina científica se caracterizó en ese período por un inusitado cubrimiento en la socialización de los conocimientos y descubrimientos, mediante una red de publicaciones y academias científicas especializadas. La aparición de tantas sociedades científico-médicas en América Latina, en la segunda mitad del siglo XIX, forma parte de un movimiento que afectaba a toda la medicina. Los nuevos procesos e imperativos colonizadores de las potencias europeas y Estados Unidos generaron, en el cambio del siglo XIX al XX, una gran actividad económica en el planeta. Este comienzo de la mundialización de los flujos e intercambios por la navegación se presentó en todas partes

---

<sup>16</sup> cf. el caso Pasteur en plena guerra francoalemana de 1870: Latour, Bruno. *Pasteur, une science, un style, un siècle*. Paris, Institut Pasteur - Perrin, 1994.

<sup>17</sup> cf. el caso Finlay-Reed, respecto a la prioridad de descubrimientos sobre fiebre amarilla: François Delaporte, *Histoire de la fièvre jaune, naissance de la médecine tropicale*. Paris, Payot, 1989.

<sup>18</sup> Fecha en la que se celebra la Independencia de Cartagena

<sup>19</sup> *Gaceta Médica de Bolívar*, Cartagena, n° 1, 11 nov., 1893, p. 21.

<sup>20</sup> Marcelino Vargas, “El médico y la sociedad”, *Anales de la Universidad Nacional en los Estados Unidos de Colombia*, Bogotá, Tomo I, n° 4, diciembre 1868, p. 356-360.



acompañado de un nuevo miedo colectivo: el temor a las epidemias (fiebre amarilla, cólera, viruela, peste bubónica, influenza) las cuales pueden viajar a través del comercio.

El mismo año de su reinstalación, el proyecto prioritario de la SMCNB fue la publicación de la *Gaceta Médica*, aprobada en la sesión del 2 de julio de 1893. Se hizo entonces indispensable la producción de artículos para la *Gaceta*. Para el efecto se dispuso que cada uno de los médicos socios contribuyera por lo menos con un “trabajo científico original” cada dos meses, como material para el periódico. La parte financiera se resolvería con las aportaciones de los asociados, pues aunque “el Gobierno Departamental había puesto su empeño y excitado la reiniciación de los trabajos de la SMCNB”, no estaba en condiciones de garantizar ninguna ayuda económica para su funcionamiento.<sup>21</sup> Sin embargo, la Sociedad pudo contar con los auxilios que le otorgaba un Acuerdo del Concejo de la ciudad en el que se le consideraba como cuerpo consultivo del Distrito. Es probable que la aprobación de dicho Acuerdo tenga que ver con este otro acontecimiento: en ese momento el Presidente del Concejo Municipal de Cartagena era el doctor Camilo S. Delgado, miembro activo de la SMCNB. La municipalidad de Cartagena manifestó también estar “seriamente interesada” en obtener los servicios de la Sociedad en materia de higiene pública.<sup>22</sup>

La publicación se hizo efectiva en noviembre de 1893 y, a partir de entonces, el cuerpo médico de Cartagena parecía tener por primera vez una forma orgánica, un propósito y una función social específica. La

---

<sup>21</sup> La Ordenanza 26 de 1890, por la cual se fijaban auxilios a la SMCNB, no tenía en 1893 posibilidad de ser ejecutada. La única ayuda que recibieron los médicos en su esfuerzo por crear la sociedad científica consistió en el préstamo de algún salón en la Universidad donde practicar sus reuniones. *Gaceta Médica* n° 1, noviembre 11 de 1893, p. 16.

<sup>22</sup> Acuerdo 13 del 10 de julio de 1893, por el cual se considera a la SMCNB como cuerpo consultivo de higiene del Distrito, y se asigna una suma de 30 pesos mensuales para gastos de escritorio. *Gaceta Médica* N°1 de 1893, pag.17-18. Desde distintas posiciones de la administración de la ciudad, los médicos organizados en la SMCNB, participaron en la regulación y control de la higiene y la medicalización urbanas. En este sentido, podemos citar las intervenciones del Dr. Miguel A. Lengua, como miembro a la vez de la Junta Departamental de Higiene, cuando denunció la invasión de la población de Cartagena por los *vermis* causantes de la anemia tropical o anquilostomiasis y propuso una campaña para combatirlos. Ver a este respecto: Casas O., Álvaro. “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena, 1885-1930”. *Historia y cultura*, No. 4, Cartagena, Universidad de Cartagena, 1996, p. 97.

medicina privada daba paso a las primeras formas de la medicina social, esta última ligada íntimamente al proyecto político de formación de una “medicina nacional”. Tal y como había ocurrido en las demás sociedades médicas colombianas que la antecedieron, la de Bolívar creó también su revista científica con los objetivos de informar tanto al público profano como al experto sobre los trabajos de la Sociedad y de mantener contacto e intercambios de información con otras sociedades de Colombia y del mundo, mediante un permanente intercambio de artículos considerados de interés común para el desarrollo de las producciones científicas colectivas.

La reconstrucción parcial de los archivos de la SMCNB, a partir de la *Gaceta Médica* y de otros documentos del Archivo Histórico de Cartagena, nos muestra una variada documentación: actas de las sesiones, observaciones médicas, trabajos científicos originales, artículos aportados por médicos de otras partes del país a la revista, traducciones (principalmente del francés) de trabajos sobre medicina colonial, así como ordenanzas, decretos y resoluciones que emanaban de las autoridades civiles y de su cuerpo consultivo, la SMCNB y textos de las convenciones sanitarias internacionales. Este conjunto documental deja ver la gran actividad de la organización médica cartagenera en la regulación política, higiénica y civil de la ciudad y del puerto.

La *Gaceta Médica* serviría, pues, como el más efectivo medio de contacto con las otras tres sociedades científicas que existían en el país: la Academia Nacional de Medicina, que publicaba la *Revista Médica*, la Academia de Medicina de Medellín, que desde 1887 publicaba los *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, y la Sociedad de Medicina, cirugía, farmacia y ciencias naturales del Cauca, que publicaba el *Boletín de Medicina del Cauca*. Con otras sociedades que se crearon con fecha posterior a la de Bolívar, como la Sociedad de Ciencias Médicas de Santander (Diciembre de 1893) y la Sociedad de Medicina y Cirugía del Atlántico, se iniciaron también permanentes comunicaciones. La publicación de la *Gaceta Médica de Bolívar* se convirtió en un instrumento de comunicación permanente que no se dirigía sólo a especialistas, sino que tenía entre sus objetivos enterar de los “progresos de la ciencia” al gran público.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Ver por ejemplo: *Gaceta Médica* n° 3, enero de 1894, p. 70.

En particular, la Academia de Medicina de Medellín y su homóloga de Bolívar establecieron estrechos lazos de colaboración. Algunos de los miembros del cuerpo médico organizado en Medellín se interesaron incluso por las observaciones médicas e higiénicas en las ciudades de la costa, particularmente sobre la ciudad de Cartagena. Podemos citar como ejemplos los trabajos originales del doctor Rafael Pérez C.,<sup>24</sup> de Medellín, sobre las condiciones higiénicas de la ciudad y sobre la higiene de la prostitución en Cartagena, y los de Tomás Quevedo Álvarez<sup>25</sup> sobre la peste bubónica en la Costa Atlántica.

Por último, los contactos con otras sociedades científicas de Colombia y del extranjero, mediante el canje de la *Gaceta Médica*, permitieron a los médicos de la ciudad de Cartagena participar como consultores de las autoridades civiles en el cumplimiento de los acuerdos firmados en convenciones sanitarias internacionales, en los que se exigía a las naciones cuyos puertos formaban parte de una red mundial de intercambios comerciales, mantener informados a los puertos de destino sobre la ocurrencia de epidemias y endemias y, en general, sobre las condiciones de salubridad de las ciudades-puertos.<sup>26</sup>

### La medicina tropical: La conciencia de identidad

En 1894, al cumplirse el primer aniversario de la *Gaceta Médica*, se pronunciaron en sesión ordinaria de la SMCNB varios discursos de conmemoración, en los que se hacía especial referencia a los avances mundiales del conocimiento médico y su recepción por parte de los médicos de la ciudad de Cartagena.

---

<sup>24</sup> Pérez, Rafael, "Higiene pública, mujeres públicas, higiene de la prostitución", *Gaceta Médica*, Cartagena, n° 15, febrero, 1896, p. 250-259; "La ciudad de Cartagena desde el punto de vista higiénico", *Gaceta Médica*, Cartagena, No. 20, julio, 1897, p. 330-338.

<sup>25</sup> Quevedo Álvarez, Tomás. "La Peste bubónica". *El Porvenir*, Cartagena, 26 y 27 de mayo de 1908.

<sup>26</sup> Además del texto de Gutiérrez Ponce ya citado, otros dos documentos dan testimonio de los compromisos firmados por Colombia con relación a las medidas sanitarias internacionales: Rengifo Pío, "Informe del representante de Colombia a la Conferencia Sanitaria de Washington, 188", (fechado en Boston el 15 de marzo de 1881), *Anales de la Instrucción Pública en los Estados Unidos de Colombia*, Tomo II, N° 7, abril de 1881, pp. 95-98 y GUTIÉRREZ PONCE José Ignacio, "Comunicación dirigida al Señor Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá" (fechada en París el 5 de octubre de 1883), *Revista Médica*, Serie X, N° 98, agosto 20 de 1884, pp. 49-51.

En la primera intervención de ese día, el Dr. Juan S. Gastelbondo<sup>27</sup> reconocía a la Academia Nacional de Medicina de Bogotá, a la Academia de Medicina de Medellín y a la Sociedad de Ciencias Médicas del Cauca como las instituciones modelo que “marcan con gloria el derrotero de nuestra ascensión” y propuso seguir de cerca los avances que en ellas ocurrían. Gastelbondo delineó también en aquella ocasión un programa para la SMCNB en el que se destacaba como labor fundamental, para “bien de la humanidad y para nuestra propia honra”, estudiar y recoger en un cuerpo de doctrina, observaciones referentes al clima de los pueblos del litoral Caribe, con el fin de poder dar orientaciones a la “*constitución médica*, útil no sólo para nosotros mismos, sino para el profesor extranjero recién venido”.

Se trataba así de contribuir a la edificación de la “Medicina preventiva de este litoral”, “clasificando y aplicando algunas de las plantas de uso común”, las que se convertirían en verdaderos remedios, a condición de que se realizara una atenta observación de “las enfermedades que entre nosotros no tienen la misma fisonomía sintomática con que están descritas en los libros que nos sirven de texto y de consulta”. Señalaba además, como tarea urgente, el establecimiento de una “cruzada” contra el *paludismo* que se presentaba ante el conocimiento médico bajo la forma de “fiebre perniciosa”. En una palabra, Gastelbondo propuso como tarea imperiosa para la SMCNB “ayudar a fijar la *Medicina Tropical* que es hoy [...] el anhelo de muy distinguidos profesores suramericanos y que [...] deberá ocupar muy particularmente nuestra atención”.<sup>28</sup>

En los discursos de los médicos de la Costa Caribe colombiana, esta es una de las primeras referencias directas a la necesidad de establecer con claridad las nosologías de la región y la terapéutica particular que “se hace posible gracias a la riqueza de nuestra flora”, y con la cual “estaríamos colocados en excepcional condición para poder dar al mundo los *Grandes remedios*”.<sup>29</sup>

Por último, hace referencia este autor a los adelantos alcanzados en el análisis que tiene “el poder de la magnificación para ver lo

---

<sup>27</sup> Gastelbondo, Juan S. y Pareja, Manuel R. Discursos en la sesión del Primer año de labores de la *Gaceta Médica de Bolívar* (número 13, Cartagena 1894).

<sup>28</sup> *Ibid.* p. 230.

<sup>29</sup> *Ibid.* p. 231.

*inmensamente pequeño*". Señala que el destino de los médicos estará en los laboratorios, donde con el microscopio, los reactivos y la balanza "le bastará para saber cuáles son los elementos en estado simple o en el de sus naturales combinaciones que están de más o de menos en el organismo del paciente".<sup>30</sup>

Ante este optimismo de Juan S. Gastelbondo respecto a la práctica médica del futuro basada en la bacteriología, llama la atención cierto escepticismo frente al conocimiento del cuerpo humano y a una transformación profunda de la práctica de la medicina como terapéutica, cuando afirmaba: "nosotros daremos el remedio en el estado en que lo recibimos de la naturaleza, porque la acomodación molecular en la estructura del organismo humano, será siempre un secreto para la ciencia, si no estoy equivocado".<sup>31</sup>

En aquella misma sesión, el Dr. Manuel. R. Pareja, presidente de la SMCNB, presentó una contestación a la intervención del Dr. Gastelbondo, en la que resaltó y aprobó el programa y el derrotero propuesto por éste, en el sentido de imitar a las demás sociedades homólogas del país, que habían ya avanzado en el trabajo de fijación de la nosografía de las poblaciones colombianas, base de la *Medicina Nacional*. El Dr. Pareja llamó la atención sobre la misión de la SMCNB en el estudio de las enfermedades regionales y presentó un cuadro de las principales afecciones patológicas de la Costa y de Cartagena:

"Aquí en nuestra Costa, por ejemplo, presentan un ancho campo a la atenta investigación y a una observación paciente, el *paludismo*, en sus diversas manifestaciones; la *tuberculosis pulmonar*, en sus distintos grados; la *sífilis*, en sus multiformes estados; la *elefancia griega*, que se está haciendo muy común entre nosotros y que se propaga rápidamente en la región del Sinú [...]; el *carcinoma*, en sus variadas formas anatómo-patológicas; la *neurosis*, con sus numerosas variedades; distintas *afecciones cutáneas*, no muy bien estudiadas todavía; y sobre todo en esta ciudad, esa forma de *elefantiasis de los árabes*, consecutiva a los repetidos brotes de *erisipela infecciosa*, síndrome clínico que acompaña a la mayor parte de las enfermedades de la piel. Otras dolencias, de especial importancia por ser endémicas en esta capital, son el *hidrocele* en el hombre y el empobrecimiento de la sangre, que hace que la mayor parte de la más bella mitad de la humanidad, sufra de *cloro-anemia*, sin que podamos atribuirla al género de alimentación, bastante variada y

---

<sup>30</sup> *Ibid.* p. 131.

<sup>31</sup> *Ibid.* p. 132.

rica en materias azoadas y carbonadas; por lo cual se hace indispensable que indagemos las verdaderas causas de esta hidrohemia".<sup>32</sup>

## La medicina del futuro

En los años noventa del siglo XIX, para estar a la altura del avance de las ciencias médicas, los médicos colombianos abrazaron la doctrina pasteriana ya extendida por el mundo médico en la clínica, en el laboratorio, en la terapéutica, en la higiene pública y privada, en la cirugía y en los partos. Los médicos cartageneros de ese período no fueron ajenos a este movimiento optimista que veía el gran porvenir de la medicina en la atenuación de virulencias, en la persecución y muerte de los microbios patógenos y, sobre todo, en la prevención de las enfermedades colectivas mediante la higiene de los cuerpos y de los lugares. Los ideales de la moral victoriana-pasteriana fueron llevados a su punto máximo en la medicina social que acababa de nacer en la costa Atlántica colombiana, en su más antigua Escuela de Medicina: la de Cartagena.

Sobre el destino de los médicos en el laboratorio, el futuro de la medicina después de Pasteur y como una verdadera declaración de actualidad en el conocimiento de la ciencia médica en Cartagena, se expresó el Dr. Pareja en nombre de la SMCNB que presidía así,

"Hoy que la medicina moderna ha avanzado tanto, merced a estos medios [el microscopio, los reactivos y la balanza] de investigación, los cuales han servido para los laboriosos e interesantes descubrimientos del sabio Pasteur, el sostenedor incansable de la teoría de la *panspermia*, que ha producido una verdadera revolución en el campo de la Etiología, haciendo intervenir a los *microorganismos* en las génesis de casi todas las enfermedades; movimiento revolucionario que ha invadido la Terapéutica, con el uso de las inyecciones preventivas, y curativas de virus atenuados; hoy, que se abren amplios horizontes a la experimentación, convendría que todos nuestros Profesores contribuyeran con su contingente de luces a clarear el aparente caos que reina aún en muchos de los dominios de la Patología".<sup>33</sup>

## La Escuela de Medicina Tropical de Colombia

Otra de las formas de aportar los médicos de la SMCNB a los proyectos de formación de una "medicina nacional" y de elaboración de una "geografía médica colombiana" fue la propuesta del doctor Miguel

<sup>32</sup> *Ibid.* p. 133.

<sup>33</sup> *Ibid.* p. 134-135.

Antonio Lengua G. de crear una Escuela de Medicina Tropical en la Universidad de Cartagena, siguiendo el modelo del Instituto de Medicina Colonial de la Universidad de París.

Como una noticia de trascendental importancia, el periódico *El Porvenir* publicó los detalles de la discusión que se había llevado hasta la Asamblea Departamental, y había pasado el primer debate, sobre la idea de anexar a la Escuela de Medicina una de "Medicina Tropical". Según el artículo de prensa, en el proyecto presentado por el Dr. Lengua, la necesidad de la Escuela Tropical "responde hoy a una legítima exigencia de la ciencia médica"; aseguraba también que "no llevar a la práctica la idea que se propone sería labor antipatriótica".<sup>34</sup>

En el *Plan de Estudios* propuesto por el Dr. Lengua para la *Escuela Tropical de Colombia* se percibe una innovación signada por las características de la "medicina nacional" tal como se la concebía a comienzos del siglo XX. La propuesta contemplaba la apertura de 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 y 8° Enseñanza clínica. La dirección de la Escuela Tropical estaría a cargo de una Junta Directiva formada por el Presidente de la Facultad, el Director de la Escuela y los Jefes de laboratorio y de clínicas.

Ya habíamos dicho arriba que este proyecto de Escuela tropicalista colombiana era de inspiración francesa. En este punto vale la pena hacer una digresión que nos permite mostrar el gran peso de la medicina francesa en la medicina colombiana de comienzos de siglo. Aún en 1930, los programas para la enseñanza y exámenes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia estaban fundamentados en textos franceses.<sup>35</sup> La ausencia de la Medicina Tropical como materia de estudio puede ser índice de la orientación particular de la Escuela antioqueña, que seguía teniendo como su norte el Instituto Pasteur de París y era indiferente a la Escuela de Medicina Tropical de Londres y al Instituto de Medicina Colonial de la Universidad de París. Sin embargo, un médico antioqueño había llamado la atención sobre este

---

<sup>34</sup> *El Porvenir*, Cartagena, N° 3893, 9 de marzo de 1911.

<sup>35</sup> cf. Universidad de Antioquia, *Programas para la enseñanza y para exámenes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia*, Medellín, Imprenta Universidad, 1930.

desconocimiento de la escuela creada por Patrick Manson en Inglaterra. Esta advertencia hecha por el Doctor Emiliano Henao<sup>36</sup> pasó desapercibida para la Universidad de Antioquia por ser él un médico poco influyente en el nivel de la enseñanza médica y muy dedicado a la medicina práctica en el Hospital del Ferrocarril de Antioquia.

Cuando en la prensa comercial de Cartagena se publicó la iniciativa del Dr. Lengua de formar una Escuela de Medicina Tropical en Colombia, en las mismas páginas se transcribió el discurso que pronunció en enero de 1911 el Profesor Landouzi, en el Instituto de Medicina Colonial de París, al hacer entrega de los diplomas a los alumnos de la Escuela, entre otros, a los médicos colombianos Obregón, Rocha y Arboleda.<sup>37</sup> La publicación parcial de este discurso en marzo de ese mismo año en *El Porvenir* de Cartagena se hizo como complemento del artículo sobre la propuesta del Dr. Lengua.

Los médicos colombianos que se formaron en París a comienzos de siglo regresaron al país con la propuesta de la formación de una geografía médica de Colombia y de una "medicina nacional", como lo había hecho también Gutiérrez Ponce, en 1884. Sin embargo, es este otro momento histórico y el interés científico principal es el estudio experimental de la naciente medicina tropical.

Que se nos permita otra digresión necesaria. El doctor P. Brouardel, primer director del Instituto de Medicina Colonial de la Universidad de París, en un discurso pronunciado con ocasión de la primera ceremonia de entrega de diplomas, relató brevemente la historia del nacimiento de esa institución universitaria: la primera iniciativa de su creación data de 1895, pero fue sólo en 1899 cuando una empresa privada francesa de navegación, "L'Union Coloniale", ofreció su apoyo económico para comenzar la enseñanza de la medicina tropical en la Universidad de París. El 16 de octubre de 1902, comenzaron los cursos de la primera promoción, la que terminó el 23 de diciembre del mismo año. Para esta

---

<sup>36</sup> Emiliano Henao, "La Escuela de Medicina Tropical de Londres", *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, vol. 15, n° 4, junio, 1910, p. 103-108.

<sup>37</sup> *El Porvenir*, Cartagena, N° 3.893, 9 de marzo de 1911. El texto no trae los nombres de pila de estos doctores. Sobre la forma y circunstancias como los médicos profesionales colombianos conocieron y asumieron el asunto de la medicina tropical, sin distinguir las diferencias en la enseñanza, la investigación y la práctica de la medicina tropical, existían entre Francia e Inglaterra, ver Abel, Christopher. *Ensayos de Historia de la salud en Colombia 1920-1990*. Bogotá: IEPRI, 1996. Pag.32.



primera serie se inscribieron treinta alumnos, de los cuales 20 siguieron los cursos y quince obtuvieron el diploma. Siete de los diplomados no eran franceses; de éstos, dos eran colombianos: el Dr. Lanao y el Dr. Franco. Este último obtuvo una “beca de viaje” (*bourse de voyage*), otorgada por la compañía L’Union Coloniale, y atribuida al alumno que ocupó el primer lugar en el examen inicial de clasificación. Respecto a Franco y a Lanao nos atrevemos a decir que se trata de dos médicos costeños aunque la lista de 1902 no precisa sus nombres de pila sí se anota su nacionalidad colombiana.<sup>38</sup> En 1904, la lista de alumnos que obtuvieron el diploma, a diferencia de la de 1902, no precisa la nacionalidad. Hubo en esa ocasión 23 diplomados y entre los nombres (aparecen sólo los apellidos) se leen: De La Hoz, Hernández, Obregón, Posada. Al menos podemos sospechar que De La Hoz y Obregón eran cartageneros.<sup>39</sup>

La realidad fue que el proyecto de formar una escuela de medicina tropical anexa a la facultad de medicina de la Universidad de Cartagena no se realizó y apenas si tenemos indicios de que se haya dictado una cátedra orientada a dicha especialidad. En América Latina, a diferencia de Europa, la medicina tropical nunca llegó a consolidarse como campo especial del saber médico, aunque según algunos analistas pervive “vagamente” hasta los años cuarenta del siglo XX, cuando se producen cambios significativos en la salud de la región con la formación de los ministerios de salud y la organización de los seguros sociales en los diferentes países. De conjunto, se observaba entre 1920 y 1940 la transición de aquello que se llamaba medicina tropical hacia la formación del concepto de salud internacional, con la aparición de instituciones como la Oficina Sanitaria Panamericana, creada en 1902, y la Fundación Rockefeller, que comienza a actuar desde 1914.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Institut de Médecine Coloniale de l’Université de Paris. Séance de distribution de diplômes de Médecin Colonial de l’Université de Paris, du 24 décembre 1902. Paris: Librairie J.-B. Baillière et fils, 1903, (Extrait des *Annales d’Hygiène publique et de médecine légale*, mars 1903).

<sup>39</sup> Institut de Médecine Coloniale de l’Université de Paris. Séance de distribution de diplômes de Médecin Colonial de l’Université de Paris, du 25 décembre 1904. Paris: Librairie J.-B. Baillière et fils, 1905, (Extrait des *Annales d’Hygiène publique et de médecine légale*, mars 1905). Información hallada en la sala “Histoire de la Médecine” de la Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine de l’Université de Paris (trad. Jorge Márquez V.).

<sup>40</sup> Cueto, Marcos (ed.), *Op. Cit.*, 1996, pag.20. Sobre los cambios en la salud en Colombia, una visión panorámica en Abel Christopher. *Op. cit.*, 1996.

La formación de la “medicina nacional” en Colombia estuvo mediada por los trabajos de constitución de la medicina regional con dos componentes fundamentales: la medicina urbana y la medicina tropical. Los resultados prácticos más visibles de estas particulares expresiones de la medicina fueron la contribución al proceso de conformación de estructuras materiales modernas en las ciudades y la consolidación de un aparato tecnológico para la higiene de los puertos.

## Bibliografía

- Abel, Christopher. *Ensayos de Historia de la salud en Colombia, 1920-1990*. Bogotá: IEPRI, 1996.
- Casas O., Álvaro. “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena, 1885-1930”. *Historia y cultura*, no. 4, Cartagena, Universidad de Cartagena, 1996, p. 77-100.
- Cueto, Marcos (ed.), *Salud, cultura y sociedad en América Latina. Nuevas Perspectivas históricas*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos; Organización Panamericana de la Salud, julio de 1996.
- Delaporte, François, *Histoire de la fièvre jaune, naissance de la médecine tropicale*, Paris, Payot, 1989.
- El Porvenir*, Cartagena, N° 3893, 9 de marzo de 1911.
- Gastelbondo, Juan S. & PAREJA, Manuel R. Discursos en la sesión del Primer año de labores de la Gaceta Médica de Bolívar, *Gaceta Médica*, número 13, Cartagena 1894.
- Gutiérrez Ponce, José Ignacio. “Congreso médico”. Contiene el informe del representante de Colombia en el Congreso Internacional de Médicos y Cirujanos de Copenhague. *El Conservador*, Bogotá: año IV serie XIX, num. 541, 19 nov., 1884, pp. 2162-2163.
- Henao, Emiliano. “La Escuela de Medicina Tropical de Londres”, *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, vol. 15, n° 4, junio, 1910, p. 103-108.
- Institut de Médecine Coloniale de L’université de Paris. *Séance de distribution de diplômes de Médecin Colonial de l’Université de Paris, du 24 décembre 1902*. Paris: Librairie J.-B. Baillièere et fils, 1903, (Extrait des *Annales d’Hygiène publique et de médecine légale*, mars 1903);

- Séance de distribution de diplômes de Médecin Colonial de l'Université de Paris, du 25 décembre 1904.* Paris: Librairie J.-B. Bailliére et fils, 1905, (Extrait des *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale*, mars 1905).
- Latour, Bruno. *Pasteur, une science, un style, un siècle*, Paris, Institut Pasteur - Perrin, 1994.
- Márquez Valderrama, Jorge. *La química pasteriana en la medicina, la práctica médica y la medicalización de la ciudad de Medellín, a finales del siglo XIX*, Trabajo de Grado, Historia Universidad Nacional de Colombia, Medellín, mayo 1995.
- Obregón, Diana. *Sociedades Científicas en Colombia. La invención de una tradición 1859 - 1936.* Bogotá, Banco de la República, 1992.
- Obregón, Diana. "El Sentimiento de la Nación en la Literatura Médica y Naturalista de finales del Siglo XIX en Colombia". En *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, Bogotá, (16-17), 1988-1989. Pag.141-161.
- Quevedo Álvarez, Tomás. "La Peste bubónica". *El Porvenir*, Cartagena, 26 y 27 de mayo de 1908.
- Rengifo, Pío. Informe del representante de Colombia en la Conferencia Sanitaria de Washington, 1881. (Fechado en Boston el 15 de marzo). *Anales de la Instrucción Pública en los Estados Unidos de Colombia*, tomo II, Núm. 7, abr. 1881, p. 95-98.
- Robledo, Emilio. "Bosquejo de geografía médica y climatopatología de Colombia", Universidad Católica Bolivariana, Medellín, I (1), 1937, jul-ago: 132-155.
- Vargas, Marcelino, "El médico y la sociedad", *Anales de la Universidad Nacional en los Estados Unidos de Colombia*, Bogotá, Tomo I, nº 4, diciembre 1868, p. 356-360.