



Metodología de la Investigación. Historia de la
Sanidad Militar en Colombia

Felipe Manuel Zuñiga C

Trabajo de grado para optar al título profesional:
Curso de Información Militar (CIM)

Escuela Superior de Guerra “General Rafael Reyes Prieto”
Bogotá D.C., Colombia

2347

41

Tesb
919

PROPIEDAD
DE LA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA

SECRETARIA CENTRAL DE LAS
F.F.M.M.
TOMAS RUEDA VARGAS



METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
HISTORIA DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA

CC. FELIPE MANUEL ZUÑIGA C.

CIM - 91

BOGOTA, MARZO / 91

HISTORIA DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA

HISTORIA DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA

CAPITAN DE CORBETA MEDICO FELIPE MANUEL ZUNIGA CASTAÑEDA

CAPITAN DE CORBETA MEDICO FELIPE MANUEL ZUNIGA CASTAÑEDA

Trabajo de Metodología de
la Investigación, presentado
al Profesor:

Licenciado LUIS E. RUIZ

BOGOTÁ

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA

Marzo 18 de 1991

HISTORIA DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA

TABLA DE CONTENIDO

0.	INTRODUCCION	1
1.	CONSIDERACIONES SOBRE LA HISTORIA DE LA MEDICINA CAPITAN DE CORBETA MEDICO FELIPE MANUEL ZURIGA CASTAÑEDA	3
2.	LA MEDICINA COLOMBIANA DESDE LA CONQUISTA HASTA EL SIGLO XX. CREACION Y EVOLUCION DE LA SANIDAD MILITAR	7
4.	TEBIS PARA EL DOCTORADO EN MEDICINA Y CIRUGIA QUE IMPULSARON EL DESARROLLO DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA (1909-1925)	19
5.	EVOLUCION HISTORICA DE LA SANIDAD MILITAR DESDE 1907	26
5.1.	SECCION DE SANIDAD Y ALIMENTACION DEL MINISTERIO DE GUERRA	Trabajo de metodología de la investigación, presentado al Profesor:
5.2.	EL CONFLICTO CON EL PERU	27
		Licenciado LUIS E. RUIZ
5.3.	DEPARTAMENTO No.6 DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1932-1936)	30
5.4.	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1936-1941)	31
5.5.	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES (1941-1950)	33
5.6.	SANIDADES DE FUERZA (BOGOTA HASTA NUESTROS DIAS)	38
	CONCLUSIONES FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA	44
	BIBLIOGRAFIA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA	47

Marzo 18 de 1991

TABLA DE CONTENIDO

0.	INTRODUCCION	1
1.	CONSIDERACIONES SOBRE LA HISTORIA DE LA MEDICINA	3
2.	LA MEDICINA COLOMBIANA DESDE LA CONQUISTA HASTA EL SIGLO XX. CREACION Y EVOLUCION DE LA SANIDAD MILITAR	7
4.	TESIS PARA EL DOCTORADO EN MEDICINA Y CIRUGIA QUE IMPULSARON EL DESARROLLO DE LA SANIDAD MILITAR EN COLOMBIA (1909-1925)	19
5.	EVOLUCION HISTORICA DE LA SANIDAD DESDE 1907	26
5.1	SECCION DE SANIDAD Y ALIMENTACION DEL MINISTERIO DE GUERRA	26
5.2	EL CONFLICTO CON EL PERU	27
5.3	DEPARTAMENTO No.6 DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1932-1936)	30
5.4	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1936-1941)	31
5.5	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES (1941-1958)	33
5.6	SANIDADES DE FUERZA (1959 HASTA NUESTROS DIAS)	38
	CONCLUSIONES	44
	BIBLIOGRAFIA	47

Ministerio de Guerra, que cuenta con una Sección de Sanidad y Alimentación, seguida en 1932 con la creación del departamento de Sanidad del mismo Ministerio, hasta la aparición en 1932 de la Dirección General de Sanidad Militar del Ministerio de Guerra.

0. INTRODUCCION

Entre 1941 y 1956 se constituye la Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Armadas.

Cuando los primeros representantes de la medicina procedentes de Europa, ingresan al país, encuentran una medicina aborígen desarrollada, representada por la magia y el empirismo. Los primeros pasos de la medicina colombiana se dan durante la conquista y la colonia, mientras la Medicina Militar lo hace durante la Independencia, época en la que se cuenta con una medicina en desarrollo científico, gracias a los trabajos del sabio Mutis. Los nuevos médicos formados dentro del nuevo espíritu mutisiano, se desplazaron al campo de batalla como militares, cuando no como combatientes. La era republicana presentó varios hechos de guerra, entre ellas, la guerra de los Mil Días y el conflicto con el Perú, que aportan nuevas ideas a los médicos y militares de la época, para el desarrollo y organización de la Sanidad Militar. El desarrollo de la medicina en Colombia y destacando algunos personajes que influenciaron en sus Posteriores, las diversas circunstancias políticas, sociales y militares, reflejan la evolución de la misma en organizaciones que van desde 1907 hasta 1932, con un

Ministerio de Guerra, que cuenta con una Sección de Sanidad y Alimentación, seguida en 1932 con la creación del departamento de Sanidad del mismo Ministerio, hasta la aparición en 1936 de la Dirección General de Sanidad Militar del Ministerio de Guerra. Entre 1941 y 1958 se constituye la Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Militares y a partir de 1959 se crean las Sanidades de su Fuerza, coincidiendo con la activación del Hospital Militar Central, como centro médico colombiano de estudios para graduados, desapareciendo la Dirección General. edad, del mismo médico o que de la institución que representa, se han tenido en cada período histórico. Dada su importancia para el apoyo logístico y el bienestar del personal, el desarrollo tecnológico y científico de la medicina moderna, el incremento de personal de las Fuerzas Militares activo y retirado, como también de beneficiarios y la situación de orden público interno e hipótesis de conflicto planteadas en el actual momento, se presenta un recuento histórico del desarrollo de la Sanidad Militar, relacionándolo con algunas consideraciones de la historia de la medicina, haciendo un paralelo con el desarrollo de la medicina en Colombia y destacando algunos personajes que influenciaron en sus comienzos y evolución posterior, a fin de llegar a un análisis de las consideraciones y consecuencias históricas hasta su organización actual.

de la sociedad de cada época y su concepción general del mundo.

Se puede aplicar este concepto a la evolución que la Medicina Militar ha presentado con el tiempo, dadas las necesidades y exigencias de cada momento histórico.

1. CONSIDERACIONES SOBRE LA HISTORIA DE LA MEDICINA

Cuando se contempla cualquier tópico de la medicina, su historia no puede desvincularse de las circunstancias sociales ni de los valores culturales de cada época, de lo sobrenatural, de la acción de seres divinos o demoníacos. Los pueblos primitivos conciben la enfermedad, del mismo médico o que de la Institución el castigo por los pecados cometidos. Los griegos la que representa, se han tenido en cada período histórico, consideraron como una ruptura de la armonía y de la belleza del cuerpo humano. Los cambios socioeconómicos, políticos y militares de cada época tienen influencia en el desarrollo de esta ciencia.

Decía Henry E. Sigerist:

El propósito de la medicina fue siempre el mismo: curar la enfermedad y eventualmente prevenirla. La medicina siempre significó un servicio y por lo tanto en todos los tiempos se requerían del médico ciertas cualidades: pronta disposición para ayudar, conocimiento acerca de la naturaleza de la enfermedad y destreza en la curación. Sin embargo, el modelo ideal del médico, varía considerablemente en los diferentes períodos de la historia de acuerdo con la estructura

SIDERI... Editoria: Guadalupe. Traducido y editado por Gustavo Molina, 1974. p. 12.

de la sociedad de cada época y su concepción general del mundo.¹

comienzos de la cultura helénica y más tarde los médicos

griegos asclepiades: unos asclepiades hipocráticos que

Se puede aplicar este concepto a la evolución que la practicaban la medicina racional, tenían en muy alta Medicina Militar ha presentado con el tiempo, dadas las estatus la ética de su profesión y la fama o prestigio de necesidades y exigencias de cada momento histórico.

su noble oficio; pero también otros asclepiades, los

servidores del Dios Asclepio en sus templos, donde se

Para este historiador, los pueblos primitivos concibieron

ejercía una medicina mágico-religiosa, con ciertos

a la enfermedad como el resultado de fuerzas

características que hoy se podría asimilar a la

sobrenaturales, de la acción de seres divinos o

psicoterapia.

demoníacos. Los pueblos semitas vieron en la enfermedad

el castigo por los pecados cometidos. Los griegos la

En la antigua Roma el médico fue muchas veces un esclavo

consideraron como una ruptura de la armonía y de la

gracia al que tiempo después se concedió la libertad y

belleza del cuerpo humano. Fue valorada por el

más tarde se otorgó el privilegio y el honor de la

cristianismo medieval, como una representación de los

ciudadanía romana exigiéndoles la obligación de servir en

sufrimientos que Cristo padeció por la redención del

los esclavos públicos. En la edad media europea, el

hombre y que éste los sufría en la enfermedad como una

médico fue muchas veces un monje o un hombre de iglesia y

prueba o purificación en la vida terrena, para obtener

siempre un servidor del señor feudal, fuese éste un

méritos para la vida eterna.

varón, un obispo, el prior de la abadía, o un Rey; los

médicos medievales vestían una toga larga y los otros una

A su vez, la concepción que se ha tenido del médico, ha

toga corta, según su categoría y los cirujanos tenían un

variado a través de los siglos y de las culturas. Desde

estatus social inferior a los médicos, eran los barberos

el médico sacerdote y brujo de los pueblos primitivos,

cirujanos.

pasando por el médico, sacerdote babilónico, el médico

en el imperio romano, el médico fue un servidor de la nueva

¹ SINGERIST, Henry E. Bogotá. Historia y sociología de la medicina. Editorial Guadalupe. Traducido y editado por Gustavo Molina. 1974. p. 12.

egipcio, escriba o sacerdote, el médico artesano de los comienzos de la cultura helénica y más tarde los médicos griegos asclepiades: unos asclepiades hipocráticos que practicaban la medicina racional, tenían en muy alta estima la ética de su profesión y la doxa o prestigio de su noble oficio; pero también otros asclepiades, los servidores del Dios Asclepio en sus templos, donde se ejercía una medicina mágico-religiosa, con ciertas características que hoy se podría asimilar a la sicoterapia. y Europa.

En la antigua Roma el médico fue muchas veces un esclavo griego al que tiempo después se concedió la libertad y más tarde se otorgó el privilegio y el honor de la ciudadanía romana exigiéndole la obligación de servir en los empleos públicos. En la edad media europea, el médico fue muchas veces un monje o un hombre de iglesia y siempre un servidor del señor feudal, fuese éste un varón, un obispo, el prior de la abadía, o un Rey; los médicos medievales vestían una toga larga y los otros una toga corta, según su categoría y los cirujanos tenían un estatus social inferior a los médicos, eran los barberos cirujanos.

En el renacimiento, el médico fue un servidor de la nueva clase de mercaderes, comerciantes y banqueros, o de los

GERPPA, Roberto. Bogotá. Una visión panorámica de la historia de la medicina en Colombia. Academia Nacional de Medicina de Colombia. 1982. No.19, p. 40.

ayuntamientos de las ciudades. Desde mediados del siglo XIX goza de preeminencia social y consideración en los países donde se ejerce la medicina como una profesión liberal y este reconocimiento social es menor en los países donde la medicina está socializada y semisocializada. A partir de la segunda mitad del siglo XIX, los miembros más sobresalientes y destacados del cuerpo médico mantienen en las sociedades actuales una alta estima, que ha alcanzado su máximo nivel en Norteamérica y Europa.²

encontrándose a un nivel similar al de la medicina europea de la época y representando para esta, un avance en varios campos.

La medicina indígena se aplicaba en diversas formas, de acuerdo con las particularidades y desarrollo de las diferentes tribus que habitaban el territorio conocido actualmente como Colombia. Entre ellas se destacaron los chibchas, quienes habitaron el altiplano central del país. Dichas tribus practicaron en su mayoría una mezcla de lo que hoy se conoce como medicina mágico-religiosa y la medicina empírica.²

Durante la conquista y la colonia, comprendida entre los siglos XVI y XVIII, se pueden destacar dos aspectos: el

² SERPA, Roberto. Bogotá. D.C. Una visión panorámica de la historia de la medicina. In Medicina, Órgano Informativo de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. 1988. No.19. pp. 40.

establecimientos de hospitales generales fundados, atendidos y sostenidos fundamentalmente por las comunidades religiosas, con el criterio de caridad, que

2. LA MEDICINA COLOMBIANA DESDE LA CONQUISTA HASTA EL SIGLO XX. CREACION Y EVOLUCION DE LA SANIDAD MILITAR

hospitales al igual que la enseñanza médica. El otro hecho, éste sí trascendental para la medicina colombiana,

Con la llegada de los conquistadores a América, a finales del siglo XV, la medicina aborígena había alcanzado un importante desarrollo, encontrándose a un nivel similar al de la medicina europea de la época y representando para esta, un avance en varios campos. el padre de la medicina colombiana. Aunque su figura como director de

La medicina indígena se aplicaba en diversas formas, de acuerdo con las particularidades y desarrollo de las diferentes tribus que habitaban el territorio conocido actualmente como Colombia. Entre ellas se destacaron los chibchas, quienes habitaron el altiplano central del país. Dichas tribus practicaron en su mayoría una mezcla de lo que hoy se conoce como medicina mágico-religiosa y la medicina empírica.³ fue un médico práctico abnegado a lo largo de toda su vida, sino que investigó las

Durante la conquista y la colonia, comprendida entre los siglos XVI y XVIII, se pueden destacar dos aspectos: el

introdujo la medicina experimental, forjó

³ OSORIO, Enrique; PATARROYO, Manuel E. Bogotá. Los primeros pasos de la medicina colombiana. Boletín de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina. 1985. Vol. 4. pp. 1-4.

establecimiento de hospitales generales, fundados, atendidos y sostenidos fundamentalmente por las comunidades religiosas, con el criterio de caridad, que caracterizó a los hospitales medievales en Europa. Solo al final de la colonia, los médicos se vincularon a los hospitales al igual que la enseñanza médica. El otro hecho, éste sí trascendental para la medicina colombiana, fue la venida del sabio gaditano José Celestino Mutis, quien llegó al territorio colombiano en 1760, como médico del Virrey Mécía de la Cerda. Mutis por su tarea, su orientación y el significado de su obra médica, es considerado también con razón, como el padre de la medicina colombiana. Aunque su figura como director de la expedición botánica, el naturalista, matemático, astrónomo, geógrafo, lingüista y fundador de la mayor parte de las ciencias en Colombia, ha opacado su trascendencia en el campo de la medicina, la importancia de su tarea como médico en los cuarenta y ocho años que residió en el territorio, divide en dos la historia de nuestra ciencia médica: antes de Mutis y después de él. Efectivamente, no solo fue un médico práctico abnegado a lo largo de toda su vida, sino que investigó las enfermedades autóctonas y el rico armamentario terapéutico, representado en nuestras plantas medicinales; introdujo la medicina experimental, formó discípulos y organizó el primer plan de estudios de

medicina del Colegio Mayor del Rosario en 1802, a partir del cual, se desarrolló la enseñanza médica en el país. Propuso y desarrolló campañas sanitarias importantes y escribió sobre diversas materias médicas, incluyendo el **método para curar viruelas** en 1872, primera publicación médica en Colombia.⁴ fue también desterrado a las cárceles de España por Morillo, pero afortunadamente, el barco en Los azarosos años de la Independencia, obligaron a los escasos médicos formados dentro del nuevo espíritu mutisiano, a desplazarse al frente, como médicos militares, cuando no como combatientes. y Todos los esfuerzos de la medicina de esta época, se centraron en el campo de batalla; las poblaciones quedan inermes frente a la enfermedad. El ejército patriota era, en varios aspectos, copia del realista y las enfermerías atendían a los heridos en el combate, de manera similar. los documentos que existen en la Secretaría de Guerra y De los médicos que prestaron sus servicios a la causa de la independencia, cabe destacar al Doctor **Manuel Benito de Castro** quien dirigió el Estado de Cundinamarca en 1812, cuando Nariño marchó sobre Tunja, a combatir las fuerzas revolucionarias de Don Antonio Baraya; fue desterrado por Morillo. El Doctor **José Fernández Madrid**, quien fuera brillante en los diferentes campos donde prestó sus

⁴ ROSSELLI MUTIS, Humberto. M.D. Bogotá. Boletín de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina. 1983. Vol. 2, No. 3. p. 1.

servicios a la Patria, especialmente en la política, en el Parlamento y en la atención profesional a los patriotas heridos en los hospitales; nacido en Cartagena en 1789, estudió medicina en el Colegio del Rosario, y como soldado patriota mediante su vinculación generosa al movimiento de 1810, fue también desterrado a las cárceles de España por Morillo, pero afortunadamente, el barco en que viajaba hizo escala en La Habana, donde las autoridades, enteradas de sus calidades científicas, le permitieron permanecer allí por nueve años, sirviendo como médico en los hospitales de caridad y alcanzó un alto prestigio.

El Doctor José Félix Merizalde, otro de los abanderados de la libertad, nació en Santa Fé en 1787, finalizó sus estudios de medicina en el Colegio del Rosario y según los documentos que existen en la Secretaría de Guerra y Marina, empezó a prestar sus servicios en la causa de la Independencia, en su carácter de médico y Alférez, desde 1812, siendo ascendido a Teniente un año después. En 1816 fue hecho prisionero por las fuerzas españolas y sentenciado durante los dos años de prisión, a servir como médico en los hospitales de estas fuerzas. Desde 1819 hasta 1833, con devoción de apostolado, como todos los colegas de su época, este patriota dedicó veinticuatro horas del día, a la atención de soldados y

oficiales que defendieron los intereses patrios, habían sufrido las consecuencias de sus acciones bélicas y a los que habían sido hechos prisioneros, permitiéndole ascender al grado de Teniente Coronel y tener la suerte de ser médico del General Santander, pese a lo cual muere en la mayor pobreza en la Quinta de Bolívar en 1868.⁹

En los años inmediatamente posteriores a la El Doctor **José Joaquín García**, médico egresado del Colegio del Rosario, fue uno de los primeros en empuñar las banderas de la Independencia el 20 de Julio de 1810, uniéndose a las fuerzas revolucionarias. Después de varios años de eficientes servicios a las Fuerzas Armadas del Estado de Cundinamarca, fue acusado como patriota en 1816 y las autoridades españolas lo castigaron, obligándolo a servir en el Hospital Militar de Las Aguas, hasta 1919. La Revolución Francesa la Ley de libre enseñanza, varios médicos continuaron la labor docente. Otros médicos colombianos patriotas de la época fueron el Doctor **Benitez Osorio**, el Doctor **Miguel Ibañez** y el Doctor **Juan María Pardo**. Mención que merecen también los médicos no colombianos, quienes con los más nobles propósitos aportaron su inteligencia a la tarea libertadora: el Doctor **Pedro León Caldera**, venezolano, quien atendió los hospitales del ejército patriota en revista médica con el nombre de La Lanceta, de efimera

⁹ REALES, Antonio. Bogotá. Bolívar frente a los médicos y la medicina. Editorial Tercer Mundo. 1988. pp. 167-191.

Mompós, Turbaco y Cartagena, sanando a nuestros oficiales y soldados enfermos y a los heridos en los encarnizados combates (1813) y el Doctor José Francisco Araujo (mexicano), quien en 1821 asistió al Coronel Antonio Morales en su expedición por el Chocó hacia Ecuador.

En los años inmediatamente posteriores a la independencia, llegaron por diferentes vías a nuestro territorio, otros médicos ingleses y franceses, dando origen a las dos escuelas que polemizaron entre sí, en toda latinoamérica. La influencia francesa en varios campos de la medicina, perduró en nuestro país hasta la Segunda Guerra Mundial. El aspecto de la Medicina Militar, evolucionó poco durante esta época, prevaleciendo la Durante el gobierno del General José Hilario López, quien aplicó de la Revolución Francesa la Ley de libre enseñanza, varios médicos continuaron la labor docente, en forma privada y particular. En 1864 el más destacado médico colombiano durante el siglo pasado, el Doctor Antonio Vargas Reyes, junto con otros colegas, fundó la primera escuela privada de medicina, llamada Colegio Independencia. Sociedad Dental de Colombia, con su publicación Revista Dental en 1897; la aparición del Ya en 1852 el mismo médico había fundado la primera revista médica con el nombre de La Lanceta, de efímera duración y con la creación de la nueva escuela de

medicina, publicó como órgano informativo, con aparición mensual **La Gaceta Médica de Colombia**. El Doctor Vargas Reyes, además de gran educador, fue un cirujano excepcional y realizó en nuestro país por primera vez, las más variadas intervenciones quirúrgicas.

Los académicos de la época, en apoyo a la guerra de los
Al fundarse la Universidad Nacional de Colombia en 1867, desapareció la escuela privada y el Doctor Vargas Reyes, fue nombrado Rector de la Facultad de Medicina. La Gaceta Médica dejó de existir y los nuevos trabajos médicos se siguieron publicando en la revista **Anales de la Universidad Nacional de Colombia**. Dentro de la cronología histórica, el aspecto de la Medicina Militar, evoluciona poco durante esta época, prevaleciendo la crisis política y el desarrollo científico médico mencionado, hasta que se encuentran nuevamente la guerra y la ciencia médica en el conflicto de los Mil Días, en 1899. en Octubre de 1899 hasta su finalización en Mayo de 1902; los dos beligerantes, tuvieron el más culpable

Vale la pena mencionar la fundación e instalación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en 1873, el comienzo de la Sociedad Dental de Colombia, con su publicación **Revista Dental** en 1887; la aparición del primer número de la **Revista Médica** en 1873, la

inaguración de la Academia Nacional de Medicina, creada por la Ley 71 de 1890 y aceptada por la Sociedad de

Medicina y Ciencias Naturales en 1891; la iniciación de los Congresos nacionales y la presentación de trabajos científicos desde 1893, hechos que incrementan el desarrollo de la medicina en Colombia. Como quiera que su actividad ha de ser la lucha con un adversario que lleva armas que Los académicos de la época, en apoyo a la guerra de los Mil Días suspendieron labores en 1899 hasta 1902, para participar en la contienda individualmente o como miembros de los cuerpos de ambulancias. Una de ellas estuvo dirigida por el General y futuro académico Doctor **Jiménez López.**⁶

Fuera de los estragos propios de la matanza de la guerra En Abril de 1900, se organizaron las ambulancias voluntarias que se repartieron en Cundinamarca y Santander, para socorrer a los heridos de la revolución en esa homérica contienda. Según refiere el Teniente Coronel Leonidas Flórez Álvarez, desde el inicio de la guerra en Octubre de 1899 hasta su finalización en Mayo de 1902, los dos beligerantes, tuvieron el más culpable olvido para la prevención de las enfermedades, el cuidado de los enfermos y heridos, consentando estas consideraciones: lentas de la carnicería, estas causas que se anusaran, contribuyeron a dar a esta batalla, los contornos de una inhumana lucha de crueldad, angustia y

⁶ OTERO, Efraím. Bogotá. Cronología histórica Academia Nacional de Medicina. Medicina. El Organó informativo de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. 1991. ca No. 24. pp. 11-30.

desolación. Por simple y elemental principio, han debido saber los directores de la guerra en los dos bandos, que una tropa que marcha al combate, está formada por seres humanos, que enferman por la acción del clima, las largas marchas y la escasez de alimentos. Como quiera que su actividad ha de ser la lucha con un adversario que lleva armas que forzosamente darán la muerte a sus semejantes, o por lo menos ocasionales heridas, han de tomarse los aprestos necesarios para que las bajas sean menores, no solo con un fin humanitario, si que también con el propósito de no dejar debilitar la fuerza integrada por los hombres que ellos comandan.⁷

Fuera de los estragos propios de la matanza de la guerra por las armas de combate, las epidemias de fiebre tifoidea, viruela, disentería amibiana, paludismo, el hambre y la sed, pues en Palonegro, batalla que se prolongó del 11 al 26 de Mayo de 1900, las tropas carecieron de alimentos suficientes y fueron víctimas de la sed, ya que en los contornos no había agua y los soldados tenían que beber muchas veces el agua estancada de la lluvia, que los favoreció en algunos días, mezclada con la sangre de los muertos y heridos. Fuera de esos estragos consiguientes de la carnicería, estas causas que se enumeran, contribuyeron a dar a esta batalla, los contornos de una inhumana lucha de crueldad, angustia y

⁷ MUÑOZ, Laurentino. Bogotá. Historia del Hospital de San José 1902-1956. Imprenta del Banco de la República. 1960. pp. 213-227. Planeta Colombiana S.A. 1969. Vol. IV. pp. 257-294.

desolación, donde las balas o el machete en la lucha cuerpo a cuerpo, predominaron. Se calcularon en 2.000 los muertos y heridos de esta batalla. La Sanidad Militar los pacientes que requerían hospitalización. Se

Además de la evidente improvisación en el aspecto médico y que sirviera de ejemplo a los estrategas militares de la época, algo bueno debió salir de este conflicto de cambio de siglo: La Cruz Roja Colombiana, con la creación de los dos servicios de ambulancia. Uno integrado por veintiocho médicos, cuarenta y dos practicantes, un capellán y un farmacéuta, que se dirigió a Santander; otra formada por ocho médicos, doce practicantes y tres hermanas de la caridad, que se dirigió hacia Fusagasugá y Tibacuy. Posteriormente la Cruz Roja Colombiana se instaló oficialmente en 1915, en el teatro Colón, la cual, dicho sea de paso, aportó valiosa colaboración a la Sanidad Militar de la época, para su estructuración y funcionamiento. En 1920, Colombia ingresó a la Cruz Roja Internacional, durante la XI Conferencia celebrada en Ginebra.⁹

Con el gobierno de Rafael Reyes en 1904, se inician en el país numerosos procesos de cambio, y la medicina no se quedó atrás, ya que se moderniza especializándose en militar, que ya se habían desarrollado a pasos

⁹ TIRADO M., Alvaro. Bogotá. Nueva historia de Colombia. Editorial Planeta Colombiana S.A. 1989. Vol. IV. pp. 257-284.

diversas áreas del conocimiento médico. Se asimila a los análisis de laboratorio, se fundan nuevos hospitales y clínicas particulares, a las que enviaba la Sanidad Militar los pacientes que requerían hospitalización. Se introducen más rápidamente los nuevos avances de la medicina, aparecen fisiopatólogos y se da comienzo a las primeras investigaciones médicas nacionales. servicios de seguridad social y diversas instituciones públicas y En 1932 la Academia Nacional de Medicina de Colombia, ofreció su solidaridad al gobierno nacional, por la guerra con el Perú y pone a su disposición, los fondos del premio Manuel Forero. Gracias a este conflicto, durante los inicios de la cuarta década del presente siglo, y en gran medida por el héroe del combate Cándido Leguizamo, fallecido en Bogotá, el desarrollo de la Sanidad Militar en Colombia, adquiere un vertiginoso ritmo en adquisición de equipos e instalación de edificaciones como dispensarios y hospitales, con una organización, de la cual se hará referencia posteriormente.

Con el advenimiento de la Segunda Guerra Mundial, el país se ve influenciado económica, cultural y políticamente, desde luego también por su medicina y su organización militar, que ya se habían desarrollado a pasos agigantados, durante la primera mitad del siglo. Bajo su

influjo, se modifican los programas de educación médica, se inicia la preparación de especialistas, se crean nuevas facultades de medicina y se inyectan nuevos conceptos táctico-estratégicos y de logística en la Escuela Militar.

EN COLOMBIA (1989-1925)

Durante esta época, también aparecen los servicios de seguridad social y diversas instituciones públicas y privadas dedicadas a varias especialidades médicas. A su vez, la Sanidad Militar en Colombia, evoluciona paralelamente y prueba de ello son los resultados obtenidos con la creación de la Sanidad de las Fuerzas y modernización del Hospital Militar Central, hasta nuestros días. Los de una u otra forma se encontraban vinculados a la Sanidad Militar de la época.

En 1912, el Doctor Euliano Gutiérrez S., practicante interno de la casa de Salud de Marly y Hospital Militar Central, durante los años de 1910 a 1912, presentó su tesis La fiebre tifoidea en el Ejército, considerándola como enfermedad endémica de la época en Bogotá y originada por los decadentes servicios de acueductos, pozos cerrados en las casas de la época, de los que se extraía con bombas el agua y su conocimiento de la contagiosidad por portadores de gérmenes tíficos. Se refería a las complicaciones observadas en la época,

gracias a sus experiencias en los centros mencionados, aciertos en el diagnóstico, el tratamiento sintomático de la época, la profilaxis higiénica y la vacunación que por

4. TESIS PARA EL DOCTORADO EN MEDICINA Y CIRUGIA QUE IMPULSARON EL DESARROLLO DE LA SANIDAD MILITAR

El Doctor Jaime EN COLOMBIA (1909-1925) interno de la casa de Salud y Sanatorio de Marly, desde 1908 hasta 1912, presentó este último año su tesis Historia en el

Se destacan a continuación las tesis para el doctorado en medicina y cirugía, presentadas en la Facultad de Ciencias Naturales y Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, por galenos que si vivieran hoy, se asombrarían con justa razón, por los resultados de su propuesta. Ellos de una u otra forma se encontraban vinculados a la Sanidad Militar de la época.

En 1912, el Doctor Emiliano Gutiérrez S., practicante que tomase para lograr que se les estas pobres víctimas del pitiatismo, interno de la casa de Salud de Marly y Hospital Militar Central, durante los años de 1910 a 1912, presentó su reconocida para soportar las rudas tesis **La fiebre tifoidea en el Ejército**, considerándola informes que tenemos, muy poco se ha como enfermedad endémica de la época en Bogotá y

originada por los decadentes servicios de acueductos, pozos cerrados en las casas de la época, de los que se extraía con bombas el agua y su conocimiento de la contagiosidad por portadores de gérmenes tíficos. Se

refería a las complicaciones observadas en la época, 912. pp. 1-50.

gracias a sus experiencias en los centros mencionados, gobierno, su libertad y su reposo." aciertos en el diagnóstico, el tratamiento sintomático de la época, la profilaxis higiénica y la vacunación que por El Doctor Joaquín Restrepo M., oficial de sanidad del regimiento de caballería Tolima, presentó en 1913 su tesis **Capacidad física para el servicio militar**. En el El Doctor Jaime Delgado C., practicante interno de la casa de Salud y Sanatorio de Marly, desde 1908 hasta 1910, presentó este último año su tesis **Histeria en el Ejército**, que consta de cinco capítulos que hablan de la historia, patogenia y etiología de la histeria en el hombre, su estudio clínico, el diagnóstico diferencial y pronóstico, el tratamiento y sus observaciones en el personal de agentes de la Policía Nacional y soldados del ejército de la época. En su introducción dice textualmente:

Hacemos constar el interés especial que tomamos para lograr que se les extendiera su baja en el ejército a estas pobres víctimas del pitiatismo, individuos de inferioridad orgánica reconocida para soportar las rudas fatigas del servicio militar. Según informes que tenemos, muy poco se ha hecho en favor de estos infelices que

* DELGADO, Jaime. Bogotá. Histeria en el ejército. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro: El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1912. pp. 1-37

* GUTIERREZ, Emiliano. Bogotá. La fiebre tifoidea en el ejército. Imprenta Eléctrica. Recopilación de tesis, en el libro El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1912. pp. 1-50.

exceptúan sacrificaron, en honor y beneficio del gobierno, su libertad y su reposo.¹⁰

El Doctor Joaquín Restrepo M., oficial de sanidad del regimiento de caballería Tolima, presentó en 1913 su tesis **Capacidad física para el servicio militar**. En el informe del presidente de tesis, el Doctor Carlos Esguerra reza:

En los momentos que se lleva a cabo la reforma militar para hacer de nuestro ejército una institución esencialmente nacional, es muy oportuna la presentación de un trabajo en que se discuten con criterio científico las condiciones que deben reunir los ciudadanos que la ley obliga a prestar el servicio militar, teniendo en cuenta los intereses del Estado y los de la sociedad.¹¹

Este trabajo analiza los aspectos relacionados con la edad, la talla, el perímetro torácico y el peso. Menciona algunas enfermedades simuladas, las reglas especiales para descubrirlas, las enfermedades que

¹⁰ DELGADO, Jaime. Bogotá. Histeria en el ejército. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1910. pp. 1-37

¹¹ RESTREPO, Joaquín. Bogotá. Capacidad física para el servicio militar. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1913. pp. 1-69.

exceptúan el servicio militar y los defectos o estados morbosos generales y afecciones constitucionales.

En 1917 el Doctor Carlos Julio Guerra, alumno de la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales, presentó su tesis **Apuntaciones sobre la higiene militar en tiempos de guerra.** Para su tesis, estudió los reglamentos y la organización de sanidades de otros países y concluye: tiene

militar, en la que hace referencia a sus observaciones sobre la Se necesita una educación especial para que el médico desempeñe satisfactoriamente su papel; a los conocimientos de la medicina y cirugía debe agregar conocimientos militares indispensables que le pongan en condición de resolver muchas dificultades que se presentan y que están bajo su dirección inmediata. Muchos y muy complicados son los asuntos que dependen exclusivamente de la dirección sanitaria, particularmente en campaña; así la instrucción médico militar se hace necesaria, si se quiere tener un personal sanitario que esté a la altura de la misión que le está encomendada.¹²

En 1921, el Doctor Andrés Patiño presentó su tesis titulada **Principales deficiencias higiénicas de los cuarteles de la guarnición de Bogotá y manera de**

¹² GUERRA, Julio. Bogotá. Apuntaciones sobre higiene miliar en tiempo de guerra. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1917. pp. 1-58.

mejorarlas. En este estudio, el citado médico aprovechó sus observaciones durante el tiempo que estuvo practicando el puesto de practicante en el Cuerpo de Ingenieros, las cuales sirvieron para corregir graves defectos higiénicos de los cuarteles durante la época.¹³

Ya en 1909, el Doctor Francisco Botero Santamaría, había presentado su tesis **Contribución al estudio de la higiene militar**, en la que hace referencia a sus observaciones sobre la epidemia de sarampión, en el campamento formado por el batallón primero de artillería en inmediaciones de la población de Serrezuela (hoy Madrid), en el año de 1906, sobre la epidemia de estomatitis úlcero-membranosa de Vicent, que se presentó el mismo año en el batallón de Calibío, y menciona algunas epidemias de diarreas disenteriformes en el batallón primero de artillería en La Mesa en 1905. La fiebre tifoidea en el campamento establecido en Villa Pinzón, el mismo año por el batallón primero de artillería y sus experiencias con la epidemia de fiebre amarilla a mediados del año 1906, que se presentó en la población de Turbaco y que se originó en los soldados del batallón primero de artillería, causando 182 muertos.

¹³ PATIÑO, Andrés. Bogotá. Principales deficiencias higiénicas en los cuarteles de la guarnición de Bogotá. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, *El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez*. 1921. pp. 1-42.

mueritos de la tropa en cuarenta y cinco días. La tesis del médico militar aportó importantes recomendaciones sobre las medidas higiénicas de campamentos que, en tiempos de paz, alojaban a los cuerpos del ejército en climas variados y durante prolongados períodos.¹⁴ Este autor gozaba de condiciones sanitarias satisfactorias y pone de El Doctor Carlos Borrero Sinisterra en 1913, presentó su tesis *La higiene militar en tiempos de paz*, concluyendo:

Como quiera que la higiene militar no existe entre nosotros, creemos que es deber ineludible del gobierno, tratar de mejorar las condiciones en que se encuentra nuestro ejército, toda vez que la verdadera fuerza de una nación reside casi exclusivamente en la salud de los soldados. Al terminar el presente ensayo sobre higiene militar en tiempos de paz, hacemos votos porque el inteligente cuerpo médico de Colombia, continúe sin descanso, estudiando otros puntos importantes, como la instalación de hospitales militares, el servicio de sanidad y la higiene militar en tiempo de guerra, de lo cual no podemos tratar por ser vastísimo el tema.¹⁵

¹⁴ BOTERO, Francisco. Bogotá. Contribución al estudio de la higiene militar. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, *El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez*. 1921. pp. 1-80.

¹⁵ BORRERO, Carlos. Bogotá. La higiene militar en tiempo de paz. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, *El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez*. 1913. pp. 1-142.

El Doctor Julio Arrieta Andrade, ex-practicante de la Escuela Militar entre 1923-1924, y practicante del batallón de ferrocarrileros Mejía, en 1925 presentó su tesis **Higiene de la Escuela Militar**, haciendo referencia a la higiene del establecimiento que, según el mismo autor gozaba de condiciones sanitarias satisfactorias y pone de ejemplo a la Escuela Militar, con los restantes edificios destinados para el Ejército. Presentó recomendaciones de orden general para la escuela, en la disposición de los salones, sanitarios, cocinas, depósitos de agua, caballerizas, depósitos de basuras y estiércol, y del tratamiento de aguas potables y alimentos.¹⁶ Era el control sanitario de los servicios de alimentación del ejército, la asistencia médica y quirúrgica para el personal de soldados enfermos y heridos, aplicar medidas de higiene o profilaxis en los cuarteles y ejercer la apreciación médica y medicolegal de la aptitud física del pie de guerra. Durante su existencia se prestan servicios médicos y sanitarios al Ejército, la Policía y la Guardia Nacional en la casa de salud de Marly y otros centros asistenciales particulares y se establecen enfermerías con botiquines médicos en los cuarteles de la fuerza

¹⁶ ARRIETA, Julio. Bogotá. Higiene de la Escuela Militar. Tesis de Grado de la Escuela Tipográfica Salesiana. 1925. pp. 1-23.

En 1911 se creó el primer Hospital Militar Central en la Clínica de Marly y en 1921 se establece la obligatoria evaluación física del personal que se incorpora a las

5. EVOLUCION HISTORICA DE LA SANIDAD DESDE 1907

militares en hospitales y casas de salud o asilos con pabellones exclusivos para militares, en las diferentes

5.1 SECCION DE SANIDAD Y ALIMENTACION DEL MINISTERIO DE GUERRA

En las incapacidades, invalideces e indemnizaciones. En 1932 como norma preventiva, se

Esta sección se creó en 1907 bajo la dirección de un

médico contando con un organismo de asistencia técnica

para higiene y epidemiología. Su misión era el control

sanitario de los servicios de alimentación del ejército,

la asistencia médica y quirúrgica para el personal de

soldados enfermos y heridos, aplicar medidas de higiene o

profilaxis en los cuarteles y ejercer la apreciación

médica y medicolegal de la aptitud física del pie de

fuerza. El Ministerio de Guerra, que con anterioridad a las acciones

atendió los aspectos de saneamiento en las regiones del

Durante su existencia se prestan servicios médicos y

sanitarios al Ejército, la Policía y la Guardia Nacional

en la casa de salud de Marly y en otros centros

asistenciales particulares y se establecen enfermerías

con botiquines médicos en los cuarteles de la Fuerza

Pública.

* CABRERA, Jaime. Bogotá. Servicio Sanidad y su mejor orientación hacia las necesidades de la fuerza. Tesis de Grado, Escuela Superior de Guerra, 1972. pp. 1-25.

En 1911 se creó el primer Hospital Militar Central en la Clínica de Marly y en 1921 se establece la obligatoria evaluación física del personal que se incorpora a las filas. En 1930 se reglamenta la atención de pacientes militares en hospitales y casas de salud o asilos con pabellones exclusivos para militares, en las diferentes guarniciones. Se crean las Juntas Médicas y se reglamentan las distintas incapacidades, pensiones e indemnizaciones. En 1932 como norma preventiva, se establecen las vacunas anti-tífica y anti-variolósica para los conscriptos.¹⁷

5.2 EL CONFLICTO CON EL PERU

No cabe duda que el conflicto con el vecino país en 1932 permitió disponer un importante apoyo de sanidad, el cual correspondió dirigir al Departamento de Sanidad del Ministerio de Guerra, que con anterioridad a las acciones atendió los aspectos de saneamiento en las regiones del Sur, elaborando un plan que comprendía desde Girardot hasta La Pedrera, por vía del Caquetá y desde Pasto hasta Caucajá por vía del Putumayo, en función de las operaciones militares unidades sanitarias dirigidas por médicos epidemiólogos. Florencia, Caucajá, Letizia, La

¹⁷ CABRERA, Jaime. Bogotá. Servicio sanidad y su mejor orientación hacia las necesidades de la fuerza. Tesis de Grado, Escuela Superior de Guerra. 1972. pp. 1-25.

Con el limitado presupuesto, la sanidad hizo los primeros pedidos al exterior para el suministro de drogas, material y equipo de sanidad para las tropas enviadas a la frontera. El obstáculo inicial se debió a las líneas de comunicación que debió mejorarse con transportes fluviales y aéreos, que regularizaron y agilizaron la entrega del material. Se dispuso el buque **Jamari** como hospital desprovisto de maquinaria para su desplazamiento, era remolcado y su función era la de atender a los heridos en combate. Sus calderas se aprovecharon para obtener agua caliente y vapor necesarios, para esterilizar equipos y atender las necesidades, una bodega con drogas y elementos y compartimientos con camas. El herido que lo requiriera sería trasladado al Hospital de Primavera sobre la orilla del Río Orteguzaza. El conflicto con la adquisición de aeronaves y bases aéreas en el Sur, prestaron importantes. También se adelantó la organización de las reparticiones de la sanidad del Ejército, con especial énfasis en las unidades de los destacamentos del Amazonas y el Putumayo. Se logró una organización que contempló la activación del Hospital Militar de Tarapacá, con capacidad para 200 camas y operado por la Sociedad de Cirugía de Bogotá y las enfermerías de Florencia, Cauca, Leticia, La Pedrera, La Tagua, Puerto Asís, Mocoa y Potosí. Para la dotación de médicos, se contó con el decidido apoyo

prestado por el cuerpo de galenos al llamamiento por el Departamento de Sanidad. La Cruz Roja, por su parte, prestó una valiosa colaboración ya que con sus gestiones se consiguió por suscripción nacional, una gran cantidad de dinero que permitió la adquisición que pueden considerarse altamente satisfactorias dadas las circunstancias en las que debieron adelantarse la consulta médica, las hospitalizaciones y las evacuaciones. Conjuntamente con esta institución, se estableció el Hospital Médico-Quirúrgico de Potosí.

debieron retirarse de la guarnición peruana de Quepi ante El día 1 de Septiembre de 1932 y con motivo de la ocupación del puerto fluvial de Leticia por las tropas peruanas, se declararon las hostilidades entre los dos países. La Aviación Militar Colombiana, también favorecida por el conflicto con la adquisición de aeronaves y bases aéreas en el Sur, prestaron importantes servicios aéreos de apoyo, para aprovisionamientos, evacuación de heridos y el combate. se organizó en dos secciones, la primera encargada de los aspectos La más recordada misión de apoyo fue la del rescate y evacuación del héroe soldado **Cándido Leguizamó**, quien con ejemplar estoicismo y amor por su patria defendió el puesto militar en El Encanto hasta caer acribillado, pero contribuyendo al fracaso del ataque peruano. De El Encanto fue llevado por aire hasta Caucajá y

posteriormente de allí a Bogotá, donde, pese al esfuerzo de los médicos de la Sociedad de Cirugía, falleció a consecuencia de las heridas sufridas. Como homenaje a su estoicismo y para perpetuar su memoria, se denominó en lo sucesivo Puerto Leguizamo a la antigua Caucajá. Al final del mismo año, se En la acción de Tarapacá la Flotilla Naval Colombiana recibió, para sorpresa de las tropas y aviación peruanas, un apoyo inesperado que permitió recuperar dicho puerto fluvial. Más tarde, en Marzo de 1983 las tropas peruanas debieron retirarse de la guarnición peruana de Guepi ante el ataque aéreo que duró ocho horas. El 25 de Mayo de 1983 se suspendieron las hostilidades conforme a los acuerdos y arreglos en Ginebra, Suiza. El aprovisionamiento de Florencia.

5.3 DEPARTAMENTO No.6 DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1932-1936) GENERAL DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1936-1941)

Creado en Septiembre de 1932, se organizó en dos secciones, la primera encargada de los aspectos directivos y la segunda de la atención médica, odontológica y del suministro de drogas. En 1934 se reorganizó en cuatro secciones orientadas por un Director General del Departamento de Sanidad.

La primera sección se encargaba de los exámenes generales y estudios técnicos; la segunda de estadística; la tercera de odontología y la cuarta de farmacia y depósitos de sanidad. Durante el primer semestre del mismo año, se fijan las bases para el establecimiento de la carrera Médico Militar. Al final del mismo año, se confirió el grado militar con categoría de Teniente a todos los médicos y a algunos odontólogos que por esta época prestaban servicios a la Institución. También se recibieron los depósitos sanitarios del Ministerio de Guerra y los materiales y elementos de sanidad que se encontraban diseminados en las distintas reparticiones del Sur, fueron centralizados en la Nave Hospital Jamary, en el Hospital de La Tagua y en el almacén de aprovisionamiento de Florencia. *Asistencia Pública del Senado y Cámara de Representantes y como Secretario un médico*

5.4 DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DEL MINISTERIO DE GUERRA (1936-1941)

En los primeros meses de 1937 en las instalaciones del El incremento del pie de fuerza del Ejército, la Aviación Militar Colombiana y de la Marina de Guerra, junto con la necesidad de administrar y controlar al personal militar hospitalizado, determinó incrementar el número de secciones del Departamento de Sanidad.

Se creó entonces la Dirección General de Sanidad del Ministerio de Guerra con la Jefatura y tres servicios especiales de Aviación, Marina e Ingeniería Sanitaria. Las cinco secciones se ocuparon de: técnica y estadística, la primera; medicina legal y profilaxis, la segunda; odontología, la tercera; farmacia, depósitos y administración, la cuarta; condaduría, hospitales, enfermerías y lazaretos, la quinta.

Se estableció un cuerpo consultivo de la Dirección General de Sanidad, integrado por el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, el Director Nacional de Higiene, el Presidente de la Cruz Roja Nacional, un delegado de la Cruz Roja de Guerra, los Presidentes de las Comisiones de Higiene y Asistencia Pública del Senado y Cámara de Representantes y como Secretario un médico militar elegido por el Ministerio de Guerra.

En los primeros meses de 1937 en las instalaciones del cuartel que para esta época se había terminado en el predio de la fábrica de municiones, se ubica el Hospital Militar Central de Bogotá (San Cristobal), con capacidad de cien camas.

También deben mencionarse el Hospital de Leticia, el Hospital Enfermería de Puerto Ospina, otro en la Sierra Nevada, y en el Pacífico en Cali, Municipio de La Cumbre.

5.5 DIRECCION GENERAL DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES (1941-1958)

En 1941 se crea la Dirección General de las Fuerzas Militares con una dirección, el Hospital Militar Central y los hospitales regionales del sur: el Hospital de Primavera, situado a pocos kilómetros del puerto de Venecia sobre la orilla del Río Orteguzaza, que atiende a los enfermos de la guarnición de Florencia y de los puestos vecinos como Tres Esquinas y tropas en tránsito, pero tiene mayor servicio al personal civil, colonos y naturales de la región representado en un 80% con el consiguiente gasto de drogas y material que esto representa. El Hospital de la Tagua sobre las márgenes del Río Caquetá, destinado para colonos y naturales de la región y empleados de otros ministerios. Y la Nave Hospital Jamary, que presta valiosos servicios para el ejército, especialmente para el personal de la Marina.

Con fines de apoyo a la Defensa Nacional, en 1941 se pone en funcionamiento el Hospital Naval Esguerra López con dos pabellones y treinta camas. Por esta época ya se había activado la Base Naval en la misma ciudad. También deben mencionarse el Hospital de Leticia, el Hospital Enfermería de Puerto Ospina, otro en la Sierra Nevada, y en el Pacífico en Cali, Municipio de La Cumbre.

Durante este período, en 1942 se estableció y reglamentó la carrera médico militar y se fijó una planta de oficiales con los grados de Sub-Teniente hasta Coronel. También se estableció la dotación de personal para los Comandos de Brigada y Unidades del Ejército. En el campo de la medicina preventiva se reglamentó la vacunación contra la fiebre amarilla.

En 1945, al determinarse la composición y dotación de los

En 1943 se reglamentó y estableció la asistencia médica y el auxilio por enfermedad temporal al personal de empleados civiles al servicio de las F.F.M.M. Por esta época ya se encontraban en funcionamiento las enfermerías instaladas en Pamplona, Tunja, Medellín, Manizales, en la Base Aérea de Palanquero, la Escuela Militar de Cadetes y se inauguró la de la Base Naval en Cartagena.

la carrera médico militar e incrementar la preparación de

En 1944 se revisó la organización de la carrera de los oficiales del Ejército y se estableció que los oficiales de los servicios, y dentro de éstos, los oficiales de sanidad, se reclutan entre los Oficiales combatientes que tengan el título de la correspondiente profesión o entre los civiles titulados en ejercicio de su profesión, que después de servir al ejército no menos de cuatro años consecutivos y de haber hecho el curso de Información Militar, soliciten su inscripción en el escalafón respectivo. Su aceptación se dispondrá por concepto del

Gobierno. En relación al Hospital Militar cuya ampliación se ve limitada por las características del terreno, se propone la aprobación de partidas presupuestales para iniciar la construcción de un nuevo Hospital Militar ubicado en terrenos que garanticen su estabilidad y adecuadas vías de acceso.

En 1945, al determinarse la composición y dotación de los organismos superiores de las Fuerzas Militares, se reorganiza la Dirección de Sanidad con una dirección y cinco secciones a saber: la técnica, estadística y profiláctica; la médica y médico-legal; la odontológica; la administrativa; depósitos y almacenes.

En 1946, con el ánimo de hacer factible la activación de la carrera médico militar e incrementar la preparación de los oficiales del ejército, a fin de especializarlos técnicamente en las diferentes ramas de los servicios, se organizan cursos de profesionales para oficiales en la Universidad Nacional. Se establece la norma para la atención médica, quirúrgica y odontológica para los oficiales, suboficiales, sus esposas e hijos menores.

En 1949 se establecen normas médico-legales para regular los aspectos de orden laboral y exámenes de aptitud física para el retiro. Este mismo año se da un paso de

gran trascendencia en el campo de la publicación médica al autorizar a la Imprenta del Estado Mayor General, la edición trimestral de una revista que se denominó **Revista de la Sanidad Militar de Colombia**. La Dirección de Sanidad presentó el proyecto del nuevo Hospital Militar Central, para incrementar la cobertura de la sanidad a sus beneficiarios, dada la insuficiente capacidad que presenta el Hospital en San Cristobal. Se autorizó al Ministerio de Guerra adquirir los terrenos necesarios para su construcción. *igencia el Reglamento de Aptitud Psicofísica del Personal de las Fuerzas Militares y el*

En 1952 se reorganizó la Dirección del Servicio de Sanidad del Comando General de las Fuerzas Militares y del Hospital Militar Central, con una dirección del servicio, una sub-dirección y siete consultorios, a los cuales se adicionó en 1953 el de la Armada: externo, órganos de los sentidos, pediatría, neuropsiquiatría, maternidad, fisiología, odontología y el de la Armada. Además se crean dos secciones: estadística - médico legal y administrativa - almacenes - contabilidad - caja y pagaduría. En 1953 se dispone la organización del Hospital Militar Central con una dirección técnica y estadística y con cuatro secciones: médica, quirúrgica, rayos X y de laboratorio. En 1955, para descongestionar el laboratorio clínico del hospital, se instaló en el antiguo edificio de la facultad de medicina y ciencias

naturales, y que en esa época ocupaba el Comando del Ejército, el laboratorio clínico de la Dirección General de Sanidad y en Febrero del mismo año se dotó de laboratorio clínico a la Base Aérea Germán Olano. En Diciembre del mismo año se instaló en la Base Escuela Marco Fidel Suárez otro laboratorio para los exámenes de incorporación, ascensos y de medicina de la aviación, que ya había sido creado.

En 1956 entran en vigencia el Reglamento de Aptitud Sico-física del Personal de las Fuerzas Militares y el Reglamento de Incapacidades, Invalideces e Indemnizaciones. Durante el mismo año, con el objeto de atender mejor al personal de la Base Fluvial en Puerto Leguízamo y a los apostaderos navales del sur, se dota de laboratorio clínico la Base y en 1957, en continuación a los programas de instalación de laboratorios, se instaló en la Base Fluvial General Santander, otro laboratorio para la Fuerza Naval del Oriente.

El mismo año, se reglamentó la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, odontológicos, hospitalarios y farmacéuticos por el conducto de la Sanidad Militar de las respectivas guarniciones, al personal militar activo, sus esposas e hijos no emancipados. En 1959 se crea como

establecimiento público autónomo con patrimonio y 977.

personería jurídica propios, **el Hospital Militar Central Colombiano de Estudios para Graduados**, con la misión de atender al **personal de las Fuerzas Militares**, el establecimiento de una **Escuela Médica de Graduados (post-grado)**, la atención de **pacientes particulares** que paguen los **servicios respectivos** y de **pacientes sin recursos económicos** que no puedan pagar **parcial o completamente** los **servicios hospitalarios**. Las instalaciones modernas del **nuevo Hospital Militar**, y su **personal directivo, médico-científico, paramédico y equipos para diagnóstico** desde entonces, se han ido incrementando en **calidad y cantidad**, dando a esta institución **renombre nacional e internacional**. Su primer director fue el **Doctor Alfonso Ramirez Gutiérrez**, quien contaba con la colaboración del **Teniente Coronel Médico Hernando Rubiano Groot**.¹⁸

5.6 SANIDADES DE FUERZA (1959 HASTA NUESTROS DIAS)

La activación del **Hospital Militar Central** como **centro médico colombiano de estudios para graduados** y la desaparición de la **Dirección General de Sanidad Militar**, determinaron la **necesidad de organizar las sanidades de fuerza**, que no contemplan fundamentalmente la **descentralización de los servicios**, los cuales fueron

personal médico y paramédico, laboratorios y todos los

¹⁸ SANIDAD - SECCION II ESTADISTICA. Bogotá. Evolución histórica de la sanidad militar. Comando del Ejército. 1977. pp. 1-23.

organizados a nivel de cada Comando, Ejército, Armada y Fuerza Aérea, dependiendo de cada uno en nivel administrativo, disciplinario y fiscal. El ejército creó el Servicio Técnico de Sanidad, inicialmente orgánico del Departamento E-4 (1959) y posteriormente dependiendo de la Intendencia General del Ejército. Actualmente existe la Dirección de Sanidad del Ejército que tiene una Dirección y tres secciones: la sección administrativa, de la que dependen presupuesto y estadística. La sección de medicina laboral, de la que depende aptitud psicofísica y la sección de planes, de la cual dependen medicina preventiva y abastecimiento-mantenimiento. Cada Brigada tiene su batallón de apoyo y servicios para el combate, del cual depende la Compañía de Sanidad que cuenta para la atención del personal de usuarios con un hospital, dispensarios, enfermerías, personal médico y paramédico, laboratorios y todos los elementos necesarios para el apoyo de sanidad en combate, de laboratorios y diagnóstico para sus Unidades, remodelación de La Armada Nacional cuenta con una dirección de sanidad que depende de la Jefatura de Operaciones Logísticas y de ella derivan cuatro divisiones: de medicina naval, de potencial humano, de administración e informática. Cada Fuerza Naval cuenta con un hospital, dispensarios, personal médico y paramédico, laboratorios y todos los elementos para el apoyo de sanidad de sus Unidades. La

Fuerza Aérea Colombiana tiene una Dirección de Sanidad que depende de la Jefatura de Servicios y de ella derivan tres secciones: medicina de aviación, medicina asistencial y de administración médica. La Dirección también cuenta con un centro de medicina de aviación y cada Grupo Aéreo o Base Aérea tiene su escuadrón de sanidad, cada una de las cuales consta de tres escuadrillas: la administrativa, el hospital y la asistencial. La escuadrilla de hospital, consta de enfermería, laboratorio clínico, odontología, medicina general y especializada, salas de rayos X y cirugía. La asistencial cuenta con medicina de aviación, reclutamiento y saneamiento. Oficial de Sanidad, se han contemplado las especializaciones para médicos. Durante el transcurso de los últimos años, las Sanidades de Fuerza han ampliado los servicios de nuevas y más instalaciones, como dispensarios, adquisición de instrumental y equipo médico, quirúrgico, de laboratorios y diagnóstico para sus Unidades, remodelación de instalaciones y elaboración de directivas, circulares o manuales para determinar las actividades y tareas en los diferentes niveles de la sanidad. Se han realizado Congresos y Seminarios de Sanidad Nacionales e Internacionales en cada Fuerza y/o conjuntamente. personal que ingresa a las F.F.M.N., al que asciende o se retira, y a los que viajan a comisiones al exterior. Se ejecutan

Las Acciones Cívico Militares y la Cívico Navales en las que participan personal médico y paramédico de las Fuerzas o en colaboración con el Hospital Militar Central, desde hace varias Décadas, constituyen uno de los pilares fundamentales en la imagen de servicio a la comunidad que, en áreas desprotegidas de la Patria, prestan las Fuerzas.

Las direcciones de cada Sanidad elaboran los El Ministerio de Salud ha aprobado plazas rurales en las áreas de medicina, odontología, bacteriología y enfermería, en la diferentes instalaciones de Sanidad Militar, ampliamente distribuidas en nuestra Geografía. En el perfil de la carrera del Oficial de Sanidad, se han contemplado las especializaciones para médicos, odontólogos, bacteriólogos y enfermeras, en su gran mayoría se llevan a cabo en el Hospital Militar Central en Bogotá. Los enfermeros de las tres fuerzas, en su gran mayoría suboficiales, también cuentan con cursos para técnico en las diferentes áreas de diagnóstico, como patología, rayos X, electroencefalografía, electrocardiografía y otros métodos auxiliares modernos como la escanografía.

Se practican exámenes de aptitud sicofísica al personal que ingresa a las F.F.M.M., al que asciende o se retira, y a los que viajan a comisiones al exterior. Se ejecutan

juntas médico-laborales y tribunales médicos y se efectúan evacuaciones a los diferentes niveles de la Sanidad, desde las áreas de combate en que se encuentran nuestro soldados y existiendo una coordinación por cada Fuerza en el Hospital Militar Central, para los asuntos pertinentes a hospitalizaciones.

Las direcciones de cada Sanidad elaboran los anteproyectos de su presupuesto, elaboran órdenes administrativas para la ejecución presupuestal y ejerce el control sobre las mismas. También se encargan de planear, elaborar, gestionar y adquirir drogas y elementos requeridos para el apoyo de la Sanidad de sus Unidades. Dentro de las nuevas facilidades para la estadística, se han adquirido los equipos de informática moderna y se establece la computación también para los aspectos administrativos.

Dentro de las funciones de la Sanidad, cuales son las de apoyo para los heridos en el combate, se está cumpliendo con el objetivo: guardadas las proporciones, pese al terreno y dificultades en las áreas de combate por el conflicto interno que vivimos, se logra atender los heridos en el área y posteriormente se evacúan a centros hospitalarios de las diferentes guarniciones o directamente al Hospital Militar Central. Para

conflictos internacionales, se cuenta con un dispositivo más complejo, en el cual participan centros hospitalarios privados de toda la Nación, teniendo como centro de operaciones el Hospital Militar Central.¹⁹

La independencia demostró que la Sanidad se requiría como apoyo indispensable en toda organización militar. Entonces médicos de gran importancia a nivel científico para el país, se vincularon participando activamente en el campo de batalla. Durante la primera mitad del siglo XIX, el concepto de Medicina Militar, prácticamente se benefició del desarrollo científico de la época, mientras que en la segunda mitad, con la privatización de la enseñanza de las ciencias médicas, su desarrollo en varios campos y la crisis política que se vivió, la Sanidad Militar se estanca en su desarrollo e importancia.

Las batallas de la guerra de los Mil Días demostraron dolorosos resultados que fueron un campanazo de alerta para los militares de entonces, pues se descuidó el aspecto de sanidad para los combatientes. Estos hechos y la aparición de la Cruz Roja, obligan a la reestructuración y funcionamiento de la Sanidad. Los

hacia la modernización de todas las

¹⁹ FERNANDEZ, Germán; GOMEZ, Pablo. Bogotá. Aspectos médicos de la catástrofe volcánica del Nevado del Ruiz. Scorpio editores. 1989. pp. 96, 107, 153-160.

otras, por varias tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía, aplicadas al pie de fuerza en los cuarteles, pero la asistencia se prestó en hospitales privados, y por médicos particulares.

CONCLUSIONES

de Sanidad que el Ministerio de Guerra dió al Sur del país, con el conflicto del Perú, espero todas las expectativas y toda

La Independencia demostró que la Sanidad se requiere como apoyo indispensable en toda organización militar.

Entonces médicos de gran importancia a nivel científico para el país, se vincularon participando activamente en el campo de batalla. Durante la primera mitad del siglo

XIX, el concepto de Medicina Militar, prácticamente se benefició del desarrollo científico de la época, mientras

que en la segunda mitad, con la privatización de la enseñanza de las ciencias médicas, su desarrollo en

varios campos y la crisis política que se vivió, la Sanidad Militar se estanca en su desarrollo e importancia.

laboratorios en las diferentes unidades. Aparece el

Las batallas de la guerra de los Mil Días demostraron dolorosos resultados que fueron un campanazo de alerta

para los militares de entonces, pues se descuidó el aspecto de sanidad para los combatientes. Estos hechos y

la aparición de la Cruz Roja, obligaron a la reestructuración y funcionamiento de la Sanidad. Los

procesos de cambio hacia la modernización de todas las ciencias, aportan valiosas ideas representadas, entre

otras, por varias tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía, aplicadas al pie de fuerza en los cuarteles, pero la asistencia se prestó en hospitales privados y por médicos particulares. El apoyo de Sanidad que el Ministerio de Guerra dió al Sur del país, con el conflicto del Perú, superó todas las expectativas y toda la infraestructura fue aprovechada por los colonos y naturales de las regiones favorecidas más que por las propias tropas. Pero se consolidó el concepto de Sanidad y se elevó a la categoría de Departamento de Sanidad en la organización de las Fuerza Militares al tiempo que se contruye el primer Hospital Militar. *Ita. Armada y Fuerza Aérea, tratan muy poco el tema. Debe actualizarse el*

El incremento del pie de fuerza del ejército, la marina y la aviación, permite establecer y reglamentar la carrera Médico Militar y durante la segunda mitad del siglo XX, se programan y establecen más centros de atención y laboratorios en las diferentes unidades. Aparece el nuevo y más moderno Hospital Militar Central y con él la Sanidad de cada Fuerza que, en principio tienen una organización similar con instalaciones, equipo y personal científico y paramédico modernos que están a la altura de cualquier centro o Institución de ciencias médicas de países desarrollados o en vía de desarrollo.

También se ha prestado apoyo importante en situaciones de emergencia como la vivida en Noviembre de 1985, con la tragedia del Volcán Nevado del Ruíz, en Armero, apoyando a la Defensa Civil y la Cruz Roja, con Unidades de la Fuerza Aérea y tropas del Ejército en el área y la aplicación del plan de emergencias del Hospital Militar.

ARRIETA, Julio. Bogotá. Higiene de la Escuela Militar. Tesis de Grado de la Escuela Tipográfica Salesiana. Dentro de los programas que vale la pena renovar en la Sanidad Militar, está el de reactivar el órgano

BOIERO, Francisco. Bogotá. Contribución al estudio de informativo de la Sanidad a nivel Nacional, ya que la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta

Revista del Hospital Militar es de carácter eminentemente las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1921. científico y las revistas del Ejército, Armada y Fuerza Aérea, tratan muy poco el tema. Debe actualizarse el

BOIERO, Carlos. Bogotá. La higiene militar en el perfil de la carrera del Oficial y suboficial de la de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en Sanidad y, en lo posible. Unificar criterios para Cecilio Martínez. 1931, pp. 1-142. aplicar en las tres Fuerzas.

CABRERA, Jaime. Bogotá. Servicio sanidad y su mejor orientación hacia las necesidades de la fuerza. Tesis de Grado. Escuela Superior de Guerra. 1972. pp. 1-27.

DELGADO, Jaime. Bogotá. Historia en el ejército. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1912. pp. 1-27.

FERNÁNDEZ, Gerardo; GOMEZ, Pablo. Bogotá. Aspectos médicos de la catástrofe volcánica del Nevado del Ruíz. Acarain Editores. 1987, pp. 74, 127, 133-148.

GUERRA, Julio. Bogotá. Apuntaciones sobre higiene militar en tiempo de guerra. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1917. pp. 1-58.

BIBLIOGRAFIA

GUTIERREZ, Emiliano. Bogotá. La fiebre tifoidea en el ejército. Imprenta Eléctrica. Recopilación de tesis, en el libro El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1917. pp. 1-58.

ARRIETA, Julio. Bogotá. Higiene de la Escuela Militar. Tesis de Grado de la Escuela Tipográfica Salesiana. 1925. pp. 1-23.

MUNOZ, Juan. Bogotá. Historia del Hospital de San José 1902-1930. Imprenta del Banco de la República. 1930. pp. 213-227.

BOTERO, Francisco. Bogotá. Contribución al estudio de la higiene militar. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1921. pp. 1-80.

BORRERO, Carlos. Bogotá. La higiene militar en tiempo de paz. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1913. pp. 1-142.

PAJERO, Andrés. Bogotá. Principales deficiencias

CABRERA, Jaime. Bogotá. Servicio sanidad y su mejor orientación hacia las necesidades de la fuerza. Tesis de Grado, Escuela Superior de Guerra. 1972. pp. 1-23. El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1921. pp. 1-43.

DELGADO, Jaime. Bogotá. Histeria en el ejército. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1910. pp. 1-37

RESTREPO, Joaquín. Bogotá. Capacidad física para el

FERNANDEZ, Germán; GOMEZ, Pablo. Bogotá. Aspectos médicos de la catástrofe volcánica del Nevado del Ruiz. Scorpio Editores. 1989. pp. 96, 107, 153-160. Doctor Cecilio Martínez. 1913. pp. 1-57.

- GUERRA, Julio. Bogotá. Apuntaciones sobre higiene militar en tiempo de guerra. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1917. pp. 1-58.
- GUTIÉRREZ, Emiliano. Bogotá. La fiebre tifoidea en el ejército. Imprenta Eléctrica. Recopilación de tesis, en el libro El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1912. pp. 1-50.
- MUÑOZ, Laurentino. Bogotá. Historia del Hospital de San José 1902-1956. Imprenta del Banco de la República. 1960. pp. 213-227.
- OSORIO, Enrique; PATARROYO, Manuel E. Bogotá. Los primeros pasos de la medicina colombiana. Boletín de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina. 1985. Vol. 4. pp. 1-4.
- OTERO, Efraím. Bogotá. Cronología histórica Academia Nacional de Medicina. Medicina. Órgano informativo de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. 1991. No. 24. pp. 11-30.
- PATINO, Andrés. Bogotá. Principales deficiencias higiénicas en los cuarteles de la guarnición de Bogotá. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1921. pp. 1-42.
- REALES, Antonio. Bogotá. Bolívar frente a los médicos y la medicina. Editorial Tercer Mundo. 1988. pp. 167-191.
- RESTREPO, Joaquín. Bogotá. Capacidad física para el servicio militar. Tesis de Grado de la Universidad Nacional de Colombia. Imprenta Eléctrica. Recopilación en el libro, El ejército y las cárceles del Doctor Cecilio Martínez. 1913. pp. 1-69.

38357