

**LA SANIDAD MILITAR EN LOS ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA  
(1863-1886)**

**MÓNICA ALEXANDRA ANTELIZ RODRÍGUEZ**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE HISTORIA  
BUCARAMANGA  
2016**

**LA SANIDAD MILITAR EN LOS ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA  
(1863-1886)**

**MÓNICA ALEXANDRA ANTELIZ RODRÍGUEZ**

**Trabajo de investigación para  
optar al título de Historiadora**

**Director**

**JUAN FERNANDO RODRÍGUEZ URIBE**

**Magíster en Historia**

**CO-Director**

**ALFONSO FERNÁNDEZ VILLA**

**Doctor en Historia**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS**

**ESCUELA DE HISTORIA**

**BUCARAMANGA**

**2016**

## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de investigación es el primer escalón importante en mi vida y quisiera agradecerle a Dios, por permitirme este logro profesional.

A mis profesores que durante toda mi carrera aportaron un grano de arena en el vasto mundo del conocimiento y de formación académica.

A la Universidad Industrial de Santander por darme la oportunidad de formarme como estudiante y como profesional.

A mi familia que con sacrificio y esfuerzo lograron impulsarme para alcanzar las metas propuestas en el ámbito académico y personal. Siempre tuve su voz de aliento y hombro de apoyo en el cual me recomforté en tiempos difíciles. Principalmente a mi madre *Adiela*, una mujer incansable y luchadora a la cual le agradezco no sólo mi vida sino la actitud frente a esta, a mi hermana *Madelin* que fue modelo a seguir y ejemplo profesional, a mi hermano *Ricardo* que siempre infundió en mi confianza y valor y a mi hermana *Jennyfert* quién es mi mejor compañía en risas, juegos y con su carácter me enseña a ser una guerrera.

Por último y no menos importante, debo Agradecer de manera especial y sincera al Mayor del Ejército, Historiador UIS Juan Fernando Rodríguez Uribe por aceptarme para realizar esta tesis de investigación bajo su dirección. Su apoyo, confianza y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora. Le agradezco por haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de la investigación.

## DEDICATORIA

“Gracias a todas las personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, que hicieron todo para que pudiera lograr mis sueños, por motivarme e impulsarme para ser cada día una mejor persona, a ustedes toda mi gratitud. *Madre y hermanos*”.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN .....	13
1. LA CONSTITUCIÓN DE 1863 Y LA ORGANIZACIÓN MILITAR Y SANITARIA	20
1.1 EI HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ.....	29
1.2 ORGANIZACIÓN MILITAR EN 1866 .....	34
1.3 COMPOSICIÓN DEL HOSPITAL MILITAR. ....	41
2. ESTRUCTURA MILITAR DE 1870 .....	53
3. LA GUERRA CIVIL DE 1876-1877 .....	60
4. GUERRAS, INSURRECCIONES Y ESCARAMUZAS. ....	66
5. ESTRUCTURA MILITAR DESPUÉS DE LA GUERRA.....	71
5.1 DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL 1879.....	77
6. ENFERMEDADES DEL CONTEXTO .....	78
7. LAS HERIDAS Y LA GUERRA .....	100
8. AMBULANCIAS .....	116
9. ADMINISTRACIÓN DE LOS HOSPITALES .....	119
10. LA SANIDAD MILITAR AL COMIENZO DE LA DÉCADA DEL OCHENTA ...	127
11. LA GUERRA CIVIL DE 1885 .....	135
12. LAS CONDICIONES MATERIALES DE LA SALUD MILITAR LUEGO DE LA GUERRA.....	139
13. CONCLUSIONES .....	142
BIBLIOGRAFÍA.....	146
ANEXOS .....	164

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Funcionarios Hospital Militar en 1868 .....	42
Cuadro 2. Gastos Hospitales Militares.....	51
Cuadro 3. Relación de las enfermedades que ha habido en el hospital militar en el año de 1867, clasificadas.....	91
Cuadro 4. Relación de las enfermedades y fallecimientos que han ocurrido en el Hospital Militar de Bogotá en el año 1868.....	93
Cuadro 5. Casos y defunciones del Hospital Militar de Bogotá 1987.....	95
Cuadro 6. Enfermedades del Hospital Militar de Santa Marta .....	98
Cuadro 7. Movimiento de enfermos que tuvo el hospital durante el año económico del 1 de septiembre de 1876 al 31 de agosto de 1877 .....	104
Cuadro 8. Movimiento de enfermos que ha tenido el hospital de 1. ° De setiembre de 1876 a 31 de agosto de 1877.....	105
Cuadro 9. Número de ingresados al hospital por meses .....	107
Cuadro 10. Enfermedades.....	108
Cuadro 11. Medicamentos Hospital Militar de Bogotá .....	111
Cuadro 12. Número de empleados que prestan servicio en el Hospital Militar de Bogotá.....	124
Cuadro 13. Gasto Departamento de Guerra entre el 1 de septiembre de 1875 y el 30 de noviembre de 1876.....	125
Cuadro 14. Gastos generados hasta el 15 de diciembre de 1876, con la organización de las tropas y la contratación de nuevos equipos en el contexto de la guerra.....	126
Cuadro 15. Enfermedades que predominaron durante todo el año de 1879 en el Hospital Militar.....	128

## LISTA DE FOTOS

	<b>Pág.</b>
Foto 1. Edificio que albergaba el convento del Carmen. Calle 11 # 5. Bogotá D.C.....	30
Foto 2. Convento del Carmen que sirvió como Hospital Militar en el siglo XIX.....	31

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Relación de las entradas, salidas, muertos desertores y la existencia que tuvo el Hospital militar de Bogotá, desde el mes de enero, al último de diciembre del año de 1866, con expresión de los cuerpos .....	165
Anexo B. Relación de las entradas de enfermos de los cuerpos del ejército al Hospital militar en el año de 1867, de las defunciones que hubo y las hospitalidades que causaron .....	166
Anexo C. Cuadro general, de las enfermedades, casos y defunciones ocurridas en el curso del presente año en el Hospital Militar de esta plaza y en las fuerzas que hacen la guarnición en los estados del Atlántico y el de Boyacá .....	167
Anexo D. Cuadro general de las enfermedades, casos y defunciones ocurridas desde el 1° de enero hasta el 22 de diciembre del presente año.....	168
Anexo E. Relación nominal de los empleados en el hospital militar de esta plaza, y sueldo mensual de que disfruta cada uno de ellos .....	169
Anexo F. Cuadro de las enfermedades y defunciones ocurridas en los hospitales militares, desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 1873.....	170
Anexo G. Relación nominal de los empleados en el hospital militar, y sueldo mensual de que disfruta cada uno de ellos 1880.....	172

## RESUMEN

**TITULO:** LA SANIDAD MILITAR EN LOS ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA (1863-1886)\*

**AUTOR:** MÓNICA ALEXANDRA ANTELIZ RODRÍGUEZ\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Hospital, Organización, Sanidad, Higiene, Guardia Nacional, Guerra civil.

### DESCRIPCIÓN

El presente trabajo de investigación *La sanidad militar en los Estados Unidos de Colombia (1863-1886)*, es el resultado de meses de indagación y escrutinio de los Archivos que contenían información propiamente militar como: las Memorias de los secretarios de Guerra y Marina de 1863-1886, cuyos registros reposan en la Biblioteca Luís Ángel Arango y en el Archivo del Ministerio de Defensa, que me permitieron establecer la importancia de la historia de la medicina desde una perspectiva social y los alcances que esta ha desarrollado en todos los ámbitos de la higiene pública. Es así, como la presente investigación tiene interés especial en brindarle a las fuerzas militares en cabeza de su organismo de sanidad militar los elementos necesarios para indagar los procesos y avances de la medicina, aplicada a los heridos y enfermos en condiciones de combate; sí realmente la institución como ente al servicio de sus soldados y demás componentes de las fuerzas, tuvo avances en cuanto a elementos, organización y funcionalidad de los Hospitales Militares desde el siglo XIX hasta hoy. Sin duda, el presente trabajo de investigación permitirá al lector establecer la influencia que estos progresos médicos de finales de siglo tuvieron en el desarrollo y composición de la Sanidad Militar y su relación con la Medicina civil para la naciente República de Colombia.

---

\* Trabajo de grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia. Director: Juan Fernando Rodríguez Uribe. Co-Director: Alfonso Fernández Villa.

## ABSTRACT

**TITULO:** MILITARY HEALTH IN THE UNITED STATES OF COLOMBIA (1863-1886) \*

**AUTOR:** MÓNICA ALEXANDRA ANTELIZ RODRÍGUEZ\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Hospital, Organization, Health, Hygiene, National Guard, Civil War.

## DESCRIPCIÓN

This research The military health in the United States of Colombia (1863-1886), is the result of months of investigation and scrutiny of actual military files containing information such as: the Memoirs of the Secretaries of War and Navy, 1863 -1886, whose records are buried in the Luis Angel Arango Library and the Archive of the Ministry of Defense, which allowed me to establish the importance of the history of medicine from a social perspective and scope that it has developed in all areas of the public hygiene. Thus, as this research has a special interest in providing military forces at the head of its military health agency the elements necessary to investigate the processes and advances in medicine, applied to the wounded and sick in combat conditions; yes really the institution as being at the service of its soldiers and other components of the forces, took advances in elements, organization and functionality of Military Hospitals since the nineteenth century to today. Undoubtedly, this research will allow the reader to establish the influence these medical advances of the century had on the development and composition of the military health system and its relationship with civil Medicine for the new Republic of Colombia.

---

\* Work degree

\*\* Faculty of Human Sciences. School of History . Director: Juan Fernando Rodriguez Uribe. Co-Director: Alfonso Fernández Villa .

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, busca brindar un aporte a la historiografía militar. El objetivo principal, es analizar, describir e intentar develar la constitución, distribución territorial y funcionamiento de la sanidad militar en la Guardia Nacional durante el periodo radical en los Estados Unidos de Colombia. Si bien es cierto, no se tienen mayores referencias sobre el tema de sanidad en Colombia, es incuestionable que este eje es uno de los temas de mayor importancia al interior de cualquier ejército, ya que permite garantizar los servicios de salud en los cuarteles y en los campos de batalla.

Así pues, se hace necesario dentro de la estructura del Estado las políticas que sustentan la existencia de la sanidad al interior de la Guardia Nacional-. Al respecto es importante mencionar el carácter que la constitución política de 1863- sancionada el 8 de mayo en la sección cuarta, denominada *Condiciones Generales*, artículos 26 y 27- atribuyó a esta institución como Fuerza Pública\* la ardua tarea de defensa y protección del territorio y sus ciudadanos, función que requería de un andamiaje complejo, entre otros aspectos, en logística. Desde esa perspectiva, puede deducirse que el cuidado del soldado era fundamental para poder desarrollar y llevar a cabo la misión constitucional de esta institución. La sanidad en general, a lo largo del siglo XIX muestra gran precariedad, no solo dentro de las instituciones castrenses. Se percibe, sin embargo, un esfuerzo del Estado durante este periodo por establecer una política sanitaria que garantizara el funcionamiento de la Guardia Nacional. Sobre el tema es escasa la bibliografía específica y será precisamente uno de los objetivos de esta investigación hacer un aporte sobre esta materia.

---

\* El término señalado en la carta magna de 1863 hace referencia a la fuerza naval y terrestre que tenían bajo su mando los Estados federados y para denominar a la Guardia Nacional.

En términos generales, los avances en la sanidad militar han sido de vital importancia para la disminución de la morbilidad\*. De hecho, muchos de sus logros se buscó implementarlos a la sociedad civil. En el caso de la historiografía colombiana existen solo algunas menciones sobre este tema. – Por tal motivo, estudiar cómo se implementó una política sanitaria dentro de la Guardia Nacional de los Estados Unidos de Colombia, durante el periodo de 1863 a 1886, permitirá establecer las posibles influencias de esta experiencia sobre las políticas y prácticas sanitarias en el desarrollo y avance de la medicina en el país.

Por lo tanto, se intenta develar la estructura de la Guardia Nacional a lo largo de veinte tres años de historia y con ella los posibles avances en materia de sanidad militar. Asimismo, se quiere exponer cómo esa transformación de la Guardia Nacional respondía a las políticas de un Estado empeñado en la profesionalización de la fuerza pública. Son evidentes los esfuerzos de este Estado para el mantenimiento logístico y sanitario de la Guardia, así como su interés por mejorar la cobertura sanitaria en las diversas guarniciones y durante las campañas.

En este trabajo se reconoce a la Guardia Nacional, como un cuerpo con una estructura particular, propia de las instituciones castrenses. Para este periodo, se percibe el interés por restringir la injerencia de la fuerza pública en la política partidista, idea que evidencia ya el anhelo por la profesionalización de este cuerpo. Cuestión que para entonces no parece muy clara, pero será desarrollada por el proceso político posterior al radicalismo, denominado “Regeneración”; que finalmente llevará a cabo la reestructuración y transformación de la Guardia

---

\* La recepción de médicos extranjeros, permitió ver los enfoques científicos que se le dio al estudio y tratamiento de la salud durante el transcurso del siglo, así pues, en la primera mitad, dominaron los enfoques miasmáticos y medioambientalistas, que se limitaron a evidenciar los efectos en la mortalidad y no generaron mayores aportes para producir cambios en el sistema sanitario. Ya para finales de siglo se percibieron los nuevos enfoques de higiene y bacteriología que se empeñaron en generar cambios en las políticas de salud pública, lo que incidió en una disminución en las altas tasas de morbilidad.

Colombiana en el Ejército Nacional del presente.

Es necesario clarificar el concepto o la definición dada la fuerza militar, vista desde su interior como un organismo puramente militar, no deliberante\*.

La Guardia Nacional se caracterizó por ser una organización con la rigidez propia de un organismo preparado para la guerra (homogénea, jerárquica, con mando y control, con estructuras militares de orden de combate), orientadas en principio para la defensa de la independencia nacional y de las instituciones republicanas.

En este orden de ideas como cuerpo, tiene una estructura jerárquica, una disciplina, un orden interno, un planteamiento táctico y estratégico. Esta estructura revela una organización piramidal en cuya cima está el Estado Mayor, seguido de la división, regimiento, brigada, batallón, compañía, pelotón, hasta la estructura básica que es la escuadra.

Para la realización de la presente investigación– se accedió especialmente al Archivo del Ministerio de Defensa Nacional (AGMD en adelante), en el que se conserva una fuente atractiva y fundamental para el proceso de escribir la historia de las instituciones militares como son los decretos y resoluciones ministeriales. Otra fuente utilizada fueron las Memorias de Guerra del Ministro de esta cartera al Congreso de la República, ubicadas en la Biblioteca de las Fuerzas Militares. Igualmente se consultó prensa del periodo en la Hemeroteca de la Biblioteca Luis Ángel Arango (BLAA en adelante).

Al adelantar un barrido historiográfico sobre temas militares del siglo XIX, especialmente para el último tercio de siglo, se puede constatar un gran vacío. –

---

\* “La Constitución del Estado de la Nueva Granada (1832) así lo estableció en su artículo 169 (“La fuerza armada es esencialmente obediente: ella no tiene facultad de deliberar”) y la Constitución de la República de la Nueva Granada (1843) lo hizo en su artículo 153: “La fuerza armada es esencialmente obediente y nunca deliberante”.

En relación con el periodo estudiado no se ha encontrado un trabajo especialmente dedicado a la organización de las instituciones castrenses en nuestro país. El tema militar ha interesado a historiadores extranjeros, en particular para el periodo inicial de la República. Entre estos Allan J. Kuethe que se destaca por su libro *Reforma Militar y Sociedad en la Nueva Granada 1773-1808*<sup>1</sup>, donde hace un análisis de la reforma militar implementada por los Borbones, enfatizando sobre el sistema de defensa externa y el aumento del papel político del ejército en la sociedad local y las estructuras sociales y políticas de la Nueva Granada.

Juan Marchena Fernández, por su parte, ha estudiado la institución militar en el contexto del mundo colonial americano\*. De la obra de este autor, merece resaltarse la proyección de la experiencia militar hispánica en las instituciones castrenses americanas del siglo XIX. Así el papel de las llamadas guardias nacionales en la construcción de las ciudadanías durante el siglo XIX revela esta influencia\*\*. En la introducción de *Las armas de la Nación. Independencia y*

---

<sup>1</sup> KUETHE. J. Allan. *Reforma Militar y Sociedad en la Nueva Granada 1773-1808*. Bogotá: Banco de la República. 1993.

\* Este trabajo de investigación es el resultado de la recopilación de investigaciones de varios académicos, el aporte del autor hace referencia a la transformación que tuvo la milicia de la época independentista a la conformación de la Guardia Nacional como protectora y salvaguardia del orden Republicano. En "El Ejército de América antes de la Independencia: ejército regular y milicias americanas, 1750-1815." de Juan Marchena se consideran similares apreciaciones, con respecto a la milicia o "ciudadanos en armas".

\*\* La existencia dentro del ejército granadino de un cuerpo armado temporal y auxiliar, conocido como Guardia Nacional, es el reflejo de una reforma militar hispánico establecido en sus colonias ultramarinas a partir de 1773, como parte de un programa para fortalecer al imperio luego de la derrota sufrida en la guerra de los siete años., que se inició en el caribe y posteriormente se extendió al interior de los virreinos. La reforma tenía dos niveles el ejército regular o veterano que había sido derrotado en 1762, el cual sería reconstruido y fortalecido, la creación de unos cuerpos de milicias, que fueron organizadas según el modelo desarrollado por Felipe V en España, cuando convirtió la milicia provincial en un cuerpo disciplinado. Bajo este sistema, las autoridades reales normalizaron batallones y regimientos de milicia; les asignaron cuadros de oficiales regulares y tropas alistadas, programas de entrenamiento, los dotaron de armas, uniformes, y demás armamento esencial y para dar mayor motivación confirieron a las milicias amplios privilegios corporativos. Copiando el modelo ibérico, se organizaron milicias disciplinadas en varios puntos de América, y aunque el nivel de las reformas fue muy variado, en particular para el caso del Virreinato de la Nueva Granada, muchas de éstas milicias fueron utilizadas durante la guerra de independencia y siguieron operando como cuerpos auxiliares durante la Gran Colombia.

*ciudadanía en Hispanoamérica (1750-1850)*, publicado en 2007, los autores analizan la organización, evolución, contradicciones y desarrollo de las milicias en la monarquía hispana en América desde las Reformas Borbónicas hasta la consolidación de los Estados independientes en el siglo XIX. Marchena adelantó otra exhaustiva investigación sobre los cuerpos armados de la América Hispana antes de la independencia, concretamente el periodo comprendido entre 1750 a 1815. En el trabajo muestra una considerable cantidad de información gráfica (200 registros) correspondiente a los escudos, estandartes y uniformes de los distintos cuerpos que conformaban las milicias y las tropas regladas de las colonias<sup>2</sup>.

Otro trabajo importante fue elaborado por Clement Thibaud. *República en Armas*<sup>3</sup> ejercicio que trata sobre los cambios en la composición social del ejército, las transformaciones en las formas de combatir y las relaciones entre el ejército y la política moderna.

La historiografía militar en Colombia hasta hace muy poco había sido abordada de manera algo superficial por oficiales retirados. Dentro de este grupo, resalta la *Historia Militar del Ejército de Colombia* realizada por el general Manuel José Santos Pico<sup>4</sup>. Este documento se centra esencialmente en narrar las guerras, las campañas y las batallas, siguiendo un esquema muy tradicional en el que se privilegia una visión panorámica pero escasa profundidad. Se puede decir, sin embargo, que este autor analiza el desarrollo y evolución de los principales conflictos del siglo XIX, aportando detalles sobre la táctica y estrategia de tales conflictos.

---

<sup>2</sup> MARCHENA Juan. *El Ejército de América antes de la Independencia: ejército regular y milicias americanas, 1750-1815*. Madrid: Fundación Mapfre Tavera. 2005.

<sup>3</sup> THIBAUD Clement. *República en Armas. Los ejércitos bolivarianos en la guerra de Independencia en Colombia y Venezuela*. Bogotá: Editorial Planeta. 2003.

<sup>4</sup> SANTOS PICO, José. *Historia Militar del Ejército de Colombia*. Bogotá: Centro de Estudios Históricos del Ejército. 2007

Asimismo, se destaca dentro de esta línea de trabajos la obra del General Álvaro Valencia Tovar, director académico de *La Enciclopedia de las Fuerzas Militares*<sup>5</sup>. Al igual que el anterior texto este centra su estudio en las guerras civiles de la segunda mitad del siglo XIX, en el desarrollo de las campañas militares–y en cómo estas incidieron en los procesos políticos como la promulgación de constituciones o la posesión de ciertos presidentes de la República.

Como se ha dicho antes, son pocos los trabajos sobre el tema de la organización militar en el periodo radical en nuestro país<sup>6 7</sup>. No obstante, el camino abierto por historiadores extranjeros sobre el tema militar, ha sido tomado por jóvenes historiadores colombianos que volvieron su mirada al poco explorado cuerpo militar en Colombia durante el siglo XIX. Dentro de esta línea mencionamos a David Barrios Giraldo, con su artículo *Las Guardias Nacionales. Vida militar y cotidiana en Antioquia, 1853-1876*<sup>8</sup>. Este autor hace un análisis del caso de Antioquia, para establecer, a partir de la descripción de conductas y significados propios de la vida militar, distintas relaciones de la Guardia Nacional con aspectos propios de la vida cotidiana, los roles sociales a nivel regional y local en Colombia, entre 1853 y 1876.

Por su parte, Saúl Mauricio Hernández otro historiador de esta línea en su artículo, ‘¿Centinela? Alerta. Quien Vive? Colombia’ *El Carácter militar de la Guardia Colombiana (1863- 1885)*<sup>9</sup>, estudia las características institucionales de la Guardia

---

<sup>5</sup> VALENCIA TOVAR. Álvaro (director Académico) Enciclopedia de las Fuerzas Militares. Bogotá, Planeta, 1993. V tomos. Para los intereses de este trabajo resultó particularmente útil el tomo I a cargo del mismo general Valencia.

<sup>6</sup> FLÓREZ BOLÍVAR, Roicer. y SOLANO, Sergio Paolo. “Educando al buen ciudadano. Las guardias nacionales en la Provincia de Cartagena, Colombia, 1832-1857”. En: Anuario de Estudios Americanos. p. 605-633.

<sup>7</sup> TORRES DEL RIO, César y RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, Saúl. De Milicias reales a militares contrainsurgentes. La institución militar en Colombia del siglo XVIII al XIX. p. 381; Rueda Cardozo, Juan Alberto “Reformas al Ejército Neogranadino.1832-1854”, tesis de maestría en Historia, Bucaramanga, Universidad Industrial de Santander, 2002.

<sup>8</sup> BARRIOS GIRALDO, David. “Las Guardias Nacionales. Vida militar y cotidiana en Antioquia, 1853-1876”. En: ACHSC. Universidad Nacional, 2010, Vol. 37, N° 2. p, 135- 155.

<sup>9</sup> HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ. Saúl Mauricio. “¿Centinela? Alerta. Quien Vive? Colombia’ El

Colombiana—como fuerza armada al servicio del Estado durante la vigencia de la Constitución de los Estados Unidos de Colombia.

En cuanto a la historia de la sanidad militar, se cuenta con un artículo interesante elaborado por el médico Pediatra Hugo Armando Sotomayor Tribín, profesor de la Facultad de Medicina de Universidad Militar Nueva Granada, quien trabajó, *La medicina y la guerra: el lento despliegue de la medicina militar en Colombia*<sup>10</sup>.

Este trabajo, desde la óptica de un médico, enfoca el desarrollo de las prácticas médicas del siglo XIX en el contexto de las instituciones militares.

---

Carácter militar de la Guardia Colombiana (1863- 1885)” En: Memoria y Sociedad. Vol. 8, N°. 16 (2004). p. 71-87.

<sup>10</sup> SOTOMAYOR TRIBIN, Hugo Armando. “La medicina y la guerra: el lento despliegue de la medicina militar en Colombia”—En: Revista Facultad de Medicina, Vol. 17 N°. 2 Bogotá, Jul/Dic. 2009.

## 1. LA CONSTITUCIÓN DE 1863 Y LA ORGANIZACIÓN MILITAR Y SANITARIA

En el marco de esta investigación, más allá del estado de la historiografía dedicada al tema, importa dar realce a la historia del siglo XIX, caracterizada por una convulsionada situación social y administrativa. A lo largo del siglo se pueden contar más de cincuenta conflictos civiles, nueve de ellos de carácter nacional<sup>11</sup>.

Evidentemente este tipo de confrontaciones llevaron a que se presentaran cambios en el orden y funcionamiento de la República.

En este contexto de crisis donde lo militar solucionaba las diferencias políticas, cobra interés el tema de la sanidad militar como parte de la institucionalidad castrense. No está de más mencionar que en términos generales—no solo para los militares, sino para toda la población—el sistema de salud existente era muy precario en cuanto a la cobertura, los tratamientos y la disponibilidad de médicos y de personal sanitario, debido a la falta de presupuesto y de interés del gobierno central.

En ese sentido es relevante revisar los esfuerzos que dentro de las instituciones militares, en este caso la Guardia Nacional, se realizaron para implementar una política sanitaria adecuada. Puede decirse que esta iniciativa revela el interés en casos coyunturales por parte del Estado para modernizar algunos aspectos en este caso el sanitario de la Fuerza Pública.

Dentro de la organización militar parece supremamente valiosa la atención de la salud de los soldados (combatientes), que en medio de los conflictos resultan

---

<sup>11</sup> Malcom Deas en “Intercambios Violentos” sigue el trabajo de Gustavo Arboleda en “Revoluciones Locales de Colombia”, quien inicialmente destacó el elevado número de conflictos durante el siglo XIX. La cátedra anual de Historia dirigida por Ernesto Restrepo Tirado en su II encuentro, analiza junto a varios autores la continuidad de los conflictos civiles en Colombia y su trasfondo político, económico y social.

heridos y que en las condiciones demográficas del periodo eran difícilmente reemplazables.

Las múltiples guerras civiles que se desarrollaron en el territorio de la actual Colombia durante todo el siglo XIX, como es natural produjo un sin número de enfermedades y heridos. La atención sanitaria militar en la guerra producto de la experiencia generó líneas de servicio ubicadas desde el mismo campo de combate, pasando por el transporte de los heridos hasta el puesto de mando atrasado donde se ubica la tercera línea denominada hospital. Este con una estructura y complejidad de acuerdo a las circunstancias, las cuales cambian en tiempo de paz, donde se constituyen los Hospitales Militares con una estructura y aparato médico de mayor complejidad.

En 1862 cuando Tomás Cipriano de Mosquera triunfó en la rebelión de varios Estados Federales contra la administración Ospina, tomó las riendas de la organización militar, y estableció un Estado Mayor General, y se posesionó en el cargo de general y jefe de la guardia. Mosquera como presidente provisorio de los Estados Unidos de Colombia– y supremo director de la guerra implementó el decreto orgánico del Ejército,<sup>12</sup> en el cual se clarificaba las funciones, disciplina y subordinación de la tropa.<sup>13</sup>

En este contexto del final de una guerra y la victoria de un caudillo, se avanzó hacia la redacción de una nueva constitución. La constitución de Rionegro, que en su esencia liberalizó las políticas a nivel social y económico, proclamando la libertad para expresar la manera de pensar en forma oral o escrita, libertad para trabajar u organizar cualquier negocio, libertad de imprenta, libertad para viajar por el territorio, entrar o salir de él, libertad de enseñanza, libertad de culto, libertad de

---

<sup>12</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 2 de Diciembre de 1862, Compuesto por 74 artículos, decretos y leyes del Ministerio de Guerra. Bogotá. p. 63.

<sup>13</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Ordenanzas para el régimen, disciplina, subordinación y servicio de la Guardia Colombiana. Bogotá: Imprenta de Echeverría hermanos. 1863. p. 73.

asociación, libertad de poseer armas y municiones, y de comerciar con ellas, aumentó el poder en las regiones. Según Gerardo Molina estas se expresaban en “libertades absolutas, federalismo, separación de las dos potestades, fe en la razón y en el progreso, papel supletorio del Estado en el proceso económico.”<sup>14</sup>

La Constitución dotó al Estado de una organización militar estructurada en lo naval y terrestre<sup>15</sup>. La primera denominada “armada”, la segunda “Ejército.” La Fuerza Pública de los Estados Unidos de Colombia se componía de la Guardia Colombiana formada por individuos voluntarios. En tiempo de guerra el gobierno pedía a los Estados cuerpos de sus milicias en número proporcional a su organización. En tal caso dichos cuerpos formaban parte de la fuerza pública de la Unión.

El objeto de la fuerza armada era defender la independencia de la unión colombiana, mantener el orden público y sostener la Constitución y las leyes. En caso de urgente peligro en contra de la independencia nacional, todo colombiano con edades de diez y ocho a cuarenta años estaba obligado a tomar las armas en defensa de la nación. Los mayores de cuarenta y hasta sesenta años debían acceder a las armas en los cuerpos de reserva. El gobierno de la Unión dejó claro en la ley, que la fuerza pública no tenía facultad para adelantar deliberación, su deber era obedecer, estar subordinada al poder político, finalmente era este quien decidía el número de hombres necesario para cumplir la misión impuesta y las especialidades de la misma (artillería, ingenieros, infantería y caballería).

---

<sup>14</sup> MOLINA, Gerardo. Las ideas liberales en Colombia 1849-1914. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Tercer Mundo Editores. 1970. p. 121.

<sup>15</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Constitución Política de los Estados Unidos de Colombia. Sancionada el 8 de mayo de 1863. Edición Oficial revisada por una comisión de la Cámara de Representantes, compuesta de un miembro por cada Estado. Bogotá: Imprenta y Estereotipia de Medardo Rivas, 1871, Sección 4, Artículo N° 26. p. 13.

La organización, introdujo la sanidad, es así, que para atender debida y oportunamente al régimen sanitario de la Guardia; se sancionó el Decreto de 21 de noviembre de 1861 que conformó un contingente sanitario, para los cuidados de los ciudadanos en armas, *“para atender debida i oportunamente al régimen sanitario de la guardia Colombiana; para evitar en lo posible que sufrimientos físicos más o menos graves aumenten las penalidades de los que siguen la ruda carrera de las armas i presenten obstáculos al servicio i buena marcha del ejército, hánse establecido hospitales militares en Bogotá, Santa marta, Popayán i Cipaquirá.”*<sup>16</sup>

Es claro que la implementación de la sanidad militar de la Guardia, se sustentaba en los avances médicos y científicos que adelantaban los médicos civiles; para este momento en la Capital de la República se llevaban a cabo importantes estudios en el ramo médico. En este periodo se imprimieron: una “Memoria sobre el estudio de la Botánica”, escrita por el doctor Florentino Vezga; “La esterilidad en ambos sexos” y “las enfermedades de las mujeres”, originales del doctor Salvador Riera; “la Homeopatía profiláctica”, por el doctor Peregrino Sanmiguel y “las teorías homeopáticas” y el “tratado medico homeopático”, escritos por el distinguido publicista doctor Manuel María Madiedo”<sup>17</sup>

La llegada de Mosquera al poder planteo la necesidad de una fuerza pública con una mayor cantidad de efectivos, es así que para 1863 el pie de fuerza activo en tiempos de paz fue de 1716 hombres<sup>18</sup>. Esta cifra requería de un Hospital Militar bien dotado, por lo que se requirió de la elaboración de contratos por medio de la intendencia general previa autorización del poder ejecutivo, así, el 12 de agosto se celebró un contrato con el inspector del Hospital de Caridad con el fin de asistir a

---

<sup>16</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del secretario de Guerra y Marina. Bogotá. 1861. p. 13.

<sup>17</sup> IBÁÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá. 1884. p. 103.

<sup>18</sup> MARTÍNEZ, Armando. La Historia de la Guardia Colombiana. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga: 2012. p. 108-121.

los militares que se enfermarán, a razón de 421/2 centavos cada enfermo. Igualmente en el mes de octubre se ofició un contrato con el médico mayor del ejército, doctor Marcelino Liévano, para cuidar i asistir en el Hospital Militar a todos los individuos del ejército que fueran remitidos, al precio de 421/2 centavos cada enfermo, importante; el siguiente mes se ordenó la construcción de 50 camas para el Hospital Militar, a razón de \$ 2-40 centavos cada una. El servicio prestado en el Hospital Militar se evidenciaba en las estadísticas de ingresos de enfermos a este instituto. (Anexo No 1)

Ahora bien, durante esta etapa la medicina colombiana tenía una fuerte influencia Europea, específicamente de la Escuela Francesa, que estaba marcando líneas de procedimiento no sólo en la medicina “civil” sino que hacia doctrina en los tratamientos médicos para los militares en periodos de conflicto.

Fue Francia la que encabezó la elaboración de convenios o tratados internacionales para el tratamiento de los enfermos y heridos en combate, este pacto estableció líneas de acción que todo beligerante debe respetar. El texto de la convención estableció:

Art. 1° Las ambulancias i los hospitales militares se consideran como *neutros*, i serán, por consiguiente, protegidos i respetados por los beligerantes, durante el tiempo en que en ellos haya enfermos o heridos.

§. La neutralidad cesará desde el momento en que los hospitales o ambulancias sean custodiados por una fuerza militar.

Art. 2° El personal de los hospitales i ambulancias, comprendiendo la intendencia, los empleados de las enfermerías, los de la administración, los destinados a la conducción o transporte de los heridos i los capellanes, gozará del beneficio de la neutralidad,

mientras dure en el desempeño de sus funciones i haya heridos que socorrer.

Art. 3° Las personas designadas por el artículo anterior, continuarán desempeñando sus funciones, serán conducidas hasta las avanzadas del enemigo por el intermedio i auxilio del ejército ocupante.

Art. 4° Como el material de los hospitales militares está sometido a las leyes de la guerra, las personas empleadas en esos hospitales no podrán llevar consigo al retirarse, sino los objetos que sean de propiedad particular.

§. En las mismas circunstancias, por el contrario, las ambulancias conservarán el material que les corresponda.

Art. 5° Los habitantes del país, que socorran a los heridos, serán respetados i permanecerán completamente libres.

Art. 6° Los militares heridos o enfermos serán recojidos i asistidos indistintamente por los beligerantes, cualquiera que sea la nación a que pertenezcan.

El acto de evacuar un hospital o una ambulancia i el personal destinado a esta operación, serán cubiertos con la más completa neutralidad.

Art. 7° Una bandera distintiva i uniforme será adoptada por todos los hospitales i ambulancias; pero siempre acompañada por la bandera nacional respectiva.

Las personas *neutralizadas* llevarán en el brazo un signo distintivo, el cual será dado únicamente por la autoridad militar correspondiente.

La bandera i el signo distintivo de que se trata, tendrán una cruz roja

sobre un fondo blanco.

“ojalá que el gobierno i los hombres influentes de nuestro país, animados por el sublime sentimiento de la caridad, promovieran algo con el mismo piadoso objeto con que ha sido formulada la convención de Ginebra. Hay para ello tanto mayor razón cuanto que nuestras contiendas intestinas, suscitadas ordinariamente por cuestiones baladíes, son guerras de familia en que cada lidiador es un hermano, i cada hombre que cae al golpe del plomo o del hierro, una víctima inmolada en el altar de nuestras aberraciones políticas”<sup>19</sup>

No obstante las líneas trazadas en Europa y la influencia que estas ejercían en Latinoamérica, el descontrol político habían llevado a que la enseñanza de la medicina no se hubiera podido establecer de manera eficiente en 1864, los jóvenes que se preparaban para esta práctica no tenían títulos, ni la suficiente formación académica para ejercer, el profesor Antonio Vargas Reyes, incitó a los médicos residentes en Bogotá a crear un instituto científico en que se enseñara y facilitar la formación de personal idóneo para el ejercicio médico.<sup>20</sup>

Sin embargo, este año, el Hospital Militar seguía funcionando en la capital, este requirió para su sostenimiento administrativo, la contratación de elementos básicos como alimentos, los cuales debían ser sanos y de buena calidad y en la cantidad que prescribían los médicos de las salas y se daban a cada enfermo de acuerdo a la recomendación médica; en cuanto a las medicinas se suministraban las que los médicos especificaban en las formulas diarias, transmitidas por medio de los practicantes (enfermeros) y proveían las sustancias que se necesitaban

---

<sup>19</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Gaceta Médica de Colombia. Serie I Bogotá, 1° de noviembre de 1865 Núm. 6. p. 24. “‘El Monitor’ de Francia, contiene un decreto imperial, de fecha 14 de julio, en el cual se publica la Convención internacional relativa a los militares heridos en los campos de batalla, i que fue firmada en Jinebra, el 22 de agosto de 1864.

<sup>20</sup> IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá: 1884. p. 111.

para toda clase de aplicaciones haciendo preparar debidamente las que requerían preparación.<sup>21</sup>

Así mismo buscando la mejora sanitaria de los militares reclusos en el hospital, se procedió el 20 de Septiembre, a contratar al señor Isidoro Cordovez, para que elaborara 70 colchones, a un precio de \$ 2 90 centavos cada uno, así mismo 100 sábanas a \$ 1-50 centavos, y 100 camisas a \$ 1-45 centavos. Junto con este y finalizando el año, la dirección del Hospital Militar contrató con el señor Juan de la Cruz Santamaría, para que suministrara hasta el 9 de junio de 1866 la alimentación a los enfermos.

Estos dos ejemplos muestran el afán del gobierno de suplir las necesidades del Hospital Militar de Bogotá y sus asistidos; sin embargo, en algunas ocasiones los recursos destinados para la atención de los enfermos y heridos resultaba insuficiente, así lo señala el secretario de guerra y marina en su informe presentado al gobierno de la Unión.

Durante la permanencia del espresado Batallón en Santa Ana, quedaron, al regresar la fuerza a esta plaza, varios enfermos de gravedad, i dejándome el señor Comandante del Cuerpo hecho cargo de ellos, sin los recursos necesarios para racionarlos i medicarlos, me vi en la precisión de llamar la atención a la humanidad de los habitantes, tanto extranjeros como paisanos, para que auxiliasen a los infelices enfermos, después de haber tocado con las autoridades civiles, como lo comprueban las cartas que conservo en mi poder, i la jenerosidad i filantropía de los habitantes del pueblo de Santa Ana, oyendo mis súplicas, salvó del hambre, la miseria y la muerte a muchos de mis recomendados, socorriéndolos gratuita y jenerosamente”<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. En adelante (AGN) Diario Oficial N° 35238, del 24 de junio de 1864. p. 213.

<sup>22</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial N° 35238, del 24 de junio de 1864. p. 215.

Así como la falta de recursos impedían un mejor tratamiento a los enfermos, esto implicó la disminución del pie de fuerza de la Guardia, que para 1865 contaba con ochocientos hombres, una cifra exigua. Poco tiempo después, el congreso, con una nueva ley, elevó a 2.500 hombres el pie de fuerza. El poder ejecutivo no hizo uso de esta autorización sino hasta el 9 de octubre de 1865. Días más tarde, en el Estado de Cundinamarca se alteró el orden público, llevando al gobierno central a declarar turbado el orden público federal. El decreto del 19 de octubre elevó la fuerza a 10.000 hombres. Se pidieron concriptos a los Estados de Boyacá, Cundinamarca, Santander, Tolima y Antioquia. No se le pidió contingente al estado soberano de del Cauca, por el estado de guerra en que se encontraba, ni a los de Bolívar, Magdalena y Panamá, reservando estos Estados para si hubiese sido necesario levantar fuerzas marítimas o fluviales.<sup>23</sup>

La alteración del orden público llevó a que el gobierno destinara recursos en la incorporación y creación de cuerpos militares que aplacaran el conflicto. Esta circunstancia llevó a que el Hospital de San Eloy se convirtiera en el Hospital Militar de Bogotá, entre 1865 y 1870<sup>24</sup>, mantenido con mínimos de funcionamiento necesario para atender los heridos de la guerra, los que diariamente eran visitados por el estado mayor y/o por el oficial de visita nombrado por cada cuerpo de tropa.

El Hospital se halla establecido en una parte del edificio que servía de convento del "Carmen". En 1865 año en que constantemente hubo una guarnición considerable, fueron asistidos 1.019 enfermos, de los cuales 27 fallecieron<sup>25</sup>. Es decir que el 98% de los tratados recibía una atención efectiva. Esta cifra era acorde con la estadística que se presentaban en toda la ciudad, que indicó que en

---

<sup>23</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Exposición del Secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1866. Bogotá: Imprenta de la Nación. p. 4.

<sup>24</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá: 1884. p.138.

<sup>25</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Exposición del secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1865. Bogotá: Imprenta de la Nación. p. 7.

mayo de 1865 “murieron en Bogotá 112 personas, en junio 102, en julio 96; suponiendo que solo murieron 100 en el mes, fueron 1200 en el año. Bogotá tenía aproximadamente 50,000 habitantes, luego morían el 2 i 2,5 por ciento al año.”<sup>26</sup>.

Mientras en Bogotá funcionaba el Hospital con cifras positivas en cuanto atención, el Hospital Militar ordenado para el sur del país, no existía, debido a que el Coronel Rosario Guerrero comandante del Batallón Rifles de la Guardia colombiana, estacionado en el Estado soberano del Cauca, solicitó que no se estableciera hospital, para su cuerpo, ni se nombrase médico, afirmando que él se haría cargo de los enfermos de su batallón. Con esta decisión el comandante de la unidad táctica se responsabilizaba de la salud de sus hombres, pero a su vez libraba de la responsabilidad al gobierno federal. Es decir, al librar al Estado de tal responsabilidad, el jefe militar con recursos propios o de su unidad, auto-sostenía la salud de sus dirigidos.

## **1.1 EL HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ**

Como se mencionó, el Hospital militar de Bogotá, funcionaba en el convento del Carmen. Los Informes y memorias que se presentan sobre el estado de los Hospitales militares se centran en este. Usualmente los Informes señalan que prácticamente del único que se puede presentar información confiable es sobre aquel. Las informaciones sobre los otros, o no son tan completas o se aclara que en otras regiones no existe la infraestructura como la hay en Bogotá. Es común encontrar en los Informes frases sobre el Hospital Militar de Bogotá como: “El de esta plaza ha sido asistido con regularidad i esmero”<sup>27</sup> o también se decía: “No hai otro Hospital militar, propiamente dicho, que el que existe en esta plaza,”<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Gaceta Médica de Colombia. Imprenta Nicolás Pontón. Bogotá: 24 de abril de 1865, núm.11. p. 67.

<sup>27</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del secretario de Guerra y Marina. Bogotá: Imprenta de la Nación, 1871. p. 218.

<sup>28</sup> *Ibidem*. p. 222.

Además, como se ve a continuación se consideraba al Hospital Militar como el único organizado:

“Solo ha podido regularizarse este ramo en Bogotá, i hoy se administra conforme a lo dispuesto por el reglamento de la materia, i la subsistencia de los enfermos se provee por una contrata, por la que diariamente se suministran los alimentos necesarios, que se obtienen de excelente calidad i al mismo precio que los toman los particulares. La asistencia es esmerada i los enfermos son visitados diariamente por el estado mayor i por el oficial de visita de cada cuerpo; la experiencia me ha demostrado que nada influye más en la buena administración de estos establecimientos i en el consuelo i bienestar de los enfermos de tropa, que las visitas frecuentes de sus jefes i oficiales”<sup>29</sup>.

Más adelante se hablará de los beneficios y problemas de los contratos que se celebraban para suplir algunas necesidades del Hospital, pero por ahora hay que resaltar que si bien la situación no era ideal, parece ser que el Hospital Militar de Bogotá no sólo fue el más importante por estar en la capital sino que es el mejor cuidado.

Foto 1. Edificio que albergaba el convento del Carmen. Cr. 5 # 8-36. Bogotá D.C



<sup>29</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1868. p. 216.

Foto 2. Convento del Carmen que sirvió como Hospital Militar en el siglo XIX.



El hospital militar funcionó en el convento del Carmen, desde 1861 por medio de un decreto que trasladó a manos del Estado, todos los conventos y monasterios de la ciudad de Bogotá<sup>30</sup>. En un principio además de hospital, se hizo un lugar allí para la asociación de artesanos en este mismo edificio y luego la mitad del convento que no era hospital, se dedicó a cuartel.

Si bien este era el mejor hospital militar del país (si no el único) tenía varios problemas. La provisión de elementos para cirugías y la falta de presupuesto. Adicionalmente, el problema principal que se presentaba en este hospital, según varios informes y memorias era que se ubicaba dentro de la ciudad lo que lo exponía a otras edificaciones y a los usos de una ciudad que no era modelo de organización ni aseo. La edificación del convento del Carmen “en alguna oportunidad presentó un grave problema sanitario debido a la contaminación con aguas putrefactas provenientes del edificio de junto donde funcionaba una carnicería de cerdos”<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> SOTOMAYOR TRIBIN, Hugo Armando. LOS MÉDICOS Y LA MEDICINA EN EL PROCESO DE INDEPENDENCIA. En: Revista Medicina, [S.l.], v. 32, n. 3. sep. 2010. Escuela de Medicina Juan M. Corpas. Bogotá. 1997. p. 240.

<sup>31</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial

En varias ocasiones se menciona que el hecho de estar localizado al lado del cuartel, exponía a los enfermos a los ruidos normales de este uso (gritos, pitos, cornetas), además ponía en riesgo a los individuos sanos al estar en contacto con otros males. La falta de espacio no permitía el aislamiento de pacientes con ciertas enfermedades que necesitan ser apartados. Los enfermos estaban expuestos a los problemas de aseo de la ciudad y familiares de pacientes llevaban comida inapropiada al hospital. Después de reportar esta serie quejas se pasaba a sugerir las medidas necesarias para mejorar las condiciones del lugar, la más extrema de las sugerencias radicaba en llevar el hospital a las afueras de la ciudad, si no se le iban a realizar la totalidad de las adecuaciones que este edificio requería para ser un Hospital\*. En el Informe que se cita a continuación se exponen las razones para sugerir un cambio de ubicación a las afueras de la ciudad o a lugares más apropiados.

“Situado en contigüidad con uno de los cuarteles que ocupa la Guardia Colombiana, i en una parte bastante central de la ciudad, seguramente que contribuye mui poderosamente con los miasmas que de él se desprenden, a darle insalubridad al cuartel vecino i a toda esa parte de la población.

No es bastante a evitar ese mal, el esquisito esmero que en aquel establecimiento se emplea para conservar el aseo i disminuir las infecciones; aquellas son conducidas por el aire, i de las influencias de éste nadie puede sustraerse.

---

Kimpres, Bogotá, 2009. p. 61.

\* “Creo que si el Gobierno destinara en absoluto todo el edificio del antiguo convento del Carmen para Hospital militar, aunque éste no debería estar situado en la cabecera de la ciudad, i se votara una cantidad con que poder emprender las reformas que requiere un Establecimiento de esta especie, podríamos obtener un local con todas las conveniencias para el servicio de los enfermos, se clasificarían las enfermedades, destinando una sala para cada una de ellas, i se evitaría lo que hoi sucede con frecuencia, que es el estar confundidos los enfermos de diferentes enfermedades, unos con otros; de esta manera se evitaría igualmente el desarrollo de afecciones cuyo contagio podría causar gravísimos males.”

Por otra parte los ejercicios militares que diariamente se practican en el cuartel que se halla contiguo, producen un ruido casi constante i que perjudica a los enfermos.

No es raro tampoco, que a pesar de la vijilancia que hai en el Hospital para cumplir las prescripciones médicas que se dan en materia de alimentos, alguna que otra vez se burle esa vijilancia haciendo llegar a poder de los enfermos, i por el lado del cuartel, bebidas o alimentos que les son perniciosos.

Juzgo en consecuencia que, sería una medida de suma conveniencia para la salubridad de esa parte de la capital, la traslación del Hospital a un punto en los afueras de la población, aun cuando para ello se hiciera preciso llevar a cabo la construcción de un edificio adecuado al efecto.

A mi modo de ver, el local que hoi sirve para el Hospital, por la situación que ocupa, representa un cuantioso capital que fácilmente pudiera reducirse a dinero con el objeto de atender a los gastos que ocasionara la construcción del nuevo, i quizá dejando algún remanente que aumentara las rentas de que pudiera disponer el establecimiento<sup>32</sup>.

Ante las críticas recibidas sobre las deficiencias del convento para funcionar como hospital, se le hicieron algunas reformas de construcción que exijan un ambiente hospitalario; para este momento el hospital contaba con el espacio y la comodidad apetecibles; y se convirtió en el primer local completo de hospital con que cuenta la República<sup>33</sup>. Las adecuaciones de este edificio requirieron de una inversión por parte del gobierno de \$497.

---

<sup>32</sup> BIBLIOTECA LUIS ANGEL ARANGO (En adelante BLAA). Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Imprenta T. Uribe Zapata, Bogotá, 1881, p. 144-145.

<sup>33</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Exposición del secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1866. Imprenta de la Nación, Bogotá, 1866. p. 12.

Esta inversión permitió que el hospital militar fuera el principal centro de atención dedicado a la sanidad, por lo menos durante las décadas de los 60's y 70's del siglo XIX. Adicionalmente existieron otros lugares donde se trataron a los militares enfermos y heridos en Bogotá.

Tal fue el caso de los hospitales de Santa Bárbara, y el hospital de Santa Librada que funcionaba en el Claustro de Santo Domingo, y el hospital de los Alisios en el sur occidente de la ciudad que se utilizaba para segregar a los enfermos de viruela<sup>34</sup>.

También se cuenta en esa lista el hospital San Juan de Dios ubicado en el convento de Santa Inés en la calle 12 entre carreras 9 y 10, bajo el cuidado de la beneficencia, una entidad organizada por el Estado de Cundinamarca en 1870 que contaba con el servicio de los estudiantes de la facultad de medicina; por último se encontraba el campito de San José, ubicado en una casa de las hermanas de la caridad en las faldas del cerro de Guadalupe donde se constituyó una pequeña sala de cirugía<sup>35</sup>. Todos estos lugares sirvieron como hospitales militares principalmente en tiempos de confrontaciones en Bogotá, que fue la capital del territorio nacional durante casi todo el siglo XIX, excepto un par de excepciones y que también fue capital de provincia o Estado, dependiendo del momento en que se encontraba la República.

## **1.2 ORGANIZACIÓN MILITAR EN 1866**

En 1866, la fuerza que existía al servicio de la unión se componía de 1.760 individuos de tropa, número muy inferior al de 2.500 que señaló la ley del 15 de mayo de 1865; dicho componente fue disminuyendo paulatinamente hasta quedar reducido a 1.551 hombres de tropa, cifra que había en actividad cuando el 11 de

---

<sup>34</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. *Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días*. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009. p. 61.

<sup>35</sup> *Ibidem*. p. 62.

julio de 1866 se expidió por el poder ejecutivo la reorganización de los cuerpos de la guardia colombiana, y señalando el número de 1,600 individuos de tropa como máximo de la fuerza, número que no llegó a tener porque las bajas ocurridas la redujeron hasta 1.495 hombres, y solo llegó a elevarse en octubre de 1866 a 1.505 individuos de tropa. Posteriormente a esta fecha se dispuso que la fuerza en servicio se compusiese de 2.500 individuos, haciendo uso para esto el poder ejecutivo de la autorización que le concedió la parte final del artículo 1º de la ley de 30 de abril de 1866; así es que la única división que tenía la guardia el 21 de diciembre de este año alcanzaba a tener 1.981 hombres, distribuidos en cinco batallones: “Artilería” N° 1, “Zapadores”, “Granaderos” N° 1, “Rifles de Bomboná” N° 2, y “Palacé” N° 4. Este último se componía de las milicias del Estado de Bolívar incorporadas. Existían dos medios batallones “Boyacá” N° 3 y N° 1 y el “Escuadrón Guías” N° 1. En este mismo año fue suprimido el Batallón “Palacé” N° 4 y reorganizados los demás: el “Granaderos” N° 1 se convirtió en el “Zapadores”, y el “Ayacucho” N° 11 se llamó en adelante “Granaderos” N° 1, mientras que el Batallón “Boyacá” N° 3 se convirtió en el “Rifles de Bomboná” N° 2. Es decir las reformas de los cuerpos pasaban por los cambios de nombre.

A este número de hombres de la guardia lo seguía atendiendo en la parte médica el hospital ubicado en Bogotá, asistido con regularidad y esmero, tal y como lo demuestra el cuadro que especifica las entradas, salidas y muertos que tuvo desde el 1º de enero hasta 31 de diciembre de 1865. (Anexo No 1) La subsistencia se mantuvo de la misma manera como operó en los años anteriores, es decir por medio de la contratación de víveres, mecanismo que redujo los gastos de funcionamiento del mismo.

A consecuencia de la escaramuza militar presentada en la municipalidad de Zipaquirá, la cual dejó un considerable número de heridos, lo que requirió la presencia del médico mayor para establecer un hospital de sangre en aquella ciudad. El Presidente ordenó que fueran admitidos y asistidos no sólo los

individuos de la guardia colombiana y los ciudadanos que habían contribuido a la defensa, sino también los prisioneros heridos del enemigo, a los que se les prodigaron los mismos cuidados.

La implementación de una fuerza militar acorde a sus políticas, permitió al proyecto radical el impulso de la educación superior, como vía para alcanzar la igualdad social. Implementando la creación de la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia 1867. Para fortalecer el proyecto formativo, se ordenó la fusión del colegio san Bartolomé con la universidad permitiendo que los alumnos del colegio continuaran con la formación superior.

La esencia del proyecto liberal llevó a que la escuela de medicina a cargo del médico Antonio Vargas Reyes se transformara de entidad privada a pública. A partir de este momento se impulsó el estudio de las ciencias “útiles”, como la ingeniería, la medicina y las ciencias naturales. Los programas de ciencias naturales fueron fusionados con los estudios de medicina debido a la poca acogida\*. La oposición a políticas gubernamentales, provenientes de estados conservadores especialmente no permitió, la unificación y democratización de la educación. Una vez más los intereses políticos se inmiscuyeron en los asuntos académicos, lo que se ve reflejado en el fracaso de las sociedades científicas colombianas, un país fragmentado no permitía el progreso de las ciencias.

Sin embargo, la medicina colombiana tomó un nuevo aire, que permitió cubrir la parte sanitaria en caso de estallar una nueva guerra; la cual no tardó en llegar. El 29 de abril de 1867 se declaró el estado de guerra en toda la República y haciendo uso del artículo 2 de la ley 30 de 1866, se elevó el pie de fuerza de los Estados Unidos de Colombia a 10.305 individuos de tropa, con los generales, jefes y oficiales. Estos individuos se organizaron en 4 divisiones. Ante las

---

\* Diana Obregón en “Sociedades científicas en Colombia” Menciona al respecto que en el transcurso de 8 años tan solo se graduaron 12 personas, lo que generó la fusión de los programas académicos sin independencia alguna.

complicaciones en el estado de conflicto interno, el 15 de mayo 1867 se aumentó a diez mil trescientos cinco individuos de tropa, repartida esa fuerza en cuatro Divisiones<sup>36</sup>.

Primera División: compuesta de los batallones “Artillería numero1” “Zapadores” “Rifles de Bombona número 2” y escuadrón “Guías número 1” del batallón “Bogotá, número 1”. Las demás fuerzas que debían organizarse en el Estado de Cundinamarca y de una brigada organizada con milicias del Estado del Tolima.

Segunda División organizada en los Estados del Magdalena y Bolívar, y compuesta de los batallones “Granaderos número 1” “Boyacá número 3” “regeneradores” y otro de las milicias del último de los Estados, llamado al servicio activo por cuenta del gobierno general.

Tercera División se mandó organizar en el Estado de Cauca con los batallones “Palacé número 4” Vargas número 5” y dos más de las milicias del estado, llamados al servicio también por cuenta de la nación.

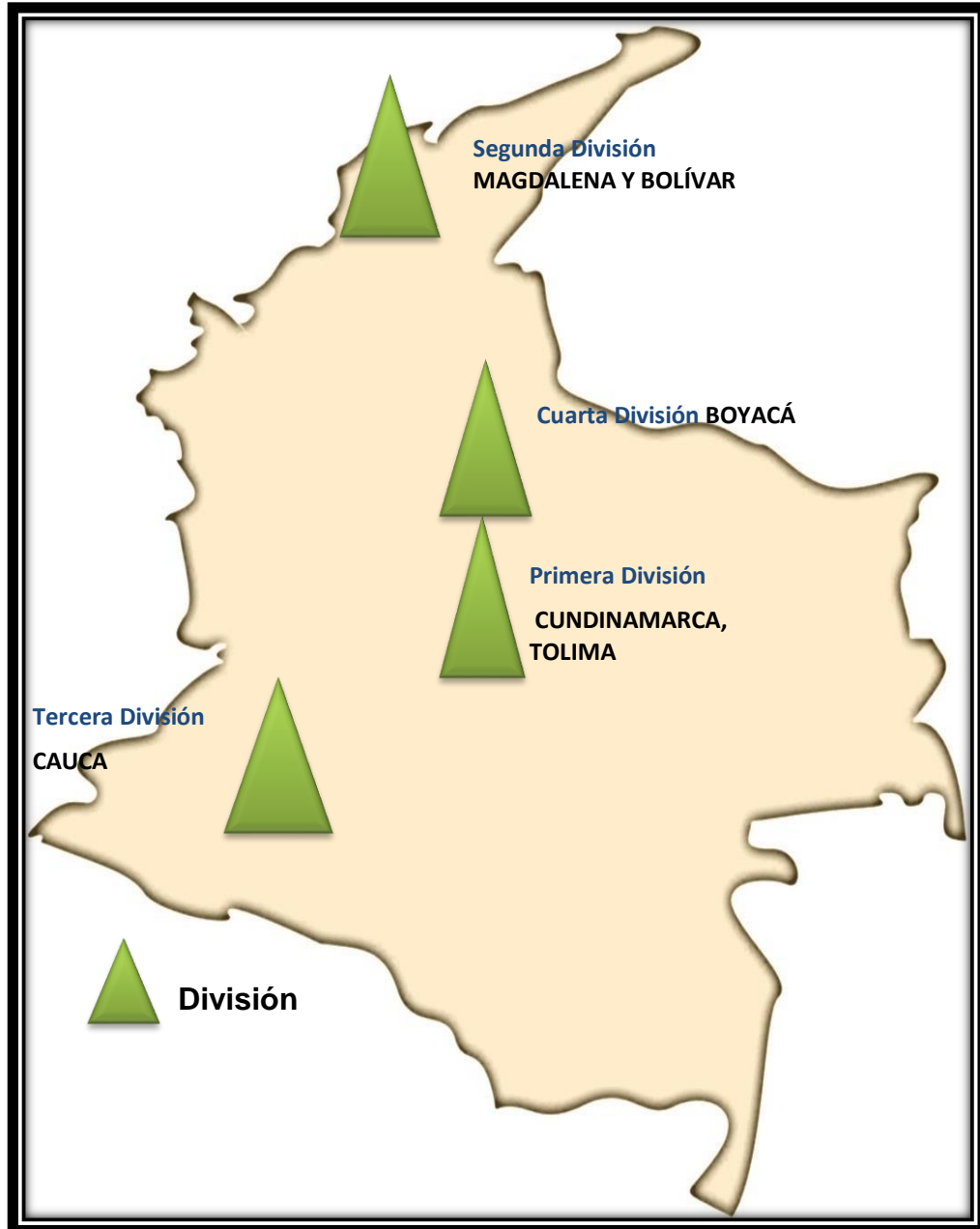
Cuarta División organizada en el Estado de Boyacá, se compuso de dos batallones de infantería y un regimiento.

---

<sup>36</sup> RODRIGUEZ URIBE Juan Fernando. DE UN EJÉRCITO RADICAL A UNO REGENERADO 1863-1886, Tesis de Maestría, Universidad de los Andes. Bogotá, 2012.

## DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL 1867<sup>37</sup>

Mapa 1. Distribución territorial 1867



Fuente: Elaborado a partir del Decreto presidencial del 15 de Mayo de 1867

<sup>37</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 15 de mayo de 1867. Bogotá, p. 44.

Desde el 23 de mayo el ejército sufrió, como era natural, algunas alteraciones en su número y organización. Por decreto ejecutivo de esa misma fecha se ordenó la eliminación del batallón N°1 de Bogotá, y demás fuerzas organizadas en el estado de Cundinamarca– exceptuándose los cuerpos que componían la primera división; se suspendió la organización de la brigada compuesta con las milicias del Estado del Tolima. Se desbarató el aparato militar que se había montado para la guerra.

Es la dinámica de esta la que hace fluctuar el número de unidades de la guardia, lo que sucederá durante todo el periodo de guerras civiles en el país.

Igualmente se creó el Estado Mayor del ejército, compuesto de un general, un primer ayudante general dos segundos ayudantes– En Cundinamarca, además de la primera división se organizaron varias fuerzas en compañías sueltas y piquetes volantes, por exigirlo el mejor servicio; y para entender más eficazmente a la conservación del orden, se establecieron en su territorio, así como en otros estados, comandancias militares dependientes del general en jefe del ejército.

Una vez restablecido el orden público en el Estado de Cundinamarca el poder ejecutivo por el decreto de 25 de noviembre, redujo en consecuencia el pie de fuerza; el presidente Santos Acosta por decreto de 28 de noviembre, disminuyó la fuerza pública de la unión a dos mil individuos de tropa<sup>38</sup>. Sus órdenes a este respecto empezaron a cumplirse desde el 1 de diciembre, la guardia colombiana quedó compuesta por una División, y por una compañía suelta del batallón “Palacé” distribuidos en los Batallones de “Artilería”, N° 1 con 480 hombres; el “Zapadores” con 500 soldados; el “Rifles de Bombona” con 500 soldados. Medios batallones “Vargas” N° 5 con 200 hombres, “Carabobo” N° 7 con 200 hombres y las Compañías sueltas “Palace” N° 4 con 60 hombres y Escuadrón “Guías” N° 1

---

<sup>38</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 28 de Noviembre de 1867. Leyes y Decretos Ministeriales. Sobre reducción del pie de fuerza. Bogotá: p. 157.

igual con 60 hombres<sup>39</sup>.

Con esta reestructuración queda claro que los estados de la Unión, sólo sostenían un pequeño cuerpo para el servicio de la policía interior y la custodia de los establecimientos de prisión y castigo; esas tropas eran tan exiguas que, ya por su número, ya por sus funciones, más que cuerpos militares regulares se podrían denominar de gendarmería.<sup>40</sup>

El 28 de abril de 1868<sup>41</sup> el Presidente Santos Gutiérrez organizó la fuerza pública en servicio activo con mil quinientos individuos de tropa, distribuidos en una división compuesta por un batallón de artillería, tres de infantería, una compañía suelta y un escuadrón de caballería. Dichos cuerpos se denominaron respectivamente “Artillería” N° 1 de la Guardia; “Zapadores”; “Rifles de Bomboná” N° 2 “Boyacá” N° 3; Compañía suelta del “Palacé” N° 4 y Escuadrón “Guías” N° 1. Estas unidades militares tenían para su mando dos generales, 16 jefes, 107 oficiales<sup>42</sup>. El año siguiente de acuerdo con lo estipulado por la Ley del 5 de marzo sobre el pie de fuerza, se redujo a mil cuatrocientos veinte hombres de tropa<sup>43</sup>, organizados en una división, y distribuidos en el Batallón Artillería organizado con cuatro baterías a 256 hombres; Batallón Zapadores de cuatro compañías y 305 hombres; Batallón Rifles de Bomboná con cuatro compañías y 273 soldados; Batallón Boyacá N° 3° con cuatro compañías y 229 hombres; Batallón Pichincha N° 8° con cuatro compañías y 242 soldados; Escuadrón Guías N° 1° con 51 hombres y la compañía suelta compuesta con 64 soldados, lo que totalizaba los

---

<sup>39</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Exposición del Secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1867. Bogotá: Imprenta de la Nación. p. 6.

<sup>40</sup> *Ibíd.*, p. 7.

<sup>41</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 28 de abril de 1868. Orgánico de la Fuerza Pública. Bogotá: p. 161.

<sup>42</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Memoria del secretario de guerra y Marina al congreso de 1869. Bogotá: Imprenta y estereotipia del Liberal, 1869. p. XCII-XCIV.

<sup>43</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 17 de agosto de 1869. Reducción de tropa en tiempos de paz. Bogotá, p, 323.

1.420 hombres orgánicos de la guardia nacional.<sup>44</sup>

### **1.3 COMPOSICIÓN DEL HOSPITAL MILITAR.**

Para finales de 1867 las disposiciones legales y ejecutivas sobre la administración de los hospitales militares fueron rigurosas en el sentido de mantener la mayor escrupulosidad y exactitud para buscar la mejor asistencia con el menor gasto posible. Para el cuidado de los soldados enfermos se mantuvieron los hospitales militares en Bogotá y Zipaquirá, los cuales funcionaron teniendo en cuenta la necesidad de una muy buena administración que permitiera un mayor número de empleados que sirvieran a la causa. Alcanzando un mayor número de tratados<sup>45</sup>.

De acuerdo al cuadro anexo de enfermedades de 1867 el número de enfermos tratados llegó a 2.694 de los cuales los mayores casos fueron los de pulmonía que alcanzaron 424. Esta cifra demuestra el buen servicio alcanzado, ya que fallecieron 58 de los enfermos que ingresaron.

En 1868, el hospital militar estaba constituido por funcionarios que eran contratados directamente por el Estado, como era el caso de los militares, para el caso de los empleados externos (mayordomos) estos eran enganchados por contratistas externos.

Los empleados contratados por el “gobierno” eran:

---

<sup>44</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de la Nación, 1870. p. LXVII.

<sup>45</sup> \_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1868. p., 23.

Cuadro 1. Funcionarios Hospital Militar en 1868

N°	CARGO	SUELDO
01	Médico Cirujano	\$960
01	Contralor	\$960
01	Cabo de sala	\$280
02	Practicantes	\$204
02	Asistentes	\$48
02	Cocineras	\$60
01	Tisonera	\$28.80
01	Capellán	\$240

Fuente: Elaborado a partir de las Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. 1868. p. 23.

Evidentemente hay una diferencia importante en cuanto a la cantidad de empleados calificados como los médicos y los empleados encargados del día a día de las instalaciones.

Se encontró en los Informes presentados durante la década de los 60's y 70's del siglo XIX, que este Hospital Militar empleó a contratistas externos para suplir las necesidades internas de la institución. En unos momentos se celebró la labor de estos contratistas y en otros se criticaron y reemplazaron.

Las funciones de los contratistas eran variadas y en general debían proveer para las necesidades básicas de los enfermos y empleados del Hospital. En 1864 se abrió una especie de concurso para conseguir a dicho empresario, “para el servicio del Hospital militar de esta ciudad”<sup>46</sup>. Las propuestas debían ser dirigidas al Intendente General de Guerra y Marina, el día 30 del mes de junio de ese año se abrieron dichas propuestas “para la asistencia de los militares enfermos en el Hospital de esta ciudad, las cuales propuestas solo deberán contener el precio de la asistencia diaria de cada individuo”<sup>47</sup>, Quien ganara la convocatoria tendría las siguientes responsabilidades: “se compromete a servir el hospital militar de esta

<sup>46</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Esposición del Secretario de Guerra i Marina. Intendencia Jeneral de Guerra i Marina. Bogotá. 23 de junio de 1864. Imprenta de la Nación. p. 289-290.

<sup>47</sup> Ibídem. p. 289-290.

ciudad, proveyéndolo de alimentos, medicinas, ropa de cama, vestuario i asistentes, en esta forma:

Alimentos. - Serán sanos i de buena calidad, i en la cantidad que prescriban los médicos de las salas, i se darán a cada enfermo a las horas que fijen dichos médicos en sus recetarios. Tanto estos empleados como el contralor, tendrán el derecho de inspeccionar los alimentos, i rechazar los que carecieren de las condiciones del caso, dando cuenta a la Intendencia para que por esta se exija al contratista la responsabilidad en que incurriere.

Medicinas. - El contratista suministrará las que los | médicos especifiquen en las fórmulas diarias, que se le trasmitirán por medio de los practicantes, i proveerá de las sustancias que se necesiten para toda clase de aplicaciones, haciendo preparar debidamente las que requieran preparación. Las sustancias serán lejítimas i de buena calidad, i respecto de ellas tienen los médicos i los practicantes el derecho de inspección i rechazo, que tienen los médicos i el contralor respecto de los alimentos, i la misma obligación mencionada en la cláusula anterior, de dar aviso a la Intendencia en caso de falta de parte del contratista.

Cuando fuere menester practicar operaciones quirurjicas, suministrará el contratista los instrumentos i utensilios que fueren necesarios, i, así mismo, las hilas, vendajes i cuanto fuere menester para la curación de heridas, fracturas de huesos, úlceras comunes, &.<sup>a</sup>

Ropas de cama i vestuarios. - El contratista dará a cada individuo de tropa una camisa larga, la cual se le remudará con la frecuencia que .el reglamento proviniere, i también una cama compuesta de catre o cuja, un colchón, una almohada con funda, una sábana, una cobija de lana, i una colcha o sobrecama gruesa. Las telas de estos articules podrán ser ordinarias, pero estarán siempre

limpias i sanas, o remendadas cuidadosamente. Las camas de Oficiales, que estarán en salas distintos de las destinadas a individuos de tropa, serán de mejor calidad.

Asistentes. –Con esepcion de los médicos, contralor, cabos de sala i practicantes, que serán nombrados i pagados por el Gobierno, el contratista proveerá de mayordomo, asistentes, cocineros, lavanderas, en una palabra, de sirvientes de toda clase i en el número necesario para el debido servicio del Hospital. Es de su obligación conservar constantemente barrido el edificio, corrientes los comunes, limpios Los vasos de los enfermos aseadas lasca- mas i vestidos de estos, &. <sup>a</sup>; haciendo al efecto todos los gastos que tal servicio demande<sup>48</sup>.

El contrato se abría por un año y como se puede observar estaba sujeto a una constante inspección por parte de los encargados del Hospital. En el momento de celebrado el contrato se haría un inventario de los materiales que poseía el Hospital. El pago sería mensual y dependía de la cantidad diaria de pacientes que tuviera el Hospital\*, es interesante observar que al parecer al contratista le convenía que hubiera más pacientes. Además, si faltaba en el cumplimiento de los compromisos sería multado o se rescindiría el contrato\*.

---

<sup>48</sup> BIBLIOTECA LUIS ANGEL ARANGO. Esposición del Secretario de Guerra i Marina. Intendencia Jeneral de Guerra i Marina. Bogotá. 23 de junio de 1864. Imprenta de la Nación. p. 289-290.

\* “El contratista recibirá centavos diarios por la hospitalidad de cada individuo de tropa cuando el número total de enfermos oscilare entre 20 i 30; desde 30 hasta 40, recibirá centavos; desde 40 hasta 50 recibirá centavos; i de ese número en adelante, cualquiera que fuere, recibirá centavos. Las hospitalidades de oficiales serán de centavos desde el número de 10 hasta el de 20; de centavos, desde 20 hasta 30; de centavos, desde 30 hasta 40; i de centavos desde ese número en adelante. El importe total de tales hospitalidades, al fin de cada mes, será jirado por la Intendencia jeneral, con vista de los vales diarios del contralor, visados por los médicos, a favor del contratista i contra el Tesorero jeneral de la Unión”.

\* “Las multas que podrá imponer la Intendencia por faltas en el cumplimiento de este contrato, serán desde \$ 2 hasta \$ 25, según la gravedad de las falta; respondiend, además, el contratista, de los daños i perjuicios de ella resultantes. En el caso de falta absoluta, i de consiguiente rescisión del contrato, responderá de la quiebra que hubiere, o de la diferencia que resultare en el gasto mayor hecho por su culpa. Para responder en todo caso, el contratista dará un fiador llano i principal pagador, a satisfacción de la Intendencia, i otorgará una escritura, a su costa, en la forma legal”.

Esta especie de edicto fechado el 23 de junio de 1864, quiere decir que los potenciales contratistas tenían apenas siete días para presentar las propuestas. Esto se puede interpretar de varias maneras. Por ejemplo se podría pensar que este no era el primer contrato que se celebraba, lo que quiere decir que ya había por lo menos un contratista preparado, el que ya tenía el contrato. Sin embargo, el estudio de las fuentes y de esta evidencia posiblemente indica que este es el primer contrato de este tipo que se celebra para suplir las necesidades del Hospital. Otra posibilidad es que se haya avisado desde mucho antes a los potenciales contratistas la apertura de este concurso lo que les proporcionaba más tiempo de preparación. Y otra posibilidad es que la provisión de los materiales necesarios no tenía que ser inmediata y que por un tiempo se usaban los que ya tenían en el Hospital. Se hacen todas estas suposiciones porque en la época de la que se está hablando el tiempo que tomaba la consecución de dichos materiales parecería mayor a siete días, por la escasa industria y por la posibilidad de que varios de los materiales necesarios tuvieran que ser importados del exterior, cosa que en dichos años podía tomar semanas con los medios de comunicación y transporte con que contaba el territorio.

Durante los primeros años de este tipo de concesiones para el Hospital Militar, las cosas parecían ir muy bien, se exaltaba la labor de los contratistas y se consideraba como una carga menos para el Estado el no tener que preocuparse por las cosas que el contratista debía suplir. En 1868 el Secretario de Guerra y Marina mencionaba que: “La subsistencia se hace por contrato de víveres, sistema que ha proporcionado a la nación una grande economía, i a los enfermos mejor asistencia<sup>49</sup>, incluso iba más allá el secretario expresando su opinión:

“Los hospitales estarán siempre mejor servidos, con economías para el Tesoro, por medio de contratos especiales que por el sistema de administración; pues que

---

<sup>49</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1868. p. 218.

por este el número de empleados tiene que ser mayor i las operaciones del servicio más complicadas, sobre todo en lo relativo a cuentas. Por tanto, es de esperarse que el primero de estos sistemas merezca en adelante la preferencia del Gobierno”<sup>50</sup>.

Alababa entonces el Secretario la labor de los contratistas y la necesidad de este tipo de sistema para el manejo de los Hospitales. Además de ejemplificar el momento político de la nación y la personalidad política de este funcionario, se evidencia también un momento (por lo menos una década) donde no hubo mayores problemas con estos contratistas. Era común que se renovaran los contratos, por ejemplo en 1873:

“por contrato celebrado en 13 de julio de 1873 se prorrogó por dos años más el que se había celebrado con los señores Telésforo i Eujenio Ospina, para suministrar alimentos i medicinas al Hospital situado en esta ciudad, i con modificaciones favorables al buen servicio i cuidado de los enfermos. Los contratistas cumplen sus obligaciones”<sup>51</sup>.

Pero parece que la década de los ochentas trajo problemas con los contratistas, ya que en 1881 se debió cambiar al contratista del Hospital Militar de Bogotá por haber cometido faltas graves:

“El contrato para la asistencia y suministro de víveres, que existía celebrado con el señor Manuel Forero. S. Hubo que rescindirlo por las 3 faltas de cumplimiento de este señor á los deberes contraídos, por lo cual se llamó á nueva licitación de acuerdo con el precepto legal, y el 1° de Setiembre del año próximo pasado le fue adjudicado el contrato al señor doctor Ramón Rosales, quien da cumplimiento á

---

<sup>50</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1868. p. 219.

<sup>51</sup> \_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1873. p. 233-236.

las obligaciones contraídas con abundancia de solemnidad”<sup>52</sup>

Se había querido de tiempo atrás implementar Hospitales militares en otras regiones del territorio nacional, pero la falta de presupuesto, las diferencias políticas, la falta de personal calificado o sencillamente la imposibilidad física lo habían impedido. Sin embargo se dieron esfuerzos importantes para llevar sanidad a las guarniciones, ejemplo de esto fueron los Hospitales establecidos así sea momentáneamente en: Panamá, Zipaquirá, Popayán, Santamaría, Santa Marta, Tolima, Cartagena, entre otros.

Cabe recordar que se consideraba Hospital no sólo a un espacio construido para ese propósito sino a lugares como conventos adecuados para tal propósito, también se llamaba hospital a casas de particulares que prestaban para el servicio médico, usualmente estas personas eran médicos, personalidades de la política o afiliados a la Iglesia. En ocasiones también se conocía como hospital a cualquier lugar donde un médico atendiera pacientes, las ya nombradas ambulancias, este tipo de “avanzadas médicas” en algunos de los informes sobre los hospitales presentados por los secretarios de guerra y marina durante la segunda mitad del siglo XIX se llamaba hospital militar a esta amplia gama de posibilidades. Pareciera incluso que el trato a enfermos y heridos en tiempos de combate se hiciera principalmente por contratos con médicos que se dirigían a lugares específicos donde fueran necesitados y establecían allí “Hospitales improvisados”. Sotomayor lo identifica en los informes:

“A pesar de las grandes movilizaciones de hombres, la atención médica para la tropa se dio básicamente por contratos con médicos y no en verdaderos o exclusivos hospitales militares como se deja ver en claramente en los informes de

---

<sup>52</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1881. p. 261.

secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional de los años 1865 y 1866”<sup>53</sup>.

Un ejemplo de este tipo de “Hospitales” es el establecido en Zipaquirá, llamado “Hospital de sangre”, se trasladó a esta población cercana a Bogotá el médico mayor de la ciudad. Allí se ordenó que se tratara a “los individuos de la Guardia colombiana” y a los prisioneros enemigos heridos”<sup>54</sup>.

En el Estado Soberano del Tolima:

“se nombró un médicos, al que se le proporcionó un botiquín completo, caja de cirugia i demás efectos necesarios. Con motivo de haberse enfermado varios individuos de los que hacían la guarnición de Honda luego que regreso a esta ciudad el batallón de “Ayacucho”, se ordenó al médicos se trasladase a aquella plaza”<sup>55</sup>.

También existían Hospitales que usualmente trataban a la población civil, pero que en tiempos de guerra se convertían en hospitales militares donde se trataban a los enfermos y heridos en combate. Este es el caso del Hospital San Juan de Dios en Cúcuta, que se construyó a finales del siglo XVIII, éste Hospital sufrió graves daños como consecuencia del terremoto del 18 de mayo de 1875 que devastó a esta ciudad. El Hospital general de Bucaramanga también prestó servicios de Hospital Militar. Estos dos lugares en el nororiente del país.

Probablemente el segundo Hospital Militar en términos de su importancia y de su mención en los informes es el hospital de Panamá. Incluso en los Informes como se ve a continuación se resalta que sólo dos “verdaderos” hospitales militares existen en el país, el de Bogotá y el de Panamá.

---

<sup>53</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. LOS MÉDICOS Y LA MEDICINA EN EL PROCESO DE INDEPENDENCIA. En: Revista Medicina. [S.l.], v. 32, n. 3, Escuela de Medicina Juan M. Corpas. Bogotá. 1997. p. 239.

<sup>54</sup> *Ibíd.* p. 145-213.

<sup>55</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Esposición del Secretario de guerra i Marina de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta de la Nación. 1866. p. 240.

“solo dos locales destinados a Hospitales Militares posee la Nación, situados uno en esta ciudad i otro en la de Panamá. El primero es suficientemente espacioso, reúne las condiciones de salubridad y comodidad precisas, y con ligeras reformas satisfará completamente las necesidades del servicio. El segundo lleva el nombre de Hospital, por cuanto que los El segundo lleva el nombre de Hospital, por cuanto que los servidores de la Nación que desgraciadamente llegan a enfermarse en la ciudad de Panamá se ven forzados a buscar asilo dentro de sus paredes, que ningún abrigo les dan contra los vientos y lluvias a que están expuestos. Sin una formal refacción pronto quedará ese edificio perdido para la Nación”<sup>56</sup>.

Tenemos entonces que este Hospital en Panamá tiene muchas dificultades. Si se tiene en cuenta la recurrencia de enfermedades tropicales como la fiebre amarilla entre otras se entiende la necesidad de un buen Hospital en esta región y preocupan sus falencias. Sería tan precaria la situación del Hospital Militar en Panamá que incluso se dice que allí no existe\*.

En Boyacá y más específicamente en Tunja no hubo un Hospital Militar según los informes, pero: “Por contrato celebrado con el Gobierno del Estado de Boyacá, los enfermos de aquella guarnición son admitidos en el Hospital de Tunja, donde se les asiste bien, dándose por hospitalidades las raciones de los enfermos”<sup>57</sup>.

Como mencionamos anteriormente, en los Estados del sur hay una reorganización en 1862 tanto del número y organización de los efectivos del Ejército como de los hospitales que atienden a los militares que quedan, en 1868, en un informe se menciona que el coronel a cargo de los batallones del Cauca no requiere médico

---

<sup>56</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Ignacio Borda. 1875. p. 213.

\* “No hai un Hospital militar establecido en Panamá para la guarnición de esa plaza: los enfermos del cuerpo son atendidos en el mismo cuartel con medicinas que se proveen conforme a un contrato; allí los soldados están mal asistidos, i la justicia i la piedad reclaman el establecimiento de un buen Hospital militar, por costoso que sea para la República.”

<sup>57</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra y Marina dirigida al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta Ignacio Borda. 1875. p. 233-236.

porque considera que él puede manejar a los enfermos que se presenten en la región.

“De los hospitales del sur no puedo daros noticias esactas por carecer de datos. El coronel Rosario Guerrero, comandante del batallón rifles de la guardia colombiana, estacionado en el estado S. del Cauca, solicitó que no se estableciera hospital para su cuerpo, ni se nombrase médico; que él se haría cargo de loe enfermos de su batallón. Su solicitud ha sido apoyada por el comandaste jeneral, i ya en otras ocasiones el coronel Guerrero se ha encargado de la curación de los enfermos de la tropa a su mando, con el mejor éxito; razón por la cual el gobierno ha accedido cotí suma complacencia a tan benéfica petición”<sup>58</sup>.

El coronel Guerrero ya tiene experiencia en la curación por lo que no se hace necesario un médico. Lo anterior no es sólo testamento de la capacidad del coronel sino probablemente también de la menor necesidad de un hospital en esta región del país. Si bien allí se presentaron varios conflictos que involucraron al ejército, al parecer las llamadas ambulancias, personajes como el coronel Guerrero y otros voluntarios suplieron o por lo menos ayudaron con la prestación de servicios médicos a la tropa. Por la falta de hospitales organizados, los datos sobre esta región son incompletos y en varios informes se lee que no se tiene mucha información de las regiones del sur, como en el anterior.

Sin embargo el ministro de guerra informaba al senado los gastos efectuados, teniendo en cuenta que en la administración de los hospitales militares se observaron con la mayor escrupulosidad y exactitud, consultándose la mejor asistencia para los enfermos con el menor gasto posible.

---

<sup>58</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra y Marina dirigida al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta Ignacio Borda. 1875. p. 219-221.

Cuatro hospitales eran servidos por cuenta de la nación; los de Bogotá y Zipaquirá, que se mantenían a finales de 1868, y los de Popayán y Santa marta, que se eliminaron por el decreto mandando reducir la fuerza pública al pie de paz. Sin embargo el parte de gasto para este año fue de:

#### Cuadro 2. Gastos Hospitales Militares

El hospital militar de Bogotá ha causado un gasto mensual de:	\$ 998-65
El de Cipaquirá de:	\$ 32-55
El de Popayán de:	\$ 65-10
El de Santa Marta de:	\$ 577
TOTAL	\$1.673-30

Fuente: Memoria del Secretario de Guerra y Marina al Congreso Nacional. 1868. p. 23.

Para el ministro era evidente que los hospitales estarían mejor servidos, con economías de terceros, denominados proveedores, que se llevaban a cabo, por medio de contratos especiales que por el sistema de administración; puesto que por el número de empleados y enfermos tiene que ser mayor el presupuesto y las operaciones del servicio más complicadas<sup>59</sup>.

En el caso particular de la alimentación esta fue suministrada por el contralor, a cuya orden se pusieron \$20 centavos diarios, para cubrir el presupuesto de cada hospitalizado inclusive los gastos de alumbrado, aseo de las ropas, tamo para rellenar colchones y almohadas. Las piezas de vestido de los enfermos y la ropa de camas se fabrican, según instrucciones del intendente. Con todo esto se obtenían economías que disminuyo en un 50% sobre lo que se gastaba cuando los suministros llegaban por el sistema de contrataas.

Fue tan eficiente el servicio del Hospital Militar de la capital que de Enero a Diciembre de 1869 sólo se presentaron 8 casos de muerte, entre 603 enfermos.

<sup>59</sup> BIBLIOTECA TOMAS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta Gaitán. 1870. p. 22

Lo anterior debido, igualmente, a la continuidad con que cumplían los deberes los empleados hospitalarios, así como los métodos utilizados y el régimen alimenticio y de salubridad implementado en el hospital<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta de la Nación. 1870. p. 22-23.

## 2. ESTRUCTURA MILITAR DE 1870

A partir del 1 de septiembre de 1870<sup>61</sup> la fuerza pública al servicio de la Unión, quedó reducida a mil individuos de tropa organizados en una División con los siguientes cuerpos: Artillería No 1° de la guardia con 219 hombres; Zapadores de la guardia con 225 hombres; el Rifles de Bomboná No 2 con 205 hombres; el Pichincha No 8° con 205 soldados; medio batallón Boyacá No 3° con 121 hombres y media compañía suelta con 25 soldados; en total 1.000 individuos de tropa. La plana mayor de la división se organizó con un general comandante en Jefe; un general jefe de Estado Mayor; dos ayudantes de campo del comandante en jefe, uno de los cuales era secretario; dos sargentos mayores, primeros adjuntos; un capitán 2° adjunto, y un sargento 1° corneta de órdenes<sup>62</sup>.

Los batallones Artillería y Zapadores se ubicaron en la capital de la Unión: el Rifles de Bomboná No 2° y el medio batallón Boyacá No 3° en los Estados de Boyacá y Santander; el batallón Pichincha No 8° se ubicó en los Estados de Panamá y Magdalena; y la media compañía suelta hizo la guarnición del territorio de Casanare.<sup>63</sup>

Si bien es cierto el pequeño cuerpo militar que siguió actuando durante los años 1871 y 1872, fue considerado sólo como una base del mayor que debía levantarse en el país en caso de conmoción interior a mano armada, o en el de guerra exterior. La división en servicio siguió componiéndose de seis cuerpos, los batallones de “Artillería” No 1°; “Rifles de bobona” No 2°, “Zapadores”; medio batallón “Boyacá” No 3; “Pichincha” No 8°; media compañía suelta, que con un

---

<sup>61</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 28 de julio de 1870. Sobre organización de la fuerza pública. Bogotá. p. 30.

<sup>62</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de la Nación. 1871. p. 9.

<sup>63</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario Oficial número 1.808 de 1 de febrero de 1870. En que se manda organizar media compañía de infantería, con destino a servir en el territorio de Casanare. Bogotá. p. 22.

corneta de órdenes y la plana mayor, hacían un total de 1. 000 hombres en armas. Atendiendo las necesidades del servicio federal, el gobierno distribuyó las unidades militares de la siguiente manera: En la capital, los batallones “Artilería”; “Rifles”, y una parte “Zapadores”. En Panamá y Santa Marta y en la cabecera del territorio nacional de San Andrés y san Luis de Providencia, el “Pichicha”. En Tunja y la salina de Chita, la otra parte de “Zapadores”. En Zipaquirá, el Socorro y Landázuri, cabecera del territorio nacional de Bolívar, el medio batallón Boyacá. Y en el territorio nacional de Casanare, la media compañía suelta.

A partir del 1 de septiembre de 1872 el gobierno nacional estipuló que la fuerza pública de la Unión debía conformarse con mil doscientos cincuenta y seis individuos de tropa, organizados en una división compuesta con los batallones Medio de Artilería, Zapadores, Granaderos No 1, Rifles de Bomboná No 2; Boyacá No 3; Pichincha No 8.<sup>64</sup> De esta manera se mantuvo la organización militar hasta el año de 1873 cuando por medio de la ley 7 de este mismo año se fijó el pie de fuerza en 1200 hombres, y conforme a ella se expidió el decreto del 20 de agosto de 1873<sup>65</sup>, orgánico de la guardia colombiana , por lo cual se tuvo una división compuesta por el medio batallón de artilería constando de dos baterías y de ochenta y un hombres cada compañía, y cinco batallones de infantería, denominados “Zapadores”; “Granaderos No 1°”; “Rifles de bombona” No 2°; “Boyacá” No 3° y “Ayacucho” No 11. Constando la división de un total de mil doscientos hombres de tropa, y estando a cargo de un comandante general en jefe y de un jefe de estado mayor, general o coronel, con sus respectivos ayudantes<sup>66</sup>.

---

<sup>64</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 16 de Agosto de 1872. Orgánico de la Fuerza Pública. p. 109.

<sup>65</sup> \_\_\_\_\_. Decreto del 20 de Agosto de 1873. Orgánico de la Fuerza Pública. p. 173.

<sup>66</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS Informe del Secretario de Guerra y Marina al Ciudadano Presidente de los Estados Unidos de Colombia para el Congreso de 1874. Bogotá: Imprenta de Gaitán. p. 23.

La división que conformaba la guardia nacional se distribuyó básicamente bajo los mismos parámetros que hasta el momento se habían realizado, es decir custodiando la capital de la República y las zonas costeras o de frontera, así en la capital se ubicó la comandancia, el estado mayor, el medio batallón de artillería, los batallones zapadores, granaderos, rifles de bombona, y la cuarta compañía del Ayacucho; en donde, sin descansar en el servicio, han custodiado los almacenes y parques nacionales, guardando el palacio de las secretarías, la casa de la moneda, y el capitolio nacional.

En el Estado de Boyacá estuvo situado el cuerpo del mismo nombre, el que cuidó del parque nacional establecido en Tunja y ayudó al resguardo de las salinas en la vigilancia del contrabando. Se dispuso que este batallón marcharan dos compañías a la ciudad de San José de Cúcuta a dar seguridad a los intereses nacionales radicados allí. Las compañías 1° 2° y 3° de Ayacucho, después de disuelto el batallón pichincha, estuvieron ubicadas respectivamente en las ciudades de Panamá, Barraquilla y Santa Marta.

La organización militar mantuvo el Hospital Militar de Bogotá, al cual se le ordenó por parte del comando superior una revista para verificar el estado de funcionamiento. La inspección realizada en 1873 arrojó resultados positivos en cuanto a la calidad de los empleados que lo asisten, no obstante, carecía de algunos elementos para asegurar su perfecto funcionamiento, es el caso de las camas, las ropas de los enfermos, ausencia de medicinas en la botica, falta de instrumentos quirúrgicos, pero aun así los inspectores reconocen los avances y mejoría para la atención allí prestada. Por otra parte, el Hospital de Panamá no contaba con la misma organización, administración y cuidado, por falta de presupuesto se limitó su local para atención y se entregó la atención de los enfermos a los miembros de la tropa<sup>67</sup>.

---

<sup>67</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario Oficial N° 2830, del viernes 18 de abril de 1873. p. 368.

La relativa tranquilidad que se respiraba en el país llevó al gobierno nacional a implementar la ley 7 del 15 de abril de 1874 por medio de la cual se fijó en 1.225 hombres el pie de fuerza, en relación con lo que existía dos años atrás, se presenta un aumento de 25 hombres. Continuando con la tarea organizativa, el 10 de julio se dictó el decreto número 240 que mantuvo una división, está constituida con los batallones de Artillería, Zapadores, Granaderos No1, Rifles de Bomboná No 2°, Boyacá No 3°, Ayacucho No 11 y tres compañías sueltas.<sup>68</sup> Como se ve, la organización es la misma, con ligeras y no esenciales variaciones, que se dieron en la guardia colombiana, durante algunos años.

Los cuerpos y compañías sueltas que componían la división en servicio, se encontraban en los siguientes acantonamientos:

Batallón Artillería: Tunja y Chita, Batallón Zapadores: Bogotá, Batallón Granaderos, No 1°: Bogotá y Zipaquirá, Batallón Rifles de Bomboná, No 2°: Bogotá, Batallón Boyacá, No 3°: Cúcuta y territorio nacional de Bolívar, Batallón Ayacucho, No 11: Panamá y Colon, Compañía suelta de Bolívar: Barranquilla y Santa marta, Compañía suelta del Magdalena: Panamá, Compañía suelta de Bolívar: Landázuri.

Las dificultades de orden público en el Estado Soberano del Magdalena, llevó al gobierno central a expedir el decreto 211 del 25 de mayo de 1875 que elevó el pie de fuerza en tres mil hombres en armas<sup>69</sup>. Para la eficacia del mencionado decreto, se dictó el 28 de mayo el decreto 214<sup>70</sup>, por medio del cual se organizó la fuerza con dos divisiones y una columna denominada del Atlántico, que aunque no hacía parte, dependía de la primera división.

---

<sup>68</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS Memoria del Secretario de Guerra y Marina al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta de Ignacio Borda. 1875. p. 4.

<sup>69</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial No 3457. Decreto 211 del 25 de mayo de 1875. p. 2072.

<sup>70</sup> \_\_\_\_\_. Diario Oficial No 3462. Decreto 214 del 28 de mayo de 1875. p. 2983.

La Primera División, se componía de los batallones Zapadores, Granaderos No 1° y Rifles de Bomboná No 2° y del escuadrón Guías, (Este escuadrón no llegó a organizarse). La segunda división era formada por los batallones Artillería, Boyacá No 3°, Palacé No 4° y Vargas No 5. La columna de Atlántico, se componía del batallón Ayacucho No 11 y de los compañías sueltas<sup>71</sup>.

Como se ve, en esta organización no se hizo más que elevar el pie de fuerza de los cuerpos que existían anteriormente y crear los batallones Palace y Vargas. El último organizado en el Estado de Boyacá, y el Palace en el Estado de Santander, bajo la inspección inmediata del comandante en jefe de la segunda división. La situación de desorden en los Estados de la costa se generalizó y el gobierno declaró turbado el orden federal, elevando el pie de fuerza a diez mil hombres<sup>72</sup>. Este aumento generó que la Secretaría de Guerra reorganizara la fuerza, adaptándola a la situación de guerra<sup>73</sup>. Se organizaron cinco divisiones y una legión: las tres primeras debían ser de guardia colombiana; y las otras dos lo mismo que la legión, de milicias de los Estados.

La Primera División, para la cual debían suministrar el contingente necesario los Estados de Boyacá, Cundinamarca y Santander, pertenecían los batallones Granaderos No 1°, Rifles de Bomboná No 2°, Vargas No 5°, Voltígeros No 6°, y un regimiento de caballería. Unidades que sumaban 2.343 hombres en armas.

La Segunda División, se conformó con los contingentes de los mismos Estados, pertenecían a esta los batallones de Artillería, Carabobo No 7°, Tiradores No 9°, Calibío No 10. Esta división debía contar con 2.008 hombres en armas.

---

<sup>71</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS Memorias del Secretario de Guerra y Marina dirigida al Presidente de los Estados Unidos de Colombia para el Congreso de 1876. Bogotá: Imprenta Cándido Pontón. p. 47.

<sup>72</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial Número 3519. Decreto del 7 de Agosto de 1875. p. 30

<sup>73</sup> \_\_\_\_\_. Diario Oficial Número 3521. Decreto 389 del 10 de Agosto de 1875 orgánico del Ejército de la Unión. p. 33.

La Tercera División debía recibir el contingente de los Estados de la Costa del Atlántico. Y se conformó con los batallones Zapadores, Boyacá N° 3°, Palace N° 4°, Pichincha N° 8°, Ayacucho N° 11. Esta unidad debía contar con 3.493 hombres en armas. La cuarta Y quinta división y la legión como se ordenó debían ser organizadas con milicias estatales; lo que quiere decir que el total de fuerza de la guardia colombiana, según esta organización, debía ser de 6.844 hombres en armas listos para la guerra.

Veinte días después de firmado este decreto, y ante la disminución de la intensidad del conflicto, el gobierno disminuyó el pie de fuerza a cinco mil hombres en armas<sup>74</sup>. En consecuencia, se dictaron las órdenes necesarias para que se concluyese la organización de fuerza, por cuenta de la República, en los estados de Antioquia, Cauca y Cundinamarca; se mandaron desacuartelar setecientos reclutas que estaban preparados en Boyacá, y el 9 de octubre se autorizó al gobierno de Santander, para que disolviera los batallones Carabobo y Calibío.

El 11 de noviembre de 1875, se declaró restablecido el orden federal, y en consecuencia se mandó reducir la fuerza pública al pie de paz, se suprimió la oficina del Estado Mayor general del ejército. Para finales de año se mantenían 3.000 hombres de tropa, distribuidos en tres divisiones formadas con los batallones Artillería, Zapadores, Granaderos, Rifles de Bomboná, Palace, Vargas, Tiradores, Pichincha y Ayacucho, situados en:

Bogotá: Granaderos, Rifles y Vargas, Socorro: Artillería y Tiradores, Cartagena: Pichincha, Barranquilla: Palace, Santander: Ayacucho, Panamá: Zapadores.

Aquileo Parra Presidente de la Unión buscando la perfecta armonía entre los cuerpos de milicias de los Estados y la organización militar de la guardia, dispuso el fortalecimiento del cuerpo militar por medio de la Ley 82 del 27 de junio de

---

<sup>74</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial 3535. Decreto 431 del 30 de Agosto de 1875. Disminución del pie de Fuerza. p. 32

1876<sup>75</sup>. En esta se contempló que la fuerza pública de la Unión se dividía en naval y terrestre. La primera se denominará “armada” la segunda “ejército”. Es decir se incluía un elemento que no se había contemplado hasta el momento, la organización de una marina de guerra. Aunque se denominaba a la fuerza terrestre ejército, en el artículo segundo de la ley se aclaraba que esta fuerza pública, se componía de la guardia colombiana formada por individuos voluntarios, o de un contingente (sic) proporcional que daba cada Estado, llamando al servicio a los ciudadanos que debían prestarlo conforme a las leyes del Estado. En el artículo 14 se exponía que era obligatorio que cada Estado arreglara de tal modo la milicia nacional, que permitiera efectuarse la organización del ejército de la Unión sin necesidad de aumentar los cuerpos de la guardia colombiana. Es decir se dictaban normas que permitieran el fácil acople de los cuerpos de ser necesario.

---

<sup>75</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial No. 3.781 de 4 de julio de 1876. Ley 82 del 27 de junio de 1876. Orgánica de la fuerza pública de los Estados Unidos de Colombia. p. 31.

### 3. LA GUERRA CIVIL DE 1876-1877

Esta guerra se presenta en un contexto en el que el país ha sido gobernado ya por varios años por liberales radicales que tomaron una variedad de medidas anticlericales en lo que respecta a la propiedad, educación, política y en general la vida cotidiana de la Nación. Estas medidas propendieron por un Estado laico en el que la influencia de la Iglesia en los asuntos de Estado y especialmente de la educación debían ser mínimos, ofendió a los políticos conservadores y a la Iglesia católica que pretendían derrocar al gobierno liberal.

Además de estas medidas, el país se encontraba dividido en Estados federados, el ente territorial nacional se denominaba Estados Unidos de Colombia. Los políticos conservadores también estaban en contra del federalismo, abogaban por un país en el que la educación y la sociedad en general no se alejaran de los preceptos de la Iglesia católica, tanto como pretendían también un Estado centralista.

En esta coyuntura de medidas laicas y federalistas impuestas por varios años de gobiernos liberales se realizan elecciones en el país, comicios que enfrentaron a dos liberales contra un conservador. El liberal radical Aquileo Parra gana las elecciones y entre otras, toma algunas medidas sobre la educación en el país que acaban de enfurecer a los conservadores. En un país dividido en Estados más o menos independientes, algunos toman partido por los liberales y algunos otros por los conservadores, pero es principalmente en el Estado del Cauca donde esta guerra tiene su epicentro, de hecho allí se presenta el primer combate. Esto no quiere decir que en otras regiones no se hubieran presentado enfrentamientos, en Cundinamarca, Antioquia, Boyacá y Tolima, también hubo toma de pueblos y combates<sup>76</sup>.

---

<sup>76</sup> BRICEÑO, Manuel. La Revolución 1876-1877. Recuerdos para la Historia. Bogotá: Imprenta Nueva. 1878.

En general el tipo de combate era de guerrillas, porque los conservadores se organizaron en milicias que realizaban este tipo de guerra. La conclusión de este enfrentamiento, como casi todas las guerras civiles del siglo XIX terminó en favor del Gobierno de turno, que ofreció algunas amnistías y concesiones a los derrotados, pero que también decretó la expulsión de obispos y clérigos involucrados en el conflicto. El fin de la guerra no significó el fin del descontento conservador. Además, a pesar de que vencieron, en las filas liberales se acentuaron las diferencias internas que venían de años. Las razones y desenvolvimientos en las siguientes guerras civiles del siglo XIX y la eventual victoria conservadora son dinámicas ya latentes en esta guerra civil de 1876<sup>77</sup>.

La Guardia Colombiana estaba compuesta por fuerzas de voluntarios organizada por el gobierno de la Unión, a las que se adherían las milicias organizadas por cada uno de los Estados Federales, según la explicación el *Catecismo Republicano*, del doctor Cerbeléon Pinzón<sup>78</sup>. Se esperaba que los ejércitos de los estados se subordinaran a la guardia, aunque se sabe que algunos no lo hicieron<sup>79</sup>.

En el artículo 26 de la constitución de Rionegro (1863) que rezaba: “*la fuerza pública de los Estados Unidos se divide en naval y terrestre a cargo de la Unión, y se compondrá también de la milicia nacional que organicen los Estados según sus leyes*” fue interpretado de varias maneras, debido a que en estados como el de Santander las milicias federales se redujeron y se configuraron milicias nacionales, es decir que pasaron de pensarse como cuerpos independientes a adjuntarse a la

---

<sup>77</sup> ARENAS MENDOZA, Hugo Andrés. ¿ESTADO IRRESPONSABLE O RESPONSABLE? La responsabilidad patrimonial del Estado Colombiano, luego de la Guerra Civil de 1876-1877. Universidad del Rosario. Bogotá. 2009.

<sup>78</sup> PINZÓN, Cerbeleón. Catecismo republicano para instrucción popular, publicado por la imprenta de “El Mosaico. en 1865. Disponible en: <http://www.saavedrafajardo.org/Archivos/catecismorepublicano.pdf>. Consultado: 17 Ago. 2015.

<sup>79</sup> MARTÍNEZ, Armando. (2012). Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. p. 25-50.

Guardia Colombiana. Algunos estados como el de Panamá interpretaron al contrario la parte que plantea: “según sus leyes” y configuraron unos ejércitos autónomos<sup>80</sup>.

En este batallón panameño el gasto militar fue de los más elevados porque se debía mantener al Batallón Pichincha No. 8 de la Guardia Nacional y al batallón propio de Istmo<sup>81</sup>.

Fue en este contexto en el que se libró la guerra civil de 1876: el Ejército regular del país agrupó a algunos de las fuerzas federales y otras combatieron independientemente, y algunas más se enfrentaron a la Guardia Nacional. Era en pocas palabras un concepto de fuerza unificada muy distinto a la concepción de un ejército moderno.

El secretario de Guerra y Marina presentó al presidente del país en 1867, un balance sobre el estado militar de la Unión: ninguno de los estados tenía realmente milicias organizadas, sino pequeños cuerpos para el servicio de la policía interior y la custodia de las cárceles, de tal modo que más que cuerpos regulares eran gendarmerías por su corto número y funciones. Sólo el Estado de Panamá contaba con una fuerza permanente de consideración, que ni pertenecía a la Guardia Colombiana ni las milicias nacionales de los estados<sup>82</sup>. Veremos más adelante como esa milicia autónoma y fortalecida existente en el Istmo de Panamá, fundamentaría la existencia de un Hospital Militar en buenas condiciones y mejor que muchos otros ubicados en otros estados.

La manera de conformar las fuerzas militares en la década de 1860 se realizaba de varias formas, el reclutamiento involuntario la práctica más extendida, que se

---

<sup>80</sup> MARTÍNEZ, Armando. Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. 2012. p. 25-50.

<sup>81</sup> *Ibidem*.

<sup>82</sup> *Ibidem*.

buscaba erradicar. En la Constitución de los Estados Unidos de Colombia, (artículo 26) expuso la necesidad del principio de que la fuerza pública a cargo de la Unión tendría que formarse “con individuos voluntarios”. “El reclutamiento arbitrario”, era considerado entonces como “la mancha más negra en nuestras costumbres políticas” y un irrespeto por sus derechos fundamental<sup>83</sup>.

Salvador Camacho Roldán<sup>84</sup> realizó durante la convención constituyente una fuerte crítica a este sistema involuntario que dató desde los tiempos de la Independencia, *“bajo la inspiración del carácter impaciente y dominador del general Bolívar, e imitada después como una muestra de actividad y energía por mandatarios destituidos de todo respeto por la persona humana”*. La descripción del sistema realizada por Camacho Roldán fue la siguiente:

El reclutamiento se hace sacando repentinamente partidas armadas que, en las calles y plazas de las poblaciones, en los días de más concurso, toman a cuantos hombres encuentran y los arrastran con violencia a los cuarteles. Este procedimiento se extiende luego a los campos, primero en los caminos públicos, después en las hosterías y lugares de expendio de bebidas fermentadas, más tarde en las chozas mismas y en los bosques, en donde los infelices son cazados como fieras, a veces con el empleo de perros, y en otras con el de disparos de pistola y de fusil a los fugitivos.

El terror se difunde entonces por las poblaciones y los campos: los negocios se suspenden, cesan los trabajos agrícolas, se cierran los talleres y la angustia penetra en el corazón de las esposas y de las madres. Para este oficio se emplea a los caracteres más duros y altaneros, auxiliados por los más cobardes y viles

---

<sup>83</sup> MARTÍNEZ, Armando. Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. 2012. p. 25-50.

<sup>84</sup> CAMACHO ROLDÁN, Salvador. La Convención de Rionegro 1863. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/historia/memor/memor28a.htm>. Consultado: 11 jul. 2015.

que compran su propia seguridad con la delación de sus amigos y compañeros<sup>85</sup>. Se puede observar que los métodos de conscripción generaban destrucción de familias, aunque muchas mujeres y niños siguieran a los reclutas. Se presentó en esta instancia, un sistema conformado por las mujeres familiares de los conscriptos, quienes se encargaban de llevar los alimentos por los caminos con el fin de evitar la exposición, el reclutamiento de sus familiares y la retención de ganado u otros bienes que pasaban a manos de la Guardia.

La tradición relativa al orden del reclutamiento de la “contribución de sangre” había sido confirmada por la ley 13 (2 de junio) de 1842, adicional a las leyes orgánicas del ejército y de la guardia nacional. El artículo planteaba las características de los hombres susceptibles al reclutamiento:

- 1º. Los vagos que fueran condenados al servicio de las armas por los jefes de policía,
- 2º. Los solteros insubordinados o de conducta escandalosa,
- 3º. Los de notorias costumbres o usos perniciosos a la sociedad,
- 4º. Los jóvenes solteros que vivan separados de sus padres y que no los auxilien en sus necesidades,
- 5º. Los jornaleros solteros sin padres que no tuvieran responsabilidad familiar alguna,
- 6º. Los casados que hubieran abandonado a sus mujeres, les dieran mala vida, que mantuvieran amancebamiento público o que hubieran abandonado a sus hijos<sup>86</sup>.

La conscripción se planteaba entonces como un método de reforma moral para los individuos que no se comportaban bajo los cánones sociales, políticos y religiosos; ser reclutado era la manera de transformar a los malos hijos, los malos padres y

---

<sup>85</sup> MARTÍNEZ, Armando. (2012). Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. p. 38.

<sup>86</sup> *Ibíd.* p. 43.

los malos ciudadanos en general.

En el *Código Militar* que aprobó el Congreso de los Estados Unidos de Colombia en 1881 se mantuvo la práctica de la conscripción involuntaria, aunque se realizaron modificaciones para aumentar la participación voluntaria de los individuos en los ejércitos. Las disposiciones de 1881 plantean lo siguiente:

*Artículo 210.* Para obtener el enganche de individuos que voluntariamente se comprometan a prestar el *Servicio Militar*, el poder ejecutivo hará publicar durante noventa días en el periódico oficial, en los particulares que fuese posible y en carteles que se fijarán en los lugares públicos, invitaciones en las cuales se exprese el número de plazas que hayan que proveer, el tiempo de enganche y el jefe o la oficina ante quién o dónde se deba hacer el enganche.

*Artículo 212.* El tiempo de servicio, sea voluntario o forzoso no excederá de cuatro años consecutivos, y así se hará constar en la filiación.

*Artículo 214.* A los individuos de tropa que hayan cumplido cuatro años de servicio y no quieran continuar en él, se les dará una gratificación de 50 pesos<sup>87</sup>.

---

<sup>87</sup> MARTÍNEZ, Armando. (2012). Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. p. 44.

#### **4. GUERRAS, INSURRECCIONES Y ESCARAMUZAS.**

Cuando había un enfrentamiento, ya fuera una escaramuza, una guerra civil o la amenaza de una de estas, los Inspectores, Secretarios y en general las personas encargadas de tales menesteres dentro del “sistema de salud”, solicitaban la adición a los presupuestos de los Hospitales. La lógica parecería indicar que la adición a los presupuestos se hacía porque cuando estos episodios sucedían aumentaban los heridos que debían ser tratados en los Hospitales, sin embargo usualmente estas adiciones se necesitaban porque en donde había Hospitales y especialmente en Bogotá se aumentaba el pie de fuerza. Los heridos de las guerras y escaramuzas usualmente eran tratados por médicos “ambulantes” como veremos más adelante.

La necesidad de mayores rentas para los Hospitales y especialmente para el de la ciudad de Bogotá no se daba por un aumento de los heridos en combate, sino porque se aumentaba el número de los ejércitos, para enfrentar los combates o sólo las posibilidad de una insurrección.

Por ejemplo, en 1868 en medio de una disputa en el municipio de Zipaquirá, cercano a Bogotá se solicita una adición a los presupuestos del Hospital de la ciudad capital. En este caso, quien solicita la adición es el ejecutivo, es el Presidente de los Estados Unidos de Colombia:

Considerando:

1. ° Que el orden público federal se halla turbado en el Estado Soberano de Cundinamarca, i que el Poder Ejecutivo nacional ha asumido la dirección de la guerra;
2. ° Que por decreto de 11 de octubre se ha dispuesto elevar el pie de fuerza al servicio de la Nación al número de cinco mil hombres organizados en cuatro divisiones;

3. ° Que las normas votadas por la leí de presupuestos, en el departamento de Guerra i Marina, para el personal i material de la Guardia Colombiana en el presente año económico, son apenas suficientes para atender a los gastos de la fuerza pública en tiempo de paz;

Vistos los artículos 81, 86, 89 i 89 de la leí de 4 de julio de 1866, “Orgánica de la Hacienda nacional “. Decreta: Art. 1. ° Ábranse al presupuesto de gastos para la vijencia económica de 1868 a 1869, los siguientes créditos ejecutivos extraordinarios”<sup>88</sup>.

Como bien se señala en este decreto ya en tiempos de paz hay problemas para que los presupuestos alcancen, pues si algo perturba esa paz, ya sea un combate o la mera amenaza de uno, se hace necesario aumentar los presupuestos.

Esta necesidad de los Hospitales no es exclusiva de tiempos republicanos, Sotomayor nos señala que en 1804 también se solicitó una adición de presupuestos.

En 1804 por la presión que seguía manteniendo en Hospital San Juan de Dios por parte de los militares necesitados de atención, el fraile comisario de ese hospital Lorenzo Amaya solicitó al Virrey mayores rentas, ya que el padre Miguel de Isla de la comunidad de Hermanos de San Juan de Dios, además de atender a los vecinos comunes de los tres monasterios de religiosas debía hacerlo con los militares alojados en ese hospital desde el ensanche de sus Instalaciones, que desde finales del siglo XVIII se había hecho para atender las necesidades del mayor número de tropa de la capital había ordenado el Virrey Espeleta tras la insurrección de los comuneros<sup>89</sup>. Pero también podía suceder lo contrario, que se

---

<sup>88</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1868. p. 328.

<sup>89</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Los médicos y la medicina en el proceso de Independencia. En: Revista Medicina. [S.l.], v. 32, n. 3, Escuela de Medicina Juan M. Corpas. Bogotá. 1997. p. 134.

eliminar la necesidad de Hospitales y más altos presupuestos para estos una vez una amenaza dejara de existir, este fue el caso de una potencial confrontación con el Ecuador en el año de 1862. Se anotaba que:

“Considerando 1. Que celebrada la paz con el Ecuador es innecesaria la fuerza permanente que se había mandado levantar para la defensa del país.

2. Que al licenciar los cuerpos de guardia nacional en los Estados debe quedar la fuerza necesaria para conservar el orden en la Nación reformando los cuerpos con arreglo a los principios y bases de igualdad proporcional entre los Estados y conforme al decreto orgánico del Ejército de los Estados Unidos de Colombia de 10 de Abril de 1862”<sup>90</sup>.

Este decreto citado plantea una amplia reorganización de las fuerzas en el sur entre lo cual está conservar a los médicos cirujanos de la ciudad de Pasto, pero también retirar varios empleados de salud que ya no van a ser necesarios. La idea, era hacer que las fuerzas fueran proporcionales en todos los Estados.

Hay otro caso en el que por razones que desconocemos se retira a efectivos de la fuerza del Ejército en la provincia de Panamá, esto provoca que se deban proveer dos diferentes cifras y se deba tener en cuenta esta disminución para analizar las cifras, en 1881:

“Hasta el 18 de Agosto del presente año, la fuerza pública de esta guarnición ascendía a una cifra mayor de la que hoy existe, á virtud de los efectos del decreto del Poder Ejecutivo de la Unión, por el cual se mandó reducir el pie de fuerza en la República. Por consiguiente, la mortalidad relativa debe referirse á la mayor tropa

---

<sup>90</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Actos Oficiales del Gobierno provisorio de los Estados Unidos de Colombia. Decreto de 10 de Abril de 1862. Bogotá: Imprenta de Echeverría Hermanos. p. 297-301.

antes y a la menor hoy”<sup>91</sup>.

En otro momento (1868) ya se había reducido el número de militares que se atendieron en Panamá, aunque las razones por las cuales se presentó esta disminución no quedan claras. *“El comandante jeneral del Istmo había participado que existía un número considerable de enfermos en el hospital de Panamá; pero por el último correo avisa haber disminuido, este notablemente, i hallarse aquel establecimiento en el mejor estado posible”*<sup>92</sup>.

Otra cuestión en que las guerras y las conflagraciones modificaban o influenciaban en el tipo de trato que debía ser dado a los heridos y enfermos en combate en lugares específicos de la geografía nacional era la tecnología que se iba integrando, más adelante hablaremos de tecnologías profilácticas para la prevención de enfermedades, pero por ahora se debe hablar de los cambios en el tipo de armamento utilizado por el Ejército y fuerzas enemigas, por ejemplo:

“En la guerra de 1876 aparecieron por primera vez en las guerras del siglo XIX los fusiles de retrocarga, que la Guardia Colombiana o Ejército Colombiano había adoptado a partir de 1874 al dotarse de fusiles Remington –de munición con cartucho metálico y bala cónica para remplazar a los fusiles de avancarga con cartuchos de papel y bala de plomo adherida a estos con los que se había combatido en las anteriores guerras- y el uso por la caballería de la carabina Winchester que había adoptado desde 1874 cuando comenzó a abandonar la lanza como arma de combate. El machete se siguió usando”<sup>93</sup>.

---

<sup>91</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1881. p. 267-268. Informe del Inspector del Hospital Militar F. de P. Liévano. P- 158-160.

<sup>92</sup> \_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1868. p. 219-221.

<sup>93</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Los médicos y la medicina en el proceso de Independencia. En: Revista Medicina. [S.l.], v. 32, n. 3, Escuela de Medicina Juan M. Corpas. Bogotá. 1997. p. 245.

Nuevas tecnologías significaban cambios en la manera de combatir, pero también en las heridas y enfermedades que debían ser tratadas en una guerra o combate, por ejemplo la incidencia de infecciones por herida de arma blanca era menor en una guerra donde se usaba menos la lanza. Los cambios en las tecnologías generaban cambios en las enfermedades y heridas a tratar.

Durante las guerras también se modificaba el papel de los prestadores de servicios médicos, estos debían dejar los lugares donde se desempeñaban normalmente, Hospitales, prácticas privadas, para convertirse en lo que más adelante identificaremos como ambulancias<sup>94</sup>.

Para atender las necesidades de un ejército en campaña el gobierno nacional, se vio en la necesidad de montar hospitales militares que permitieran el alivio de los heridos en combate, por tal motivo se establecieron centros o unidades hospitalarias en Honda, Espinal, Piedras, Barranquilla, Santa Marta, Panamá, Cartago y otros puntos; que por motivos de la guerra se exigían imperiosamente. A estos hospitales se les doto de médicos, practicantes, drogas, aparatos quirúrgicos y demás que han necesitado para la curación y alivio de los enfermos<sup>95</sup>.

---

<sup>94</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009. p. 84.

<sup>95</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Medardo Rivas. 1877. p. XXXIX- XL.

## 5. ESTRUCTURA MILITAR DESPUÉS DE LA GUERRA

Con la victoria de la guerra civil de 1876 se proyectó como candidato presidencial al General Julián Trujillo, quien ganó en las urnas y se posesionó presidente de la República el 1 de abril de 1878, iniciándose la transición del radicalismo al nacionalismo. Para esta fecha la organización militar central contaba con cuatro generales; cuarenta y seis jefes; un comisario; siete médicos; un practicante; un director de banda; cincuenta y un músicos; doscientos ochenta y seis oficiales y dos mil setecientos cincuenta individuos de tropa<sup>96</sup>.

Para 1879 la organización del Ejército, en virtud de la expedición de la ley 35 sobre pie de fuerza, varió la organización del ejército, en dos Divisiones, cada una con sus correspondientes brigadas, y una brigada más, a la cual se le denominó “Cauca y Antioquia”. La primera brigada de la primera división se organizó con los batallones 5, 6 y 10 de zapadores. La segunda brigada de esta división se conformó con el batallón y compañías de artillería y de los medios batallones 3; 11 y 13 de infantería. La primera brigada de la segunda división, fue compuesta con los batallones 1 y 14 de infantería. La segunda brigada de esta división se estructuró con el batallón 4 y los medios batallones 7 y 8 de infantería.

La brigada “Cauca y Antioquia” por su parte se organizó con el medio batallón 2 de infantería, el 9 de zapadores y por los medios batallones 12 y 15 de infantería.

Estos cuerpos de la Guardia Colombiana se acantonaron en:

Bogotá, los batallones 1 de artillería 6 y 10 de zapadores.

Tunja, el medio batallón 11 de infantería.

Bucaramanga y San Gil el medio batallón 13 de infantería.

Cúcuta el medio batallón 3 de infantería.

Entre Tocaima y Girardot el batallón 5 de zapadores.

---

<sup>96</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1879. p. 29.

Buga, Manizales, Cali y Córdoba el batallón 9, de zapadores.

Popayán el medio batallón 15 de infantería.

Pasto e Ipiales el medio batallón 2 de infantería.

Santa Marta, Ciénaga y Riohacha el batallón 4 de infantería

Barranquilla y Mompo el medio batallón 7 de infantería.

Cartagena el medio batallón 8 de infantería

Panamá los batallones 1 y 14 de infantería.

Rionegro el medio batallón 12 de infantería.

A partir del primero de septiembre de 1879, el gobierno estableció en tres mil hombres de tropa el pie de fuerza de la Guardia, distribuidos en tres divisiones<sup>97</sup>, es decir se aumentó en una (1) división en comparación con la organización anterior. La Primera División se organizó con los batallones: (uno) 1 de artillería, el 1, 5, 6, 8, 9 10 y 13 de línea. La Segunda División contó con los batallones 1, 2, 7 de zapadores. La Tercera División se estructuró con los batallones 3, 4 y 11 de línea.<sup>98</sup> Como se puede ver se mantenía un número importante de cuerpos custodiando la Capital del Estado y el centro del país. Otro punto importante es que los cuerpos en su mayoría denominados de línea, anteriormente de infantería prevalecen, manteniendo un pequeño cuerpo de artillería y no se deja ver por ningún lado la especialidad de caballería.

Iniciando el año 1880 se alteró el orden público en el Estado de Antioquia, igualmente en el Estado del Cauca ocurrieron disturbios, otras colisiones se presentaron en el Estado de Santander, otro frente que la Guardia tuvo que afrontar al inicio de este año fue la ocupación por autoridades costarricenses al territorio nacional, lo que generó que se elevara el pie de fuerza a 5.000 hombres en armas.

---

<sup>97</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial N° 4502. Decreto 393 del 30 de Agosto de 1879. Orgánico de la Fuerza Pública. Bogotá. p. 96

<sup>98</sup> \_\_\_\_\_. Diario Oficial N° 4506. Decreto 399 del 3 de Septiembre de 1879. Fija los batallones de las Divisiones. Bogotá. p. 114.

A pesar de las condiciones de orden público, pero especialmente de la fuerte oposición, Rafael Núñez vencedor en las elecciones en siete de los nueve estados; asumió el ejecutivo el 8 de abril de 1880. La mentada regeneración de Núñez poco a poco fue haciendo contrapeso al radicalismo, los primeros esbozos de lo que sería su política, se expusieron en el programa presidencial de 1880-1882. Los lineamientos fundamentales fueron:

- 1) Tolerancia religiosa y abrogación de la ley de inspección de cultos.
- 2) Restauración del proteccionismo.
- 3) Una reforma educativa que controló el desborde de las ideas positivas.
- 4) Medidas contra la subversión del orden.
- 5) Reorganización del ejército para prevenir trastornos.
- 6) Intervención de la Corte Suprema de Justicia en los Estados Federados.

Estas bases que no se alcanzaron a poner en marcha, pero caldearon los ánimos de los radicales los siguientes dos años.<sup>99</sup>

Núñez en su programa de gobierno dejó claro la importancia de una buena estructura militar para poder desarrollar su proyecto de Estado. “La organización y distribución del ejército debe ser hecha de tal modo, que las eventualidades de trastornos se vuelvan aún más remotas de lo que ellas pudieran serlo en sí mismas. Respecto de la organización, juzgo indispensable que se restablezcan los principios que sirven de base á la composición y manejo de la fuerza militar en todas las naciones a fin de que sea siempre garantía y nunca amenaza...”<sup>100</sup> Seis (6) años más tardes el político cartagenero con la constitución de 1886 cristalizó el pensamiento que tenía en relación con el ejército.

---

<sup>99</sup> RODRIGUEZ URIBE, Juan Fernando. De un Ejército radical a uno regenerado 1863-1886. Trabajo presentado para optar por el título de Magister en Historia Universidad de los Andes. Bogotá. 2012. p. 73-75.

<sup>100</sup> NUÑEZ, Rafael. Discurso del Presidente Rafael Núñez, el 8 de abril de 1880. Los Principios, Mayo 17 de 1880. En: La Reforma Política en Colombia. Colección de artículos publicados en “La Luz” y “La Nación” de Bogotá de 1878 a 1888 por Rafael Núñez. Tercera edición. Imprenta de “La Luz”. 1888.

Al asumir la presidencia Rafael Núñez encontró con un ejército organizado con cuatro divisiones y un Estado Mayor General\* que permitía la estabilidad necesaria para que “nadie” pudiera “tumbarlo.” El presidente dio curso a leyes,<sup>101</sup> relativas al desarrollo de la institución militar\*\*, Ricardo Esquivel afirma, que se pretendió fortalecer el ejército a partir de decretos y leyes. Evitando con esto, revueltas en su contra y estructurar el proyecto regenerador. Nueve (9) meses habían transcurrido desde la ejecución del último decreto que implementó el pie de fuerza. En junio de 1880 se expidió el decreto 488,<sup>102</sup> que aumentó en cinco mil los hombres en armas, y ordenó a los Estados incluir en este número un contingente de 1.568 soldados de sus estructuras regionales. Se buscó la coordinación con la organización militar de los Estados. Esta medida, aumentó en dos mil los hombres incorporados en las fuerzas y estuvo acorde con el pensamiento político de Núñez, que veía en la organización militar un aliado de su doctrina.

Un año más tarde, el primero de septiembre de 1881 se reorganizó la fuerza pública. A partir de la fecha el cuerpo del ejército contó con dos divisiones, cada una con dos (2) brigadas denominadas “Cauca y Antioquia.”<sup>103</sup> Cinco (5) brigadas que tuvieron un pie de fuerza de cuatro mil hombres.<sup>104</sup> De acuerdo a lo autorizado por la ley 87 de presupuesto nacional se redujo en mil el número de soldados; la disminución se presentó por falta de recursos. Se impulsó la idea de tener cuerpos

---

\* El cuerpo del Estado Mayor General constará de seis generales, de las clases de general en jefe, uno (1); de división, dos (2) y tres (3) de Brigada; diez (10) Coroneles ayudantes generales; dieciséis (16) Tenientes Coroneles; dieciséis (16) Sargentos Mayores; veinte (20) Capitanes; veintiocho Tenientes; y treinta (30) subtenientes o Alféreces; cuatro (4) intendentes generales; seis (6) Comisarios Generales, y seis (6) ordinarios; seis (6) Tesoreros de Guerra y hasta veintiocho (28) oficiales del ramo de hacienda.

<sup>101</sup> ESQUIVEL, Ricardo. La formación militar en Colombia de 1880 a 1884. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2010.

\*\* Núñez impulsó una Marina de Guerra, para la defensa nacional, mediante la ley 67 del 13 de julio de 1880 y el decreto 699 del 20 de agosto de 1880. Este perfil lo omite su más destacado biógrafo: Liévano, Indalecio.

<sup>102</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 488 del 25 de Junio de 1880. Bogotá. p. 57.

<sup>103</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1882. p.11.

<sup>104</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 635 del 18 de Agosto de 1881, Orgánico de la Fuerza Pública de la Unión. p. 42

de ingenieros militares,\* que junto con la seguridad interna, brindaron un apoyo en el desarrollo de obras públicas en el país. La organización era dominada por los infantes, debido a su mantenimiento módico. Núñez comprendió que la fuerza militar debía ser una fuerza de progreso y desarrollo en infraestructura, por lo que impulsó el cuerpo de zapadores. Las unidades tácticas que componían la organización del ejército en 1882, se acantonaron en:<sup>105</sup>

Bogotá: Los batallones 1º de artillería, 6º y 7º de zapadores.

Tunja: el medio batallón 11º de infantería.

Bucaramanga y San Gil: el medio batallón 13º de infantería.

Cúcuta: el medio batallón 3º de infantería.

Entre Tocaima y Girardot el batallón 5º de Zapadores.

Buga, Manizales, Cali y Córdoba, el Batallón 9º de Zapadores.

Popayán medio batallón 15ª de Infantería.

Pasto e Ipiales medio batallón 2ª de Infantería.

Santa Marta, Ciénaga y Riohacha el batallón 4ª de Infantería.

Barranquilla y Mompoix medio batallón 7º de Infantería.

Cartagena medio batallón 8ª de Infantería.

Panamá el 1º Y 14º de Infantería.

Rionegro medio batallón 12ª de Infantería.

La distribución tuvo en cuenta las ciudades capitales con mediana industria y las zonas de frontera, desprotegiendo zonas en las cuales la “civilización” no había establecido presencia como: los Llanos Orientales, la Amazonia y el Chocó. La novedad establecida fue el aumento del pie de fuerza en mil doscientos hombres, destinados para el mantenimiento de la neutralidad en el tránsito interoceánico, y a prestar amparo y seguridad a los intereses que empezaban a desarrollarse por la

---

\* Según la definición del Diccionario Enciclopédico de la Guerra es “Una de las armas combatientes del ejército definida como el arma del trabajo, por ser la que ejerce de modo preponderante esta modalidad de acción”.

<sup>105</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1882. p. 22.

excavación del canal de Panamá. El total de hombres distribuidos en las unidades militares del país sumaban 3,538.

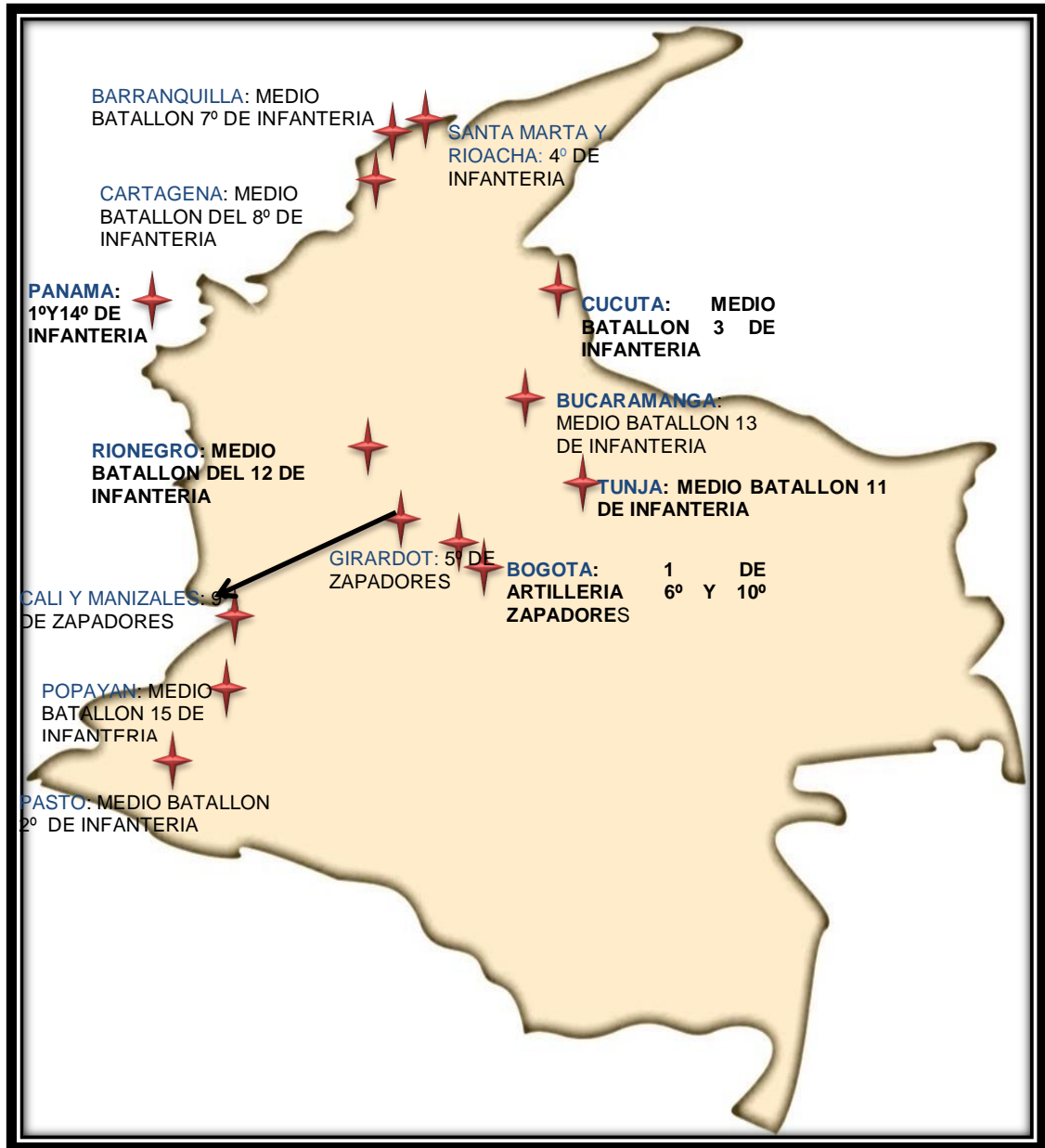
Durante el periodo presidencial de 1880-1882 la organización militar mantuvo su estructura en base a dos divisiones y cuatro brigadas. El Decreto 335 de 23 de junio estableció en 3.264 hombres la fuerza efectiva de la Guardia. El número de batallones a finales de 1882 conservó la distribución que se traía. Finalizando el año 1883, se expidió el decreto 1073 del 5 de diciembre, que disminuyó el pie de fuerza del ejército a 2.500 hombres.<sup>106</sup> La disminución en 700 hombres se debió al periodo de paz que pasaba la república y a presupuesto de la nación, el cual no permitía el sostenimiento de este número de hombres en armas.

---

<sup>106</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1884.

## 5.1 DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL 1879<sup>107</sup>

Mapa 2. Distribución territorial 1879



Fuente: Elaborado a partir la distribución territorial de 1879.

<sup>107</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán. p. 15-17.

## 6. ENFERMEDADES DEL CONTEXTO

Los diferentes tipos de trauma físico, los traumas mentales, como la depresión, el estrés postraumático, y las enfermedades transmitidas por vectores, por el agua, los alimentos, las enfermedades de transmisión sexual, las de transmisión por vía aérea o respiratoria y las antropozoonosis han sido acompañantes permanentes de todas nuestras guerras desde el siglo XIX.<sup>108</sup>

Hemos realizado una aproximación a los hospitales militares del país entre 1860 y 1870, ahora será necesario hacer un acercamiento al conocimiento de las enfermedades que aquejaban a los pobladores, y a las que los miembros de la Guardia Nacional estaban expuestos en sus campañas.

Existían enfermedades típicas en cada región\*. Estas afectaban a todas las personas sin importar su proveniencia u oficio. Sin embargo, los desplazamientos y los enfrentamientos constantes hacían de los militares una población con riesgos más altos de contraerlas. En un panorama general de las afectaciones más comunes a finales del siglo XIX en los pequeños centros urbanos decimonónicos, la masiva migración de la población campesina; creó hacinamiento y escasez de viviendas, lo que favoreció la aparición de situaciones sanitarias adversas:

“la falta de un adecuado suministro de agua potable, asociada con la ausencia de

---

<sup>108</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. “La medicina y la Guerra: el lento despliegue de la medicina militar en Colombia”, en *Revista Médica*, N° 17, Bogotá, Academia Nacional de Medicina, 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562009000200015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562009000200015).

\* Jorge Márquez Valderrama en “Climas y Fiebres en Colombia en el siglo XIX”, afirma que el desarrollo de las enfermedades se tipifica de acuerdo a las condiciones climáticas de cada región, de este modo, las denominadas Fiebres del Magdalena deben su nombre al lugar donde se presentan en mayor proporción. De estas, se derivan las demás: tifo, fiebre perniciosa, amarilla, las remitentes, las biliosas y la fiebre de Ambalema. Otro estudio al respecto “*Parálisis asténica difusa de los convalecientes y Etiología de las fiebres intermitentes y remitentes perniciosas del Magdalena*” publicado en la Gaceta Médica de 1866, indica que el desarrollo de patologías y enfermedades está relacionado con las condiciones ambientales y climáticas. Por lo tanto, es innegable la relación que existe entre el medio geográfico y las enfermedades.

alcantarillas y sistemas de drenaje apropiados; ello determinaba la muerte prematura de niños, la aparición de epidemias y endemias gastrointestinales como el cólera, la disentería, la fiebre tifoidea y las parasitosis, situación agravada por el alto índice de desnutrición”<sup>109</sup>.

Especialmente en Bogotá, el problema del agua era probablemente el factor más relevante para la recurrencia de enfermedades específicas, como: enfermedades estomacales, disenterías, diarreas y vómitos. Esta fue una situación que persistió durante prácticamente todo el siglo XIX<sup>110</sup>. “Promediando el siglo XIX, la capital de Colombia seguía padeciendo el viacrucis del agua”.<sup>111</sup>

Pero no era sólo la falta de agua, lo que facilitaba la propagación de las enfermedades, la dificultad central era “el azote de las aguas negras que continuamente se filtraban con las potables”<sup>112</sup>, esto sucedía principalmente porque el acueducto estaba expuesto, las corrientes de agua habían sido abiertas por motivos de salubridad. De esta manera, el agua, fue una fuente de propagación y contagio de las enfermedades: “se convirtieron en un vehículo propagador de la más repugnante suciedad debido a que a partir de las ocho de la noche aproximadamente las sirvientas salían de las casas al amparo de la oscuridad para verter en ellas los cubos y demás recipientes en los cuales durante el día se habían acumulado toda clase de basura y detritus orgánicos.”<sup>113</sup>

Los perros callejeros, y otros hábitos de la vida cotidiana también contribuían a la propagación de enfermedades. Fue hasta 1886, cuando se comenzó a hacer un

---

<sup>109</sup> ROMERO BELTRAN, Arturo. Historia de la medicina colombiana. Siglo XIX. Bogotá: Colciencias Universidad de Antioquía. 1996, p. 10.

<sup>110</sup> OBREGON TORRES, Diana. *SOCIEDADES CIENTIFICAS EN COLOMBIA. La invención de una tradición. 1859-1936*. Banco de la República. 1992. pp., 64-72 sostiene que la falta de agua potable, fue el factor que más insidioso en la propagación de enfermedades.

<sup>111</sup> GUTIERREZ CELY, Eugenio. Historia de Bogotá. Siglo XIX. Bogotá: Villegas editores. 2007, p. 34.

<sup>112</sup> *Ibíd.*, p. 67.

<sup>113</sup> *Ibíd.*, p. 67.

acueducto– apropiado de tubería de hierro, que si bien no inmediatamente, proporcionó soluciones al problema de contaminación del agua, contribuyó en gran parte a la disminución de enfermedades contagiosas. Para el tratamiento de las aguas potables en la ciudad de Bogotá; se implementó el método *Hydrotimétrico*, que consistió en determinar la medida de valor del agua mediante el peso de sus propiedades y componentes químicos. Se utilizaba un jabón y agua destilada con el fin de diluir los compuestos del agua y definir la cantidad de sal y cal de magnesia que esta poseía, para determinar si resultaba apta para el consumo humano<sup>114</sup>.

Los registros del hospital San Juan de Dios, permitieron observar que entre las afecciones que perjudicaron a los habitantes de Bogotá– la Tuberculosis abdominal y pulmonar– causó un gran número de enfermos de los que allí fueron atendidos. La tuberculosis abdominal se propagó por la bacteria *M. Bovis* que portaban los vacunos infectados que consumían las personas. Aunque el consumo de carnes magras no fuera muy común, los habitantes de la ciudad se alimentaban de la leche y las vísceras del animal, muchas veces en estado de descomposición<sup>115</sup>.

Una de las condiciones que favoreció la transmisión de la tuberculosis y de otras enfermedades en las últimas décadas del siglo XIX fue el hacinamiento en las viviendas, un rasgo muy común en la ciudad. En la segunda mitad del siglo XIX se comenzaron a construir segundos pisos en las casas, usualmente los dueños de la propiedad habitaban la segunda planta mientras la primera era arrendada para ser utilizada como local– tienda o chichería, estos espacios eran habitados por personas y animales<sup>116</sup>. Las mujeres y los niños fueron los más afectados por la

---

<sup>114</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Gaceta Médica de Colombia. Bogotá: Imprenta Nicolás Pontón. 2 de marzo de 1866. N°. 10, p. 45.

<sup>115</sup> IDROVO, Álvaro Javier. Notas sobre el inicio de la epidemia de tuberculosis pulmonar en Bogotá (1870-1920). En; Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica. Vol. 21. N° 3, Bogotá. Colombia. p. 216-223.

<sup>116</sup> *Ibid.*, p. 218.

enfermedad tuberculosa. Las mujeres de la época realizaban trabajos de alto esfuerzo físico, aun estando en embarazo o lactancia y los niños desde muy temprana edad laboraban en oficios que generaban gran desgaste<sup>117</sup>.

Los médicos de Bogotá que a través de sus observaciones del medio comenzaron a detectar las condiciones que facilitaban la dispersión de las enfermedades, recomendaron políticas para controlar las epidemias. Las sugerencias realizadas fueron mejorar el aseo de la ciudad y las condiciones habitacionales, evitar el consumo de la chicha y la preparación de los alimentos en las chicherías, no permitir el lavado de ropa en los ríos que atravesaban la ciudad (en los que se arrojaban todos los desechos), crear un dispensario para la atención exclusiva de los tuberculosos e implementar la vigilancia sobre la calidad de las carnes que se consumían<sup>118</sup>. Otras recomendaciones incluían, la prohibición de los besos, las relaciones sexuales y el matrimonio, porque agravaría su estado de salud., sino que más grave aún procrearía hijos débiles, raquíuticos, que si no están tuberculosos desde su nacimiento, quedarán en circunstancias favorables para, tarde o temprano ser presas de la terrible enfermedad y esparcir a su turno el contagio<sup>119</sup>. También se propuso el aislamiento de los enfermos y de sus objetos personales como parte del tratamiento<sup>120</sup>, medida que fue aplicada extensivamente. El control de las enfermedades contagiosas en el país desde muy temprano se realizó mediante el aislamiento de los pacientes– como ocurrió en el hospital de los Alisos al sur occidente de Bogotá– donde los enfermos de viruela, afección profundamente infecciosa, fueron apartados para evitar los nuevos brotes<sup>121</sup>.

---

<sup>117</sup> IDROVO, Álvaro Javier. Notas sobre el inicio de la epidemia de tuberculosis pulmonar en Bogotá (1870-1920). En; Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica. Vol. 21. N° 3, Bogotá. Colombia. p. 220.

<sup>118</sup> *Ibid.*, p. 222.

<sup>119</sup> *Ibid.*, p. 221.

<sup>120</sup> *Ibid.*, p. 223.

<sup>121</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009, p. 81.

A pesar de la información que los médicos habían recopilado sobre la viruela a lo largo del siglo XIX, esta seguía siendo un problema recurrente para la salud de los habitantes, porque era altamente endémica\*. La viruela era producida por un virus que contraía el individuo luego de estar en contacto con alguien que padecía el mal– los síntomas de la viruela se caracterizaban por un comienzo con súbita fiebre alta y quebrantamiento general. Hay una erupción característica que cuando el paciente sobrevive deja huella indeleble. Cuando afecta a los ojos produce ceguera completa y definitiva, la mortalidad es muy alta hasta más de la mitad de quienes la contraen. Hay formas fulminantes, hemorrágicas, en que el fallecimiento se presenta con mayor rapidez<sup>122</sup>.

Aunque la viruela fue la preocupación principal, en términos de enfermedades contagiosas durante gran parte del siglo XIX, otras enfermedades contagiosas se presentaron en la ciudad, como el cólera que sorprendió a los ciudadanos bogotanos – aunque no fue allí donde la epidemia se originó – en otros lugares del país, especialmente en el norte ya había provocado un alto número de mortandad:

En 1849 se desató una mortífera epidemia de cólera sobre el litoral atlántico de nuestro país y el río Magdalena. En esa zona se calcula que dejó más de 20.000 muertos. No obstante los bogotanos se sintieron tranquilos en la certeza de que estarían protegidos contra el temible flagelo por la barrera de los 2.640 metros de altura y el saludable frío sabanero. No sabían cuán engañados estaban. Después de diezmar sin piedad a los habitantes de la zona norte, el cólera emprendió lentamente el ascenso de las alturas andinas, las cuales no fueron la muralla infranqueable en que confiaban los capitalinos.

---

\* Según Arturo Romero Beltrán en “Historia de la medicina colombiana”, en 1883 la viruela asoló a Santa Fe de Bogotá que contaba entonces con cien mil habitantes; veinticinco mil fueron afectados y se produjeron más de siete mil muertes. En 1884 se produjo una pandemia de cólera que tuvo efectos catastróficos en Bogotá.

<sup>122</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009, p. 90.

Comenzaron a presentarse casos a principios de marzo de 1850. Algunos médicos, con el ánimo de tranquilizar a la ciudadanía, declararon que el cólera no podría germinar a estas alturas y que los casos que se habían detectado eran de simple “colerín”. Por supuesto, no había tal<sup>123</sup>.

Era entonces, según la teoría médica de la época, en climas tropicales de menor altura donde este tipo de enfermedades contagiosas más se propagaban. Sin embargo, Bogotá no estuvo exenta de sufrir las calamidades de estas. Hubo otras enfermedades contagiosas que definitivamente sólo se propagaban en alturas cercanas al nivel del mar y a las que los militares también estuvieron expuestos. Entre estas: la malaria, la fiebre amarilla, la anquilostomiasis, etc., denominadas enfermedades tropicales.

Sobre las enfermedades del estado de Panamá se realizaron amplios reportes debido a que el Hospital ubicado allí, era uno de los más importantes y de mayor recepción de enfermos a finales del siglo XIX. La primera cuestión que sobresale en los informes es la particular circunstancia climática tropical causante de las condiciones en las que desarrollaban enfermedades como la fiebre amarilla. “Cuando invaden dichos males, se combaten con los medios terapéuticos aconsejados por los patolojistas clásicos, absteniéndose de sangrías copiosas en las fiebres en que predominen síntomas adinámicos i debiendo hacerse un uso oportuno i estenso de remedios propios, para combatir las hemorragias, en la fiebre amarilla o vómito prieto, tales como el hielo, la limonada sulfúrica”<sup>124</sup>

Cuentan los reportes que la mayoría de los individuos de la Guardia Nacional fallecidos a causa de la fiebre amarilla, la contrajeron en las zonas costeras del

---

<sup>123</sup> GUTIERREZ CELY, Eugenio. Historia de Bogotá. Siglo XIX. Bogotá: Villegas editores. 2007, p. 59.

<sup>124</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Gaceta Médica de Colombia. Bogotá: 1° de setiembre de 1865. N° 4, p. 15.

territorio nacional<sup>125</sup>. La viruela también generó graves afecciones a los hombres acantonados en Panamá, sin embargo, se señaló que gran parte de la tropa se hallaba vacunada y estaba tomando precauciones para evitar la expansión de la epidemia. El acceso a las vacunas representó un gran avance, ya que en este contexto– no era sencillo para la población obtener este tipo de mecanismos– para luchar contra las enfermedades, estas fueron suministradas por el gobierno al personal médico y expendidas por las boticas de la capital.

Existía una fuerte visión sobre la proveniencia, la raza de los hombres y la adaptación a nuevos entornos naturales, como factores relacionados con la predisposición a los problemas de salud. El proceso de *aclimatación* para los militares en regiones de clima tropical, era muy importante como medida para prevenir la contracción de enfermedades. En el informe se cuenta que “la aclimatación de la Guardia se va haciendo más fácil, evitando así, gran número de víctimas que el rigor del clima hizo en los primeros meses del acantonamiento de la fuerza en estas ardientes playas del Istmo”<sup>126</sup>. Uno de los apartados que ejemplifica y amplía esta idea es el siguiente:

VII. La fuerza militar aquí acantonada se compone de dos razas o elementos distintos: la mayor parte (cuatro quintas partes precisamente), la constituye la raza india procedente del interior de la República y la otra parte la raza negra, compuesta de individuos que en su mayor parte son naturales de localidades análogas por su clima &. <sup>a</sup> al de Panamá. Debe tenerse en cuenta esta circunstancia para formar un juicio próximamente exacto respecto á la aclimatación de los soldados y á la mayor o menor mortalidad<sup>127</sup>.

---

<sup>125</sup> QUIJANO OTERO, José María. Límites de la República de los Estados-Unidos de Colombia. Sevilla: Francisco Álvarez y C, 1881, p. 267-268.

<sup>126</sup> *Ibid.* p. 266.

<sup>127</sup> *Ibid.*, p. 267-268.

Los cambios de clima dentro del Istmo de Panamá determinaban la aparición de distintas afecciones: “así en los primeros días de la estación lluviosa abundan las fiebres palúdicas, las afecciones de las mucosas, los catarros, afecciones de los aparatos digestivo y respiratorio”, y por otra parte en los tiempos de clima seco la “dermatosis en sus numerosas variedades se las ve abundar”<sup>128</sup>.

Esta relación de las condiciones geográficas y climáticas con la aparición de ciertos tipos de enfermedad, se presentó antes de la consolidación de la teoría bacteriológica de las enfermedades humanas, a finales del siglo XIX. Hacia 1860 en los Estados Unidos de Colombia, estas concepciones sobre la naturaleza de las enfermedades se agruparon y ordenaron alrededor de la perspectiva conocida como *geografía médica*, esto es, el estudio de las condiciones climáticas y geográficas asociadas al origen, desarrollo y distribución de las enfermedades. Los médicos colombianos debatieron primero teorías bacteriológicas durante la epizootia\* de ántrax en 1869, pero no sería sino hasta finales de la década de 1880 que incorporarían nociones pasteurianas dentro de su conocimiento, de las enfermedades que afectaban a las personas<sup>129</sup>.

Desde mediados del siglo XIX se consideró a la fiebre amarilla como una clase de la familia de las fiebres intermitentes y remitentes perniciosas y no se concedió una categoría independiente a la malaria. Los médicos entendieron las fiebres como manifestaciones diferentes de una misma enfermedad, causadas todas por las condiciones de las zonas cálidas y bajas<sup>130</sup>. La noción de transferencia de la enfermedad a través de vectores o agentes trasmisores fue rechazada por varias

---

<sup>128</sup> QUIJANO OTERO, José María. Límites de la República de los Estados-Unidos de Colombia. Sevilla: Francisco Álvarez y C, 1881, p. 267-268.

\* Pedro Ibañez en “Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá” relata el desarrollo de la enfermedad “reinó en Bogotá una epidemia de Ictericia, en personas de toda edad, y en el ganado vacuno de epizootia, (fiebre carbonosa). La primera enfermedad fue cuidadosamente descrita por el doctor Nicolás Osorio; y la epidemia del ganado, fue estudiada por los doctores Andrés M. Pardo y Antonio Ospina”.

<sup>129</sup> GARCÍA, Mónica. Geografía médica, bacteriología y el caso de las fiebres en Colombia en el siglo XIX. En: Historia Crítica. N° 46. Bogotá: enero- abril de 2012, p. 66-87.

<sup>130</sup> *Ibid.*, p. 68.

décadas hasta que el influjo de las experiencias científicas comenzó a permear en las escuelas de medicina del país. Los movimientos higienistas europeos sostuvieron el concepto contagionista<sup>131</sup> de las enfermedades, relacionado a la atmosfera, por las exhalaciones que provenían de los pobres en virtud de sus condiciones de vida. Sin embargo, la concepción anticontagionista<sup>132</sup> predominó en el territorio nacional, donde se le dio un enfoque moral al padecimiento de las afecciones.

Aunque en Colombia el estudio de la geografía médica y el entendimiento de la teoría bacteriológica fue escaso. Algunos estudios han descrito que estos campos del conocimiento científico comenzaron a configurarse en la década de 1860 alrededor del problema denominado “las remitentes e intermitentes del Magdalena”<sup>133</sup>. Algunos de estos trabajos de médicos nacionales que comenzaron a surgir a partir de la influencia de las ideas circundantes sobre el origen bacteriano de las enfermedades, fueron: la tesis de medicina de Carlos Esguerra, *Contribution a l'étude de la fièvre du Magdalena* (1889) —publicada por la escuela médica de París—, la tesis de Daniel Gutiérrez, *Los microorganismos de la fiebre amarilla* (1888), y el libro de Luis Cuervo Márquez, *La fiebre amarilla en el interior de Colombia* (1891).

El trabajo particular del doctor Luis Cuervo Márquez, (1891), en contraste con las tesis médicas de Gutiérrez y Esguerra, se basó en varios años de práctica médica en algunas de las regiones de clima cálido del país. Cuervo se graduó de la carrera de medicina en Bogotá en 1884 y ejerció su profesión en Cúcuta. Es importante señalar que parte de su experiencia científica fue adquirida en su

---

<sup>131</sup> PÉREZ TAMAYO, Ruy. *Microbios y Enfermedades*, FCE, México, 2000, pp. 63-64. “ciertas enfermedades eran comunicables de una persona a otra por simple contacto”.

<sup>132</sup> MALLARINO, Manuel María. “Debate a la concepción anticontagionista en la Cámara de Representantes”, *Diario de Debates*, Imprenta Del Neogranadino, Bogotá, 7 de abril de 1850, p. 17.

<sup>133</sup> GARCÍA, Mónica. *Geografía médica, bacteriología y el caso de las fiebres en Colombia en el siglo XIX*. En: *Historia Crítica*. N° 46. Bogotá: enero- abril de 2012, p. 67.

participación como médico militar durante las guerras civiles en las que tuvo que desplazarse a lo largo del río Magdalena y la costa Caribe<sup>134</sup>.

En los informes realizados sobre el hospital militar de Panamá, el orden de las enfermedades más comunes contraídas por las brigadas y atendidas en el hospital, fueron por su frecuencia y número de individuos afectados, las siguientes:

- Las fiebres intermitentes en sus infinitas variedades.
- Las disenterías.
- Las afecciones sifilíticas.
- Neuralgias diversas.
- Heridas y ulceraciones de todas clases.
- Dermatitis en sus muchas variedades.
- Infarto esplénico en el estado de cronicidad.

Entre este listado, las enfermedades causantes del mayor número de muertes en Panamá, fueron: La fiebre amarilla, la disentería y la viruela<sup>135</sup>. Para finalizar con el reporte, el médico cirujano del batallón primero de infantería y de los hospitales militares de Panamá, concluía diciendo que la mortalidad de los miembros de la Guardia Colombiana había sido muy baja, afirmando que la idea de insalubridad reinante de esta zona era una exageración<sup>136</sup>. El temor generalizado sobre las epidemias era un rasgo común en la sociedad por su recurrencia y por la alta mortalidad que producían. La fiebre amarilla fue uno de esos males temibles de finales del siglo XIX. El Doctor Antonio Vargas Reyes en su libro “Trabajos

---

<sup>134</sup> GARCÍA, Mónica. Geografía médica, bacteriología y el caso de las fiebres en Colombia en el siglo XIX. En: Historia Crítica. N° 46. Bogotá: enero- abril de 2012, p. 69.

<sup>135</sup> QUIJANO OTERO, José María. Límites de la República de los Estados-Unidos de Colombia. Sevilla: Francisco Álvarez y C, 1881, p. 265

<sup>136</sup> *Ibidem*. p.267-268.

científicos”<sup>137</sup> publicado en 1872, hace una descripción del mal basado en lo que en su oficio como médico observaba:

La enfermedad acometía bruscamente a las personas de la más floreciente salud y cuando se ocupaban de sus quehaceres habituales. La escena se abría con una cefalalgia intensa acompañada de escalofríos y de dolores continuos de los miembros interiores y el dorso. Los ojos se inyectaban y lagrimeaban, y el paciente se quejaba de insomnio o al contrario de un estupor profundo. Cuando los síntomas se manifestaban, ya el enfermo se quejaba de anorexia, de dolor en el epigastrio, de vomito de materias blancas o biliosas al principio que luego se convertían en materia parecida al café con leche y más tarde de pura sangre negruzca. Una ansiedad profunda, suma postración de las fuerzas, manchas en la piel, epistaxis, suma lentitud del pulso, hipo y al fin la muerte...la hemorragia y la coloración amarilla de la piel, pues los cadáveres quedaban como teñidos de bilis, eran los síntomas predominantes.<sup>138</sup>

Para realizar una aproximación al panorama general sobre las epidemias, el reporte de 1866 del secretario de guerra i marina describía la situación que se había presentado en algunas poblaciones del Tolima, donde la población fue diezmada sin importar su “aclimatación” al entorno:

En el mes de diciembre del mismo año de 1865 apareció en los pueblos de Girardot y Peñalisa (Ricaurte) una epidemia febril, con un carácter mui violento hasta febrero de 1866. Esa epidemia que causó muchos estragos en esos dos pueblos se cebó especialmente en las

---

<sup>137</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA., Próspero. Trabajos científicos del eminente médico granadino Dr. Antonio Vargas Reyes. Bogotá: Fondo Pineda N° 667. Imprenta de la Nación. 1859.

<sup>138</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Bogotá: Editorial Kimpres. 2009, p. 81.

personas de fuera del lugar pero no respetó ni aun a los que estaban establecidos allí hace algún tiempo. En Girardot, el lugar quedó casi despoblado, pues hasta el párroco fue víctima de la fiebre. Los caracteres sintomáticos que ella ofrecía, eran los de la fiebre amarilla de que hemos hablado. En Ambalema hubo en el mes de Junio de ese año una recrudescencia de la endemia febril de bastante extensión i gravedad. Las fiebres hemorrágicas fueron las predominantes en esa época”<sup>139</sup>

Antes de la guerra de 1876 la Costa Atlántica y las poblaciones adyacentes al río Magdalena (principal vía de comunicación interna del país en ese entonces) hasta Honda, sufrieron una importante epidemia de fiebre amarilla, al tiempo que la malaria hacía su aparición con diferentes síntomas. La disentería seguía siendo una causa importante de morbilidad en el país, mientras en distintas zonas del Tolima, se registraron casos de viruela en 1869; en Bogotá por otra parte se estaba presentando una epidemia de ictericia en el mismo año, y un poco después en 1873 la capital fue azotada por una epidemia de angina gangrenosa –difteria-, finalmente en 1874 por una epidemia de parotiditis y sarampión que dejó incontables víctimas.<sup>140</sup>

El dengue también hizo presencia en los climas cálidos por donde transitaban las tropas o acampaban. El mosquito *Aedes aegypti* que es el trasmisor de la fiebre amarilla, también, es el agente trasmisor del dengue. Aunque los síntomas de ambas enfermedades eran similares, la fiebre amarilla causaba unos niveles de mortalidad superiores.<sup>141</sup> Otra de las enfermedades propagadas por agentes o vectores era la Malaria. Entre 1830 y 1880 se presentaron a lo largo del territorio

---

<sup>139</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 240.

<sup>140</sup> *Ibid.*, p. 242.

<sup>141</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009. p. 70.

varias epidemias, especialmente en tierras de clima medio y clima cálido. Para finales del siglo XIX las medidas profilácticas que se practicaron para luchar contra este tipo de enfermedades, fueron el exterminio de los zancudos, evitando pozos de aguas estancadas, que a veces se regaban con petróleo; o recurriendo a otras medidas más simples como el empleo del mosquitero y la quinina en forma de sulfato.<sup>142</sup>

En este punto es de vital importancia señalar que las guerras civiles, con su continuo y obligado desplazamiento de tropas por las distintas regiones del país fueron un factor clave que favoreció la expansión de las epidemias:

“en 1857, entre 1884 y 1885, y entre 1899 y 1902 se extendieron en el país ondas epidémicas de fiebre amarilla trasportadas por las tropas liberales y conservadoras y que coinciden exactamente con las guerras fratricidas de 1854, 1884 a 1885 y 1899 a 1902”<sup>143</sup>.

El siguiente reporte sobre las enfermedades y defunciones en el Hospital Militar de Bogotá en 1867 da una muestra del panorama de la salud en la capital del país. Es evidente que las principales causas de morbilidad en Bogotá estaban relacionadas con afecciones respiratorias, distintas a las enfermedades tropicales como la fiebre amarilla o el dengue que se presentaban con recurrencia en Panamá o en tierras bajas y cálidas:

---

<sup>142</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009. p. 73.

<sup>143</sup> ROMERO BELTRAN, Arturo. Historia de la medicina colombiana. Siglo XIX. Bogotá: Colciencias Universidad de Antioquía. 1996, p. 112.

Cuadro 3. Relación de las enfermedades que ha habido en el hospital militar en el año de 1867, clasificadas

DOCUMENTO NÚMERO 23<sup>144</sup>.

RELACIÓN de las enfermedades que ha habido en el hospital militar en el año de 1867, clasificadas.

Pulmonía, casos	424
Pleuresía	128
Pericarditis	10
Bronquitis	107
Endocarditis	3
Tisis pulmonar, casos	8
Pleurodinia	25
Fiebre Tifoidea	213
Fiebres intermitentes simples, casos	250
Id. Id. Perniciosas	12
Id. Biliosa	187
Id. Meningo-gástrica	65
Gastritis	96
Hepatitis	98
Tabes mesentérica	10
Cáncer de píloro	1
Enteritis	1
Peritonitis	8
Cistitis	8
Esplenitis	6
Gastralia	79
Disentería	79
Diarreas	144
Fracturas	21
Luxaciones	8
Heridas	14
Reumatismo	42
Escorbuto Sifilítico	88
Úlceras sifilíticas	228
Babones	64
Erisipela	27
Anjinas	14
Úlceras simples	82
Blenorragia	94
Votaciones sifilíticas	38
Arisarea	9
Neurosis	18
Oftalmia	8
Diagnósticos dudosos	13
TOTAL	2,694

<sup>144</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1868. p. 80.

## DEFUNCIONES

Tisis Pulmonar	8
Pulmonía	8
Endocarditis	2
Fiebre Tifoidea	10
Tabes mesentérica	6
Cáncer de píloro	1
Hidropesía	6
Reumatismo	3
Disentería	4
Peritonitis	1
Pericarditis	3
Fiebre Intermitente perniciosa	3
TOTAL DE DEFUNCIONES	58

Fuente: El Secretario de Guerra i Marina.– José María Baraya. Bogotá, Enero 20 de 1868.

Se anota al final de este inventario que 12 de las defunciones que aparecen en el reporte ocurrieron dos o tres horas después de que el paciente llegara al hospital, porque sus condiciones de salud eran ya muy graves, “que apenas pudieron recibir auxilios espirituales”. Estas personas perecieron: “4 de pulmonía, 1 de endocarditis, 2 de fiebre tifoidea, 2 de disentería, i 3 de fiebre intermitente perniciosa, enfermedades que se pudieron determinar por la autopsia practicada”.<sup>145</sup>

Las autopsias se comenzaron a practicar desde 1838 en los territorios nacionales, las primeras estuvieron a cargo del Doctor Ranpón. Estos procedimientos fueron fundamentales para ampliar el conocimiento sobre el cuerpo humano y sobre todo para determinar si los tratamientos que se aplicaban a las enfermedades eran los apropiados– se podía conocer la respuesta del cuerpo a la acción médica, así como lo acertado de los diagnósticos<sup>146</sup>.

Según el reporte de la Secretaria de Guerra y Marina de 1868 las fiebres (Tifoidea e intermitente) fueron las principales causantes de morbilidad y mortalidad en

<sup>145</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1868. p. 31.

<sup>146</sup> DE ZUBIRÍA CONSUEGRA, Roberto. Antonio Vargas Reyes. La medicina del siglo XIX en Colombia. Bogotá: Academia Nacional de Medicina, 2002.

Bogotá<sup>147</sup>; aunque los tipos de enfermedades del sistema respiratorio, eran más numerosas y reunidas causaron una cifra alta de morbilidad, los brotes de enfermedades febriles dejaron un mayor número de defunciones.

Cuadro 4. Relación de las enfermedades y fallecimientos que han ocurrido en el Hospital Militar de Bogotá en el año 1868

NÚMERO 30<sup>148</sup>

RELACIÓN de las enfermedades i fallecimientos que han ocurrido en el hospital militar de Bogotá en el año de 1868

ENFERMEDADES	CASOS	MUERTOS
Fiebre Tifoidea	25	3
Id. Intermitentes	202	2
Id. Biliosa	262	-
Id. Sinocal	18	-
Neumonía	138	3
Pleurecia	8	-
Gastritis	6	-
Hepatitis	24	2
Cistitis	4	-
Pericarditis	2	1
Bronquitis	11	-
Conyuntivitis	6	-
Colitis Disentería	21	2
Reumatismo	12	-
Parálisis	2	-
Hipertrofia del corazón	3	1
Ozena	8	-
Afecciones sifilíticas (bubones, blenorreas, úlceras, &c)	162	-
Blenorragias no sifilíticas	46	-
Úlceras simples	34	-
Coriza	45	-
Hemotisis	4	-
Fracturas	6	-
Luxaciones	4	-
Heridas	23	-
NÚMERO DE ENFERMOS	1,076	14

Fuente: El Secretario de Guerra, Sergio Camargo. Bogotá, 13 de diciembre de 1868.

Para 1869 se mantenía el hospital militar de Bogotá, en el de Panamá los enfermos del batallón “Pichincha” fueron atendidos en el hospital de caridad del

<sup>147</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1868. p. LXX.

<sup>148</sup> *Ibidem*. p. LXXIX.

Estado, pagando sus estancias, a cambio de que el médico del batallón, recetara todos los enfermos del establecimiento. Este procedimiento se adelantó luego de que se celebrará un convenio por parte del comandante del cuerpo y el presidente de la Junta de Beneficencia. En las demás plazas ocupadas por la fuerza federal, se prestó asistencia a los enfermos en los mismos edificios del cuartel.

Ocho (8) casos de muerte ocurridos en el hospital militar, desde enero hasta diciembre, entre seiscientos tres enfermos, son la mejor demostración de que la marcha del establecimiento ha dejado de ser regular para pasar a ser altamente satisfactoria. (ANEXO 3). Como lo resalta el Secretario de Guerra y Marina en su informe presentado al Presidente de la Unión para el año 1870: "Tan buen éxito es debido, ora a la asiduidad con que llenan sus deberes los empleados del Hospital, i ora a los métodos usados, en el decurso del año, para procurar a los pacientes, en el rejimen alimenticio i de salubridad, todo cuanto, personas acomodadas pudieran tener a su alcance".<sup>149</sup>

Según los datos arrojados por el censo de población levantado en 1870, solo existían entonces, 20 profesores de medicina por cada 100,000 habitantes, hoy, aunque la población ha aumentado, año tras año reciben título universitario, médicos jóvenes, que van a ser útiles, ejerciendo su profesión, en diversos lugares del país<sup>150</sup>. Para este periodo, se mantiene el nivel del servicio médico, reflejado en el cuadro estadístico presentado por el Ministro de guerra al Congreso. (Anexo 4)

En 1871 el hospital militar de Bogotá era el único que merecía tener este nombre, debido a que se encontraba perfectamente organizado, servido por los dos sistemas combinados de administración y contrata, en un local previsto de agua

---

<sup>149</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá. 1870.

<sup>150</sup> BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá, Imprenta de Vapor de Zalamea Hermanos, Bogotá, 1884. p. 135.

abundante y de excelente calidad y con todas las comodidades apetecibles. Salones espaciosos y bien ventilados, camas completas, aseo en todos los útiles de servicio y asistencia esmerada y bien dirigida. Los hospitales militares organizados en diferentes regiones del país no contaban con localidades propias lo que impedía que se pudieran organizar de manera formal y permanente<sup>151</sup>. El personal destinado para prestar el servicio en el hospital militar de Bogotá estaba conformado por un (1) inspector, un (1) médico cirujano, un (1) cabo de sala, un (1) capellán, un (1) practicante, una (1) cocinera, tres (3) asistentes, una (1) lavandera, y una (1) cocinera inferior.

En otro reporte de enfermedades del hospital militar de Bogotá en 1871, la sífilis fué la principal causa de morbilidad. Los casos de fiebres se siguen manteniendo altos, y aparecen otros males como el delirium tremens y la otitis:

Cuadro 5. Casos y defunciones del Hospital Militar de Bogotá 1871<sup>152</sup>

CUADRO DE ENFERMEDADES  
CASOS I DEFUNCIONES del hospital militar de Bogotá 1871.

ENFERMEDADES.	Casos.	Defunciones.	ENFERMEDADES.	Casos.	Defunciones.
			Vienen	365	.....
Afecciones sifilítica	168	.....	Afecciones hepáticas	5	.....
Fiebre tifoidea	8	.....	Tisis pulmonar	1	.....
Tifo	2	.....	Luxaciones	4	.....
Fiebres intermitente	16	.....	Delirium tremens	4	.....
Ulceras simples	49	.....	Plerecia doble	2	.....
Diarreas	22	.....	Flecmon difuso	2	.....
Heridas	4	.....	Catarro vesical	8	.....
Hepatitis	24	.....	Gripa	12	.....
Disentería	38	.....	Reumatismo articular	8	.....
Fiebre biliosa	26	.....	Gastritis	6	.....
Bronquitis	365	.....	Otitis	3	.....
Pasan			Total.....	420	

Fuente: El Secretario de Guerra, Amador Fierro. Bogotá, noviembre 20 de 1871.

<sup>151</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de Medardo Rivas. 1872. p. 17.

<sup>152</sup> *Ibidem*. p. LXXIV.

Es importante señalar que estas cifras altas de afección sifilítica fueron un rasgo común a lo largo del siglo XIX. Bajo la denominación “sifilítico” se encontró otras enfermedades que se manifestaron por ulceraciones en la piel del área genital, en las que el uso del mercurio que funcionaba para la cura de otros problemas cutáneos, no ejercía ningún efecto positivo<sup>153</sup>.

En el ámbito de la medicina de finales del siglo XIX y primera mitad del XX, se usó el término “enfermedades sociales”<sup>\*</sup> para referirse tanto a algunas enfermedades contagiosas (sífilis, tuberculosis) como a otras que afectaban a amplios sectores de la población como el alcoholismo, por lo que la caracterización y tratamiento específico para la enfermedad fue tardío. Es posible, que en las estadísticas la sífilis fuera obviada– por la connotación inmoral que esta enfermedad llevaba a cuestas– su caracterización de “enfermedad social”, generaba un estigma al enfermo por sus conductas y prácticas sexuales; la religión tenía un rol muy importante en la estigmatización del paciente que padecía sífilis, catalogando el hecho como un verdadero castigo de dios por los pecados cometidos<sup>154</sup>.

El doctor José Félix Merizalde, médico del hospital San Juan de Dios solicitó al gobierno de Bogotá, que se prohibiera la entrada a este hospital de: “los que hubiesen contraído enfermedad por mala vida, como las prostitutas y los alcoholizados”<sup>155</sup>, justificaba su petición diciendo que las rentas del hospital eran para la atención a los pobres y que la atención de esos personajes indeseables sería un fomento al vicio. La solicitud no fue aceptada y el doctor Merizalde tuvo que trabajar en la sala dedicada a las enfermedades venéreas, donde hizo escribir

---

<sup>153</sup> MORÓN DUARTE, Lina Sofía. La Institucionalización de las medidas higiénicas para el control de la sífilis en Colombia, 1886-1953. Bogotá, 2014, 141p. trabajo de grado (Salud Pública). Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Instituto de Salud Pública. p, 98.

<sup>\*</sup> Carlos Noguera en “La lucha antialcohólica en Bogotá: de la chicha a la cerveza”, resalta las siguientes enfermedades sociales: la sífilis, la lepra, la tuberculosis, el alcoholismo, la prostitución, el chichismo, la criminalidad, la mendicidad, la epilepsia, la locura, etc.

<sup>154</sup> MORÓN DUARTE, Op. Cit. p, 124.

<sup>155</sup> IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá: 1884. p. 107.

sobre la puerta la inscripción condenatoria: “SI NO LE TEMES A DIOS, TEMELE A LA SIFILIS”<sup>156</sup> De esta manera, es evidente que la prostitución tuvo gran incidencia en el contagio de la sífilis en Bogotá, aunque sus dimensiones resultaron difíciles de calcular, existió un informe, presentado en 1820– por Buenaventura Ahumada jefe de la Policía, este daba cuenta de 110 prostitutas que había sacado de la profesión– colocándolas al servicio de unas familias pudientes de la ciudad. En la década de 1890 la sala de sifilíticas del hospital San Juan de Dios, reportó a la junta que durante un período de seis (6) años se registraron: “2.333 mujeres, de las cuales el mayor número ha sido remitido por la policía, y algunas pocas que se han presentado voluntariamente y que pertenecen a la clase de las sirvientas”<sup>157</sup>. Resulta evidente, que el padecimiento de una enfermedad venérea fué controlada en sociedad a través del aislamiento de los enfermos en los hospitales.

En el mismo reporte, contaban cómo las pacientes de la sala de sifilíticos tenían las más diversas proveniencias, no solo eran mujeres dedicadas a la prostitución., de las 2.333 mujeres registradas en dicha sala 1.575 eran meretrices de oficio, mientras que las restantes 758, fueron calificadas como: mercachifles ocho (8); aplanchadoras ochenta (80); costureras noventa y cinco (95); lavanderas treinta (30); jornaleras veinti-cuatro (24); voluntarias (dos) 2; revendedoras catorce (14); panaderas siete (7); vagabundas (108); aguadoras cuatro (4); nodrizas dos (2); sirvientas treinta y ocho (38)<sup>158</sup>.

En Bogotá las enfermedades venéreas, proliferaban porque algunos espacios lo permitían. Entre estas, las casas de juegos, billares y tiendas de licor; dispersas por la ciudad y frecuentadas por los bogotanos sin distinción de clase o de edad, en estos establecimientos prosperó la prostitución; por lo que el riesgo de

---

<sup>156</sup> IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá: 1884. p. 108.

<sup>157</sup> MEJÍA PAVONY, Germán Rodrigo. Los años del cambio. Historia Urbana de Bogotá. 1820-1910. Bogotá: Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1999, p. 282.

<sup>158</sup> *Ibid.*, p. 282-283.

infección estuvo presente<sup>159</sup>.

Las medidas de higiene que se basaron en la segregación, comenzaron a aplicarse a finales del siglo XIX con regularidad– y a comienzos del siglo XX se prohibió a las prostitutas permanecer cerca o habitar casas adyacentes– a las escuelas, conventos, cuarteles militares, colegios, templos y fábricas<sup>160</sup>.

También se puede evidenciar que se realizaron reportes de morbilidad por sífilis en Santa Marta, donde junto a las enfermedades febriles, fué un gran causante de consulta en el hospital militar de esa ciudad. El cuadro de la Secretaria de Guerra y Marina muestra esa recurrencia de la enfermedad en la ciudad costera, además permite apreciar que la aparición de casos fue una constante a lo largo de 1871. Solo en el mes de junio no se presentaron afectados en el hospital.

Cuadro 6. Enfermedades del Hospital Militar de Santa Marta

CUADRO DE ENFERMEDADES DEL HOSPITAL MILITAR DE SANTA MARTA

MESES	ENFERMEDADES OCURRIDAS.					Defuncion.°	Total.
	Fiebres intermitentes.	Disentería	Hidropesia	Pulmonía.	Sífilis.		
Enero	Fiebres	.....	.....	Pulmonía.	Sífilis.	.....	9
Febrero	Fiebres	.....	.....	Pulmonía.	Sífilis.	.....	6
Marzo	Fiebres	Disentería	.....	Pulmonía.	Sífilis.	.....	8
Abril	Fiebres	.....	.....	Pulmonía.	Sífilis.	.....	7
Mayo	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	4
Junio	Fiebres	Disentería	.....	.....	.....	.....	3
Julio	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	3
Agosto	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	4
Septiembre	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	4
Octubre	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	6
Noviembre	Fiebres	Disentería	.....	.....	Sífilis.	.....	12

Fuente: Secretaria de Guerra i Marina. Memoria al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta de la Nación. 1871, p. XCIII.

## ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR EN LA DECADA DEL 70

Junto a los cargos especializados que se requerían para el normal funcionamiento

<sup>159</sup> *Ibíd.*, p. 284.

<sup>160</sup> MEJÍA PAVONY, Germán Rodrigo. Los años del cambio. Historia Urbana de Bogotá. 1820-1910. Bogotá: Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1999, *Ibíd.*, p. 281.

del centro hospitalario militar, este necesito de funcionarios que administraran correctamente los recursos destinados para el tratamiento de los enfermos. Es así que en 1871 se abre una convocatoria por parte del presidente para licitación de proveedor del Hospital Militar, este cargo fue ocupado por Telesforo Ospina, que suministró provisiones mediante el contrato realizado con el estado general, en el que se canceló la asistencia de los enfermos por medio de un denominado “pago de hostilidades”. Este mecanismo consistía en generar un presupuesto y condiciones para la mejoría de los asistidos; en proporción al número de ingresos. Se cancelaba \$40 centavos por menos de 40 hospitalizados, cuando esta cifra aumentaba la ración presupuestal disminuía a \$35 centavos por asistido. Las raciones y dietas eran dictadas por los médicos encargados de solicitarlas al inspector para el suministro de los alimentos.

En 1873 el hospital seguía siendo de acuerdo con el Ministro de Guerra, perfectamente atendido, a cargo de un Inspector nombrado por el gobierno. Para tal efecto, el médico y cirujano encargado esencialmente del trabajo científico era el distinguido profesor doctor Samuel Fajardo, cuya ciencia estaba acreditada por el corto número de defunciones que habían tenido lugar en el Hospital, y el número de enfermos que habían sido dados de alta. (Anexo 6).

Por contrato celebrado con el gobierno del estado de Boyacá, los enfermos de aquella guarnición fueron admitidos en el hospital de Tunja, donde se les asistió bien, dándose por hospitalidades las raciones de los enfermos. Para este momento no había un hospital militar establecido en Panamá: “los enfermos del cuerpo son atendidos en el mismo cuartel con medicinas que se proveen conforme a un contrato; allí los soldados estaban mal asistidos, i la justicia i la piedad reclamaban el establecimiento de un buen Hospital Militar, por costoso que sea para la República”<sup>161</sup>.

---

<sup>161</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1874. p. 21.

## 7. LAS HERIDAS Y LA GUERRA

Además de las múltiples afecciones que se presentaban en todas las regiones del país, a las que estaban expuestos los militares en campaña y en acantonamiento; se deben resaltar otros problemas como las heridas causadas en medio de los enfrentamientos propios de la guerra. El tipo de armamento utilizado en la guerra de 1876 fue distinto al de las guerras anteriores: los fusiles de *retrocarga* se utilizaron por primera vez por la Guardia Nacional; estas armas se dotaban con municiones metálicas de bala cónica por la parte posterior del fusil, a diferencia de sus predecesoras los fusiles de *avancarga* que se cargaban por la boca del rifle con cartuchos de papel y bala de plomo. La caballería dejó de usar lanzas por carabinas Winchester, mientras los machetes siguieron siendo usados en las confrontaciones<sup>162</sup>. El “adelanto” tecnológico llevo a que se dieran cambios en la forma de hacer la guerra, se pasó de enfrentamientos de cuerpo a cuerpo donde se tenía una potencia de fuego de 6 disparos por minuto a un enfrentamiento distante con una mayor potencia de fuego, lo que generó cambios en las heridas y en los tratamientos implementados con los combatientes heridos.

De modo similar y producto de los resultados en el campo de combate o producto de los cambios mencionados, uno de los campos de la medicina que se desarrolló y adquirió grandes conocimientos fue la cirugía. Los nuevos saberes que obtenía la ciencia en los campos de batalla no siempre era resultado de las mejores prácticas y de los tratamientos más acertados, a propósito de este tipo de experiencias el Doctor Jaime Mejía<sup>163</sup>, relataba las dificultades de las cirugías en la guerra:

---

<sup>162</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997, p. 245.

<sup>163</sup> MEJÍA MEJÍA, Jaime. Historias médicas de una vida y una región. Medellín: Bedout, 1960, p. 435.

“[En] un país que tenía –y que tiene- que resolver todos sus diferendos internos a punta de choques sangrientos periódicos- para poder ser llamado “democracia”- debió haber hecho progresos y, aun crear una cirugía de guerra propia de su modo de herir. Pero no, nada de eso El que tenía la mala suerte de ser herido en uno de sus miembros, por ejemplo, no tenía otra esperanza ni ayuda que las aplicaciones liberales de yodo (liberales por la abundancia del antiséptico), las tablillas y vendajes compresores que, la más de las veces, desembocaban a la gangrena y a la amputación [como] consecuencia. Y el que tuviera la terrible desgracia de recibir una bala en el tronco y no entregara su alma por el impacto era sometido a las torturas más inconcebibles antes de que la ciencia se declarara vencida por lo “grave” del caso”<sup>164</sup>.

A pesar de las complicaciones mencionadas por los escasos procedimientos quirúrgicos de emergencia que se podían realizar, estaba el factor de la falta de instrumentos adecuados para operar; el doctor Mejía narra los verdaderos sufrimientos que debía enfrentar un herido por arma de fuego cuando se realizaba una primitiva cirugía para salvarle la vida:

En la mayoría de los casos no se lograba ni eso (localizar el proyectil) y, la exploración era tan traumatizante que, el herido, tenía un verdadero gozo en morirse antes de que llegara la “extracción”, pero si resistía vivo ese primer round científico, no resistía el segundo porque la introducción de pinzas inapropiadas para el efecto, casi nunca lograba aprehender el metal y, casi siempre, lo que lograban era quitar el tapón espontaneo a algún vaso grande que había dejado de sangrar con los desmayos y, con esta última hemorragia

---

<sup>164</sup> MIRANDA, N., QUEVEDO, E., & HERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M. Historia social de la ciencia en Colombia. La institucionalización de la medicina en Colombia. Tomo VIII. Medicina (2). Bogotá: Colciencias. 1993, p. 81

incohibible, se terminaba el espectáculo<sup>165</sup>.

El atraso de las prácticas médicas fue sin duda el resultado de las políticas establecidas desde España a América vista como una colonia. Durante casi tres siglos no hubo estudios de ningún tipo a nivel médico, lo cual permitió que los curanderos indígenas, barberos e ignorantes, monopolizarán este difícil ramo del saber humano; es a partir del siglo XIX que empieza a florecer el conocimiento científico, el intercambio de jóvenes con las universidades europeas facilitaron el aprendizaje de la cirugía y las prácticas médicas en general. Los doctores José V. Uribe y Juan D. Herrera, practicaron por primera vez en Colombia, la extirpación total del maxilar inferior, operación hecha pocas veces desde 1842<sup>166</sup>.

Existieron experiencias médicas exitosas también, como en el año de 1876 cuando se realizó la primera trepanación craneana con buenos resultados a manos del Doctor Samuel Fajardo en un soldado accidentado de la guarnición de Bogotá, en las instalaciones del Hospital Militar<sup>167</sup>. Este procedimiento consistía en realizar agujeros en el cráneo para controlar inflamaciones del cerebro o para extraer hematomas.

El Doctor Antonio Vargas quien realizó prácticas extensivas de medicina en el siglo XIX, contaba que la amputación de muslo, que fue una de las operaciones más frecuentes en las guerras de mitad de siglo. Esta operación se hacía necesaria cuando los impactos con armas de fuego fracturaban el fémur, lo que es un indicio, primero de que los procedimientos ortopédicos no eran muy conocidos, ni desarrollados en el país, y segundo que las heridas de arma de fuego eran

---

<sup>165</sup> MIRANDA, N., QUEVEDO, E., & HERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M. Historia social de la ciencia en Colombia. La institucionalización de la medicina en Colombia. Tomo VIII. Medicina (2). Bogotá: Colciencias. 1993, p. 81-82.

<sup>166</sup> IBAÑEZ, Pedro M. *Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá*. Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos. Bogotá, 1884. pp., 186-189.

<sup>167</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. *Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia*. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 246.

devastadoras para el miembro que las recibía por el tipo de municiones menos sofisticadas que se usaban: pólvora en cartuchos de papel.

El doctor Vargas realizó un par de procedimientos de amputación de muslo en 1854 a dos militares, uno de las tropas constitucionales y otro de las sublevadas, la operación que causaba gran impresión por la pérdida del miembro, fue descrita de la siguiente manera:

"Una incisión circular fue practicada, cuatro dedos debajo de la entrada y salida del proyectil, disecada la piel y vuelta al revés; un cuchillo hizo una sección cónica, dirigiendo la de tal manera que su punta se dirigía hacia arriba y hacia adentro del miembro y terminaba en el sitio preciso en que el hueso había sido atacado por el proyectil; al acabar la sección de las partes blandas, el ayudante que sostenía el miembro se quedó con él en las manos, lo que causó gran sorpresa a los asistentes"<sup>168</sup>.

Durante la guerra civil de 1876 se reportaron más de 4 mil enfermos o heridos en el hospital militar. Las cifras presentadas por el secretario de guerra y marina en 1868 para el hospital: de 1072 pacientes entre enfermos y heridos, puede saberse que el impacto de la guerra fue alto para la salud de los individuos que lucharon en los campos de batalla, cuadruplicando las cifras de afectados durante este año.

Para el mejor servicio de los enfermos atendidos en el hospital militar el gobierno celebró un contrato con las hermanas de la caridad que existían en la capital; por tal motivo, seis de ellas estuvieron consagradas al alivio de los servidores de la República, inutilizados en los campos de batalla o que fueron víctimas de

---

<sup>168</sup> DE ZUBIRÍA CONSUEGRA, Roberto. Antonio Vargas Reyes. La medicina del siglo XIX en Colombia. Bogotá: Academia Nacional de Medicina, 2002, p. 128.

enfermedades contraídas con motivo del servicio<sup>169</sup>.

“Movimiento de enfermos que tuvo el hospital durante el año económico del 1 de septiembre de 1876 al 31 de agosto de 1877” (comprendiendo el periodo de guerra)<sup>170</sup>

Cuadro 7. Movimiento de enfermos que tuvo el hospital durante el año económico del 1 de septiembre de 1876 al 31 de agosto de 1877

Por diversas enfermedades i heridas	4,021
De este número curaron	1,924
Quedaron inútiles	302
Desertaron	24
Murieron	83
Hallaronse durante el año, en vía de curación. Según el cuadro que Se acompaña a los documentos de esta Memoria.	1,688
El gasto ocasionado por todos ellos fue	\$ 29,981

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878, p. 12.

Se observa que la secretaria de guerra y marina además de llevar el control de quienes perdieron la vida, contaba a quienes en los Hospitales decidían desertar de las confrontaciones. Es importante señalar que los tiempos de recuperación eran bastante largos teniendo en cuenta que una cifra considerable de ingresados (1868) permanecía un año internada en el Hospital, estos prolongados tiempos de recuperación también ilustran la gravedad de las heridas que pudieron haber sufrido estos sujetos.

La siguiente tabla muestra con más detalle el flujo de enfermos y heridos durante la guerra de 1876. Se puede apreciar que durante los primeros meses de los enfrentamientos que comenzaron a presentarse en las cercanías a Bogotá y

<sup>169</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878, p. 11.

<sup>170</sup> *Ibidem*. p. 12.

particularmente en la zona de los cerros orientales<sup>171</sup>, el número de ingresos y de muertes fue el más alto del periodo anual:

“Movimiento de enfermos que ha tenido este establecimiento de 1. ° De setiembre de 1876 a 31 de agosto de 1877”<sup>172</sup>

Cuadro 8. Movimiento de enfermos que ha tenido el hospital de 1. ° De setiembre de 1876 a 31 de agosto de 1877

MESES.	Existencia	Entradas	TOTAL	MESES.	Curados.	Inútiles.	Desertores	Muertos.	Existencia.	TOTAL.
En 1° de setiembre.....	79	249	328	En setiembre.....	198	3	2	2	123	328
En 1° de octubre.....	130	224	354	En octubre.....	226	3	4	6	115	354
En 1° de noviembre.....	115	261	376	En noviembre.....	246	5	-	19	106	376
En 1° de diciembre.....	106	274	380	En diciembre.....	170	17	4	7	182	380
En 1° de enero.....	182	193	375	En enero.....	156	28	4	9	178	375
En 1° de febrero.....	184	182	366	En febrero.....	151	27	1	12	175	366
En 1° de marzo.....	188	200	388	En marzo.....	198	24	1	8	157	388
En 1° de abril.....	178	182	360	En abril.....	157	65	4	6	128	360
En 1° de mayo.....	134	169	303	En mayo.....	77	72	2	3	149	303
En 1° de junio.....	150	146	296	En junio.....	109	25	-	2	160	296
En 1° de julio.....	164	116	280	En julio.....	142	17	2	3	116	280
En 1° de agosto.....	117	98	215	En agosto.....	94	16	-	6	99	215
	1,727	2,294	4,021		1,924	302	24	83	1,688	4,021

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1879, p. 147-148.

Las cifras de hombres con denominación de “inútiles” que aparece en el cuadro es considerable y seguramente hace parte de los muchos individuos que permanecieron estabilizando su salud en el Hospital durante un largo periodo después de resultar heridos.

La guerra 1876 tuvo varias confrontaciones bélicas, caracterizadas por sus devastadores efectos, y en especial por la cantidad de militares heridos y muertos que dejó, las cifras se mencionan en la relación de muertos y heridos de la

<sup>171</sup> BARRADO BARQUILLA, José. Los Dominicos y el Nuevo Mundo Siglos XVIII-XIX. Actas del IV Congreso Internacional. Salamanca: Editorial San Esteban. Santafé de Bogotá: 6-10 septiembre. 1993, p. 57-64.

<sup>172</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1879, p. 147-148.

secretaría de Guerra y Marina de 1877. De este modo, se puede dimensionar en parte el impacto de la guerra en los ejércitos regulares del gobierno liberal de la época.

Esta complejidad política de la guerra en el occidente del país, hizo que los encuentros bélicos fueran de alto impacto, teniendo en cuenta también el uso de armas de repetición. Uno de los ejemplos contundentes donde se puso de manifiesta la nueva forma de operar de los ejércitos en contienda fue la batalla de los Chancos confrontación presentada en el Estado Soberano del Cauca en 1876<sup>173</sup>. En este escenario los batallones que se batieron sufrieron considerables pérdidas en vidas y un número de heridos importante.

Es de anotar que Cali, en el contexto de finales del siglo XIX, era un fuerte bastión liberal, sus habitantes de ascendencia africana gozaban de ciertas libertades no muy comunes en la época, durante la permanencia de los liberales en el poder. Hay que señalar que la población de color era numerosa y que aparte de la ciudad de Cali, el Estado del Cauca en el occidente del país en el que se hallaba inserta dicha población, era una región tradicionalmente conservadora. En este contexto se crearon varias guerrillas que defendieron a la administración liberal y apoyaron a la Guardia Nacional ante el ataque del ejército conservador<sup>174</sup>.

Como se puede apreciar en el cuadro que expone los heridos del Batallón de Buga, aparece Rafael Uribe Uribe, político y Militar liberal que “en la batalla de los Chancos recibió su bautizo de fuego, resultando herido en una rodilla por la acción de una bala<sup>175</sup>”. Esta primera participación de Uribe Uribe en las guerras civiles sería un entrenamiento para su acción militar en la Guerra de los Mil Días (1899-

---

<sup>173</sup> ARENAS MENDOZA, Hugo Andrés. ¿ESTADO IRRESPONSABLE O RESPONSABLE? La responsabilidad patrimonial del Estado Colombiano, luego de la Guerra Civil de 1876-1877. Universidad del Rosario. Bogotá. 2009, p. 54.

<sup>174</sup> *Ibid.*, p. 87.

<sup>175</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Ficha bibliográfica Uribe, Uribe Rafael. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/biografias/uribrafa.htm>

1902), en la guerra de 1876 Uribe era apenas un colegial.

Es importante resaltar la labor llevada a cabo por el cuerpo médico, algunos de los que prestaron sus servicios al gobierno de la Unión, fueron los cirujanos del Ejército, *“los doctores A. Aparicio, A. Pinto, A. M Pardo, B. Espinosa, C. Enciso, D. Rodríguez, D. Cagiao, E. Uzcátegui, G. León, L. Otero, L. Villar, F. Bayon, J.F. Bayon, F. Vélez, J. Olaya, J.M. Lombana, J. V Rocha, J. V Uribe, M. Plata Azuero, P. E. Navarro, P. Rengifo, Y S. Fajardo”*<sup>176</sup> El doctor Plata Azuero, fue uno de los más relevantes cirujanos al servicio del hospital militar; en el año de 1876 fue nombrado inspector general de los hospitales militares de la Unión, reorganizó el Hospital Militar de Bogotá y lo puso bajo la dirección de las hermanas de la Caridad, hizo fundar otros Hospitales Militares en diversos puntos de la República y proveyó de instrumentos y medicamentos a los Ejércitos que hicieron las campañas de 1876 y 1877<sup>177</sup>.

Cuadro 9. Número de ingresados al hospital por meses \*

NÚMERO DE INGRESADOS AL HOSPITAL POR MESES

Enero	126
Febrero	115
Marzo	164
Abril	144
Mayo	195
Junio	259
Julio	180
Agosto	228
Octubre	222
Noviembre	194
Diciembre	153

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1879, p. 147- (Lievano F. d., 1879)

<sup>176</sup> IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos. Bogotá. 1884. p., 151.

<sup>177</sup> *Ibidem.* p., 130.

\* Tomado del “CUADRO que manifiesta el número de enfermos que han entrado al Hospital militar en el presente año, con expresión del de enfermedades, casos de éstas y defunciones”

Continuando con el análisis de las cifras de los enfermos ingresados al hospital militar de Bogotá en el periodo posterior a la guerra, se puede observar que las cifras vuelven a normalizarse debido a que llega el fin de la guerra. De los 1072 ingresos en el año de 1868, a 4021 en 1876-1877 (intervalo en el que se desarrolla la guerra civil) , a 1393 en el intervalo anual de 1877 a 1878. Así lo revelan los informes de la Inspección del hospital militar en sus cuadros sobre la situación de la salud, las enfermedades frecuentes que presentaban los soldados de la Guardia durante este periodo, iban desde contagios sencillos hasta complicadas enfermedades que requerían tratamientos complejos. De acuerdo a los informes presentados por el Ministerio de Guerra, las afectaciones más recurrentes eran:

Cuadro 10. Enfermedades

ENFERMEDADES

Tipología	Casos
Absesos	10
Artritis	15
Alcoholismo	9
Id. Del abdomen	1
Absceso del Hígado	1
Anemia	7
Anjina	2
Ataxia	1
Amigdalitis	6
Adenitis	1
Blonorragia	74
Bronquitis	129
Bubones	44
Balanitis	10
Balanoportitis	2
Conjuntivitis	11
Chancros	50
Cólico hepático	3
Conjestion	3
id Contusion	7
Caries	1
Disentería	128 (5 defunciones)
Diarrea	71
Dolores simulados	17
Dispepsi	1
Embazo gástrico	24

Tipología	Casos
Ediscipela	10
Exema	10
Entórsis	5
Ectima	5
Epilepsia	3
Escrófula	6
Estomatitis	30
Envenenado	1
Epistaxis	4
Eritema	1
Fiebres intermitentes	286
Id. Inflamatoria	11
Id. Tifoidea	20
Id. Gastrica	4 (4 defunciones)
Id. Catarral	1
Id. Fruptiva	2
Id. Amarilla	2 (1 defunción)
Fístula uretral	1
Flegmón	8
Fractura	2
Feujivitis	1
Fístula Hepática	1
Farinjitis	6
Gastraljia	6
Hepatitis	10
Hernia Inguinal	3
Heridas	26
Hematuria	1
Insuficiencia mitral	1
Id. Aórtica	1
Icteria	1
Infarto Ganglinal	1
Meningitis	1
Neuraljia	5
Id. Siática	2
Neumonía	15
Onixis	115
Otorrea	1
Orquitis	14
Otitis	6
Otaljia	2
Placas mucosas	5
Parafimosis	2
Pleuresía	1
Quemados	3
Renitis escrolusa	1
Reumatismo	73
Sífilis constitucional	49
Soriasis	4
Stafiloma	1

Tipología	Casos
Tubérculos	11
Císis	3
Úlcera simple	77
Id. Sifilítica	2
Uretritis	2
Varioloides	2
Vómito negro	2
SUMA	1393

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1879, p. 147- (Lievano F. d., 1879)

La relación presentada indica que las principales causas de mortalidad en el Hospital Militar después de la guerra civil seguían siendo las fiebres (en todas sus variedades) y la disentería. La sífilis vuelve a aparecer como uno de los factores de morbilidad más importantes, así como el reumatismo y la onixis (inflamación de las uñas de tipo microbiano o fúngico).

En cuanto a otros usos y prácticas en la medicina, en la década de 1870 se extendió el uso del cloroformo como agente anestésico, esta sustancia fue aplicada en el país por primera vez por el Doctor Vargas Reyes casi veinte años antes. Otra de las técnicas quirúrgicas que se exploraron por primera vez fue la ovariectomía por laparotomía (extracción de los ovarios, abriendo el abdomen bajo para examinarlo), esta operación fue realizada en Bogotá en 1864, por el Doctor Leoncio Barreto<sup>178</sup>.

Las inyecciones yodadas\* hicieron su aparición, este procedimiento fue utilizado convenientemente contra las afecciones escrófulas, sifilíticas, gotosas, artríticas, cancerosas i contra muchas enfermedades constitucionales; su empleo local curó

<sup>178</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 249.

\* "Hace más de cuarenta años que se descubrió el yodo, i desde esta época, el estudio de este cuerpo interesante no ha cesado de ser objeto de las investigaciones de los químicos más distinguidos. Parece que cada día se han reconocido algunas nuevas propiedades, algunas nuevas aplicaciones del yodo a la química, a la medicina, a las artes i a la industria".

los trayectos fistulosos”<sup>179</sup> Algunas de las inyecciones yodadas que se aplicaron a los enfermos, generaron resultados positivos, tanto en el tratamiento de la enfermedad como en el tiempo de curación.

Hablando de las medicinas utilizadas en el siglo XIX, en los inventarios de medicamentos que se proveían al Hospital Militar podían contarse una gran cantidad de compuestos para controlar el dolor y las infecciones. El contratista del Hospital el Doctor Ignacio Antorveza, se comprometió a llevar a la botica del hospital militar las siguientes “sustancias” por un valor de 40 pesos:

Cuadro 11. Medicamentos Hospital Militar de Bogotá

MEDICAMENTOS HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ<sup>180</sup>

Cantidad	Medicamento
10 Libras	Aceite de Almendras
1 Id.	Ácido tartárico
8 onzas	Ácido sulfúrico.
2 dracmas	Bicarbonato de potasa.
1 libra	éter sulfúrico (anestésico)
4 libras	Estracto de Belladona
4 libras	Cera blanca
1 id.	Mercurio vivo (laxante y desinfectante)
1 onza	Nitrato de plata fundido
½ libra	Espíritu de nitro dulce
8 onzas	elíxir paregórico
1 libra	Agua destilada de laurel cerezo.
500 píldoras	anti-biliosas.
6 botellas	Jarabe fundente.
12 frascos	linimento veneciano.
1 libra	extracto de saturno.
2 libras	amoníaco líquido.
1 onza	cloruro de zinc.
4 id.	sublimado corrosivo
8	Lancetas

Fuente: Diario Oficial N° 754, 26 de setiembre de 1866. p., 919.

<sup>179</sup> BIBLIOTECA GENERAL DE LA NACIÓN. Gaceta Médica de Colombia, Año I, Número 7°, Imprenta Nicolás Ponton, Bogotá, 21 de diciembre de 1864, p., 68.

<sup>180</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario Oficial N° 754, 26 de setiembre de 1866. p., 919.

A finales del siglo XIX, las ciencias que estudiaban los fármacos no se habían desarrollado lo suficiente, sin embargo desde sus escuelas se impulsaban varias corrientes que tenían vigencia en los Estados Unidos de Colombia en el contexto que se está estudiando. Primaba la idea de la debilidad constitutiva del organismo que se manifiesta a través de varias patologías: tisis, clorosis, consunción, impotencia, idiotismo, insomnio, entre otros. Basados en esa idea de salud salieron al mercado diferentes pociones dedicadas a vigorizar a los enfermos. La segunda idea que primaba en el ambiente médico, era la de que la mayoría de las enfermedades dependían de los desarreglos de la sangre, ya fuera por impurezas o por falta de elementos energizantes y nutritivos. Una variedad de elixires prometían fortalecer al paciente, con una variedad de compuestos muy interesante, existían incluso algunos preparados con extracto de carne cruda<sup>181</sup>.

Con respecto a las ideas sobre el estado de la salud, las hipótesis sobre los tratamientos adecuados para cada paciente y las enfermedades que afectaron a la población en la segunda mitad del siglo XIX. Salieron al mercado numerosos productos como los que se presentan a continuación con su respectiva descripción:

**SANADOR ADMIRABLE.** Para curar con increíble prontitud las enfermedades del Hígado, aun las más envejecidas. Precio fijo 5 fuertes.

**RENOVADOR ESENCIAL DE LA SANGRE.** Para toda clase de ataques cerebrales, dolores agudos de caderas, irritación de ojos, dolores nerviosos de muelas, para curar el tifo y toda clase de fiebre i para toda clase de desarreglo en la sangre de las mujeres. Precio fijo 5 fuertes.

---

<sup>181</sup> MARQUEZ, J., & GARCÍA, V. (2004). Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930 . En E. J. Marquez, Á. Casas, & V. Estrada, Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. p. 111-126.

SANADOR DE LOS NIÑOS. Para curarles la encarnación, las inflamaciones i las irritaciones del estómago, disentería, fiebres i debilidad, para preservarlos de las enfermedades que trae consigo la desnutrición. Precio fijo 5 fuertes.

ROMAI. Para hacer arrojar con la mayor certeza i sin riesgo alguno las infecciones en mui pocos días. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE SALOMON. Para curar a los maniáticos, hipocondriacos, histéricos, i a los dementes. Precio fijo 16 fuertes.

BOTELLAS DE MARIA. Para curar radicalmente en mui poco días la enfermedad llamada colon o mal de hígado i toda clase de irritaciones e inflamaciones en las caderas i en la vejiga, i otras muchas enfermedades o achaques de las mujeres. Precio fijo 5 fuertes.

FERRAIL. Para curar toda clase de mal de corazón, privaciones, gota-cocil, de palpitaciones, crecimiento de nauseas. Precio fijo 5 fuertes.

PICADA VENAL. Para curar toda clase de ulceras i doncellas en los dedos i otras esencias i corregimientos en el pecho. Precio fijo 1 fuerte.

AGUA DE MINERAL. Para quitar próximamente las señales, arrugas i toda clase de manchas en la piel i para emblanquecerla i darle un hermoso olor de rosas: también para impedir las estrías en la piel del aire libre de los campos i el tostado del sol. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DIVOLVENTES. Para arrojar sin riesgo alguno las apostemas del pecho i purificar i refrescar la sangre en nueve días. Precio fijo 5 fuertes.

FALTAS CORPORATIVAS I PARCHE ADMIRABLE. Para curar radicalmente las enfermedades llamadas mal de madre, i toda clase de enfermedades extraordinarias i la necesidad en varios enfermos de comer cada rato. Las pastas con el parche i jarabe valen 5 fuertes precio fijo.

SIRO. Para curar la tiña, sarna i toda clase de erupciones en cinco días, con un solo bote, por envejecidas que sean. Precio fijo 5 fuertes.

ARLETINA O MIEL DE LA VIDA. Para toda clase de enfermedades venéreas. Precio fijo 2 pesos sencillos.

BOTELLAS DE DELGARA. Para adelgazar en 15 días a las personas mui gruesas, tanto como se quiera, sin malos resultados i sin que se pierda el buen color de la cara. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE RAMAI. Para robustecer i engordar a las personas flacas i delgadas: también producen estas botellas un color percutido i rosado, haciendo desaparecer las enfermedades producidas por la bilis. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE DORGAN. Para curar toda clase de enfermedades sifilíticas, aun las más graves, en un mes poco más o menos. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE SOLARA. Para curar toda clase de reumatismo en nueve días lo más envejecido que este i sea cual fuere el estado de inutilidad del paciente. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE BENEL. Para fecundizar a las personas estériles: por medio de este agradabilísimo jarabe obtendrán en mui breve tiempo una sucesión sana i robusta. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS DE LAMEDOR PECTORAL. Para curar toda clase de tos i limpiar el pecho. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLAS ESPIRITU DE PASINI. Para fortalecer i curar perfectamente el temblor de la cabeza, los brazos & para la parálisis, i para volver el movimiento de los miembros muertos o caídos, i para todas las enfermedades nerviosas. Precio fijo 5 fuertes.

MIEL I POMADA DE LISEO. Para curar perfectamente toda clase de carates, varias enfermedades provenientes del daño de la sangre, i limpiar otras varias manchas que producen dichas enfermedades. Precio fijo 6 fuertes.

BOTELLAS CAFA. Para curar la hidropesía por mui declarada que este, en mui pocos días, sin variación de temperatura. Precio fijo 5 fuertes.

BOTELLA DULCIFICANTE. Confortante para hacer criar abundantísima i mui saludable leche a las madres i nodrizas que carecen de ella. Precio fijo 3 fuertes.

BOTELLAS DE JARABE ASTRINJENTE. Para curar toda clase de fluxiones, flores blancas, gonorreas, toda clase de desangres, la sangre luvia &, con él han sanado mujeres que sufrían graves i envejecidas enfermedades, quedando perfectamente curadas aun de las úlceras i tumores de dichas enfermedades<sup>182</sup>.

---

<sup>182</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario oficial N° 178. Bogotá. 4 Enero de 1870. p., 24 "Tesoro Inagotable de Salud".

## 8. AMBULANCIAS

Durante la segunda mitad del siglo XIX, el problema de los hospitales y en general del sistema de salud tanto civil como militar se centra en los presupuestos y en la planta física. Sin embargo hay que recalcar la existencia de un material humano formado en el área de la salud, en más de una ocasión en Universidades extranjeras; que una vez llegados al país diseminaban el conocimiento, por medio de cátedras, publicaciones y de la práctica docente especialmente en el anfiteatro de la capital, lo anterior permitió la formación de jóvenes médicos que sirvieron tanto en hospitales civiles y militares y que fueron capaces de atender en unas condiciones no ideales a los enfermos.

“Siendo el número de habitantes en 1870 de 2.916.703, las guerras del último cuarto del siglo XIX, encontraron un mayor número de médicos en el país, una organización científica medica estructurada alrededor de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, y la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, fundada en 1873, propendiendo por la adquisición de conocimientos y de desarrollo de la higiene y medicina para todo el país.”<sup>183</sup>

Estos profesionales de la salud suplieron las deficiencias en infraestructura, los que en las confrontaciones se dirigirán a las regiones a atender a los necesitados, permitiendo el avance, especialmente de los hospitales militares\*. Aquellos personajes son los que constituyen las llamadas ambulancias: avanzadas de médicos y voluntarios que llegan a las regiones donde no hay los espacios físicos

---

<sup>183</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 242.

\* Pedro Ibañez en “Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá” resalta la labor desarrollada por el Dr. Bernardo Espinosa quién ejerció su profesión por algún tiempo en Boyacá; en 1848 fue nombrado médico cirujano del Hospital Militar de esta capital, fue médico del Hospital Militar establecido en el edificio de Las Aguas. En 1860, fue miembro de la comisión de médicos que presto servicios en el ejército de occidente.

para atender a los militares enfermos o heridos\*. En los informes de los Secretarios de Guerra y Marina y de los Inspectores de los hospitales militares están presentes estos personajes y su función como prestadores de salud.

En un escrito del Doctor Vargas Reyes, se describe elocuentemente la labor de estos personajes. Refiriéndose a los médicos en los campos de batalla: “Hablo de los médicos que en los momentos de conflicto han socorrido a los heridos, aún en el campo mismo de batalla y bajo los fuegos del enemigo, en las cárceles, en los hospitales y en las casas de particulares”<sup>184</sup>. Estos personajes se hacían indispensables durante las guerras civiles. Cuando se presentaban debían dejar sus posiciones en el trato de civiles, o sus posiciones en el trato de militares para salir hacia los lugares donde se estaban presentando los combates y era necesaria su presencia y conocimientos.

“La Academia Nacional de Medicina que sesionaban en el claustro de Santa Inés del hospital San Juan de Dios que a su vez era la sede de la facultad de medicina, suspendió sus actividades durante la guerra de los Mil Días, cuando sus miembros se incorporaron a las ambulancias y otros se localizaron en los hospitales permanentes que se ubicaban en distintos puntos del país”<sup>185</sup>.

Las actividades normales de los prestadores de servicios médicos eran alteradas por la guerra, las confrontaciones y se convertían en las llamadas ambulancias. Probablemente la principal vía de trato a enfermedades y heridas de militares durante las guerras.

---

\* “Las ambulancias no eran otra cosa que campamentos sanitarios itinerantes que se desplazaban a lugares de conflicto, se remontan al siglo XVIII, fueron creadas durante las guerras napoleónicas por el Barón Jean Dominique Larrey, cirujano jefe de la guardia imperial quien conformaba grupos de médicos dedicados al rescate de los combatientes heridos o enfermos graves en el propio campo de batalla y allí les brindaban primeros auxilios para luego trasladarlos a los hospitales de guerra”

<sup>184</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 243.

<sup>185</sup> RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009. p. 71.

Además de la participación de los médicos que recién salían de las escuelas de medicina del país, las ambulancias contaron con la participación de las religiosas de varias comunidades católicas. “los mismo liberales habían tenido que solicitar la colaboración de las órdenes religiosas menos politizadas como las hermanas de la caridad y los hermanos maristas para que trabajaran en los hospitales y los colegios”<sup>186</sup>. Se conoce que durante las guerras civiles de los años 1884, 1895 y 1899 se organizaron ambulancias en el Tolima, Manizales, Santander, Girardot, Sogamoso y otros lugares, en los cuales las Hermanas Dominicas de la presentación también atendieron a los heridos en las batallas y a los enfermos de las epidemias.

La noción de “ambulancia” a finales del siglo XIX, ampliaba la concepción sobre la categoría “Hospital”, inclusive en los informes oficiales que presentaban los inventarios sobre el estado de los centros de atención del país se hacía referencia a los hospitales de los estados, distintos al de Bogotá, como simples ambulancias por la escases de recursos con los que contaban y por lo precario de las instalaciones:

“De los otros Hospitales que existen en la República, i a que ya he aludido, no se tienen datos completos, como que durante la guerra no se les pudo dar organización regular. Esos Hospitales fueron más bien ambulancias del Ejército; pero hoi que ya se han fijado los acantonamientos de las fuerzas a las cuales deben servir, esta Secretaría ha dispuesto que se busquen locales aparentes para ellos”<sup>187</sup>.

---

<sup>186</sup> OBREGON, Diana. *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición. 1859-1936*. Banco de la República. Bogotá. 1992, p. 20.

<sup>187</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. *Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia*. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878, p. 84.

## 9. ADMINISTRACIÓN DE LOS HOSPITALES

Dos hospitales complementaban la labor de los médicos en la ciudad. Estos eran el hospital militar y el de caridad, o de San Juan de Dios, que atendía a desvalidos y menesterosos. La beneficencia estaba a cargo del Estado, la cual atendía estos asuntos por medio del hospital mencionado y de la Casa del Refugio, la que era un hospicio para niños huérfanos o abandonados y lugar de cuidados para los ancianos pobres sin familia. Asimismo, el gobierno central era el encargado de velar por la aplicación de la vacuna contra las viruelas, la más temida de las epidemias hasta que el cólera entró a remplazarle<sup>188</sup>.

Para mantener funcionando adecuadamente este centro de salud, el Estado se encargaba de realizar los nombramientos necesarios, no sólo en la parte administrativa y operativa, sino también en el presupuesto destinado y los salarios mensuales de sus empleados. (ANEXO 5).

A finales del siglo XIX el Hospital Militar se regía por las disposiciones del decreto 418 de 1874. El gobierno de este establecimiento quedó bajo la inspección del Coronel Fructuoso Castillo, el servicio médico a cargo del doctor Samuel Fajardo, y la alimentación por el contratista Cecilio García<sup>189</sup>

En el informe del secretario de Guerra y Marina de 1874, se exponía la forma como comenzaron a implementarse medidas acerca de la distribución de funciones dentro de los hospitales militares, estas medidas buscaban crear espacios más adecuados a la necesidades de los enfermos y heridos, y sobre todo buscaban responder al contexto social en el que se hallaban insertos estos

---

<sup>188</sup> MEJÍA MEJÍA, Jaime. Historias médicas de una vida y una región. Medellín: Bedout, 1960, p. 433.

<sup>189</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Cándido Pontón, Bogotá, 1876, p. 35.

centros de atención: Bogotá a finales del siglo XIX, era una ciudad con escasas condiciones sanitarias, que en su mayoría fueron las causales de diversas enfermedades y epidemias.

Como se comentaba, en el informe de 1874 aparecen especificadas las funciones de personajes del Hospital como el “cabo de sala”, cuya misión era ocuparse del “servicio económico” del Hospital, esta misión contemplaba controlar y anotar el gasto de recursos como los alimentos y tratamientos, realizar los listados de necesidades diarias para que le fueran provistas y reportar a los inspectores y a los médicos cualquier falta de aseo en las camas, la loza y las salas en general. El cabo de sala debía hacer barrer las salas, “cuidar de que al amanecer i a las dos i a las seis de la tarde se haga su limpieza de los vasos inmundos” y asegurarse que las camas de los enfermos estuvieran aseadas, cambiando las sabanas y las ropas del enfermo una vez por semana<sup>190</sup>

Otro de los funcionarios que se estableció por decreto en el hospital militar fue el Mayordomo. Este personaje debía encargarse de recibir los recursos para los gastos domésticos del hospital y dar cuenta de los mismos a la tesorería. No debía entregar suministros, aparatos, lienzos para vendajes instrumentos, o alimentos, luces, loza, ropa o cualquiera otro artículo del servicio económico sin que le presentaran una papeleta firmada por el médico cirujano, el inspector o el Cabo de sala. Debía cuidar que los recursos fueran bien utilizados en la despensa, la cocina y el lavado, y si se presentaban irregularidades sobre el desperdicio de bienes por parte de otros empleados podía “deducirles de sus sueldos a pagar el valor de lo perdido, inutilizado por su negligencia”<sup>191</sup>.

El rol de las comunidades religiosas en los hospitales a finales del siglo XIX fue muy importante. Se conoce que la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios,

---

<sup>190</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Gaitán. 1874, p. 346-350.

<sup>191</sup> *Ibíd.*, p. 262.

situado en el Convento de Santa Inés, autorizó al síndico del Hospital para solicitar a la Hermana Superiora de la Congregación de las Dominicas de la Presentación, el envío de seis religiosas para que se hicieran cargo de la dirección y cuidado de los enfermos de dicho Hospital, este servicio se inició el 21 de junio de 1873<sup>192</sup>.

Años más tarde el secretario de Guerra y Marina recordaba en sus memorias las motivaciones de este trato con las religiosas:

“Para el mejor servicio de aquel establecimiento, el Gobierno celebró un contrato con las Hermanas de la Caridad que existen en esta capital; i al efecto, seis de ellas están consagradas al alivio de los servidores de la República, inutilizados en los campos de batalla o que son víctimas de enfermedades contraídas con motivo del servicio”<sup>193</sup>.

A principios de 1875 funcionaba de manera continua el hospital militar en la capital de la República, este era atendido debidamente debido a la vigilancia constante que realizaba el gobierno central, lo que permitió que el número de fallecidos fuera mínimo, ya que durante el transcurso del año 1874 de los 722 casos atendidos por enfermedad solo 5 fallecieron, prevaleciendo enfermedades como las fiebres intermitentes y la sífilis constitucional. Si bien es cierto existía un local sanitario en la ciudad de Panamá este no contaba con las condiciones higiénicas necesarias, al tiempo que en otras ciudades como Barranquilla se había ordenado la instalación de una pieza independiente para enfermos, los cuales serían atendidos por un médico competente. Por su parte, en la ciudad de Santa Marta la compañía que se encontraba acantonada estuvo provista de medicinas y de un médico los cuales cumplían funciones igualmente en la ciudad de Cartagena<sup>194</sup>. Lo anterior

---

<sup>192</sup> FORERO CABALLERO, Hernando. Momentos Históricos de la Medicina Colombiana. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2009.

<sup>193</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878, p. 346-350.

<sup>194</sup> \_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Ignacio Borda, Bogotá, pp. 15-16.

evidencia que los servicios médicos en regiones con climas poco saludables se atendía de manera irregular por parte del gobierno.

Durante la guerra de 1876, las Hermanas de la Presentación atendieron a los heridos en el Hospital San Juan de Dios, y desde el 21 de octubre de 1876 comenzaron a atender los heridos del hospital militar<sup>195</sup>. Es importante señalar que el personal de las órdenes religiosas ayudó a suplir las deficiencias ya mencionadas, de recursos humanos en los centros de atención.

La contratación de la hermanas de la presentación se dio en el estallido exacto de la guerra de 1876 cuando los conservadores se levantaron contra las medidas del presidente liberal Aquileo Parra y contra todo el aparato político liberal manifiesto en la constitución de Rionegro de 1863. A mediados del mes de agosto, el presidente Parra declaró turbado el orden federal. Después de la batalla de los Chancos, cerca de Buga (31 de agosto) los ejércitos que cruzaron la cordillera llegaron unos a las cercanías de la capital y otros a los llanos del Tolima<sup>196</sup>.

En esa secuencia, un grupo de guerrilleros se escondió en los cerros que dominan Bogotá y el gobierno lanzó a sus soldados contra ellos. El combate no fue muy fuerte, pero por las condiciones del terreno de las montañas donde se enfrentaban, varios soldados cayeron de los cerros a la corriente que pasa entre Monserrate y Guadalupe. Las hermanas que se encontraban en las cercanías a los cerros obtuvieron el la autorización del Síndico del Hospital San Juan de Dios quien les proporcionó también cuatro caballos y una escolta de soldados para rescatar a los heridos<sup>197</sup>.

---

<sup>195</sup> FORERO CABALLERO, Hernando. Momentos Históricos de la Medicina Colombiana. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2009.

<sup>196</sup> BARRADO BARQUILLA, José. Los Dominicos y el Nuevo Mundo Siglos XVIII-XIX. Actas del IV Congreso Internacional. Salamanca: Editorial San Esteban. Santafé de Bogotá: 6-10 septiembre. 1993, p. 57-64.

<sup>197</sup> *Ibíd.*, p. 59.

“partieron muy de mañana, conducidos por expertos guías, siguiendo el camino de herradura que bordea el abismo; pudieron observar los sitios por donde habían rodado los soldados pero no encontraron ningún herido... así anduvieron todo el día sin poder localizarlos, como la noche se venía encima juzgaron más prudente regresar. Al día siguiente supieron que los soldados habían sido recogidos y escondidos por campesinos de la región ante el temor de que los llevaran presos o fueran castigados”<sup>198</sup>.

Solo unos años antes de la llegada de las Hermanas de la presentación, el Doctor Antonio Vargas Reyes, inauguró las labores de la Escuela de Medicina en 1865, esta escuela agregada al oficial Instituto Nacional de Ciencias y Artes estableció contratos ese mismo año con hospital de caridad (San Juan de Dios) y el “casi hospital militar”, del convento del Carmen en 1867.<sup>199</sup>

En los informes sobre el funcionamiento y los trabajadores del hospital militar en 1879 se muestra su conformación administrativa. Se pueden evidenciar las jerarquias dentro de la institución, que estaba encabezada por un inspector, que hizo las veces de director e intermediario con el gobierno. A este cargo le seguía el médico cirujano, cuya expertisa y saber sobre las áreas de la salud y el cuerpo humano, lo convertían en una autoridad importante en la administración. Los practicantes eran los estudiantes de las recientes escuelas de medicina del país.

Luego continuaba el cabo de sala del que ya se hizo una descripción, seguido del capellán quien daba el “auxilio del alma”.

---

<sup>198</sup> BARRADO BARQUILLA, José. Los Dominicos y el Nuevo Mundo Siglos XVIII-XIX. Actas del IV Congreso Internacional. Salamanca: Editorial San Esteban. Santafé de Bogotá: 6-10 septiembre. 1993, *Ibíd.*, p. 62.

<sup>199</sup> SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997. p. 241.

Para terminar, estaban las cocineras, las lavanderas y las religiosas, estas ultimas podían realizar las labores de todos los demás funcionarios, como se ve en los informes del Hospital: dos de la Hermanas se encargaban de la asistencia inmediata de los enfermos, una se ocupaba de la botica, otra de la despensa y otra de las ropas del hospital.

Cuadro 12. Número de empleados que prestan servicio en el Hospital Militar de Bogotá

CUADRO QUE MANIFIESTA EL NÚMERO DE EMPLEADOS QUE PRESTAN SERVICIO EN EL HOSPITAL MILITAR DE BOGOTÁ<sup>200</sup>

MESES.	NOMBRE DE LOS EMPLEADOS.	SUELDO MENSUAL.	SUELDO ANUAL..
Un isnpector .....	Coronal Francisco de P. Liévano.....	\$ 80	\$ 960
Un Médico cirujano .....	Doctor Abraham Aparicio.....	80	960
Un 2.º id. Practicante.....	Señor Daniel Quijano W.....	40	480
Un practicante.....	Señor Gregorio. Villa	17	204
Un Cabo de Sala .....	Mora.....	24	288
Un Capellán.....	Señor Ricardo Camacho.....	20	240
Cuatro (4) cocineras .....	Doctor Ilamón Olarte.....	18	216
Dos lavanderas.....		10	120
Seis asistentes enfermeros.....		24	288
Seis Hermanas de la Caridad.....		65	780
		\$ 378	\$ 4,536

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A. Núñez, 1880, p. 116.

La efectividad y economía que le representaba el servicio de comunidades religiosas al Estado, era indudable, ya en el año de 1880 el trabajo de “Cabo de sala” fue suprimido en virtud del decreto ejecutivo número 661 de 12 de agosto del corriente, debido a que “las funciones de este empleado eran i son desempeñadas por las señoras Hermanas de la Caridad, i el resto por la Inspección<sup>201</sup>” Las hermanas de la Caridad que atendieron a los enfermos en el hospital San Juan de Dios y también en el hospital militar, fueron objeto de grandes estimas porque

<sup>200</sup> BIBLIOTECA LUIS ANGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A. Núñez, 1880, p. 116.

<sup>201</sup> \_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Informe del Inspector del Hospital Militar. Bogotá. Imprenta T Uribe Zapata, 1881, p. 158-159-160.

“Cumplen con abundancia de solemnidad sus compromisos, i como verdaderos ángeles revestidos de amor i caridad, atienden con asiduidad, constancia i resignación, a las exigencias i necesidades de enfermos militares”<sup>202</sup>.

Durante el desarrollo de la guerra civil de 1876 el Gobierno realizó los siguientes gastos:

Cuadro 13. Gasto Departamento de Guerra entre el 1 de septiembre de 1875 y el 30 de noviembre de 1876

Gasto Departamento de Guerra entre el 1 de septiembre de 1875 y el 30 de noviembre de 1876<sup>203</sup>

Por el Capítulo	1° Sueldos del personal de la Secretaría	\$ 3.899 70
Id. Id.	2° Secretaria de Guerra, Material	\$ 28770
Id. Id.	3° Sueldos de la Guardia Colombiana	\$ 3,06110
Id. Id.	4° Material de la Guardia Colombiana	\$ 9,507 85
Id. Id.	5° Hospitales militares	\$ 2,071 60
Id. Id.	6° Guarda parques-P. i M	\$ 419 80
Id. Id.	7° Gastos varios	.....
Suma lo reconocido en el Departamento de Guerra		\$ 19, 247 75

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Cándido Pontón, 1876, p. 46.

Suma lo reconocido en el Departamento de Guerra.....\$19,247 75

Luego se especifican los gastos generados hasta el 15 de diciembre de 1876, con la organización de las tropas y la contratación de nuevos equipos en el contexto de la guerra.

Cuadro 14. Gastos generados hasta el 15 de diciembre de 1876, con la

<sup>202</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Informe del Inspector del Hospital Militar. Bogotá. Imprenta T Uribe Zapata, 1881, p. 159.

<sup>203</sup> \_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Cándido Pontón, 1876, p. 46.

organización de las tropas y la contratación de nuevos equipos en el contexto de la guerra

En sueldos i raciones de los nuevos cuerpos	70, 020 42½
En escritorio i alumbrado para cuarteles	676 70
En transporte de elementos de guerra	9,159 25
En auxilio de marcha i comisiones	34,573 60
En vestuario, equipo i menaje	9,682 37½
En arriendo de locales para cuarteles	126 31
En lavado de ropa para la tropa	84 32½
En hospitales militares	371 35
En compra de cornetas, composición de cañones, etc.	268 30
En reunión de conscriptos para el ejército	4,370 40
TOTAL	129,833 03½

Se evidencia que el gasto dedicado al Hospital Militar fue bajo en relación con los demás ítems, lo cual resulta entendible en términos de cantidad de personas contratadas para atender a los enfermos (25 según el cuadro de sueldos presentado previamente) cifra que era muy exigua en contraste con la cantidad de hombres de la tropa y los gastos que significaba mantenerlos en campaña.

Este bajo presupuesto también influyó en el rol que tuvieron las ambulancias en las guerras de la segunda mitad del siglo XIX, especialmente por las dificultades del desplazamiento y las escasas vías de comunicación que no permitieron el traslado de enfermos a los hospitales constituidos en los centros urbanos; gran parte de los heridos fueron atendidos cerca de los campos de batalla, solo en algunas ocasiones y con un poco de suerte lograron ser llevados a los hospitales.

## 10. LA SANIDAD MILITAR AL COMIENZO DE LA DÉCADA DEL OCHENTA

El informe del Ministro de Guerra al Senado para 1878, expresaba que para finales de este periodo existían en la República establecimientos de sanidad militar en Bogotá, Barranquilla, Panamá, Santa Marta, Tunja y San José de Cúcuta. De estos sólo el ubicado en Bogotá estaba organizado de acuerdo a los parámetros emitidos por el ministerio, esto debido a que se mantuvo de manera permanente, lo que conllevó a que se le asistiera con presupuesto, personal y mobiliario.<sup>204</sup> En enero de este mismo período, la secretaría de Guerra y Marina de la Unión, declaró que los médicos del ejército son empleados civiles, aunque estén en ejercicio de su empleo. Así desaparecieron las brechas que separaban los tratamientos y la calidad con la que se atendieron a los militares en relación con la población civil<sup>205</sup>.

El gobierno, para mantener en buen funcionamiento el hospital, celebró un contrato con las Hermanas de la Caridad de Bogotá, por lo que seis de ellas fueron asignados al alivio de los servidores de la República, inutilizados en los campos de batalla o que eran víctimas de enfermedades contraídas con motivo del servicio. Por su parte los hospitales que fueron instituidos durante la guerra, considerados de campaña por su composición básica recibieron de parte del gobierno el apoyo con el fin de buscar locales adecuados para implementarlos de acuerdo a los servicios de un verdadero hospital.

La acertada labor que cumplían las Hermanas de la Caridad para el año 1879, con los enfermos, llevó a que estas cumplieran las tareas de inspección y dirección, particularmente en lo relativo a la moralidad y al buen orden. Para este año, el médico principal del establecimiento era el sr. Dr. Abraham Aparicio, joven que por

---

<sup>204</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1879

<sup>205</sup> BIBLIOTECA GENERAL DE LA NACIÓN. IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos. Bogotá. 1884. p., 171.

sus estudios teóricos y su lucida practica en su profesión, le fue merecido ser considerado como un miembro notable entre los de la facultad de medicina de la capital.

El auxiliar del hospital militar desempeñaba las mismas funciones de médico, cargo que desempeñaba Daniel Quijano W. quien contaba con las actitudes con las que se distinguió en sus estudios y las cualidades que realzaron su carácter personal permitiéndole al joven adelantarse a su grado universitario. Por su parte el cargo de practicante del hospital estaba en cabeza de Gregorio Villamora, estudiante de medicina que hizo esfuerzos para aprovechar su tiempo, adquiriendo conocimientos prácticos al mismo tiempo que teóricos para llegar a ser un buen profesor.

El equipo médico que diariamente atendía a los soldados enfermos o heridos, durante 1879 se vio enfrentado a casos complejos de enfermedades, relacionadas así:

Cuadro 15. Enfermedades que predominaron durante todo el año de 1879 en el Hospital Militar

ENFERMEDADES QUE PREDOMINARON DURANTE TODO EL AÑO DE 1879 EN EL HOSPITAL MILITAR:

Enfermedad	Casos
Fiebres intermitentes	286
Bronquitis	129
Disentería	128
Reumatismo	73
Diarrea	71
TOTAL	687

Fuente: Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A. Núñez, 1880. Pág. 60

De este total, el número de defunciones ascendió a 13. Estadísticamente los casos de enfermedades tratadas en el hospital militar comparativamente hablando

del año 1878 fue la mitad de las tratadas en el año 1879. La proporción aproximada en cuanto enfermedades fue de:

Fiebres intermitentes de 8 a 1

Bronquitis de 8 a 1

Diarrea de 4 a 1

Reumatismo de 4 a 1

Disentería de 6 a 1

Se puede decir que al finalizar la década del 70, las condiciones climáticas fueron un factor determinante en muchas ocasiones para que se presentaran y propagaran estas enfermedades, sin lugar a dudas en 1879 estas condiciones fueron menos favorables que el año inmediatamente anterior.

En cuanto al mantenimiento del personal, empleados del hospital militar para el año de 1879 se destinaron \$4.536 pesos, cifra superior en \$1452 pesos en relación al año anterior. La razón de esta diferencia, consiste en el aumento de personal del establecimiento, debido a que se requirió de un médico auxiliar, y mayor número de sirvientes, además las hermanas de la caridad se hicieron cargo de la dirección del hospital.

De manera que el resultado diferencial reconoce como causa el mayor gasto de personal motivado, por el mayor número de ingresos de enfermos que tuvo el establecimiento en este año<sup>206</sup>

Así pues, al iniciar la década de los ochenta, el hospital militar requirió de varias reformas estructurales para que su edificio pudiera operar de acuerdo a las necesidades y condiciones que un centro de salud ameritan.

Una de las salidas dispuestas para afrontar los problemas estructurales del centro médico fue la división del antiguo convento del Carmen en dos partes, destinadas

---

<sup>206</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A Núñez, 1880. pp. 56-58.

una para cuartel y la otra para hospital, medida que limitó los espacios para los enfermos, los cuales requerían las mejores condiciones higiénicas para poder recuperarse. El ruido de las marchas, las dianas o los tambores, que junto con los desagües que mantenían llenos dificultaban las condiciones de salubridad de los enfermos militares.<sup>207</sup>

Los servicios prestados por los empleados, a pesar de los inconvenientes y de la carencia de muchos de los útiles necesarios para el servicio, fueron manejados adecuadamente, esto en cuanto a médicos, practicantes, capellán y cabo de sala. (Anexo 7)

Para poder mantener el servicio médico, el gobierno adelantó un contrato con el señor Celio García, quien suministró los alimentos a los enfermos y empleados. Este contratista se encargó igualmente de proveer los medicamentos y útiles de comedor y cocina. Su tarea consistió en mantener abastecido el Hospital con todos los elementos necesarios para el cuidado de los enfermos.

Mientras la sanidad militar de los cuerpos militares acantonados en Bogotá subsistía, por el apoyo del gobierno que se encontraba a pocas cuadras de los cuarteles y del mismo hospital, otra situación se vivía en provincia.

En las regiones donde la Guardia tuvo acantonadas unidades militares, las condiciones de orden climático, conllevaron a que los soldados se vieran afectados médicamente, para el caso particular de la guarnición de Buga, los conscriptos presentaron enfermedades como fiebres, embarazo gástrico con fiebre, reumatismo articular y muscular agudo, disentería aguda, diarrea aguda y crónica, bubones sifilíticos, blenorragia, bronquitis, meningitis raquídea y

---

<sup>207</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1880. Informe del Inspector del Hospital Militar. pp. 56-58.

herpes.<sup>208</sup> Como en la mayoría de los casos, ante la falta de un hospital militar fijo, la atención de estos soldados de Buga se dio en hospitales de caridad del occidente del país.

Para 1881 la atención médica hospitalaria para los militares seguían siendo mayoritariamente atendida por las hermanas de la caridad. En la parte de infraestructura la Nación seguía careciendo de edificios con las condiciones sanitarias necesarias por desgracia para los mismos enfermos los hospitales no contaban con las condiciones que la higiene y la salubridad aconsejaban.

En Barranquilla y en otros puntos, no se luchaba solamente contra las enfermedades, sino que también contra la falta de ventilación, y hasta con la falta de luz, lo que ocasionaba grandes dificultades para que la salud de los enfermos pudiera recuperarse con la prontitud deseada. Se requería con urgencia la dotación conveniente de los centros asistenciales de Panamá que carecía de drogas abundantes, frescas, y de buena calidad, y de todos los instrumentos de cirugía necesarios para un completo servicio.

A causa de la limitada asignación de recursos que impedían la dotación básica de los hospitales, esta misma circunstancia y debido a los muchos acantonamientos de la Guardia se había impedido la fundación de hospitales en todos ellos.

A fin de suplir las necesidades de la fuerza en esta materia, con la debida economía se dieron órdenes para contratar la prestación de esta clase de servicios en hospitales municipales; así, se hizo por ejemplo en Popayán y en San Gil<sup>209</sup>.

---

<sup>208</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1881. Informe del Hospital Militar Buga.

<sup>209</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta T. Uribe Zapata, 1882, p. 23.

El gobierno era consciente de las debilidades presupuestales en relación con el sector salud de los militares, así pues en 1882 fortaleció la idea de la atención de los soldados enfermos en hospitales regionales. En Barranquilla donde el número de enfermos fue considerable, debido al clima, los reclutas fueron asistidos en el Hospital público, mediante contrato, en el cual se obligaba a pagar setenta centavos diarios por cada estancia de soldado y noventa por cada oficial. En el Estado de Boyacá los militares enfermos fueron asistidos por cuenta directa del gobierno en una parte del edificio que sirve de Cuartel en Tunja. En el Cauca, la fuerza acantonada en Pasto se le sirvió en un pequeño Hospital que el gobierno fundó, y a la de Cali en el Hospital público de la ciudad, para lo cual el gobierno contribuyó con el pago de los médicos y las medicinas.<sup>210</sup>

En el Estado del Magdalena la fuerza acantonada en la Ciénaga, fue atendida en el hospital público, mediante un contrato de ochenta centavos diarios por persona. Por su parte en el Estado de Santander, el gobierno fundó un hospital en la ciudad de Bucaramanga para los servicios de la fuerza. En Pamplona, se celebró un contrato para que los militares enfermos fueran asistidos en el Hospital de la ciudad.

A pesar de los esfuerzos en la atención de los soldados en las distintas regiones del país, Para 1882 y 1883 la mortalidad de los miembros de la Guardia Nacional hizo mayores estragos en los estados de la costa. Las fuerzas situadas en ellos especialmente en Panamá, tuvo en su contra no sólo la insalubridad del clima, sino un excesivo recargo del servicio. Esta situación demandó la atención del gobierno el que se vio obligado a implementar medidas de choque como el aumento del pie de fuerza. Sin embargo, y poco antes de iniciarse una nueva guerra civil en el país, el hospital militar en medio de las necesidades siguió consiguiendo adelantos científicos, lo que acarrearía la disminución de la

---

<sup>210</sup> BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta La Luz 1883. Informe del Hospital Militar. p. 18.

mortalidad reducida en este periodo a una proporción menor al 3%. En este periodo se inició con la utilización de nuevos agentes terapéuticos y prácticas y métodos de cirugía. El Termo-Cauterio de Paquelín sirvió con notable éxito, el nuevo proceder operatorio de Rochard para la curación de los abscesos del hígado fueron empleados y produjeron la salvación de un enfermo que se consideraba perdido.

En cuanto a lo que tiene que ver con las afecciones, las dos que alcanzaron mayor proporción fueron la sífilis en sus diversas manifestaciones y el reumatismo muscular. En cuanto a la primera se anota que de 89 casos presentados sólo 11 fueron de carácter infectante. Lo que demuestra que si bien esta enfermedad dominaba el cuadro patológico del Hospital, resultaba consolador que solo una pequeña parte afectaba una porción local del paciente y no daba lugar a una infección constitucional.<sup>211</sup>

Para este año, los víveres y las medicinas fueron suministrados por Ramón Rosales, en virtud de un contrato celebrado con el gobierno. Estos elementos llegaban al hospital donde eran inspeccionados cuidadosamente por las hermanas de la caridad, encargadas no sólo de su conservación, si no de la preparación de los alimentos y distribución a los enfermos conforme a las prescripciones del médico. Otra de las tareas asignadas al contratista fue el mantener surtido adecuado para la botica del hospital, la que era atendida y despachada por una de las hermanas de la caridad. Como consecuencia del servicio prestado y del aumento de enfermos recibidos, el local que ocupaba el Hospital se vio limitado en cuanto a infraestructura, la cual sólo le permitía la recepción de 60 enfermos; por tal razón el congreso de la Republica ordeno su venta y dispuso la construcción de un edificio destinado como hospital militar.<sup>212</sup>

---

<sup>211</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta La Luz. 1883. Informe del Hospital Militar. p. 213

<sup>212</sup> \_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta La Luz. 1883. p., 214.

No solamente se estaba quedando corto el hospital en cuanto a su planta física, la continua llegada de nuevos pacientes llevaba a que este requiriera de mejores elementos para la práctica médica, así lo dejaba ver el médico jefe inspector del Hospital Militar Carlos E. Putnam, que en 1883 planteó negativamente el estado de pobreza en que se encontraba esta institución a la vez proponía una serie de reformas necesarias para el mejoramiento del servicio:

1. Entendía que las salas del hospital no tenían ninguna condición higiénica; su ventilación no era la adecuada; sus pisos estaban en mal estado, los techos muy bajos, y sus ventanas eran muy pequeñas, lo que generaba poca luz.

2. Los elementos con que disponía el cirujano para prácticas operaciones eran casi nulos, siendo así, que de las cinco que ha practicado en el mes de noviembre de 1883 las practicó con sus propios instrumentos, los cuales fueron cedidos al Hospital hasta que llegara el pedido realizado a la ciudad de París.

El inspector planteaba que el éxito de los hospitales europeos dependía en gran parte de la aplicación del método de *lister*, en los casos quirúrgicos, y en el Hospital Militar había carencia completa de elementos para poder establecerlos.

3. Había falta de abrigo para los enfermos por lo que se requería un surtido de cobijas, colchones, sobrecamas.

Igualmente, sugería el médico que para evitar tramitadores el gobierno debía pedir sus drogas y demás útiles para el Hospital Militar directamente a una casa conocida de Europa, permitiendo tener mejor calidad y precios reducidos<sup>213</sup>. El punto positivo era el trabajo adelantado por las hermanas de la caridad y debido a su consagración el Hospital salía a flote. Estas eran las condiciones en que se encontraba el Hospital Militar poco antes del inicio de la guerra de 1885.

---

<sup>213</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta Zalamea Hermanos, 1884. p., 22.

## 11. LA GUERRA CIVIL DE 1885

Al poco tiempo de posesionarse nuevamente como Presidente, Núñez recibió críticas de los radicales y un sector del partido conservador, excluidos del poder. La reacción fuerte llegó de los liberales del Estado soberano de Santander, inconformes con las políticas centralistas del gobierno. Pronto se escuchó “a las armas, guerra contra la regeneración.” Ante la eventualidad, 9 de diciembre de 1884 se expidió el decreto 1010 que aumentó el pie de fuerza en ocho mil hombres.<sup>214</sup> La inconformidad, unida a la debilidad interna, generó la declaración de guerra, de los Estados con gobiernos liberales.

Sin otra salida el primer mandatario, expidió el decreto 1052 del 18 de diciembre, que declaró turbado el orden público en los Estados de Santander, Boyacá, Cundinamarca, Magdalena y las provincias de Bolívar aledañas al río Magdalena. Núñez no sabía con quien contaba, la Guardia estaba en manos de oficiales de poca confianza, y los mandos medios eran impredecibles.<sup>215</sup>, circunstancia que lo llevó a llamar al servicio activo a generales considerados fieles seguidores de la administración, encargándolos de ajustar la maquinaria militar para enfrentar la subversión. En sólo tres semanas se agruparon diez mil hombres, “el gobierno juntaba afanosamente tropas, pobres reclutas movilizados de cualquier modo, a los que se entregaban viejísimos fusiles.”<sup>216</sup>. La entrada del ejército de reserva, de origen conservador\* al escenario de la guerra es explicada de la siguiente

---

<sup>214</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 1010 del 9 de Diciembre de 1884. Aumento Pie de Fuerza, p. 346.

<sup>215</sup> TIRADO MEJIA, Álvaro. Nueva Historia de Colombia. Tomo I. 1886-1946. Bogotá: Editorial Planeta, 1989, p. 39.

<sup>216</sup> PIERRE D'ESPAGNAT, “Recuerdos de la Nueva Granada”. Bogotá: Editorial ABC, 1942, p. 176-177. Citado por: TIRADO MEJÍA, Álvaro. Aspectos Sociales de las Guerras civiles en Colombia. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura, 1976. p. 273.

\* En el Código Militar de 1881, artículo 30, se afirma que cuando se iniciaban operaciones de guerra hay ejércitos en campaña y ejércitos de reserva. En el artículo 32 señala que la milicia de reserva estarán bajo las órdenes del poder ejecutivo, al respecto véase Congreso de los Estados Unidos de Colombia, 1881, p. 7.

manera:<sup>217</sup> “La cooperación armada de los conservadores debía ir graduándose en proporción a las defecciones que ocurrieran en las filas del independentismo y a la intensidad del movimiento revolucionario. Las razones militares también eran obvias. Muy inteligentemente Núñez llamó desde el primer momento al ejército conservador de reserva”.

La generalización de la guerra en todo el país, llevó al gobierno a dictar el Decreto 5 del 2 de enero de 1885 que organizó el ejército de operaciones para el Norte de la república, conformado para actuar en Boyacá con fuerzas de línea nacionales hasta con cuatro mil hombres; para operar en Cundinamarca se contó con cuatro mil hombres; las fuerzas para actuar en Santander fueron dos mil hombres. Así mismo se organizó un ejército de reserva de hasta tres mil hombres.<sup>218</sup>

La creación de batallones y cuerpos se dieron a lo largo y ancho del país. El Decreto 16 del 4 de enero ordenó la organización de dos batallones y armar dos vapores en el Estado Soberano del Magdalena.<sup>219</sup> El decreto 1014 del 6 de diciembre de 1884, dispuso la creación de una columna de operaciones para el norte del Estado de Cundinamarca, compuesta por los batallones No 11 de infantería, 10 de Zapadores y una compañía del 9 de infantería acantonado en Zipaquirá.<sup>220</sup> La necesidad de presencia militar al occidente del Estado, llevó a la expedición del Decreto 50 del 12 de enero, que permitió la creación de una columna, formada con los batallones, 16 y 19; y el escuadrón de caballería “Aldana.”<sup>221</sup> Hasta antes de la Guerra, la organización del ejército no había tenido en cuenta el arma de caballería, por los costos que acarreaba el mantenimiento de

---

<sup>217</sup> GRANADOS, AIMER. “Economía, reclutamiento y política en la guerra civil colombiana de 1885”. Consulta realizada en octubre de 2012. Disponible en la página web: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/9050/1/> p.

<sup>218</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 5 del 2 de enero de 1885, Organización del ejército de operaciones.

<sup>219</sup> \_\_\_\_\_. Decreto 16 del 4 de enero de 1885, Organización de dos batallones y vapores de guerra.

<sup>220</sup> \_\_\_\_\_. Decreto 1014 del 6 de diciembre de 1884. Organización de una columna de operaciones.

<sup>221</sup> \_\_\_\_\_. Decreto 50 del 12 de enero de 1885, Organización de una columna de operaciones.

la misma. En acción de guerra, la caballería se hacía necesaria para adelantar reconocimientos, lo que produjo su implementación.

En la Humareda<sup>\*</sup>, el ejército radical fue derrotado por tropas gubernamentales, con un elevadísimo número de muertos. El triunfo permitió al presidente poner a andar definitivamente el movimiento de regeneración; desde los balcones de palacio, Núñez expresó “Señores, la Constitución de 1863 ha dejado de existir”<sup>222</sup> Esta frase no sólo eliminaba una constitución, con ella se enterró el proyecto político radical.

Al finalizar la guerra, el gobierno tomó medidas de orden militar, que le permitieron mayor control del orden interno; en primer lugar replanteó la existencia de un cuerpo militar de más de diez mil hombres, acordes para la guerra, pero salidos de tono en un país en paz y con dificultades económicas. El Decreto 624 del 9 de septiembre organizó los Estados Mayores de los cuerpos,<sup>223</sup> y conservó la organización de 1881, para tiempos de paz.<sup>224</sup> En este periodo el hospital militar funcionó atendiendo personal herido en combate, el gobierno nacional en búsqueda de fortalecimiento de la planta de personal médico, ordenó el nombramiento el 2 de octubre de 1885 como inspector contralor Adriano Galvis con una asignación de \$100 pesos mensuales, al cual se le asignó como ayudante al sr. Adán Rubio, asimilado al grado de sargento primero para los efectos de sueldo<sup>225</sup>

---

<sup>\*</sup> La batalla más importante se produjo en sitio de La Humareda, riberas del río Magdalena, en el puerto de El Banco, el 17 de junio de 1885, afirma Fabio Zambrano en “Las Guerras Civiles”.

<sup>222</sup> HENAO, Jesús María y ARRUBLA, Gerardo. *Historia de Colombia*. Bogotá: Octava edición, 1967. p. 781.

<sup>223</sup> ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 624 del 9 de septiembre de 1885, Organización de los Estados Mayores.

<sup>224</sup> RODRIGUEZ URIBE, Juan Fernando. De un Ejército radical a uno regenerado 1863-1886. Trabajo presentado para optar por el título de Magister en Historia Universidad de los Andes 2012.

<sup>225</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario oficial N° 6529 del 1 de diciembre de 1885. p., 15174.

Las contiendas civiles extinguían las aspiraciones de progreso del cuerpo médico. En 1887, se creó la junta de médicos en la que se reivindicaba los deberes y derechos del cuerpo médico y sus prácticas.

“La ley 30 de 1886 estableció, dentro del Ministerio de Instrucción Pública, una Junta Central de Higiene integrada por médicos escogidos por el ejecutivo, a partir de ternas presentadas al Presidente por la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales. La Junta– que debía hacer frente a la amenaza de epidemias o enfermedades endémicas– tenía a su cargo el Parque de Vacunación, la oficina central de vacunación y una división encargada de las políticas y prácticas relacionadas con las cuarentenas”<sup>226</sup>

---

<sup>226</sup> OBREGON, Diana. *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición. 1859-1936*. Banco de la República. Bogotá. 1992. pp., 64.

## **12. LAS CONDICIONES MATERIALES DE LA SALUD MILITAR LUEGO DE LA GUERRA**

Finalizada la guerra la situación del hospital militar continuó casi que de la misma manera, viviendo con lo elemental, manteniendo diversas formas de contratación para la prestación de sus servicios. En algunas regiones se hicieron contratación de hospitales locales para que los enfermos de la fuerza pública fueran asistidos por ellos, lo que evitaba el desembolso de grandes cantidades de dinero invertidas en el montaje de la infraestructura hospitalaria para la tropa que hubiere tenido que hacer el gobierno. Este sistema evidentemente le traía beneficios al gobierno por que le brindaba economía, pero lamentablemente no podía operarse en todas partes por la falta de hospitales públicos en regiones apartadas.

Los gastos acarreados por las confrontaciones armadas durante todo el siglo XIX hasta aquí, generó excesivos gastos para el alistamiento de los hombres que marchaban al combate, luego de finalizadas las escaramuzas las arcas del Estado terminaban desabastecidas, perjudicando aspectos importantes del gasto público. Al finalizar la guerra de 1885 que ponía fin al periodo radical y daba inicio a la implementación de una nueva constitución, con la cual se abrió el horizonte a un nuevo periodo hegemónico.

El hospital militar indiscutiblemente se vio afectado por la crisis económica del estado producto de la guerra. Las salas del hospital no presentaban ninguna condición higiénica, su ventilación no era la adecuada, sus pisos se encontraban en mal estado, sus techos muy bajos, sus ventanas muy pequeñas, y el conjunto muy oscuro.

Los elementos con que podía disponer el cirujano para practicar operaciones eran casi nulos, los médicos tenían que proveer sus propios materiales quirúrgicos ante la falta de los mismos. Desde los años anteriores el personal científico del Hospital

había querido implementar el método Lister en los casos quirúrgicos, pero ante la falta de material no lo habían podido hacer. Lo que se mantenía intacto era el servicio de las Hermanas de la caridad, acreedoras a toda clase de consideración, por el esmero, consagración y abnegación con llevaban y mantenían el Hospital. Su trabajo, a pesar de la falta de elementos era procurar el mayor aseo y la buena marcha y administración del Hospital Militar. En otras palabras la sanidad militar una vez finalizada la guerra y al portas del inicio de un nuevo periodo histórico llamado de regeneración, tenía en gran medida su soporte en las hermanas de la caridad y el avance científico traído de Europa.

Iniciando el año 1886 el hospital militar seguía funcionando en Bogotá de la manera como lo había hecho en los últimos diez (10) años, el 1º de marzo de este año se encontraban hospitalizados 213 enfermos el balance general era que el hospital había recibido durante este periodo a 448 convalecientes de los cuales fueron dados de alta 235 y había fallecido 13, las enfermedades reinantes en el hospital eran fiebre tifoidea, pulmonía, enfermedades del hígado, con abscesos profundos de este, de los cuales la mayor parte fueron operados; disentería, y sífilis en todas sus manifestaciones<sup>227</sup>

Durante el año en curso y debido a la constante amenaza de guerra el estado ordena levantar algunos hospitales en los acantonamientos de las tropas para la facilidad y rápida atención de las heridas contraídas en el combate. Es así como en el Estado del Magdalena, se realiza un contrato el 15 de julio de 1886 en la ciudad de Santa Marta entre el Jefe Civil y Militar del Estado y el médico cirujano José María Torres, quién se compromete a suplir la necesidades tanto alimenticias como medicinales de los enfermos en este acantonamiento. Los gastos generados se cargaron al gobierno, comprometido a cancelar la suma mensual de \$100

---

<sup>227</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario oficial N° 6661 de jueves 28 de abril de 1886. p. 414.

pesos para retribución de los gastos generados<sup>228</sup>

Iniciado el periodo de la regeneración, la sanidad militar se mantuvo acorde a como se había desempeñado en los últimos 23 años, periodo en el cual los Liberales radicales plantearon reformas educativas (Universidad Nacional-Escuela de medicina) que indiscutiblemente mejoraron la práctica médica en el país. Diferente fue la básica asignación de recursos necesarios para la puesta en marcha de una sanidad militar fuerte, acorde con los tiempos de conflicto que se vivió en el periodo.

---

<sup>228</sup> ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario oficial N° 6970 de miércoles 2 de marzo de 1887. p. 242.

### 13. CONCLUSIONES

La salud es un tema trascendental en el desarrollo de un país, ya que determina el grado de desarrollo en el cual se encuentra inmerso en los Estados Unidos de Colombia. Por lo tanto, la indagación que se realizó en el transcurso del trabajo permitió establecer que este ámbito social dejó al descubierto la cobertura que prestaban los entes sanitarios a los combatientes y población en general a finales del siglo XIX. Las múltiples guerras llevadas a cabo en el territorio Nacional durante el siglo decimonónico, nos permitió identificar las falencias en salubridad que tenía el cuerpo castrense y mucho más aguda para la población civil.

La Constitución de Rionegro firmada en 1863, estableció la creación de hospitales en la ciudad de Bogotá, Santa Marta, Popayán y Zipaquirá. La base jurídica para la creación de estos centros de atención médica fue el decreto de 21 de noviembre de 1861 sancionado el 8 de mayo de 1863. En el cual los Estados se valían de contratos con terceros denominados contratistas para asegurar la manutención de los pacientes y abastecer a las instalaciones hospitalarias.

El hospital militar mejor documentado fue el establecido en la ciudad de Bogotá ubicado en el Convento el Carmen, la información recopilada durante la investigación no fue muy detallada para los hospitales ubicados en las demás regiones del país. Es importante resaltar que el tema de presupuesto para los Hospitales fue muy precario por lo tanto es constante encontrar falta de infraestructura, cuerpo médico poco capacitado, falta de medicinas y precariedad en los cuidados para tratamiento de algunas heridas y enfermedades. Por lo tanto, se habla de una estructura sanitaria, pero es de aclarar que aplica principalmente para la ciudad de Bogotá ya que es la localidad más organizada y datada de la época. A pesar de las deficiencias en el Hospital Militar de Bogotá tanto en presupuesto como instalaciones; no era alta la tasa de morbilidad.

Existían más centros de atención en la zona centro del país, tales fueron: Hospital de Santa Bárbara, Santa Librada, Alisos, San Juan de Dios y el San José; lugares que funcionaron como hospitales en tiempos de confrontaciones bélicas.

La composición y organización del hospital militar fue dictada por el Estado y contratistas externos; el Estado estaba encargado de contratar los cargos a desempeñar en el hospital, como: Médicos, cirujanos, capellanes, cocineras, cabos, enfermeros, entre otros, y los contratistas se encargaron de suplir las necesidades internas de la institución como proveer la alimentación diaria de los enfermos y dotar las instalaciones con los elementos necesarios para el cuidado y recuperación de los pacientes. La precariedad de la época permite concluir que los hospitales eran espacios acondicionados para tal propósito, como conventos, casas particulares que se utilizaban con el fin de tratar enfermos o heridos. En tiempos de guerra se hacía necesario contratar el médico y trasladarlo a lugares específicos donde se establecieron “Hospitales Improvisados” o de campaña.

La organización y autonomía de las milicias fue lo que permitió la creación de hospitales militares en lugares donde se debía hacer presencia permanente de cuerpos armados como el caso de Panamá.

En tiempos de enfrentamientos armados por guerras civiles o simples escaramuzas se solicitaba presupuesto para los Hospitales y sistemas de salud en general debido al aumento de heridos que debían ser tratados con urgencia. En los lugares donde existió hospital permanente en Bogotá se solicitaba presupuesto por el aumento de pie de fuerza, una vez se eliminará la necesidad de hospitales por amenaza; el presupuesto disminuía. Usualmente se trató a los heridos por médicos de campaña o ambulantes.

La tipología de las enfermedades era específica en cada Región, afectaban a todos los habitantes en general, pero la tasa de incidencia era más alta en los

militares, debido a desplazamientos y enfrentamientos constantes. En la mayoría de los asentamientos urbanos el factor más relevante para la aparición de enfermedades era la falta de acueducto y el tratamiento de residuos sólidos; el consumo de productos en descomposición permitió observar la aparición de afecciones constantes como: la tuberculosis abdominal y pulmonar se propagó rápidamente debido al hacinamiento habitacional entre personas y animales.

Las medidas utilizadas para evitar el contagio iniciaron con aislamiento del enfermo y el control sanitario de los alimentos principalmente el consumo de carnes.

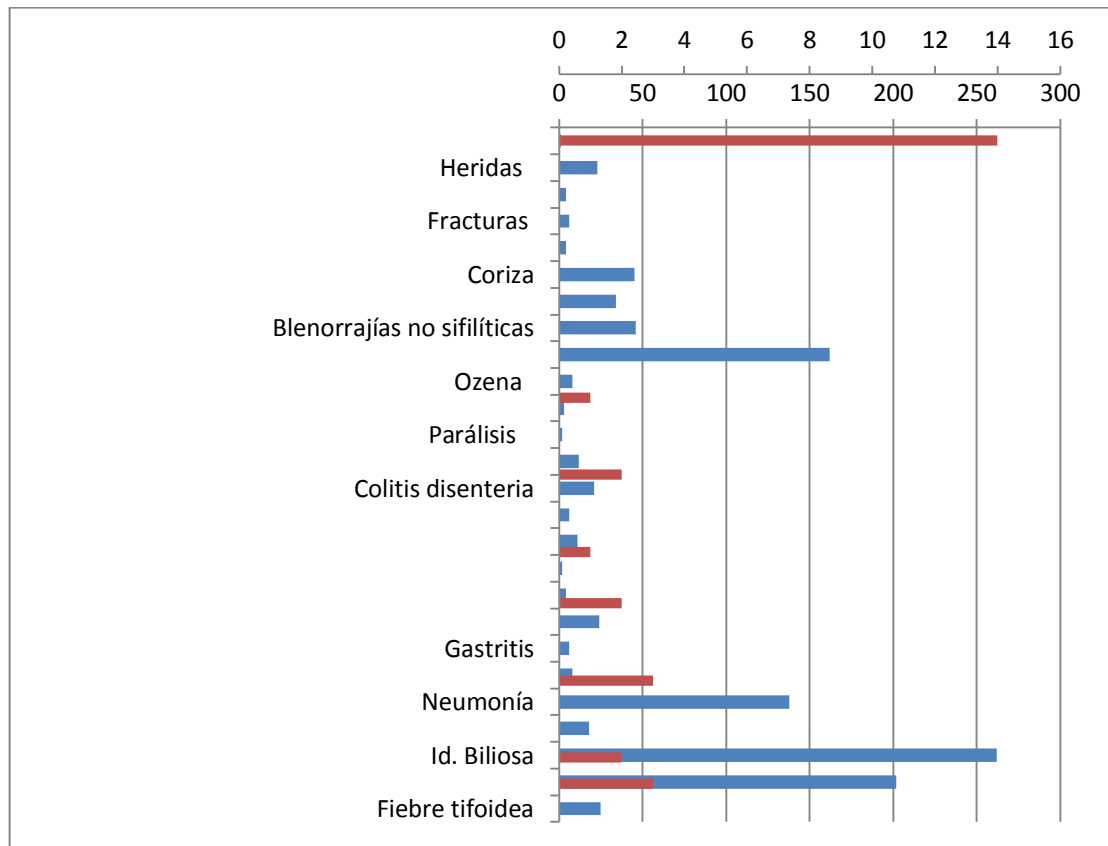
Las Teorías médicas de la época indicaron que en los climas tropicales la propagación del virus era más alta que en los climas fríos. Por ejemplo: la fiebre amarilla fue contraída en climas cálidos o bajos como los puertos y zonas selváticas, la morbilidad en Bogotá estaba relacionada con afecciones respiratorias y sífilis; distintas de las enfermedades tropicales, como: fiebre amarilla y dengue.

El proceso de “aclimatación” para los militares fue importante para evitar la contracción de enfermedades entre más rápido fuera del proceso menos incidencia tendrían los militares en campaña.

La relación de las condiciones geografías y climáticas permitió la investigación de la “geografía médica” que se desarrolló a finales del siglo XIX, el establecimiento de las condiciones climáticas versus las enfermedades se asociaron al desarrollo y origen de las enfermedades.

En general el índice de morbilidad de los miembros de la guardia, era menor y dependía del clima y de las condiciones de salubridad de los asentamientos.

Las principales enfermedades causales de muerte a finales del Siglo XIX fueron; la fiebre tifoidea e intermitente y la pulmonía. A continuación presentó índice de morbilidad en relación con el número de pacientes tratados\* :



El índice de fallecimientos fue mínimo en relación con el número de enfermos lo cual indica que el establecimiento sanitario ubicado en la ciudad de Bogotá tuvo resultados satisfactorios en los tratamientos y recuperación de los pacientes, solamente el 1.3% de los enfermos que ingresaron por diversas enfermedades y heridas fallecieron, siendo una tasa de morbilidad mínima para la época en relación.

\* Elaborado a partir de los registros de las Memorias del Secretario de Guerra y Marina de 1886.

## BIBLIOGRAFÍA

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Diario Oficial 4777 del 5 de agosto de 1880.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 1.808 de 1 de febrero de 1870. En que se manda organizar media compañía de infantería, con destino a servir en el territorio de Casanare. Bogotá.

\_\_\_\_\_.Diario oficial 178. Bogotá. 4 Enero de 1870. p., 24 “Tesoro Inagotable de Salud”.

\_\_\_\_\_.Diario Oficial 2830, del viernes 18 de abril de 1873.

\_\_\_\_\_.Diario Oficial 35238, del 24 de junio de 1864. p. 213.

\_\_\_\_\_.Diario Oficial 3781 del 4 de julio de 1876. Ley 82 del 27 de junio de 1876. Bogotá.

\_\_\_\_\_.Diario Oficial 4768 - N° 4.794 de 1880; igual con la Escuela de Ingeniería por decreto 632 del 30 de julio de 1880.

\_\_\_\_\_.Diario oficial 6529 del 1 de diciembre de 1885.

\_\_\_\_\_. Diario oficial 6661 de jueves 28 de abril de 1886.

\_\_\_\_\_. Diario oficial 6970 de miércoles 2 de marzo de 1887.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 754, 26 de setiembre de 1866.

ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto 488 del 25 de Junio de 1880. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Decreto 1010 del 9 de Diciembre de 188. Aumento Pie de Fuerza.

\_\_\_\_\_. Decreto 1014 del 6 de diciembre de 1884. Organización de una columna de operaciones.

\_\_\_\_\_. Decreto 16 del 4 de enero de 1885, Organización de dos batallones y vapores de guerra.

\_\_\_\_\_. Decreto 5 del 2 de enero de 1885, Organización del ejército de operaciones.

\_\_\_\_\_. Decreto 50 del 12 de enero de 1885, Organización de una columna de operaciones.

\_\_\_\_\_. Decreto 624 del 9 de septiembre de 1885, Organización de los Estados Mayores.

\_\_\_\_\_. Decreto 635 del 18 de Agosto de 1881, Orgánico de la Fuerza Pública de la Unión.

\_\_\_\_\_. Decreto del 15 de mayo de 1867. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Decreto del 16 de Agosto de 1872. Orgánico de la Fuerza Pública.

\_\_\_\_\_. Decreto del 17 de agosto de 1869. Reducción de tropa en tiempos de paz. Bogotá.

ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Decreto del 2 de Diciembre de 1862, Compuesto por 74 artículos, decretos y leyes del Ministerio de Guerra. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Decreto del 20 de Agosto de 1873. Orgánico de la Fuerza Pública.

\_\_\_\_\_. Decreto del 28 de abril de 1868. Orgánico de la Fuerza Pública. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Decreto del 28 de Noviembre de 1867. Leyes y Decretos Ministeriales. Sobre reducción del pie de fuerza. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3457. Decreto 211 del 25 de mayo de 1875.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3462. Decreto 214 del 28 de mayo de 1875.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3519. Decreto del 7 de Agosto de 1875.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3521. Decreto 389 del 10 de Agosto de 1875 orgánico del Ejército de la Unión..

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 35238, del 24 de junio de 1864.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3535. Decreto 431 del 30 de Agosto de 1875. Disminución del pie de Fuerza.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 3781 de 4 de julio de 1876. Ley 82 del 27 de junio de 1876. Orgánica de la fuerza pública de los Estados Unidos de Colombia.

\_\_\_\_\_. Diario Oficial 4502. Decreto 393 del 30 de Agosto de 1879. Orgánico de la Fuerza Pública. Bogotá.

ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA. Diario Oficial 4506. Decreto 399 del 3 de Septiembre de 1879. Fija los batallones de las Divisiones. Bogotá.

\_\_\_\_\_. Decreto del 28 de julio de 1870. Sobre organización de la fuerza pública. Bogotá.

ARENAS MENDOZA, Hugo Andrés. ¿Estado irresponsable o responsable? La responsabilidad patrimonial del Estado Colombiano, luego de la Guerra Civil de 1876-1877. Universidad del Rosario. Bogotá. 2009.

BARRADO BARQUILLA, José. Los Dominicos y el Nuevo Mundo Siglos XVIII-XIX. Actas del IV Congreso Internacional. Salamanca: Editorial San Esteban. Santafé de Bogotá: 6-10 septiembre. 1993.

BARRIOS GIRALDO, David. "Las Guardias Nacionales. Vida militar y cotidiana en Antioquia, 1853-1876". En: ACHSC. Universidad Nacional, 2010, Vol. 37, N° , 2.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Imprenta T. Uribe Zapata, Bogotá, 1881.

BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Ignacio Borda, Bogotá.

BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Exposición del Secretario de Guerra i Marina. Intendencia Jeneral de Guerra i Marina. Bogotá. 23 de junio de 1864. Imprenta de la Nación.

\_\_\_\_\_. Exposición del Secretario de guerra i Marina de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta de la Nación. 1866.

\_\_\_\_\_. Ficha bibliográfica Uribe, Uribe Rafael. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/biografias/uribrafa.htm>

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1868.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1873.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1881.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra y Marina dirigida al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta Ignacio Borda. 1875.

\_\_\_\_\_. Memorias del secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1882.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1868.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A. Núñez, 1880.

BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Informe del Inspector del Hospital Militar. Bogotá. Imprenta T Uribe Zapata, 1881.

\_\_\_\_\_. Memorias del secretario de Guerra y Marina. Bogotá. 1861.

\_\_\_\_\_. Memorias del secretario de Guerra y Marina. Bogotá: Imprenta de la Nación, 1871.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Ignacio Borda. 1875.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta de la Nación. 1870.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Medardo Rivas. 1877.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de Medardo Rivas. 1872.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1874.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Nicolás Pontón, 1878.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1879.

BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Cándido Pontón, Bogotá, 1876.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá: Imprenta Gaitán. 1874.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Informe del Inspector del Hospital Militar. Bogotá. Imprenta T Uribe Zapata, 1881.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Cándido Pontón, 1876.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gerardo A Núñez, 1880.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta T. Uribe Zapata, 1882.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta La Luz. 1883. Informe del Hospital Militar.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta Zalamea Hermanos, 1884.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1868. Biblioteca Tomas Rueda Vargas de la Escuela Militar.

BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1874.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta T. Uribe Zapata. 1881.

BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Actos Oficiales del Gobierno provisorio de los Estados Unidos de Colombia. Decreto de 10 de Abril de 1862. Bogotá: Imprenta de Echeverría Hermanos.

\_\_\_\_\_. Constitución Política de los Estados Unidos de Colombia. Sancionada el 8 de mayo de 1863. Edición Oficial revisada por una comisión de la Cámara de Representantes, compuesta de un miembro por cada Estado. Bogotá: Imprenta y Estereotipia de Medardo Rivas, 1871, Sección 4, Artículo N° 26.

\_\_\_\_\_. Gaceta Médica de Colombia, Año I, Número 7°, Imprenta Nicolás Ponton, Bogotá, 21 de diciembre de 1864.

\_\_\_\_\_. Gaceta Médica de Colombia. Bogotá: Imprenta Nicolás Ponton. 2 de marzo de 1866. N°. 10.

\_\_\_\_\_. Gaceta Médica de Colombia. Bogotá: 1° de setiembre de 1865. N° 4.

\_\_\_\_\_. Gaceta Médica de Colombia. Imprenta Nicolás Ponton. Bogotá: 24 de abril de 1865, núm.11.

\_\_\_\_\_. Gaceta Médica de Colombia. Serie I Bogotá, 1° de noviembre de 1865 Núm. 6.

BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA. Ordenanzas para el régimen, disciplina, subordinación y servicio de la Guardia Colombiana. Bogotá: Imprenta de Echeverría hermanos. 1863.

\_\_\_\_\_. Próspero. Trabajos científicos del eminente médico granadino Dr. Antonio Vargas Reyes. Bogotá: Fondo Pineda N° 667. Imprenta de la Nación. 1859.

BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Informe del Secretario de Guerra y Marina al Ciudadano Presidente de los Estados Unidos de Colombia para el Congreso de 1874. Bogotá: Imprenta de Gaitán.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra y Marina al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá: Imprenta de Ignacio Borda. 1875.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina dirigida al Presidente de los Estados Unidos de Colombia para el Congreso de 1876. Bogotá: Imprenta Cándido Pontón.

\_\_\_\_\_. Exposición del Secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1866. Bogotá: Imprenta de la Nación. p. 4.

\_\_\_\_\_. Exposición del secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1865. Bogotá: Imprenta de la Nación.

\_\_\_\_\_. Exposición del secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1866. Imprenta de la Nación, Bogotá, 1866.

BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Exposición del Secretario de Guerra y Marina de Los Estados Unidos de Colombia, presentada al Congreso Nacional de 1867. Bogotá: Imprenta de la Nación.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán. 1879.

\_\_\_\_\_. Memoria del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta de Gaitán.

\_\_\_\_\_. Memoria del secretario de guerra y Marina al congreso de 1869. Bogotá: Imprenta y estereotipia del Liberal, 1869.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de la Nación, 1870.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1868.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso Nacional. Bogotá: Imprenta Gaitán. 1870.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta de la Nación. 1871.

\_\_\_\_\_. Memorias del secretario de Guerra i Marina. Bogotá: Imprenta a cargo de T. Uribe Zapata. 1882.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1884.

BIBLIOTECA TOMÁS RUEDA VARGAS. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. Bogotá. 1870.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1879

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1880. Informe del Inspector del Hospital Militar..

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta de vapor de Zalamea Hermanos. 1881. Informe del Hospital Militar Buga.

\_\_\_\_\_. Memorias del Secretario de Guerra y Marina, dirigida al Presidente de la Unión. Bogotá. Imprenta La Luz 1883. Informe del Hospital Militar.

BRICEÑO, Manuel. La Revolución 1876-1877. Recuerdos para la Historia. Bogotá: Imprenta Nueva. 1878.

CAMACHO ROLDÁN, Salvador. La Convención de Rionegro 1863. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/historia/memor/memor28a.htm>. Consultado: 11 jul. 2015.

CAMARGO, S. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. (15 de diciembre de 1868). Bogotá .

CASTILLO, F. d. Cuadro de las enfermedades i defunciones ocurridas en el Hospital de Bogotá desde el 1.º de enero hasta el 20 de noviembre del presente año. (20 de noviembre de 1871). Bogotá.

CÓDIGO MILITAR. Ley 35 del 20 de mayo de 1881, vigente en parte hasta 1945.

DE ZUBIRÍA CONSUEGRA, Roberto. Antonio Vargas Reyes. La medicina del siglo XIX en Colombia. Bogotá: Academia Nacional de Medicina, 2002.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE LA GUERRA. Tomo 8. Madrid: Editorial Gesta. 1960.

DUARTE, L. S. (2014). "Antonio Vargas Reyes y la Medicina del Siglo XIX en Colombia. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/va-61/academ25161-comentarioantonio/#sthash.uSYqyUST.dpuf> Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/12632/1/597815.2014.pdf>

ESGUERRA, D. Memoria secretario Guerra i Marina. 1878. Bogotá.

ESQUIVEL, Ricardo. La formación militar en Colombia de 1880 a 1884. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2010.

FLÓREZ BOLÍVAR, Roicer. y SOLANO, Sergio Paolo. "Educando al buen ciudadano. Las guardias nacionales en la Provincia de Cartagena, Colombia, 1832-1857". En: Anuario de Estudios Americanos.

FORERO CABALLERO, Hernando. Momentos Históricos de la Medicina Colombiana. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2009.

GARCÍA, Mónica. Geografía médica, bacteriología y el caso de las fiebres en Colombia en el siglo XIX. En: Historia Crítica. N° 46. Bogotá: enero- abril de 2012.

GRANADOS, AIMER. “Economía, reclutamiento y política en la guerra civil colombiana de 1885”. Consulta realizada en octubre de 2012. Disponible en la página web: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/9050/1/> p.

GUTIERREZ CELY, Eugenio. Historia de Bogotá. Siglo XIX. Bogotá: Villegas editores. 2007.

GUTIERREZ, S. Memorias del Secretario de Guerra i Marina. 2 de mayo de 1868. Bogotá.

HENAO, Jesús María y ARRUBLA, Gerardo. Historia de Colombia. Bogotá: Octava edición, 1967. p. 781.

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ. Saúl Mauricio. “¿Centinela? Alerta. Quien Vive? Colombia’ El Carácter militar de la Guardia Colombiana (1863- 1885)” En: Memoria y Sociedad. Vol. 8, N° 16 (2004). p. 71-87.

IBAÑEZ, Pedro M. Memorias para la Historia de la Medicina en Santafé de Bogotá. Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos. Bogotá. 1884.

IDROVO, Álvaro Javier. Notas sobre el inicio de la epidemia de tuberculosis pulmonar en Bogotá (1870-1920). En; Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica. Vol. 21. N° 3, Bogotá. Colombia.

KUETHE. J. Allan. Reforma Militar y Sociedad en la Nueva Granada 1773-1808. Bogotá: Banco de la República. 1993.

LIEVANO, F. Informe del Inspector del Hospital militar. Estados Unidos de Colombia - Guardia Colombiana- Inspección del Hospital militar. (31 de diciembre de 1881). Bogotá.

LLERAS, L. M. Intendencia Jeneral de Guerra i Marina. (23 de junio de 1864). Bogotá.

MALLARINO, Manuel María. "Debate a la concepción anticontagionista en la Cámara de Representantes ", Diario de Debates, Imprenta Del Neogranadino, Bogotá, 7 de abril de 1850, p. 17.

MARCHENA Juan. El Ejército de América antes de la Independencia: ejército regular y milicias americanas, 1750-1815. Madrid: Fundación Mapfre Tavera. 2005.

MARQUEZ VALDERRAMA, Jorge. Climas y Fiebres en Colombia en el siglo XIX. pp., 95-110.

MARQUEZ, J., & GARCÍA, V. Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930 . En E. J. Marquez, Á. Casas, & V. Estrada, Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. 2004. .

\_\_\_\_\_. Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930. En E.

MARQUEZ, Jorge, CASAS, Álvaro y ESTRADA, Victoria. Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín. Medellín: La Carreta editores. 2004.

MARTÍNEZ, Armando. Ideología y realidad de la Guardia Colombiana, 1863-1885. En: Historia y Sociedad. Medellín. N° 22. 2012.

MARTÍNEZ, Armando. La Historia de la Guardia Colombiana. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga: 2012.

MEJÍA MEJÍA, Jaime. Historias médicas de una vida y una región. Medellín: Bedout, 1960.

MEJÍA PAVONY, Germán Rodrigo. Los años del cambio. Historia Urbana de Bogotá. 1820-1910. Bogotá: Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1999, p. 282.

MEJIA, G. Los años del cambio historia urbana de Bogotá 1820- 1810. Bogotá: Centro editorial Javeriana. 1999.

MIRANDA, N., QUEVEDO, E., & HERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M. Historia social de la ciencia en Colombia. La institucionalización de la medicina en Colombia. Tomo VIII. Medicina (2). Bogotá: Colciencias. 1993.

MOLINA, Gerardo. Las ideas liberales en Colombia 1849-1914. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Tercer Mundo Editores. 1970. p. 121.

MORALEZ, A. (s.f.). Contrato para la provision de medicamentos para el hospital militar. Bogotá.

MORÓN DUARTE, Lina Sofía. La Institucionalización de las medidas higiénicas para el control de la sífilis en Colombia, 1886-1953. Bogotá, 2014, 141p. trabajo de grado (Salud Pública). Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Instituto de Salud Pública. p, 98.

NOGUERA, Carlos. (2004). "La lucha antialcohólica en Bogotá: de la chicha a la cerveza" en Marqués, J., Casas, A., Estrada, V., (Comps.) Higienizar, Mediar, Gobernar. GIHSA, p. 159-182, p. 177.

NUÑEZ, Rafael. Discurso del Presidente Rafael Núñez, el 8 de abril de 1880. Los Principios, Mayo 17 de 1880. En: La Reforma Política en Colombia. Colección de artículos publicados en "La Luz" y "La Nación" de Bogotá de 1878 a 1888 por Rafael Núñez. Tercera edición. Imprenta de "La Luz". 1888.

OBREGON, Diana. Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición. 1859-1936. Banco de la República. Bogotá. 1992.

PÉREZ TAMAYO, Ruy. Microbios y Enfermedades, FCE, México, 2000, pp. 63-64. "ciertas enfermedades eran comunicables de una persona a otra por simple contacto".

PIERRE D'ESPAGNAT, "Recuerdos de la Nueva Granada". Bogotá: Editorial ABC, 1942, p. 176-177. Citado por: TIRADO MEJÍA, Álvaro. Aspectos Sociales de las Guerras civiles en Colombia. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura, 1976.

PINZÓN, Cerbeleón. Catecismo republicano para instrucción popular, publicado por la imprenta de "El Mosaico. en 1865. Disponible en: <http://www.saavedrafajardo.org/Archivos/catecismorepublicano.pdf>.

POMBO Manuel y GUERRA José. Constituciones de Colombia, Biblioteca Popular de Cultura Colombiana. Bogotá, 1951, sección cuarta, Condiciones Generales. p. 137.

QUIJANO OTERO, José María. Límites de la República de los Estados-Unidos de Colombia. Sevilla: Francisco Álvarez y C, 1881.

REY ESTEBAN, Maira Fernanda. Las Reformas Político militares de los gobierno Regeneradores 1886-1904. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 2005, p. 26.

RIVAS, M. (31 de Diciembre de 1873). Memorias del Secretario de Guerra i Marina. Bogotá.

RODRIGUEZ URIBE Juan Fernando. DE UN EJÉRCITO RADICAL A UNO REGENERADO 1863-1886, Tesis de Maestría, Universidad de los Andes. Bogotá, 2012.

RODRIGUEZ URIBE, Juan Fernando. De un Ejército radical a uno regenerado 1863-1886. Trabajo presentado para optar por el título de Magister en Historia Universidad de los Andes. Bogotá. 2012.

ROMERO BELTRAN, Arturo. Historia de la medicina colombiana. Siglo XIX. Bogotá: Colciencias Universidad de Antioquía. 1996.

RUEDA GONZALEZ, Ricardo. Los médicos y la medicina en la Guerra de los Mil Días. Editorial Kimpres, Bogotá, 2009.

SANTOS PICO, José. Historia Militar del Ejército de Colombia. Bogotá: Centro de Estudios Históricos del Ejército. 2007

SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. “La medicina y la Guerra: el lento despliegue de la medicina militar en Colombia”, en Revista Médica, N° 17, Bogotá, Academia Nacional de Medicina, 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562009000200015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562009000200015).

SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando. Guerras, Enfermedades y Médicos en Colombia. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas, 1997.

\_\_\_\_\_. Los médicos y la medicina en el proceso de independencia. En: Revista Medicina, [S.l.], v. 32, n. 3. sep. 2010. Escuela de Medicina Juan M. Corpas. Bogotá. 1997.

THIBAUD Clement. República en Armas. Los ejércitos bolivarianos en la guerra de Independencia en Colombia y Venezuela. Bogotá: Editorial Planeta. 2003.

TIRADO MEJIA, Álvaro. Nueva Historia de Colombia. Tomo I. 1886-1946. Bogotá: Editorial Planeta, 1989, p. 39.

TORRES DEL RIO, César y RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, Saúl. De Milicias reales a militares contrainsurgentes. La institución militar en Colombia del siglo XVIII al XIX. p. 381; Rueda Cardozo, Juan Alberto "Reformas al Ejército Neogranadino.1832-1854", tesis de maestría en Historia, Bucaramanga, Universidad Industrial de Santander, 2002.

VALENCIA TOVAR. Álvaro (director Académico) Enciclopedia de las Fuerzas Militares. Bogotá, Planeta, 1993. V tomos. Para los intereses de este trabajo resultó particularmente útil el tomo I a cargo del mismo general Valencia.

ZAMBRANO, Fabio. "Las Guerras Civiles". En Revista Semana. Consulta realizada en septiembre de 2012. Disponible en la página web: [http://www.semana.com/wf\\_ImprimirArticulo.aspx?IdArt=130443](http://www.semana.com/wf_ImprimirArticulo.aspx?IdArt=130443).

ZUBIRIA, R. D. Antonio Vargas Reyes y la medicina del siglo XIX en Colombia. Bogotá : Academia Nacional De Medicina. 2002.

# **ANEXOS**

**Anexo A. Relación de las entradas, salidas, muertos desertores y la existencia que tuvo el Hospital militar de Bogotá, desde el mes de enero, al último de diciembre del año de 1866, con expresión de los cuerpos**

ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA

RELACION de las entradas, salidas, muertos desertores i la existencia que tuvo el Hospital militar de Bogotá, desde el mes de enero, al último de diciembre del año de 1866, con espresion de los cuerpos.

CUERPOS	ENTRADAS	SALIDAS	MUERTOS	DESERTORES	EXISTENTES
Batallón de Artillería No 1°, desde enero hasta diciembre	188	170	11	::	7
Batallón Zapadores, desde el mes de julio hasta diciembre	192	170	2	..	20
Batallón Granaderos No 1° desde enero hasta julio	139	137	2	...	...
Batallón Rifles de Bomboná, desde julio hasta diciembre	137	126	...	...	11
Batallón Ayacucho No 11, desde enero hasta julio	168	165	3	...	...
Batallón Granaderos, desde julio hasta octubre	63	63	...	...	...
Batallón Boyacá No 3,° desde enero hasta julio	112	109	3	...	...
Batallón Palace No 4,° desde enero hasta junio	152	142	9	1	...
Escuadrón Guías No 1°, desde enero hasta diciembre	60	55	...	...	5
Depósito de excedentes, de enero a marzo	13	13	...	...	...
Depósito de inválidos, de septiembre a diciembre	2	1	...	...	1
Totales hasta el mes que espiró	1,226	1,151	30	1	44

Nota.---Como el médico que hubo hasta el mes de octubre, no clasificaba las enfermedades, no se puede informar de las que reinaron hasta entonces, pero sí de las que ha habido del mes de noviembre i diciembre, las cuales han sido clasificadas por el actual médico i cirujano señor doctor Policarpo Pizarro, de la manera siguiente: 50 con afecciones sifilíticas, 10 de disentería, 12 de fiebre tifoidea, 11 con bronquitis, 5 de pulmonía 5 de reumatismo, 30 de fiebre biliosa, 7 de fiebre meningogástrica, 10 con hepatitis, 5 con gastritis, 3 oftálmicas, 2 de pleurodinia, 16 de fiebres intermitentes, 2 con tisis pulmonar, 4 con enteritis i 4 con pleuresía: resulta que el número de enfermos en los meses de noviembre i diciembre últimos es 176, i de estos han fallecido 2, uno de tisis pulmonar, i el otro de disentería. Han salido en los dos últimos meses 124.-Bogota, enero 9 de 1867.-El contralor, *Valerio S. Andrade*. Despacho de Guerra i Marina.-Bogotá, enero 10 de 1867.- Conforme con sus antecedentes.-El Secretario de Guerra i Marina, R.LOPEZ.

**Anexo B. Relación de las entradas de enfermos de los cuerpos del ejército al Hospital militar en el año de 1867, de las defunciones que hubo y las hospitalidades que causaron**

Relación de las entradas de enfermos de los cuerpos del ejército al Hospital militar en el año de 1867, de las defunciones que hubo i las hospitalidades que causaron.<sup>229</sup>

DEMOSTRACIÓN	ENTRADAS	ESTANCIAS	MUERTOS
En el mes de enero	176	1,874	3
En id. Febrero	222	1,938	5
En id. Marzo	159	1,847	5
En id. Abril	158	1,842	3
En id. Mayo	169	1,997	4
En id. Junio	198	2,000	3
En id. Julio	214	2,198	1
En id. Agosto	236	2,316	4
En id. Septiembre	333	3,150	5
En id. Octubre	315	3,185	10
En id. Noviembre	300	3,339	8
En id. Diciembre	214	1,965	7
Total.....	2,694	27,651	58

Bogotá, enero 20 de 1868. El Secretario de Guerra i Marina—JOSÉ MARIA BARAYA

<sup>229</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Presidente de los Estados Unidos de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán, 1868. Biblioteca Tomas Rueda Vargas de la Escuela Militar.

**Anexo C. Cuadro general, de las enfermedades, casos y defunciones ocurridas en el curso del presenta año en el Hospital Militar de esta plaza y en las fuerzas que hacen la guarnición en los estados del Atlántico y el de Boyacá**

Cuadro jeneral, de las enfermedades, casos i defunciones ocurridas en el curso del presenta año en el hospital militar de esta plaza i en las fuerzas que hacen la guarnición en los estados del Atlántico i el de Boyacá.

ACANTONAMIENTO	ENFERMEDADES	CASOS	DEFUNCIONES
Bogotá	Ictericia	86	
	Fiebres Intermitentes	89	
	Fiebre tifoidea	12	
	Id. Viliosa	22	
	Hipatitis	5	1
	Pulmonia	27	1
	Pleurecia	4	
	Bronquitis	18	
	Anjinas	22	
	Heridas	23	
	Afecciones Sifilíticas	138	
	Gangrena por inflamación de orines	2	2
	Tisis pulmonar	3	3
	Ulceras simples	58	
	Disentería	26	1
	Coriza	38	
	Cistítis	4	
Diarreas	26		
Estado de Boyacá	Pulmonía	3	1
	Disentería	8	2
Estados del Atlántico	Fiebre Amarilla	150	24

Bogotá, 31 de diciembre de 1869. El Comisario ordenador, CENON BARAYA.

**Anexo D. Cuadro general de las enfermedades, casos y defunciones ocurridas desde el 1° de enero hasta el 22 de diciembre del presente año**

Cuadro Jeneral de las enfermedades, casos i defunciones ocurridas desde el 1° de enero hasta el 22 de diciembre del presente año.

Enfermedades	Casos	Defunciones	Enfermedades	Casos	Defunciones
Afecciones Sifilíticas	128		Vienen.....	444	5
Fiebre tifoidea	85		Luxaciones.....	6	
Fiebres Intermitentes	69		Delirium Tremens.....	6	
Ulceras Simples.	38		Pleurecía.....	5	
Diarreas...	31		...	4	
Heridas...	27		Ictericia.....	4	
Hepatitis	16		Hernias.....	2	2
Disenteria	13		Derrame Cerebral.....	2	
Fiebres Biliosas	11		Catarro vesical.....	2	
Broquitis...	10		Gripa.....	1	1
Afecciones Herpéticas	9		Reblandecimiento cerebral.....	1	
Tisis Pulmonar	7	5	Onanismo.....	3	
Pasan.....	444		...		
		5	Fracturas.....	480	8
			Totales.....		

Bogotá, 31 d diciembre de 1870. El Secretario de Guerra i Marina, M. AMADOR FIERRO.

**Anexo E. Relación nominal de los empleados en el hospital militar de esta plaza, y sueldo mensual de que disfruta cada uno de ellos**

RELACIÓN NOMINAL DE LOS EMPLEADOS EN EL HOSPITAL MILITAR DE ESTA PLAZA, I SUELDO MENSUAL DE QUE DISFRUTA CADA UNO DE ELLOS<sup>230</sup>.

NOMBRES	EMPLEOS	SUELDO MENSUAL
Fructuoso del Castillo	Inspector	\$ 66 ...
Samuel Fajardo...	Médico Cirujano	80 ...
José S. Camacho	Cabo de Sala	24 ...
Cornelio Pereira...	Capellán	20 ...
Manuel Rueda A...	Practicante	17 ...
Enrique Rodríguez	Asistente	4 ...
Jesús Suarez	Id.	4 ...
José Garzón	Id.	4 ...
Esteban Marchan.....	Id.	4 ...
Carmen Baquero.....	Cocinera	5 ...
María del R. González	Id.	5 ...
Carmen Guzmán....	Lavandera	4 ...
		Suma.....\$ 237 ...

Bogotá, 31 de diciembre de 1873. El Secretario de Guerra i Marina, Medardo Rivas.

<sup>230</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1874. p., 34.

**Anexo F. Cuadro de las enfermedades y defunciones ocurridas en los hospitales militares, desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 1873**

DE LAS ENFERMEDADES I DEFUNCIONES OCURRIDAS EN LOS HOSPITALES MILITARES, DESDE EL 1° DE ENERO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1873<sup>231</sup>.

Magdalena Santa Marta	(a) Boyacá Tunja	Cundinamarca		ESTADOS ACANTONAMIENTOS
		Bogotá		
-	-	52		Alcoholismo
-	-	4		Anemia
-	-	-		Anjina
-	-	10		Bronco Numonitis
-	-	43		Blenorrraja
6	-	23		Bronquitis
-	-	30		Blenorrea
-	-	-		Bubones
-	-	1		Cirrosis de Hígado
-	-	5		Conjuntivitis
-	-	4		Catarro Pulmonar
4	-	8		Diarrea
4	-	25		Disentería
-	-	8		Dispensia
-	-	15		Erisipela
-	-	4		Eritema Intértrigo
-	-	5		Escrecencias
-	-	2		Escrófulas
-	-	13		Escorbuto
-	-	4		Estrechez Uretral
2	-	3		Flegnon Difuso
20	-	98		Fiebre Intermitente
-	-	20		Fiebre Cínoca
-	-	33		Fiebre Remitente
-	-	24		Fiebre Tifoidea
-	-	2		Fracturas
-	-	-		Fiebre Cerebral
-	-	-		Flebitis
10	-	-		Fiebre Biliosa
-	-	20		Gripa
-	-	5		Gastrallia
-	-	-		Gastro-enteritis
-	-	3		Hemorroides
8	-	10		Hepatitis
2	-	2		Herpes
-	-	19		Heridas
1	-	-		Hidropesia
-	-	2		Irido-covidetes

<sup>231</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta Gaitán. 1874, p. 35.

Magdalena	(a) Boyacá	Cundinamarca	ESTADOS
Santa marta	Tunja	Bogotá	ACANTONAMIENTOS
-	-	1	Insuficiencia Auricular-ventricular izquierdo
-	-	3	Luxaciones
-	-	10	Larinitis
-	-	1	Meningo-encefalitis
-	-	2	Manía
-	-	25	Neumonitis
-	-	1	Oftalmia purulenta
4	-	7	Otitis
-	-	4	Pelagra
-	-	3	Panarizo
-	-	1	Pericarditis
-	-	12	Pleuritis
-	-	-	Pulmonía
-	-	3	Quistes
-	-	8	Queratitis
-	-	18	Id. Articular
1	--	-	Reumatismos
10	-	68	Sífilis constitucional en sus diferentes manifestaciones
-	-	3	Sarna
-	-	8	Tumor dentario
-	-	5	Tisis Pulmonar
-	-	1	Typhus fever
-	-	3	Tic Doloroso
6	-	7	Ulcera Simple

ESTADOS	ACANTONAMIENTOS	Totales	
		Casos	Defunciones
Cundinamarca	Bogotá	691	9
(a) Boyacá	Tunja	190	16
Magdalena	Santa marta	78	-

(a) No figura en detalle el número de casos de enfermedad, porque el cuadro remitido por el Médico Cirujano del batallón Boyacá número 3°, en Tunja, solo expresa el total de casos de enfermedad i defunciones.

Bogotá, 31 de diciembre de 1873 - El Secretario de Guerra i Marina, Medardo Rivas.

**Anexo G. Relación nominal de los empleados en el hospital militar, y sueldo mensual de que disfruta cada uno de ellos 1880**

RELACIÓN NOMINAL DE LOS EMPLEADOS EN EL HOSPITAL MILITAR, I SUELDO MENSUAL DE QUE DISFRUTA CADA UNO DE ELLOS. 1880<sup>232</sup>

NOMBRES	EMPLEOS	SUELDO MENSUAL
Francisco de P. Liévano	Inspector	\$ 80 ...
Abrahán Aparicio...	Médico Cirujano	80 ...
Aníbal Bonilla	Médico Auxiliar	40
Domingo López	Médico Auxiliar	40
6 Hermanas de la caridad	Enfermera, boticaria, ropera, despensera	65 ...
Fray Placido Bonilla	Capellán	20 ...
Francisco Bermúdez	Asistente celador	5 ...
Vicente Díaz	Asistente Enfermero	4 ...
Antonio Pérez	Id.	4 ...
Juan Vargas	Id.	4 ...
Urbano González	Id.	4 ...
Eleuterio Díaz	Id.	4
Mariana Parra	Cocinera de Hermanas	3 ...
Hipólita Aponte	Id. Enfermos	5 ...
Filomena González	Id.	5
Vitalia Garcés	Tisonera	5
María García	Lavandera	5
Antonia Aponte	Lavandera	5 ...
		Suma.....\$ 378 ...

Bogotá, 26 de Diciembre de 1880 - El Inspector, F De P Liévano.

<sup>232</sup> BIBLIOTECA LUIS ÁNGEL ARANGO. Memorias del Secretario de Guerra y Marina al Congreso de Colombia. Bogotá. Imprenta T. Uribe Zapata. 1881, p. 165.