

CAPÍTULO IX

ESPECIALIDADES

QUIRÚRGICAS

CIRUGÍA GENERAL

INICIACIÓN

En la Biblioteca de Alejandría del siglo III a de C. se recopilaron los escritos quirúrgicos de la época hipocrática, que trataban sobre articulaciones, fracturas, heridas de la cabeza, úlceras y hemorroides.

En la época hipocrática no existían cirujanos puros y las manifestaciones de la mentalidad quirúrgica consistían en especial: valoración del ojo y de la mano en la práctica de la medicina, fortaleza del ánimo terapéutico y la manera de planear y tratar el problema del prestigio social médico.

Probablemente la iniciación de los estudios anatómicos se efectuó por los arúspices etruscos, quienes poseían una técnica avanzada en la disección de vísceras humanas y de animales, bajo la dirección de un maestro para fines artísticos.

En el siglo IV a. de C. Diocles de Caristo había escrito un libro sobre la disección humana y existían estudios anatómicos de la escuela Hipocrática. Alcmeón fue uno de los primeros anatomistas del siglo VI a. de C. en Crotona.

Galeno ejerció la cirugía en Pérgamo como médico de los gladiadores, pero no en Roma donde existían especialistas quirúrgicos.

La cirugía Árabe constituyó el enlace entre la medicina escolástica y la de la antigüedad tardía. Ejerció gran influencia en el desarrollo de la cirugía de Salerno el Sur de Francia, Padua y Pavía en el siglo XIII. Se lograron adelantos en anatomía, fisiología, obstetricia, oftalmología, otología y odontología.

La cirugía en la baja Edad Media tenía el carácter científico de entonces y se consideraba una disciplina independiente en el contexto de las especialidades terapéuticas.

Hipócrates es considerado el padre de la cirugía, tanto en la iconografía de los manuscritos como en los textos.

La Cirugía de la Alta Edad Media, de uso práctico, se basaba en el conocimiento anatómico y fisiológico.

La cirugía fue parte importante de la medicina hasta el Concilio de Letrán. En los siglos XII y XIII se prohibió a los Monjes y Canónigos regulares el estudio de la medicina y el derecho civil.

Rogerio de Salerno influyó mucho en la práctica de la cirugía y la obra de Gilberto Ánglico, médico inglés que regía en Montpellier, hacia 1250.

En el siglo XIII se inicio la diferenciación entre los médicos formados en Escuelas y los cirujanos, quienes en un estatus social inferior se asociaban en el Colegio de Saint-Come.

Guillermo de Saliceto, el más famoso cirujano del siglo XIII escribió su obra *Cyrrurgia* en Bolonia entre 1271 y 1275.

Rogerio con su libro *Práctica Chirúrgica* superó el arabismo de Constantino el Africano y le imprimió a la cirugía un concepto nuevo, concreto y objetivo, e influyó en los comienzos de la cirugía medieval.

Rolando continuó la labor en Bolonia con su obra *Chirurgia* y así se idearon nuevas técnicas quirúrgicas y se afirmó la enseñanza de la cirugía.

El hijo de Hugo Borgognoni, Teodorico, médico militar con gran experiencia quirúrgica, escribió las experiencias de su padre en el libro *Chirurgia*.

Guillermo de Saliceto, Lanfranco de Milano y los franceses Henri de Mondeville y Guy de Chauliac le dieron un sello moderno a la cirugía con su práctica y sus obras. Influyeron notablemente en el desarrollo de la cirugía de Europa Occidental. Jehan Yperma de Flandes, en su libro “Sutura de los intestinos” describe la resección intestinal y la anastomosis término-terminal.

La cirugía consiste en esculpir en la naturaleza de un individuo enfermo una vida orgánica más favorable que la anterior. El cirujano en sus intervenciones aspira a remodelar el orden funcional de un organismo para ayudarlo a vivir mejor y dignamente. El cirujano con sus intervenciones de remodelación de la naturaleza humana y de favorecer la vida, es hoy punta de vanguardia del prestigio social del médico.

Parece paradójico, pero las guerras han favorecido la oportunidad de avanzar en la cirugía, tales como las campañas Napoleónicas y la primera guerra mundial de 1914 a 1918. Los cirujanos jóvenes desarrollaron entonces técnicas de gran complejidad, con su destreza y decisión y aprendieron a pensar tanto en la parte anatómica como fisiológica del organismo.

Durante la Posguerra hasta 1939 se tuvo conciencia de la cooperación de la cirugía con las disciplinas paraquirúrgicas, la biología, la fisicoquímica, anestesia, instrumentación, asepsia, etc. Se progresó también en los métodos de diagnóstico, del postoperatorio, infusiones endovenosas y la cirugía de tórax.

Después de la segunda guerra mundial (1938-1945) se practicó el manejo del Shock y se dominaron, en gran parte, las infecciones con el uso de la Penicilina y las Sulfas. Se empezaron a emplear las máquinas de ayuda fisiológica y materiales plásticos. En la posguerra adquirió gran impulso la cirugía en equipo de las diferentes especialidades,

para el tratamiento de todos los órganos. El empleo de las máquinas de ayuda hemodinámica, fisiológica y de materiales plásticos, lo mismo que la cirugía de tórax y de los diferentes órganos humanos adquirió gran impulso, particularmente en los Estados Unidos. Se reafirmó el concepto fisiopatológico de las afecciones que requieren cirugía, como complemento del tratamiento médico integral. (91) (54)

DESARROLLO DE LA CIRUGÍA EN EUROPA

La cirugía en la época Hipocrática no contaba con cirujanos especialistas. La mentalidad quirúrgica se manifestaba en la valoración especial del ojo y de la mano, la fortaleza del ánimo terapéutico y la manera de planear y tratar el prestigio social del médico. La práctica quirúrgica consistía en la atención de los traumatizados por las guerras y las construcciones.

Durante la era pretécnica en el Egipto Faraónico, por las frecuentes guerras, las grandes construcciones de piedra y la caza, los cirujanos adquirieron cierta experiencia en la práctica del tratamiento de los traumatismos. También los egipcios practicaban la circuncisión y otras intervenciones superficiales

En la India la cirugía ayurvédica era la más notable de la antigüedad. La cirugía mayor comprendía la extracción de cuerpos extraños y las cauterizaciones; la cirugía menor se ocupaba de la otorrino-oftalmología. La operación más arriesgada era la sutura de las heridas intestinales. Entonces se practicaba la sangría, la extracción de cálculos y la operación de catarata.

La cirugía Homérica fue descrita en las lesiones traumáticas expuestas en La Iliada y La Odisea.

En América durante la era pretécnica, se distinguieron en cirugía los Incas por la trepanación del cráneo, ya por fracturas o con fines mágicos; entre los Aztecas la principal actividad quirúrgica la desempeñaban en el tratamiento de las fracturas de los indígenas mexicanos.

En Colombia se han encontrado cráneos trepanados y aparatos para la práctica de la circuncisión y para la inmovilización de los miembros fracturados pertenecientes a la época de los muiscas. (50)

En Europa, en el siglo XV los médicos habían obtenido el derecho de supervisar y controlar a los cirujanos, menospreciándolos al elevar a los barberos casi al mismo nivel de los cirujanos, con la diferencia de que a los cirujanos se les enseñaba en latín y no realizaban tareas manuales como la sangría y extracciones dentales. También a los que se habían abstenido de practicar intervenciones mayores, tales como litotomía,

herniorrafías, o cataratas, a cargo de especialistas itinerantes. Las actividades se limitaban al tratamiento de las heridas, úlceras y abscesos.

En Francia en el siglo XIV se habían destacado algunos cirujanos como los doctores Henri de Mandeville y Guy de Chauliac.

A comienzos del siglo XVI, para el entrenamiento del cirujano se debía practicar el aprendizaje con un maestro de Juramento, durante 5 a 7 años, con lecciones y demostraciones en la Facultad de medicina; luego, seguido de un examen, pagar unos derechos y hacer regalos para obtener el título de Bachiller. Para ser licenciado pagaba a sus maestros sumas de dinero, especialmente al dejar el Hotel Dieu. A los 4 años de ser licenciado lograba el grado de maestro. En la época del Renacimiento, los cirujanos más notables de Francia fueron el doctor Ambrosio Paré, (1510-1590), quien ejerció la profesión con los heridos de las guerras, mediante la aplicación de un digestivo compuesto de yemas de huevo, aceite de rosas y teberinto y después les aplicaba otro unguento copiado de un cirujano italiano, en las heridas por arma de fuego. Escribió varios libros sobre este tema.

Otro cirujano francés importante fue el doctor Pierre Franco, 1503, quien practicó numerosas intervenciones quirúrgicas sobre litotomía, amputaciones, labio leporino y cataratas. Publicó los libros *Petit Traite* y *Traite des Hernies*.

En la segunda mitad del siglo XVI la dotación de las cátedras de cirugía en las Universidades Europeas contribuyeron a dignificar la profesión de cirujano, con una información científica más rigurosa.

Thomas Vicary en Inglaterra reunió a los cirujanos universitarios de ropa larga y los barberos en un mismo gremio.

En Italia Pietro di Argellata (1391-1493) escribió *De Chirurgia* libri VI en 1480.

Juan de Vigo (1460-1517), autor de dos textos quirúrgicos, *Practica in arte chirúrgica copiosa y compendiosa* de los cuales se sacaron 30 ediciones en 6 idiomas.

En el siglo XVI, Alfonso Fari, Bartolommeo Maggi y Grau Francesco Rotta, escribieron varios libros relacionados con las heridas por arma de fuego. Maggii negaba que estas heridas fueran cáusticas o tóxicas.

La cirugía italiana renacentista se enriqueció con los aportes quirúrgicos sobre la naturaleza de las heridas por arma de fuego, sobre la trepanación y la cirugía plástica.

En 1599 Luis Mercado, de España, redactó unas Instituciones quirúrgicas, por mandato real, para el examen a que debían someterse los algebristas. La legislación sobre el ejercicio de la cirugía fue objeto de particular regulación por el Tribunal del Protomedicato, también en el mismo año.

En España, en la época del renacimiento, varios cirujanos escribieron sus libros sobre aspectos quirúrgicos, especialmente relacionados con las heridas de guerra. Entre ellos: Francisco de Arceo, Francisco Díaz, Juan Frago, Hidalgo de Agüero y Dionisio Daza.

En Inglaterra se distinguieron en el siglo XVI los cirujanos Thomas Vicary, Thomas Gale, William Cloves y John Banister, quienes escribieron sus respectivos libros sobre la cirugía de entonces.

La cirugía en el periodo Barroco. Francia mantiene un nivel aceptable con la iniciación de la *Ecole Pratique de Chirurgie*. Alemania y Holanda dan un paso adelante.

Mejora la cirugía ortopédica y el conocimiento anatómico de las hernias y la invención del torniquete en 1674.

En Francia sobresalieron los cirujanos que escribieron sus correspondientes obras científicas: Pierre Dionis, Barthelemeg Saviará y Nicolás de Blégmy.

En Alemania se distinguieron Wilhelm Fabry von Hilden, Johann Schuller y Matthias Gottfried, quien practicó la primera transfusión sanguínea con sangre de cordero, hacia 1684.

En Inglaterra se destacó el cirujano Richard Wiseman por sus escritos científicos.

A principios del siglo XVIII París se convirtió en el centro de la enseñanza de la cirugía. Los cirujanos se separaron de los barberos y formaron su propia cofradía. La enseñanza de la cirugía se efectuaba en las Universidades, Hospitales docentes y escuelas privadas. El progreso de la investigación quirúrgica surgió en medio del desarrollo de las Sociedades Médicas científicas a finales del siglo XVIII.

En París se organizaron la *Academie Royale de Chirurgie* y luego la *Ecole pratique de Chirurgie*, con los más ilustres cirujanos del siglo XVIII, quienes publicaron varios tratados sobre esta especialidad.

La primera cátedra de oftalmología se inició en París en el año 1765. Se publicaron varias obras sobre Oftalmología, Urología, y otras especialidades y se lograron grandes avances en el Hotel Dieu.

En Inglaterra, los últimos años del siglo XVIII constituyeron el periodo más fértil de la historia de la cirugía Inglesa. Se destacaron los cirujanos Percival Pott (1714-1778), quien escribió tratados quirúrgicos sobre fracturas, heridas, hernias, hidrocele y osteomielitis; John Pringle (1707-1782), quien previó la idea de la antisepsia; los hermanos Hunter quienes iniciaron la cirugía con base científica; William Hunter contribuyó al estudio de las enfermedades de la mujer y John Hunter desarrolló la cirugía vascular y por medio de su museo fue el fundador de la cirugía experimental y de

la patología quirúrgica, e inició la alimentación artificial a través de una sonda gástrica e ideó una maquina de respiración artificial.

En esta época mejoraron las técnicas de la cirugía vascular, del tracto urinario, la oftalmología, la ortopedia y la obstetricia.

Los avances de la cirugía en el siglo XVIII se fundamentaron en la enseñanza de la anatomía topográfica y la actitud hacia el enfermo más ilustrada y humana y el de darle gran importancia a la etiología de la enfermedad.

La cirugía alemana ilustrada tuvo su principal núcleo de desarrollo en Gotinga y otros centros universitarios, especialmente en lo relacionado con la cirugía militar.

Según Shires de Cornell “la cirugía ha experimentado momentos de progreso y renacimientos. Cuando la escuela Hipocrática convirtió en técnico el ejercicio de la medicina se consideró como el primer renacimiento. En el siglo XVI sucedió el segundo, con motivo de la introducción de la anatomía y la fisiología y los adelantos de la cirugía impulsados por Vesalio y Paré y completado por Harvey. El tercer renacimiento se efectuó con la aplicación de las ciencias básicas en el campo de la cirugía y el impulso dado a la medicina por Pasteur, Lister Y Morton”.

Los avances en la investigación biológica, los progresos tecnológicos y de la ingeniería científica, las transformaciones en el campo docente y en la epidemiología dieron lugar a la iniciación del cuarto renacimiento y a la imposición de la microcirugía y la imagenología, para el servicio de la cirugía y la endoscopia diagnóstica y quirúrgica.

También por esa época sucedieron los movimientos políticos sociológicos que impusieron la medicina socializada e institucional, la cual desencadenó el encarecimiento del ejercicio de la profesión.

En oncología, los avances químicos y hormonales y la radioterapia le han demarcado un papel diferente a la cirugía preventiva y radical. (54) (93)

INICIACION DE LA CIRUGÍA EN COLOMBIA

En un principio los médicos consideraban humillante y falta de decoro el ejercicio de la cirugía. Los barberos, flebotomistas y algunos curanderos practicaban las sangrías y aplicaban ventosas.

En España por medio de la Cédula Real del 12 de marzo de 1804 se iniciaron las gestiones para la organización de las Facultades de Cirugía y Farmacia en los pueblos de América. En 1807 se dispuso que la Facultad de Cirugía fuera independiente de las de Medicina y Farmacia. Se estableció en Madrid una Junta Gubernativa de cirugía, con subdelegaciones en las colonias españolas, las cuales eran nombradas por la Central de Madrid. La Junta estaba integrada por tres profesores y un secretario y se constituía en

el único tribunal competente para juzgar la idoneidad y permitir el ejercicio profesional a los cirujanos. Estas medidas no tuvieron ningún efecto, por que se interpuso la independencia de las Colonias españolas.

En Colombia, José Celestino Mutis, alumno del cirujano español Pedro Virgil, fue catedrático de anatomía en Madrid y al venir a Santa Fe ejerció la profesión en el tiempo que le dejaban sus investigaciones botánicas.

Miguel de Isla ejerció la cátedra de anatomía y cirugía desde 1802, no obstante el escogido para tal fin era el cirujano de Barcelona, doctor Honorato de Villa.

Para la cátedra de cirugía se seguía el texto del cirujano alemán Heister y para la enseñanza de las técnicas operatorias en los cadáveres se basaban en el texto de Gorter.

La enseñanza comprendía la práctica en cadáveres en el Hospital una vez por semana durante los primeros cinco meses, además, los estudiantes se dedicaban a las técnicas operatorias en el cadáver y en algunos hospitalizados. Bajo la dirección del cirujano del Hospital, poco a poco adquirían habilidad y destreza quirúrgica.

Para la carrera de médicos cirujanos los estudios comprendían 5 años de aprendizaje y para los cirujanos romancistas 3 años, hasta 1826 que éstos desaparecieron. Al terminar el curso todos debían desempeñar 3 años de práctica hospitalaria. El aprendizaje teórico consistía en aprender de memoria los aforismos quirúrgicos de Boerhave, los comentarios de Van Swieten, las operaciones de Heister y la cirugía de Gorter.

Miguel de Isla murió en 1807 y fue reemplazado por Gil de Tejada; al estallar la Guerra de Independencia se suspendieron los estudios. En esta época los cirujanos criollos atendían las emergencias de los heridos por las luchas armadas.

Entre los cirujanos extranjeros obtuvieron cierto prestigio los doctores Blair, Mayne, Moore, médico del Libertador, Foley a quien le correspondió la amputación de un brazo al coronel inglés Rook y fue cirujano mayor del ejército libertador.

En la época del terror, en 1817 el doctor Pablo Fernández de la Reguera fundó la Real Academia en Bogotá, en la cual se trataron temas quirúrgicos como fracturas de los cóndilos maxilares y de la clavícula, fractura y hundimiento del cráneo y sobre hernias.

La primera misión francesa, traída por el Vicepresidente Santander en 1823, importó la cirugía Prelisteriana que influyó notablemente en el desarrollo científico del país, hasta la época de la iniciación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

En el año 1823 llegó a Bogotá a desempeñar la cátedra de anatomía en el Hospital San Juan de Dios el profesor Pablo Broc y en 1824 el profesor de cirugía Bernardo Daste, ambos de procedencia francesa. En este mismo año vino a Bogotá el doctor cirujano Nian Ricardo Cheyne, quien practicó la intervención de talla perineal.

Los médicos de Bogotá poco a poco fueron adquiriendo experiencia con sus maestros en el campo de la cirugía.

La Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad Central emitió su plan de estudios y comenzó a funcionar en el año 1827, donde tuvieron oportunidad de formarse nuevos cirujanos.

El profesor Andrés María Pardo inició la cátedra de Anatomía y cirugía en el año 1840. Algunos de sus alumnos fundaron el Colegio de la Independencia en 1864.

En el hospital San Juan de Dios de Bogotá, en 1832, se dispuso que sólo se recibirían los pacientes que se pudieran atender cómodamente y que la cirugía sólo podían ejercerla quienes tuvieran títulos legales. (50)

En 1854 se presentaron problemas hospitalarios por la llegada de un gran número de heridos.

La Anestesia descubierta en los Estados Unidos en 1846, se aplicó en Medellín, por primera vez en 1864, usando el cloroformo.

Antes de la divulgación y de la puesta en práctica de la antisepsia se efectuaron algunas intervenciones quirúrgicas, progresivamente agresivas, en Bogotá por los franceses y el escocés Ricardo Cheyne, quien practicó la talla perineal, el inglés Fergusson en Medellín y algunos discípulos colombianos.

La antisepsia de Lister la trajo de Alemania al Hospital San Juan de Dios de Bogotá el doctor Óscar Noguera, hacia 1889.

El Presidente de la República, General Santos Acosta, fundó la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en 1867 a la cual se incorporó el Hospital San Juan de Dios.

En otras ciudades del país se organizaron Escuelas de Medicina, tales como en Cartagena en 1833, en Popayán en 1835 y en Buga en 1865.

Entre los cirujanos que se distinguieron en esa época, debemos mencionar a los doctores Andrés María Pardo, quien practicó la trepanación del cráneo; Manuel Plata Azuero puso en práctica, en el Hospital San Juan de Dios, la banda D'Esmarch y Nicolás Osorio, el aspirador de Dieulafoy. También fueron notables el doctor Librado Rivas, profesor de Clínica de maternidad y el doctor Flavio Malo, primer oftalmólogo de Bogotá

Los doctores **José V. Uribe** y **Juan D. Herrera** practicaron por primera vez en Colombia, en 1879, la extirpación total del maxilar inferior.

En el año 1880 se practicó la primera transfusión de sangre venosa.

El cirujano más destacado de Bogotá en este periodo fue el doctor **Antonio Vargas Reyes** (1816-1873), nacido en Charalá, médico de la Universidad Central y especializado en París. Profesor de Medicina y Cirugía desde 1848 y primer Rector de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

Practicó numerosas intervenciones quirúrgicas, tales como parotidectomía, toracotomía, resección del seno por cáncer, sutura del colon, colostomía, amputaciones, desarticulaciones del hombro, resección del maxilar superior, operaciones del húmero y fémur reconstrucción de tendones, esquirlectomía, del cráneo, aneurisma de la femoral, ligadura de la arteria lingual, plastia de labio leporino, operación de cataratas, colostomía en ano imperforado. Fue además editor de las primeras publicaciones médicas: “*La Lanceta*” en 1852 y la “*Gaceta Médica*” en 1864. Así mismo, organizó una Facultad de Medicina privada. (39)

El doctor **Manuel Plata Azuero**, graduado en París con la tesis sobre “Ulceras Gástricas”, practicó la primera traqueotomía en el país e intervino el maxilar del general Mosquera. Fue miembro co-fundador de la Academia Nacional de Medicina en 1873.

Doctor **Nicolás Osorio**, graduado en París, practicó la primera herniorrafia y trajo la Jeringa hipodérmica.

El doctor **Leoncio Barreto** practicó la primera ovariectomía en Bogotá en 1864.

El doctor **J. M. Martínez Pardo**, egresado de la Facultad de Medicina del Rosario, inició la enseñanza médica en Santa Fe de Antioquia en 1837.

El doctor **Ignacio Quevedo**, nació en Bogotá y se radicó en Medellín, donde practicó la primera cesárea en el país.

Durante el siglo XIX los cirujanos que se distinguieron en Bogotá fueron los doctores Nicolás Osorio, Leoncio Barreto, Oscar Noguera, Juan David Herrera, Samuel Fajardo, Nicolás Buendía y Juan Evangelista Manrique.

En Antioquia son de anotar los doctores cirujanos: los ingleses Fergusson y Jervis, F. Santamaría, Manuel Uribe Ángel, Manuel V. de La Roche, Juan de Dios Uribe, Francisco Arango, Pablo Londoño, Tomás Quevedo y Hernán Pérez. En Manizales: José Tomás Henao, Alfonso Castro, y en Cali: Evaristo García y Pablo García Medina. (60)

GENERACIÓN DE CIRUJANOS ILUSTRES DEL SIGLO XIX

Doctor **Nicolás Osorio y Ricaurte** (Bogotá 1838 - Anapoima 1905). Estudió Filosofía, química y mineralogía en el Colegio Mayor del Rosario. Fue practicante en el servicio de medicina interna del doctor Libardo Rivas. En París, estudió en la Sorbona, donde

obtuvo el título de Bachiller. Luego estudió en la Facultad de Medicina de París y se graduó con la tesis "Tumor de la materia gris cefalorraquídea". Durante el internado en el Hospital de París estudió anatomía patológica y fisiología. Viajó por otros países de Europa y los Estados Unidos. En Bogotá fue nombrado profesor de clínica interna en la Escuela Privada de Medicina hasta 1867. Fundó el primer Laboratorio de Anatomía patológica en Colombia. En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional desempeñó las cátedras de Clínica interna, Patología externa, Patología Interna, Patología general, Anatomía patológica y Medicina legal y finalmente Rector de la Facultad. Fundó la Biblioteca de la Facultad de Medicina. Como Miembro de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales fue en dos períodos Presidente, Vicepresidente y redactor de la Revista Médica. Publicó numerosos trabajos científicos originales y conferencias clínicas dictadas en el Hospital a sus alumnos, entre los cuales merecen ser mencionados: "Ojeada sobre el estado de la cirugía desde su origen hasta el presente", "inflamación del cerebro", "Aneurisma de la arteria subclavía", "Tumores sífilíticos del cerebro", "Cataratas", "Ligadura elástica en cirugía", "Osteítis epifisaria", "Hernia estrangulada", "Complicaciones de la fiebre tifoidea", "Carate", "Enfermedad del cabello", etc. Fue fundador de la Junta Central de Higiene y Presidente del Primer Congreso Médico Nacional, en 1893.

Doctor **Manuel Plata Azuero** (Bogotá 1828 - Villeta 1899). Graduado de médico en la Universidad Central en el año 1845, donde durante el pregrado desempeñó los cargos de secretario del Gran Consejo de la Facultad y subinspector catedrático sustituto. Trabajó como médico cirujano del Hospital Militar, por concurso y cirujano del ejército del Norte durante la guerra civil de 1854. Estudió dos años en la Facultad de Medicina y luego trabajó en los Hospitales de París. En el año 1856 presentó ante la Sociedad Anatómica de París el trabajo "Memoria sobre la Ulcera simple del estómago", por lo que fue nombrado Miembro Honorario de dicha Institución. También en París presentó el trabajo "Profilaxis de la elefancia". En Bogotá fue médico cirujano del Hospital San Juan de Dios, donde realizó intervenciones de alta cirugía general. Desempeñó la cátedra de Terapéutica y escribió el Libro en dos volúmenes, titulado "Tratado de Terapéutica aplicada General y Especial", en el año 1888. Como Representante al Congreso Nacional, en el año 1867, presentó e impulsó el proyecto de Ley que fundaba la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia, la cual fue sancionada por el Médico y Presidente General Santos Acosta, el 22 de septiembre de 1867. En asocio de los doctores Carlos Martín y Antonio Vargas Vega redactaron el Estatuto Orgánico de la Universidad Nacional, que fue adoptado por el Presidente Santos Acosta, por medio del Decreto Ejecutivo del 13 de enero de 1868. En el año 1876 fue nombrado Inspector General de los Hospitales de la Unión y como tal reorganizó el Hospital Militar de Bogotá y facilitó la fundación de Hospitales militares y civiles en diferentes poblaciones del país. Fue uno de los organizadores de la Beneficencia de Cundinamarca en el año 1869, y Miembro de la Junta Central de Sanidad. Actuó como co-fundador y Presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales y en 1877 nombrado Rector de la Universidad Nacional; también fue Presidente del Consejo Académico de la Universidad, en 1884. Practicó la intervención quirúrgica de Talla Hipogástrica y la

resección del Maxilar superior. Al general Tomás Cipriano de Mosquera le realizó un adecuada intervención quirúrgica en el maxilar inferior. (39) (56)

LA CIRUGÍA EN EL SIGLO XIX

La cirugía durante gran parte del siglo XIX fue muy difícil en su realización y con resultados poco eficientes. Las condiciones mejoraron al final del siglo, por la aplicación de los anestésicos como el éter, desde 1846, y posteriormente, con el descubrimiento de las bacterias por Pasteur y la aplicación de elementos químicos en su destrucción, gracias a Lister.

El profesor **José María Montoya** publicó en 1890, un relato del doctor **Eliseo Montaña** sobre como se practicaba la cirugía en esa época, siguiendo el método de Lister. El procedimiento se llevaba a cabo en la casa del enfermo, donde el día anterior los médicos cirujanos visitaban e inspeccionaban, con el fin de definir el sitio de la intervención, acomodarlo en todos los aspectos para su buen funcionamiento durante la operación; también revisaban todos los elementos e instrumentos quirúrgicos, para que estuvieran desinfectados y listos para el momento de la intervención. El objetivo fundamental era disponer de buena visibilidad y evitar la propagación de las bacterias, tanto en el paciente a operar como en el medio ambiente que lo rodeaba. Los cirujanos, el día anterior a la operación se bañaban todo el cuerpo, se hacían cortar el pelo y la barba e inmediatamente, antes de la intervención, se limpiaban nuevamente el cabello y la cara con solución antiséptica; se desinfectaban las mangas y el delantal. Para la operación se requería una habitación con buena luz y temperatura adecuada y disponible suficiente agua hervida. Se empapaban con solución fuerte de ácido fénico al 5% las esponjas, las gasas, las servilletas, el algodón, las telas, las bandejas, los instrumentos, las frazadas, los antebrazos y las manos, la piel del sitio de la intervención y la misma herida. Durante todo el tiempo de la operación se pulverizaba ácido fénico con el spray de Lister, para saturar el aire permanentemente con el desinfectante. Al final de la intervención se colocaba en la herida gasa fenicada, la cual se cubría con una tela impermeable llamada *Mackintosh* y se dejaba un tubo de drenaje de la cavidad intervenida. Además antes y al terminar la operación se contaban los instrumentos, gasas y compresas. Se recomendaba humedecer periódicamente el apósito y cambiar los vendajes y desinfectar la herida cada 24 horas, lo cual producía una acción cáustica sobre la piel. Al final del siglo este método se abandonó y se cambió por los autoclaves y las hervidoras para desinfectar los guantes de caucho, el instrumental, los apósitos, las compresas y las blusas, etc. (6) (50)

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA EN EL SIGLO XX

Terminada la guerra de los mil días, las universidades existentes reaccionaron y trataron de actualizarse, lo mismo que se fundaron otras, con motivo de la llegada al país de

especialistas en las diferentes ramas de la cirugía, provenientes inicialmente de Europa y después de Estados Unidos.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional volvió a iniciar los programas de Clínica Quirúrgica en el Hospital San Juan de Dios, en el año 1903, pues hasta esa época sólo habían existido las cátedras de Patología externa, Medicina operatoria y Cirugía.

Los primeros cirujanos docentes que se destacaron fueron los doctores Pompilio Martínez en Bogotá y Juan B. Montoya en Medellín, quienes durante un periodo cercano a los 34 años se constituyeron en los maestros de la cirugía de entonces y lograron entrenar un grupo distinguido de cirujanos, entre ellos Juan N. Corpas en Bogotá, Gil J. Gil en Medellín y Manuel F. Obregón, quien como alumno de la Universidad Nacional, en 1909 inició la Clínica Quirúrgica en Cartagena.

Con el establecimiento de los concursos para preparadores y Jefes de Clínica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la práctica asistencial y docente en el Hospital San Juan de Dios, en el año 1903, surgió pronto el despertar de la organización de las especialidades quirúrgicas así: La Clínica de Obstetricia y Ginecología, bajo la dirección y docencia del doctor Rafael Ucrós, en 1903; la de Órganos de los Sentidos, dirigida por el profesor Manuel Lobo. En el año 1913 se organizaron la de Urología con la dirección del profesor Zoilo Cuellar Duran, en el Hospital San Juan de Dios y en el Hospital de la Misericordia la de Ortopedia y Cirugía Infantil al mando del profesor José María Montoya. En el Hospital San Juan de Dios se estableció el servicio de Ortopedia y Traumatología bajo el mando del profesor Lisandro Leyva Pereira, en 1919 y la docencia de Neurocirugía, bajo la dirección del doctor Mario Camacho Pinto, en el año 1943.

Entre los primeros cirujanos que se distinguieron a principios del siglo XX merecen ser recordados:

El profesor **Pompilio Martínez** (Cajicá 1870 - Bogotá 1937), quien estudió medicina en Bogotá, viajó a París, donde se especializó en Pediatría y Oftalmología. Durante la guerra de los mil días trabajó en el ejército como cirujano militar y posteriormente desempeñó la cátedra de medicina operatoria y Clínica quirúrgica, en la que se distinguió por su gran capacidad y habilidad quirúrgica, en el Hospital San Juan de Dios. Practicó la primera sutura cardiaca en 1914 y operó tres casos de aneurismas de la aorta abdominal. Volvió a Francia a actualizar sus conocimientos quirúrgicos y a su regreso fundó una clínica privada que llevaba su nombre. Obtuvo la Membresía del American College of Surgeons. Realizó 12 trepanaciones del cráneo hasta el año 1906, y practicó la segunda colecistectomía en Colombia, en el año 1915. Publicó varios trabajos científicos, particularmente sobre Sarcoma de los huesos largos; desarticulación del hombro y Aneurisma de la aorta abdominal.

El profesor **Juan Bautista Montoya y Flórez** estudió medicina en Francia y regresó a Medellín, donde en 1896 asumió la cátedra de Bacteriología en la Universidad de

Antioquia y en 1901 inició la cátedra de Clínica quirúrgica. Introdujo al país la anestesia raquídea y local, el sueño hipnótico y la oleoeterización rectal y el uso de las polainas en las salas de cirugía. Fue el primero que en Colombia practicó una tiroidectomía, una mastectomía, una cirugía rectal reglada y una gastrectomía por cáncer. También fue de los primeros en presentar estadísticas quirúrgicas con éxito y en utilizar los rayos X en Medellín, en el año 1912.

Doctor **Juan Evangelista Manrique** (Subachoque 1861- San Sebastián, España, 1914). Se graduó de médico cirujano en Bogotá y París. Iniciador de la cirugía ginecológica en Colombia, practicó la primera histerectomía por vía abdominal en el país: supravaginal en 1877 y vaginal en 1888. Era un experto en ligamentopexia extraperitoneal. Realizó una de las primeras trepanaciones de cráneo en el país, hacia 1888. Fundador de la Sociedad de Cirugía de Bogotá en el año 1902. (7) (38)

PRIMERAS PRÁCTICAS DE LA CIRUGÍA EN COLOMBIA

El doctor **José Ignacio Quevedo**, natural de Bogotá. Practicó la primera Cesárea en Colombia y Latinoamérica, por vía abdominal en la ciudad de Medellín, con éxito materno infantil a principios del año 1844. También realizó la primera resección subperióstica de la tibia en Colombia y la segunda en Latinoamérica.

Profesor **Leoncio Barreto**. Fue profesor de Clínica Obstétrica desde 1880 hasta 1901 y fundador de la Academia Nacional de Medicina. Practicó la primera ovariectomía por laparotomía con éxito en Colombia y la segunda en Latinoamérica, en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, en octubre de 1864.

Doctor **Evaristo García**, (Cali 1845-1921). Estudió en la Universidad Nacional, donde se graduó en 1872. Fundador de la Academia Nacional de Medicina en 1873 y de la Sociedad de Medicina del Cauca, en 1887. Publicó una importante obra sobre Medicina Tropical en tres monografías científicas. Practicó la primera esplenectomía en Colombia y Latinoamérica y la segunda en el Hemisferio Occidental, en el año 1882. Desempeñó la cátedra de clínica y de anatomía patológica en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. En París perfeccionó sus estudios sobre diferentes aspectos medico-quirúrgicos. Publicó varios trabajos científicos sobre diferentes temas relacionados con la medicina en el Valle del Cauca. Fue Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia de Medicina de Medellín y además Miembro de Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Cartagena.

Doctor **Pablo García Aguilera**, (Cali 1860-). Practicó en Cali la primera colecistectomía del país en el año 1888 y en ese mismo año una ovariectomía. Posteriormente realizó varias intervenciones quirúrgicas novedosas como la miomectomía submucosa; litotomía perineal; la primera exploración del colédoco y la segunda tiroidectomía subtotal en Colombia en el año 1909.

Profesor **José María Montoya**: (Bogotá 1875-1957), Se especializó en los Estados Unidos y desempeñó el internado en el Hospital de Boston. Regresó a Bogotá donde en el Hospital de La Misericordia desempeñó la jefatura del servicio de Ortopedia y cirugía de los niños. Fundó la cátedra de Ortopedia y Cirugía Infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y llegó a obtener el título de Profesor Honorario de la Universidad Nacional. Practicó la primera cardiotoromía subcostal en el país, en 1918. Presentó y publicó los primeros estudios sobre “Tuberculosis de la cadera” y también las primeras estadísticas de la cirugía de los niños en el Hospital de la Misericordia. Fundó y actuó como Director del Boletín “Repertorio de Medicina y Cirugía”. (52)

Samuel Fajardo practicó en el Hospital Militar la primera trepanación del cráneo en Colombia y en América Latina, en el año 1875, por fractura del parietal, con buenos resultados.

Profesor **Rafael Ucrós Durán** (Huila 1874- Bogotá 1947). Pionero de la Cirugía obstétrica y ginecológica en Colombia. Fundador de la cátedra de Clínica Ginecológica en el año 1903. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en Obstetricia y Ginecología durante 30 años, en el Hospital San Juan de Dios y obtuvo el título de Profesor Honorario desde el año 1939. Fundador de la Clínica de Marly en el año 1907. *Fellow of the American College of Surgeons*. Condecorado con la Cruz de Boyacá en el año 1939 y con la Cruz de la Beneficencia en el año 1946. Presentó y publicó trabajos estadísticos sobre la Obstetricia y Ginecología en el Hospital San Juan de Dios.

Profesor **Lisandro Leyva Pereira** (Cajicá 1886-Bogotá 1960). Fundador y Profesor de la Cátedra de Ortopedia y traumatología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital San Juan de Dios durante muchos años. Practicó la primera artrodesis de la cadera en Bogotá. Inventor de novedosos aparatos para el manejo y funcionamiento adecuado de las fracturas, como el “aeroplano” para las fracturas de la cabeza del Húmero y un compás para medir el ángulo de la rodilla. Fomentador de la aplicación de los disacáridos como la panela en las heridas infectadas. Autor de un “Tratado de Ortopedia y Traumatología”. *Fellow of the American College of Surgeons*.

Profesor **Rafael Barberi Cualla** (Bogotá 1887-1965). Fue uno de los iniciadores de la cirugía de los niños y especialmente del labio leporino y paladar hendido en Bogotá. Desempeñó la Dirección del Hospital de la Misericordia y particularmente como Jefe del servicio de Ortopedia y Cirugía Infantil por más de treinta años. Profesor Titular de Ortopedia y Cirugía Infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Describió el segundo caso de cisticercosis cerebral en Bogotá en el año 1931.

Profesor **Juan N. Corpas** (Guaduas 1885-Rochester 1944). Médico muy acertado en los diagnósticos clínicos y de especial habilidad quirúrgica. Desempeñó el cargo de Jefe de Clínica de ciencias básicas en la preparación médica. Fue gineco-obstetra afamado. En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional ocupó la cátedra de Patología

general durante tres años. Profesor de Clínica Quirúrgica desde 1925 hasta 1944. Desempeñó la Vicepresidencia de la Academia Nacional de Medicina en 1928. Ministro de Educación. Miembro Honorario de la Academia de Ciencias de la Educación. Miembro del Colegio Indolatino de Cirujanos. *Fellow of the American College of Surgeons*. Miembro de la Unión Internacional de Bibliografía y Tecnología Científicas de Madrid. *Regent and Honorary Member of the International College of Surgeons*.

Profesor **Juan David Herrera** (Tunja 1852-Bogotá en 1938). Graduado de Médico en la Universidad Nacional en el año 1875. Perfeccionó sus estudios médicos en la Universidad Real de Roma, la Facultad de Medicina de París y el Colegio Real de Cirujanos de Inglaterra desde 1876 a 1878. En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional desempeñó las cátedras de anatomía desde 1879 y posteriormente de clínica interna, clínica externa, Clínica obstétrica y quirúrgica; más tarde fundó la cátedra de Clínica terapéutica. En el año 1936 fue nombrado Profesor Honorario. En la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales ingresó como Miembro de Número en el año 1886, luego fue Secretario, Presidente y finalmente Miembro Honorario, desde el año 1933. Miembro de la *American International Academy*. Publicó numerosos trabajos científicos, entre los cuales son de destacar: “Fibroma Intersticial”, “Discusión sobre Herencia”, “Shock quirúrgico”, “Aneurisma de la Arteria maxilar”, “Difteria”, “Epidemia de Sarampión”. Fue Director del Hospital San Juan de Dios y profesor de Medicina Legal. Se ha considerado como promotor de la medicina francesa y precursor de la cirugía en el país, en el siglo XIX. (6)

EJECUCIÓN DE LAS PRIMERAS INTERVENCIONES EN EL PAÍS

Apendicectomías. Las primeras apendicectomías con peritonitis practicadas en el país por los cirujanos fueron: José Tomás Henao desde el año 1888. Francisco Arango, en 1892. Carlos Mejía, en 1894. Leopoldo Hincapié y Balotaras Ochoa en los años 1897 y 1898. El doctor Alfonso Castro elaboró una revisión histórica y la publicó en el año 1917, con 228 casos de apendicectomías.

Nefrectomías. Las primeras nefrectomías ejecutadas por tuberculosis fueron por los doctores Luis María Rivas Merizalde en el año 1900 y por Zoilo Cuéllar Durán en 1908. En Cali el doctor Pablo García Aguilera en 1909, por pionefrosis.

Tiroidectomías. Los doctores Juan B. Montoya en Medellín en el año 1901 y Pablo García Aguilera en Cali en 1909.

Toracotomía. El doctor Juan B. Montoya en un niño con empiema en el año 1903.

Broncoscopia. El doctor Arcadio Forero presentó en Bogotá su experiencia en la Sociedad de Cirugía.

Gastrostomía. Los doctores E. Jaramillo y Gil J. Gil, en 1914 practicaron en Medellín una gastrostomía para extracción de cuerpo extraño del segmento inferior del esófago.

Piloromiotomías. Operación de Rammstedt- Fredet. El doctor Alfonso Castro practicó la primera Piloromiotomía en Medellín en el año 1923; la segunda en 1929. La tercera la realizó el doctor Carlos Acosta García en la Costa Atlántica, en el año 1931 y la cuarta la practicaron los doctores Arturo Campo Posada y Guillermo Echeverri en Pereira en el año 1940. Estas intervenciones fueron publicadas en las Revistas correspondientes a su región.

Gastrectomías. El doctor Juan B. Montoya y Flórez practicó la primera Gastrectomía en el país en la ciudad de Medellín, por tumor canceroso, en el año 1917. Los doctores Pompilio Martínez y Rafael Ucrós practicaron una gastroenterostomía precólica por tumor neoplásico, en la clínica Marly de Bogotá, en el año 1918. (13)

LA CIRUGÍA EN COLOMBIA EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

Cirujanos destacados y sus primeras principales intervenciones:

- Jorge E. Calvo, Honda: Resección del maxilar superior, en el año 1905.
- Arcadio Forero, Bogotá: Rinoplastia, Plástia de párpado, Broncoscopia, 1917.
- Daniel Gutiérrez, Manizales: Extirpación de pólipo laríngeo, 1907; Operación de Pie Chapín, 1907.
- Juan B. Montoya, Medellín: Tiroidectomía, 1901; Mastectomía radical, 1910; Toracostomía, 1903; Resección del trigémino, 1928; Prostatectomía, 1904.
- Manuel Lobo, Bogotá: Traqueotomía, 1902
- Miguel Calle, Medellín: Mastectomía radical, 1902.
- Pompilio Martínez, Bogotá: Sutura del Corazón, 1911; Trepanación de cráneo, 1905 y 1906; Colecistoenterostomía, 1919; Gastrostomía y dilatación del cardias, 1931.
- Carlos Arboleda Díaz, Bogotá: Pleurotomía con resección costal y toracoplastia, 1942.
- J. B. Fortich, Cartagena: Drenaje de absceso hepático, 1900.
- Zoilo Cuéllar, Bogotá: Colecistectomía, 1902; Gastrectomía subtotal, 1911; Injerto de safena en uretra, 1917 Decapsulación renal, 1919.

- Rafael Ucrós, Bogotá: Operación de prolapso uterino, 1907; Incisión de Pfannestiel, 1913.
- Emilio Robledo, Medellín: Fístula recto-vaginal, 1902; Gastroenterostomía, 1908.
- Alfonso Castro, Medellín: Gastrostomía, 1914; Píloromiotomía, 1923.
- Napoleón Franco P., Cartagena: Vagotomía, 1928
- Luis Zea, Manizales: Hemorroidectomía, 1906.
- Manuel Ortegón, Cartagena: Extirpación perineal del recto por cáncer, 1911.
- Alberto Saldarriaga, Medellín: Prostatectomía perineal, 1903.
- Luis M. Rivas, Bogotá: Nefrectomía, 1900
- Hernando Anzola Cubides, Bogotá: Coledocoduodenostomía intraparietal, 1940.
- Miguel A. Rueda, Bogotá: Cesárea vaginal, 1921.
- José del Carmen Acosta, Bogotá: Cesárea segmentaria, 1920.
- Nicolás Buendía, Bogotá: Cesárea extraperitoneal, 1927.
- Manuel José Luque, Bogotá: Construcción de vagina artificial, 1944; Colectomía total, 1944.
- Manuel A. Cuéllar, Bogotá: Laminectomía, 1906.
- Agustín Arango, Bogotá: Colocación de Clavo de Smith Peterson, 1945. (101)

En Antioquia los cirujanos más destacados han sido los doctores Gil Juvenal Gil, especializado en New York; Alberto Saldarriaga y Antonio Ramírez González, quienes iniciaron la cirugía cardiovascular en Medellín y posteriormente Alberto Villegas Hernández, quien se especializó en Washington y en Medellín fundó la Clínica Santa María, centro pionero de los trasplantes cardíacos.

Hernán Pérez Restrepo se especializó en Alemania y Francia e inició la cirugía pediátrica en Medellín.

Los doctores Manuel Uribe Ángel y Andrés Posada practicaron la primera Herniorrafía en Colombia.

El doctor Vicente Maldonado realizó su primera herniorrafía en 1892 y posteriormente el doctor José M. Montoya operó una hernia estrangulada.

El doctor Rafael Ucrós relata en el Anuario Médico de Colombia de 1943, la pilorectomía con éxito, en caso de tumor.

El doctor Napoleón Franco de Cartagena presentó su tesis de grado sobre el papel del vago en las Gastropatías.

El doctor Hernando Velásquez Mejía presentó en la Asociación de Gastroenterología, en 1948, el trabajo titulado “Vagotomía en el tratamiento de las úlceras pépticas”

En el segundo Congreso Médico Nacional, reunido en Medellín en 1913 se presentaron los informes de los procedimientos quirúrgicos practicados por los cirujanos de

Antioquia, Caldas y Cauca. También se presentaron las Herniorráfiás realizadas por otros cirujanos en los siguientes años.(15)

En Bogotá, hacia mediados del siglo XX, se establecieron dos grandes centros quirúrgicos docentes y asistenciales en el Hospital San Juan de Dios dirigido por los profesores Pedro Eliseo Cruz y Ernesto Andrade Valderrama y el del Hospital San José, bajo la orientación del Profesor Hernando Anzola Cubides. En este periodo se destacaron como eminentes cirujanos generales los profesores: Pedro Eliseo Cruz, Hernando Anzola Cubides, Cesar Augusto Pantoja, Santiago Triana Cortés, Alfonso Bonilla Naar, Luis Rojas Turriago, Manuel José Luque y otros que seria largo enunciar. (24)

La influencia Francesa en la cirugía fue declinando lentamente, debido en gran parte a la promoción de cirujanos que regresaban al país, después de especializarse en los Estados Unidos, el interés por los adelantos científicos y técnicos publicados en las Revistas y Libros procedentes de ese país y especialmente los seminarios y Congresos nacionales y las recomendaciones emitidas por las Misiones Norteamericanas sobre la enseñanza de la medicina en Colombia. Esto produjo un cambio radical en la mentalidad de los cirujanos colombianos, en relación con la metodología docente y la organización hospitalaria para la práctica de la cirugía.

El profesor Jorge Cavelier, como director de la Revista de la Facultad y como Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, inició la preparación del terreno de cambio y a regar las semillas de las reformas docentes.

La Misión Unitaria presidida por el cirujano Humprheys en 1948 y la Misión Laphan en 1953 definieron el cambio definitivo de la enseñanza de la cirugía y la medicina en general.

A las cuatro Facultades de Medicina que existían en el país en el año 1953, se fundaron las nuevas Escuelas de Medicina la del Valle en Cali, en 1950, la de Popayán, en 1951 y la de Manizales, en 1951; en Bogotá la del Rosario, en 1966, la Universidad Industrial de Santander, en Bucaramanga, en 1967 y pronto se organizaron otras.

Se efectuaron seminarios de educación médica en Cali, en el año 1955 y en Medellín en 1956, bajo el liderazgo de los profesores de Bogotá y se fundó ASCOFAME en 1959. Se impuso el modelo de práctica y docencia norteamericano, en el cual se implantó el internado rotatorio y el tiempo de los docentes de tiempo completo en el hospital, de manera que se le imprimió mayor actividad práctica y calidad en los hospitales universitarios.

Las facultades de Medicina adoptaron las reformas hospitalarias y docentes y se establecieron los programas de residencias en postgrado particularmente los de cirugía, a partir de 1960.

A finales de la década de 1950 se desarrollaron novedosos programas docentes en Colombia, Surgieron las Unidades de microbiología, metabolismo e inmunología quirúrgicas y además el soporte metabólico y nutricional. Se consolidó la organización de las especialidades y los departamentos de cirugía.

Los Hospitales Universitarios, de acuerdo con la respectiva Facultad de Medicina, pusieron en marcha los programas de residencias y la certificación de especialistas en cirugía.

En Bogotá los Hospitales San Juan de Dios, el Materno-Infantil y la Misericordia se constituyeron en el centro de funcionamiento de los nuevos programas y pronto otros hospitales siguieron su ejemplo.

En Bogotá durante las décadas de 1950 y 1960, adquirió gran auge la cirugía de tórax y cardiovascular, particularmente en los Hospitales San Juan de Dios, San Carlos, Santa Clara, Militar Central, La Samaritana, la Fundación Shaio, San José y La Misericordia bajo la dirección del profesor Guillermo Rueda Montaña.

La cirugía pediátrica se inició a mediados de la década de 1950 en el Hospital de La Misericordia y posteriormente en el Hospital Infantil.

El profesor **Rafael Casas Morales** especializado en Harvard, como cirujano se dedicó a la docencia en la Universidad Nacional y el Hospital San Juan de Dios, en el cual procuró la integración de las ciencias biológicas, servicio social, humanitarismo y humanismo. Escribió un trabajo en el año 1991, sobre “Hiperparatiroidismo en Colombia”.

Los cirujanos durante esta época desempeñaron una ardua labor sobre el desarrollo técnico y científico de la cirugía, particularmente en la precisión diagnóstica, en la aplicación de los modernos métodos quirúrgicos bajo los principios de la asepsia y antisepsia y los maravillosos beneficios de la anestesia general y raquídea como ciencia y la influencia favorable de los antibióticos, siguiendo al principio la Escuela Francesa y luego la Norteamericana. (36) (6) (16)

CIRUJANOS FAMOSOS DE MEDIADOS DEL SIGLO XX

A finales de la década de 1950, y en las de 1960 y 1970 la cirugía en Colombia experimentó un notable progreso. Tanto los hospitales universitarios como la clínicas particulares se convirtieron en centros quirúrgicos de alto nivel, pues procuraron en lo posible, poner al servicio los aparatos, instrumental y ambiente quirúrgico adecuado a los últimos adelantos conocidos, provenientes de los Estados Unidos, particularmente por el entusiasmo que se despertó en relación con la cirugía de Tórax, tanto pulmonar como cardiovascular y la reparación de las afecciones congénitas. Naturalmente cada centro quirúrgico disponía de un profesor jefe del departamento o servicio, quien practicaba y enseñaba las grandes intervenciones quirúrgicas, dejando numerosos

alumnos, que se distribuyeron en las diferentes ciudades del país. Merecen mencionarse y rendirles un homenaje a los siguientes doctores:

Hernando Velásquez Mejía (Manizales – Bogotá). Graduado en la Universidad Nacional, especializado en su alma máter y en los Estados Unidos. Se estableció en Bogotá donde desempeñó la cátedra de cirugía en la Universidad Nacional y en el Hospital San Juan de Dios; ocupó los cargos de Director Científico de la Clínica de la Caja Nacional de Previsión y Jefe del servicio médico de la compañía petrolera Texas. Fue miembro distinguido y presidente de la Asociación Nacional de Gastroenterología. Entre los interesantes artículos científicos que escribió son de anotar: "Operación de Wertheim, periodos pre y postoperatorio"; "Úlcera péptica"; "La vagotomía en el tratamiento de las úlceras pépticas"; "Tratamiento médico del ulcus péptico"; "Pancreatitis aguda".

Ernesto Andrade Valderrama, (Bogotá, 1918-2002). Graduado en la Universidad Nacional en el año 1942 con la tesis "Rectosigmoidoscopia y observaciones sobre cirugía ano-rectal". Desarrolló su especialización y su carrera docente en cirugía general, por concurso en el Hospital San Juan de Dios y la Universidad Nacional: fue Interno, Jefe de clínica, Profesor agregado, Profesor asociado, Profesor titular, Profesor emérito y Profesor honorario, entre 1943 y 1984. Desempeñó los cargos docente asistenciales de jefe de la sección de cirugía general, Director del Departamento de Cirugía en dos periodos y Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Así mismo, fue profesor de Patología quirúrgica en la Universidad Javeriana durante algún tiempo y además Director científico de la Clínica Nueva; Jefe del servicio de proctología del Instituto Nacional de Radium. En su actividad de promoción y solidaridad profesional fue fundador y Presidente de varias sociedades científicas, entre ellas: Sociedad Colombiana de Gastroenterología, Colegio Colombiano de Cirujanos, Sociedad Colombiana de Cirujanos de Colon y Recto, Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina y fundador de la Asociación Colombiana para el Avance de la Ciencia. Ocupó los cargos de Presidente del Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca y Presidente del Tribunal Nacional de Ética Médica. Practicó por primera vez en Colombia la resección abdomino-perineal para el tratamiento del cáncer del colon y la reparación de la atresia esofágica. Publicó varios artículos y participo en numerosos congresos científicos relacionados con la cirugía general y colo-rectal, especialmente. Escribió interesantes ponencias sobre la historia de la medicina.

Hernando Anzola Cubides. (Bogotá, 1904 - Miami, 1979). Graduado en 1927 en la Universidad Nacional con la tesis "La Anestesia raquídea en la cirugía abdominal". Se especializó en cirugía abdominal en Francia. En Bogotá desempeñó su labor quirúrgica en el Instituto de Cancerología y los Hospitales de San Juan de Dios y San José. En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional; fue catedrático, Secretario y recibió el título de Profesor Honorario. Ingresó a la Academia Nacional de Medicina como Miembro de Número y luego ascendió a Miembro Honorario. Por poco tiempo desempeñó el cargo de Ministro de Higiene. Colaboró en la fundación de la Universidad Javeriana y fue su Decano. En política ocupó las posiciones de Concejal, Diputado,

Representante y Senador de la República. Escribió solo o en asocio con otros médicos los artículos científicos: "*Etudie clinique des porteurs de germs amibiens*"; "La práctica de la cirugía"; "Veinticinco años de enseñanza de cirugía"; "El estado de stress en los pacientes quirúrgicos y ortopédicos"; " Neuroma del colédoco". Fue Miembro de varias Sociedades científicas.

Mario Negret López (Popayán, 1919 - Bogotá, 2002). Al terminar sus estudios de medicina en la Universidad Nacional se vinculó al Hospital San José de Bogotá para iniciar su internado en el año 1941 y continuó como Residente, Cirujano Auxiliar y luego Profesor, Jefe del servicio de Cirugía General y Jefe del Departamento de Cirugía, con la colaboración y dirección científica del profesor Hernando Anzola Cubides. En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional ocupó el cargo de preparador de Técnica Quirúrgica en el año 1942 y se graduó de Médico con la tesis "Hernia Inguinal. Tratamiento quirúrgico", en 1943. Desempeñó los cargos docente asistenciales de Jefe de Clínica Quirúrgica por concurso, durante 1949 a 1950 y en 1952 ascendió a Profesor Asistente. En el Hospital de la Samaritana desempeñó el cargo de Jefe Gastroenterología y Cirugía, de 1951 a 1960. En el Hospital San José fue aceptado como Miembro de Número de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, en 1949; ocupó posiciones importantes en la Junta Directiva y fue Director Encargado del Hospital, para terminar como Miembro Honorario de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, en 1992. En el área docente fue elegido profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario en 1967 y Profesor Honorario en 1989. En la Universidad Javeriana ocupó las posiciones de Profesor Adjunto de cirugía en 1950, Profesor y Coordinador del Departamento de Cirugía, en 1958 y Profesor Titular desde 1960. A la Academia Nacional de Medicina ingresó como Miembro Correspondiente en 1962, ascendió a Miembro de Número y luego a Miembro Honorario, en 1995. Entre los trabajos científicos publicados merecen mencionarse: "Anestesia local y regional en Gastrectomías"; "Fístula gástrica después de la resección esofágica por carcinoma"; "Pancreatectomía total"; "Drenaje del colédoco por sonda transhepática"; "Interposición del yeyuno en las resecciones esófago-gástricas"; "Reconstrucción de las Vías biliares sobre tubo transhepático", "Tratamiento quirúrgico del absceso hepático amibiano". Formó parte de importantes Sociedades Científicas. (128)

Alfonso Bonilla Naar (Cartagena, 1916 - Bogotá, 1978). Se distinguió por su gran habilidad quirúrgica e inventor de novedosas técnicas en el campo de la cirugía. Afamado docente e inspirado poeta y novelista. Desde la época de estudiante en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, desempeñó los cargos de Preparador de parasitología; Jefe de Trabajos Prácticos de Parasitología e Instructor Auxiliar de Parasitología, entre los años 1939 a 1947. Se graduó de Médico en 1941 con la tesis meritoria "Fisiopatología de las alturas" en la Universidad Nacional. Continuó la docencia en esta disciplina como Profesor Agregado de Clínica Tropical y luego como Profesor Agregado Encargado de Parasitología. Recibió entrenamiento en un Hospital de New York de 1943 a 1944. La carrera quirúrgica la inició en el Hospital San Juan de Dios con la Universidad Nacional como Interno en 1942, Jefe de clínica quirúrgica, Profesor Asociado de clínica quirúrgica desde 1950 y candidato a Profesor Titular en

1963. En 1964, la Universidad de Cartagena le otorgó el título de Profesor Honorario. Desempeñó la jefatura de los Departamentos de Cirugía en los Hospitales de San Juan de Dios, el nuevo Hospital Militar en 1962 y en el Hospital Santa Clara. La Universidad Nacional lo nombró jefe del recién fundado Servicio de Cirugía torácica y cardiovascular en el Hospital San Juan de Dios, hacia 1955. Fue fundador y jefe del departamento de Cirugía Experimental del Laboratorio CUP S.A. donde realizó novedosas técnicas quirúrgicas en perros, en 1957. También fue cirujano del Consorcio de Cervecería Bavaria y cirujano adscrito del Instituto de los Seguros Sociales. Como prolífico escritor, publicó novelas, poesía, folletos y ponencias en diferentes revistas nacionales e internacionales. Los artículos científicos publicados se han tratado de clasificar, según su disciplina médica, así: Cirugía General, 75; Cirugía Experimental, 6; Medicina Interna, 8; Clínica Tropical, 29; Parasitología, 2; Medicina General, 4; Fisiología e Higiene, 9; Historia de la Medicina 39. Por sus notables méritos en el área profesional le otorgaron merecidas distinciones: Premio de Fisiología; Orden del Mérito Carlos Finlay, de Cuba; Premio Nacional de Gastroenterología; Premio Manuel Forero y numerosas Menciones Honoríficas. Su espíritu de solidaridad intelectual y de proyección de sus conocimientos a la comunidad, lo llevó a pertenecer a numerosas asociaciones científicas y literarias, nacionales e internacionales. (101)

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

En Europa el italiano Guido Farina, en 1896, practicó la primera sutura de la pared cardiaca. Tuffier, en 1914, realizó la primera intervención reparadora de una valvulopatía crónica. En el siglo XVIII se le daba mucha importancia al tratamiento de los aneurismas. Pierre Delbet extirpó un aneurisma poplíteo, en 1888, y poco después realizó la anastomosis safenofemoral. A finales del siglo XIX se practicaban las ligaduras vasculares gracias a la introducción de las ligaduras asépticas absorbibles. Las ligaduras de *catgut* en la cirugía vascular las introdujo Lister, en 1880. John Benjamín Murphy practicó la sutura circular de la arteria femoral seccionada por arma de fuego, en el año 1896. En 1909 von Eiselberg suturó la herida de la arteria pulmonar. En Colombia, la primera sutura del corazón fue practicada por el doctor Pompilio Martínez, en el Hospital San Juan de Dios en Bogotá, en el año 1914. En Antioquia los doctores C. Fernández Quevedo y Rafael Villegas Arango en 1934. En 1948 el doctor George Humphryes realizó la reparación de algunas anomalías congénitas del corazón en el Hospital Santa Clara de Bogotá. En el Hospital San Vicente de Paúl de Medellín los doctores Mario Montoya Toro y Hernando Echeverry Mejía practicaron las primeras reconstrucciones arteriales y fístulas arteriovenosas, en el año 1949. En el Hospital San Juan de Dios de Bogotá los doctores Alfonso Bonilla Naar, Augusto Britton, Emilio Echeverry y Camilo Cabrera organizaron un grupo de cirugía cardiovascular, que constituyó el núcleo de una escuela de la especialidad. El doctor Alberto Vejarano inició en el Instituto de Radium y luego conformó el equipo de cirujanos cardiovasculares de la Clínica Shaio. En 1958 se realizaron simultáneamente en la Clínica Shaio y en el Hospital San Vicente de Paúl las primeras cirugías con hipotermia de superficie, especialmente en las correcciones de anomalías congénitas, como comunicación ínter auricular, estenosis pulmonar y aórtica y aneurismas de la aorta

torácica. Hacia 1962 se utilizó la circulación extracorpórea para la corrección de lesiones más complejas. En algunas de estas intervenciones se empleó un oxigenador de burbujas fabricado por el doctor Marcos Duque.

Guillermo Rueda Montaña (Bogotá, 1923 - 1998). Graduado de Médico en 1946 en la Universidad Nacional, se especializó como Cirujano de Tórax en el Hospital San José de Bogotá, en el Hospital de Buenos Aires y en el *Overholt Thoracic Clinic* de Boston, de 1946 a 1952. En Bogotá se desempeñó como: Jefe de Cirugía Torácica y Cardiovascular del Hospital San José, desde 1952; Fundador y Jefe del Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del Hospital de la Misericordia, en 1952; Jefe del Departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Militar Central, 1962 a 1970. Posiciones docentes ocupadas: Profesor de Técnica Quirúrgica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, 1951 a 1967. Presidente de tesis de grado "Persistencia del Conducto Arterioso", presentada por su interno, Hernando Forero en 1953. Profesor de cirugía cardiovascular en la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario, desde 1965 y Decano en 1979. Profesor Honoris Causa de la Universidad del Rosario en 1985. Rector de la Universidad Nacional de Colombia, 1966-1968. Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, 1976-1979. Presidente del Consejo Directivo de la Universidad Jorge Tadeo Lozano, 1968-1971. Decano de postgrados del Hospital Militar Central. Profesor de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja Colombiana, 1940 a 1960. Cargos directivos profesionales: Director Científico de los Hospitales San José y de La Misericordia y Director Médico del Instituto de Seguros Sociales. Presidente de la Junta Directiva del Hospital de la Misericordia, desde 1962; Presidente de la Junta Directiva del Hospital San José, 1968 a 1972; Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital San Juan de Dios, 1965-1966; Miembro de la Junta Directiva del Hospital Militar y Miembro de la Junta Directiva del Hospital Infantil; Presidente de la Asociación Colombiana de Hospitales; Presidente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá. En la Cruz Roja ocupó los siguientes cargos: Miembro del Comité Central de la Cruz Roja Colombiana, desde 1958; Presidente de la Cruz Roja Colombiana y Miembro del Comité Ejecutivo, 1965 a 1978. Vicepresidente y Presidente de la Cruz Roja, desde 1978 hasta 1998. Vicepresidente del Comité Regional Interamericano; Vicepresidente de la Liga de Sociedades del Cruz Roja y Miembro de Comisión Permanente de la Cruz Roja Internacional. En la Academia Nacional de Medicina ocupó las posiciones de Miembro Correspondiente, Miembro de Número, Secretario, Tesorero, Vicepresidente, Presidente y Miembro Honorario. Los principales trabajos científicos publicados fueron: "Tratamiento Quirúrgico de la Estenosis mitral: análisis de veinte historias clínicas"; "Cirugía Cardiovascular en el Hospital San José". "Qué es y qué hace la Cruz Roja Colombiana". Le fueron otorgados numerosos premios y condecoraciones nacionales e internacionales, en reconocimiento a sus méritos profesionales y sociales.

Antonio Ramirez González. Nació en Yolombó, Antioquia. Inició sus estudios de medicina en la Universidad de Antioquia, en 1938, donde operaba animales en el Laboratorio experimental y desde cuarto año de estudios trabajó como preparador de fisiología. Estudio fisiología circulatoria en Louiseville, Kentucky durante una año.

Graduado en la Universidad de Antioquia, fue nombrado profesor de fisiología y Jefe del Laboratorio. Se especializó en Inglaterra en cirugía torácica y trabajó como residente en New Castle en un hospital de guerra, dedicado al tórax. A su regreso a Medellín trabajó en el Hospital para tuberculosos, donde atendió 47 pacientes. La primera operación que practicó en el hospital de la Universidad de Antioquia fue la resección de un hematoma pulsátil de la carótida y anastomosis término-terminal de la carótida y de la yugular. En 1953 por primera vez en Suramérica realizó una anastomosis para hipertensión portal y también el primer cateterismo cardíaco; la primera cirugía de válvula mitral, lo mismo que las primeras coartaciones aórticas y también empleó la vena safena para reemplazar un segmento de la femoral. En 1957 practicó los primeros injertos de la arteria femoral utilizando arterias humanas liofilizadas como reemplazo, y después venas safenas. En 1958 se inició en la práctica de 47 cirugías bajo hipotermia de superficie para la corrección de defectos intracardíacos. Los resultados de la operación de 7 casos de aneurisma de la aorta ascendente y cayado aórtico, bajo hipotermia de superficie, los presentó en la conferencia Mundial de Cirugía Cardiovascular, en 1959. En 1961 efectuó en Medellín la primera cirugía extracorpórea para corrección de una lesión válvular mitral. En 1968 realizó el primer reemplazo válvular mitral con válvula de cerdo montada en anillo mitral. En 1971 practicó las primeras cirugías de arterias coronarias y desde 1968 realizó varias correcciones de cardiopatías congénitas. Aunque presentaba sus experiencias quirúrgicas en los congresos, publicó muy poco. El doctor Ramírez investigó y realizó múltiples intervenciones cardiovasculares, durante 42 años, hasta cuando, en 1986, se le perforó la mácula del ojo derecho.

Alberto Villegas Hernandez. Se graduó en la Universidad de Antioquia con la tesis "Injertos liofilizados". Efectuó estudios sobre las válvulas biológicas y las válvulas humanas; luego montó en el hospital de Medellín un método para producir válvulas de cerdo. Practicó técnicas quirúrgicas para la reconstrucción de las válvulas cardíacas, sobre la cirugía de las arritmias y luego estudió sobre la ablación por medio de catéter de los haces anómalos. En 1966 inició labores el Centro Cardiovascular Colombiano, Clínica Santa María, organizado en Medellín por la Congregación Mariana de Jóvenes y Caballeros, con la colaboración técnica y científica de los doctores Alberto Villegas, Antonio Escobar y Mario Montoya. El doctor Alberto Villegas en esta Clínica desarrolló una intensa labor de investigación y aplicación técnico-científica sobre válvulas aórticas y mitrales. En el Laboratorio estableció un banco de tejidos basados en crioreservación. Practicó la revascularización del miocardio con el empleo de la vena safena y de la arteria mamaria interna. Con la ayuda de los electrofisiólogos practicó cirugías para el tratamiento de la arritmia y de la taquicardia ventricular, la cardiomioplastia, lo mismo que técnicas de soporte quirúrgico para los procedimientos de cardiología no invasiva. El 1º de diciembre de 1985 realizó el primer trasplante cardíaco en Medellín, Colombia.(7) (13) (166).

SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE CIRUGÍA

La primera Sociedad quirúrgica en organizarse en el país fue la Sociedad de Cirugía de Bogotá, fundada por diez médicos, de los cuales cinco eran cirujanos graduados en la

Universidad Nacional y especializados en Francia e Inglaterra. Además construyeron el Hospital. San José, el cual inicio sus labores asistenciales y docentes en 1925 con la Universidad Nacional, luego con la Universidad Javeriana y desde 1966 con la Universidad del Rosario.

- La Sociedad Médica de Manizales fue organizada en 1905, la cual se convirtió en Sociedad de Medicina y Cirugía, en 1935, por el doctor Julio Zuluaga en 1935.
- La Sociedad Colombiana de Urología fue fundada, en 1920, por el doctor Zoilo Cuéllar Durán.
- La Sociedad Médico-quirúrgica del Atlántico fue fundada, en 1928, y su primer presidente fue el doctor P. A. Manotas.
- La Sociedad de Obstetricia y Ginecología, fue fundada en 1940, en Bogotá, y luego reconstituida en 1943, bajo la presidencia del profesor José del Carmen Acosta.
- La Sociedad de Ortopedia y Traumatología, fue fundada en 1947, y su primer presidente fue el doctor Enrique Botero Marulanda.
- La Sociedad de Anestesiología fue fundada por el padre de la especialidad en Colombia, el doctor Juan Marín, y presidida por el doctor Alberto Delgadillo, 1949.
- La Sociedad Antioqueña de Anestesia fue fundada en 1950 por el doctor Nacienceno Valencia.
- La Sociedad Colombiana de Gastroenterología, fue fundada en 1947, por cinco cirujanos y varios gastroenterólogos y presidida por el doctor José A. Jácome Valderrama. Entre los miembros fundadores se distinguieron los doctores Carlos Camacho, Alfredo Correa Henao, Alfonso Bonilla Naar, Pedro Vallejo, Hernando Anzola Cubides, Eugenio Ordóñez, Lope Carvajal, entre otros. En sus reuniones científicas siempre han sido tratados temas importantes de cirugía.
- La Sociedad de Cirugía Plástica y Reparadora fue fundada en 1956, bajo la dirección del Profesor Guillermo Nieto Cano, en Bogotá, y del doctor León Hernández, en Medellín.

Organizado el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, algunos cirujanos se vincularon laboralmente a esta Institución de manera independiente. Por lo tanto era indispensable establecer una Entidad que los representara y coordinara en sus funciones.

Por iniciativa del profesor Pedro Eliseo Cruz se fundó en el año 1950 la Asociación Colombiana de Cirujanos, cuya directiva quedó integrada así: Presidente, Pedro Eliseo Cruz; Vicepresidente, Marco Tulio Aguilera Camacho; Secretario Antonio Ordóñez Plaja. Vocales Hernando Anzola Cubides y Santiago Triana Cortés. Diseñó los diplomas el doctor Augusto Salazar Sánchez. (4)

A principio del año 1950 se reunieron los cirujanos de las diferentes especialidades quirúrgicas con el objeto de organizar una Entidad que los aglutinara y les diera un impulso académico, tecnológico y docente a todos y fundaron el Colegio de Cirujanos

de Colombia. Eligieron como primer presidente al ortopedista Enrique Botero Marulanda; Secretario el cirujano Ernesto Andrade Valderrama y Secretario Ejecutivo el Cirujano Juan Di Doménico. El 21 de abril de 1950 obtuvieron la Personería Jurídica por Resolución número 72 del Ministerio de Justicia. Los Fines del Colegio fueron: Asociar a los cirujanos caracterizados de todo el país. Alcanzar el mayor nivel científico en el ejercicio de la cirugía. Inspirar a los miembros jóvenes el deseo y el deber de perfeccionamiento quirúrgico. Desarrollar los mayores esfuerzos para lograr la creación de cursos de especialización quirúrgica para postgraduados y la organización del entrenamiento quirúrgico progresivo en Hospitales y Clínicas. Combatir el ejercicio ilegal o falta de ética de la cirugía.

La primera Convención Nacional de Cirujanos se celebró del 28 de octubre al 3 de noviembre de 1951, en la ciudad de Bogotá, la cual fue organizada por el Colegio de Cirujanos de Colombia, Capítulo de Cundinamarca: En ella participaron representaciones de los servicios quirúrgicos de los Hospitales de Bogotá y cirujanos de Cali, Medellín y Quito y un invitado especial de los Estados Unidos. En esta Convención se realizaron cursillos de esofagoscopia, anestesia y ortopedia. El Colegio Colombiano de Cirujanos obtuvo la personería Jurídica No. 003183, otorgada por el Ministerio de Justicia. Los objetivos iniciales del Colegio fueron la promoción y perfeccionamiento de la Investigación, la enseñanza y práctica de la cirugía en las diferentes especialidades, así como fomentar la convivencia fraterna de los cirujanos de Colombia y a promover el intercambio de oportunidades de estudio e investigación entre los diferentes servicios de cirugía. (38)

En el año 1958 se consideró la posibilidad de fusionar la Asociación Colombiana de Cirujanos con el Colegio de Cirujanos de Colombia y se trato de conformar la Academia de Cirujanos, la cual en el año 1961 se convirtió en el Colegio Colombiano de Cirujanos. (36)

El Colegio estaba integrado por las Asociaciones, Sociedades y demás entidades de carácter científico, representativas de los cirujanos en sus diferentes especialidades, que solicitaran su afiliación. En el año 1976 fueron elegidos nuevos dignatarios del Colegio y le correspondió la Presidencia al doctor Antonio Ramírez González y la Secretaría al doctor Erix Bozón Martínez. Se reformaron los Estatutos, reafirmando como finalidades primordiales: a) velar por la moral profesional en el ejercicio de la cirugía; b) procurar el mayor nivel científico de los cirujanos y un ejercicio profesional cada vez más satisfactorio, y establecer por consiguiente normas y vigilancia de la enseñanza en las Facultades de Medicina y en los programas de posgrado, así como realizar Congresos, seminarios, etc.; c) velar porque las instalaciones quirúrgicas en clínicas y hospitales sean adecuadas; d) asociar a los cirujanos calificados que acaten los fines del Colegio. (37) (38)

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUJANOS GENERALES

En la década de 1970 la medicina socializada se había incrementado notablemente en el país y muchos cirujanos generales se habían vinculado a ese sistema independientemente y por tanto se requería una estructuración de la especialidad y comunicación solidaria entre los mismos. Además era indispensable la actualización científica y técnica de los cirujanos, por medio de la educación continuada, en las diferentes regiones del país

El 30 de noviembre de 1972 los cirujanos generales Joaquín Silva Silva, Rafael Casas Morales, Fernando Acosta Lleras, Orlando Jiménez Barriga y Jorge Archila Fajardo, convocaron a una reunión de Cirujanos generales, en el auditorio de la Clínica de Marly, con la explícita finalidad de fundar la Sociedad Colombiana de Cirujanos Generales.

El doctor Casas dio lectura al proyecto de Estatutos de la nueva Sociedad, el cual fue aprobado por la totalidad de los setenta y cuatro asistentes a esta primera asamblea de cirujanos generales. Eligieron la Mesa Directiva provisional de la Asamblea Constitutiva, la cual quedó integrada por Rafael Casas Morales, Presidente; Joaquín Silva, Vicepresidente; Carlos Ibla Niño, Secretario. La definitiva Junta Directiva de la Sociedad Colombiana de Cirujanos Generales quedó integrada por los doctores: Presidente, Joaquín Silva Silva; Vicepresidente, Federico Peñalosa Bonilla; Secretario, Mario Rueda Gómez; Secretario Suplente, Álvaro Murcia Gómez; Tesorero, Jorge Suárez Betancourt; Tesorero Suplente, Orlando Jiménez Barriga. Vocales Principales: Rafael Casas Morales, Orlando Rodríguez, Luis Céspedes y Fidel Camacho. Vocales suplentes: Hernando Abaúnza Orjuela, Efraín Leal, Eduardo Fonseca y Antonio Erlinto Erazo. Los objetivos anotados de la Sociedad fueron: Propender porque el ejercicio de la especialidad de cirugía general en todo el país mantuviera los más exigentes niveles éticos y científicos y porque dicho ejercicio sea, además, humanitario e inspirado en un claro sentido de beneficio social e igualmente, a velar por los intereses gremiales de los cirujanos generales, especialmente aquellos que se relacionan con el ejercicio de su especialidad en entidades públicas.

La Personería Jurídica la adquirió la Sociedad por medio de la Resolución No. 1460 del 2 de mayo de 1973, del Ministerio de Justicia y se afilió, desde un principio hasta febrero de 1980 a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, donde logró la solidaridad e intercambio de ideas profesionales con otras Sociedades de Cirujanos Generales como las de Medellín y Cali.

La Primera Asamblea General Ordinaria se celebró en julio de 1973, en la cual se realizó un Simposio sobre “El Cirujano general frente a la Seguridad Social”.

En la segunda Asamblea celebrada en agosto de 1974 se ventilaron asuntos gremiales con el ICSS y se propició el Simposio sobre “Nuevo Diseño del Sistema Nacional de Salud.” En septiembre de 1975 se efectuó el primer Curso Anual de Actualización Quirúrgica sobre el tema de “Trauma” y se organizó el Consejo Nacional de Urgencias.

En el año 1976 se dictó un cursillo sobre “pre y Postoperatorio” y se realizó el segundo curso sobre “Trauma”.

En 1977 se dictó el III Curso anual con el tema “Avances en Cirugía” y se instaló el Consejo Nacional de Urgencias.

En 1978 se realizaron el IV Curso anual y el III sobre Trauma.

En la Asamblea General Ordinaria de 1979 se dictó el Curso Anual sobre “Avances en Cirugía” y se instituyó el Consejo Asesor de la Junta Directiva, integrado por los expresidentes de la Sociedad. También se coordinaron las actividades científicas con el Colegio Colombiano de Cirujanos.

En la Asamblea Extraordinaria, celebrada en Barranquilla, se reformaron los Estatutos y se le cambió el nombre por el de Sociedad Colombiana de Cirugía. En 1980 se dictó el VI Curso sobre “Avances en el manejo del paciente traumatizado en estado crítico” y en 1981 el VII curso sobre “Avances en Nutrición y Cirugía”.

La Sociedad inició programas de Educación Continuada en Videocasetes en sus oficinas y organizó un programa de Bibliografía Computarizada y se nombraron seis Comités Científicos asesores.

El V Congreso Latinoamericano de Cirugía celebrado en Bogotá, en febrero de 1982, organizado por la Sociedad Colombiana de Cirugía, presidida por el doctor José Félix Patiño y el Colegio Colombiano de Cirujanos, los cuales se vincularon a la Federación Latinoamericana de Asociaciones de Cirugía. En este Congreso se trataron temas de cirugía general, trauma, oncología, infección e hiperalimentación. Participaron profesores colombianos e invitados de Estados Unidos, Europa, México y Sur América. La Sociedad de Cirugía compró un Apartamento para el desarrollo de sus actividades administrativas y estableció el Comité permanente para la organización de los cursos de actualización quirúrgica, conformado por el Consejo Asesor y la Junta Directiva y presidido por el doctor Hernando Abaunza. La Sociedad emitió el concepto sobre el tiempo de adiestramiento del cirujano general, de 4 años.

En 1983 se realizó el IX Curso anual sobre “Avances en nutrición y cirugía”.

En el año 1984 la Sociedad realizó el Simposio sobre “Manejo de las heridas” y el X Curso sobre “Que hay de nuevo en Cirugía”. También se analizaron temas sobre Trasplantes de órganos y cirugía vascular.

En marzo de 1986 se efectuó el lanzamiento de la revista “Cirugía”, como órgano oficial de difusión de la Sociedad Colombiana de Cirugía.

En 1987 se estableció el cargo de Director Ejecutivo de la Sociedad con funciones administrativas, educativas, y gremiales, aprobado en la Asamblea de 1988.

El Comité de tarifas quirúrgica de la Sociedad presentó ante el Consejo general de ASCOFAME, la actualización del programa de especialización en cirugía general, el cual fue aprobado.

La Junta Directiva de la Sociedad le adscribió al Consejo Asesor la función de Comité de ética de la Sociedad.

A partir de 1988, los cursos anuales se programaron y organizaron como Congresos Nacionales, con la adición de Trabajos libres y almuerzos de trabajo.

En la Asamblea Extraordinaria celebrada en 1988 se organizó el Consejo Editorial de la Revista Cirugía y se suprimió la norma de que el Presidente debía residir en Bogotá. (127)

HOSPITALES Y CLÍNICAS DONDE SE PRACTICABA LA CIRUGÍA EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

En el Hospital San Juan de Dios de Bogotá se efectuaron algunas intervenciones quirúrgicas desde la segunda mitad del siglo XIX y fue un centro docente muy importante desde 1802, en el que se inició la enseñanza médica formal en el país y, especialmente, a partir de 1926 con su instalación en terrenos de la Hortúa, donde se convirtió, con el tiempo, en uno de los centros quirúrgicos más destacados de Colombia.

El Hospital de La Misericordia, fundado en 1906 por el Profesor José Ignacio Barberi, inició la cirugía de los niños. La Clínica El Campito y luego el Hospital San José, fundado por la Sociedad de Cirugía de Bogotá en el año 1925. El Instituto Nacional de Radium desde, desde 1934 ha prestado una invaluable atención quirúrgica a los enfermos de cáncer. El Hospital Militar Central de San Cristóbal, desde 1937 y después en Chapinero ha desempeñado una encomiable actividad quirúrgica, especialmente en la atención de los heridos de nuestras guerras. El Hospital de Santa Clara desde 1942, lo mismo que el Hospital San Carlos, donde se ha desarrollado la cirugía de Tórax. El Hospital de La Samaritana, desde que se convirtió en Hospital General ha atendido las emergencias quirúrgicas de la Ciudad y el Departamento de Cundinamarca. (24)

Entre las Clínicas Privadas merecen destacarse por particular atención quirúrgica: La Clínica de Marly, la Clínica Pompilio Martínez, la Clínica Santa Lucía, la Clínica de Peña, la Clínica Palermo, la Clínica del Country y la Clínica Bogotá.

En otras ciudades importantes del país debemos anotar: En Medellín el Hospital San Vicente de Paúl y la Clínica Gil. En Manizales, el Hospital Departamental, las Clínicas de los doctores Peláez, González y Zuluaga. En Cartagena, los Hospitales de Mamonal y

de la Base Naval y el Bernett; las Clínicas de los doctores Calvo, J. Gómez, R. Muñoz, Franco Pareja y Vargas.

Los hospitales de las diferentes ciudades del país a donde han llegado cirujanos con algún entrenamiento y han querido servir a la comunidad y distinguirse en su especialidad. (7) (60)

REVISTAS CIENTÍFICAS DE CIRUGÍA PUBLICADAS EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

En Bogotá:

- Repertorio de Medicina y Cirugía desde 1909.
- Revista Médico-quirúrgica de los Hospitales desde 1925.
- Revista Médica de Colombia desde 1930.
- Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional desde 1932.
- Boletín de la Clínica de Marly desde 1939.
- Colombia Médica desde 1939.
- Boletín del Hospital San Juan de Dios y Tribuna Médica.

En Medellín:

- Boletín Clínico. Boletín de la Clínica Gildes de 1924.
- Antioquia Médica desde 1932.

En Manizales:

- Boletín de Medicina desde 1907.
- Revista Médica desde 1934.

En Cartagena:

- Revista de la Facultad de Medicina desde 1934.

En Barranquilla

- Revista de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Atlántico desde 1928. (16) (39) (60) (128)

INICIACIÓN DE LA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN CIRUGÍA

El célebre clínico doctor Trousseau en su conferencia en *Hotel Dieu* de París dijo, en 1878: “Los descubrimientos de Pasteur, el genio mas grande del siglo XIX, llegaron a hacer pensar que todas las enfermedades, principalmente las contagiosas y epidémicas

podían ser producidas por microbios que producían distintas reacciones y con ellas varios procesos patológicos que atacan al hombre“.

Por esa época, la cirugía general y especialmente la cirugía abdominal experimentaban una terrible crisis, porque toda intervención quirúrgica se complicaba con infecciones y septicemias.

Con el fin de evitar estas tremendas complicaciones, el doctor Joseph Lister, destacado cirujano de Edimburgo escribió la “Memoria sobre la fermentación llamada láctica” y en los Anales de Cirugía Británica, artículos sobre el “Sistema Antiséptico”, y puso en práctica el sistema de la antisepsia, hacia 1870.

El doctor **Joseph Lister** aplicó el ácido fénico por medio de soluciones, en todos los elementos que debían estar en contacto con las heridas. Usaba dos soluciones: fuerte al 5% y débil al 2%. Los cirujanos debían lavarse las manos con agua y jabón durante 20 minutos antes de la intervención y luego las sumergían en solución fenicada débil durante cierto tiempo; también el instrumental, esponjas e hilos de sutura se sumergían previamente por tiempo prolongado en solución fenicada fuerte. Para obtener una atmósfera antiséptica durante el acto quirúrgico ponía a funcionar permanentemente un spray, especie de marmita de Papin que difundía en el aire vapores de solución fenicada. Las curaciones postoperatorias de las heridas se practicaban aplicando una gasa impregnada de resina, parafina y ácido fénico, y sobre este apósito una tela impermeable, para conservar la antisepsia de las heridas. Con este método logró notables resultados en grandes y pequeñas intervenciones quirúrgicas y pronto se difundieron sus novedosas técnicas por el mundo.

El doctor **Spencer Wells**, famoso cirujano de ovariectomías, expandió la técnica en Inglaterra; en Francia el doctor Lucas Championiere, y luego se propagó la nueva metodología por Alemania, Italia y Estados Unidos.

Con el método Listeriano se dio un gran paso de progreso en la cirugía general y abdominal. Intervenciones quirúrgicas que antes eran temerarias vinieron a convertirse en una práctica corriente.

Se practicaron gran variedad de intervenciones quirúrgicas abdominales y de los miembros, tales como extirpación de tumores ováricos y uterinos e histerectomías, con la ayuda de los medios antisépticos y químicos, como el ácido fénico, el sublimado, el pergamato de potasa, etc. No obstante, estos elementos químicos producían efectos colaterales en las personas a quienes se les aplicaban, especialmente en el sistema inmune, y entonces se resolvió cambiarlos por factores físicos como el calor, para esterilizar los elementos que entraban en contacto con las heridas.

Con este propósito se ideó la autoclave que permitía elevar la temperatura a 120 ° o 140 ° C centígrados y esterilizar los instrumentos y las telas con un calor seco, en un tiempo apropiado.

Basados en estos principios se sometieron al autoclave el instrumental quirúrgico, los campos operatorios, las compresas de gasas, los vestidos, delantales gorros y tapabocas. Los cirujanos y ayudantes se lavaban cuidadosamente las manos con agua hervida y jabón, lo mismo que el sitio donde se iba a intervenir el paciente. Se suspendió la desinfección del aire con spray y en cambio se recomendó lavar las paredes del quirófano con agua caliente.

Se definió que los instrumentos quirúrgicos fueran totalmente metálicos, niquelados y de superficie perfectamente lisa y pulida de manera que permitieran ser totalmente esterilizados por ebullición prolongada o por estufa de Poupinel.

Estos fundamentos de asepsia quirúrgica fueron aplicados por Terrier en el Hospital de París, de donde se fueron promoviendo por todo el mundo.

Los métodos de asepsia se complementaron con el uso de guantes de caucho esterilizados a la autoclave para todas las intervenciones quirúrgicas y manejo del instrumental y los elementos que se emplean en cirugía. Otros factores que influyeron en el éxito de la cirugía fueron el ingenio de los cirujanos para concebir diferentes clases de instrumentos que se adaptaran a las diversas expectativas que se presentaban en el cuidado o manejo de los tejidos humanos, y el creciente perfeccionamiento del manual y de las técnicas operatorias para las intervenciones quirúrgicas en los respectivos órganos. De la misma manera que el cuidado de la hemostasia minuciosa y el exacto afrontamiento de los tejidos, con suturas apropiadas.

Con los adelantos en la metodología técnica y asepsia durante los actos quirúrgicos se lograron grandes éxitos en la mayoría de los centros médicos, en la práctica de diversas operaciones.(55)

En Colombia también se inició con la práctica de la antisepsia por medio del ácido fénico y luego la asepsia por medio de la esterilización proporcionada por el calor del autoclave.

El distinguido cirujano **Óscar Noguera**, especializado en cirugía en Berlín, fue nombrado profesor de Clínica quirúrgica en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, donde instaló un equipo de antisepsia con el ácido fénico y practicó una gran variedad de intervenciones quirúrgicas. En efecto realizó la primera laparotomía en el año 1889, ayudado por el doctor Guell, con pleno éxito. Posteriormente practicó varias laparotomías, particularmente para peritonitis tuberculosa, extracción de un fibrocistoma, histerectomías supravaginales, histeropexias y esplenectomías.

En esa época de la antisepsia o Listeriana, otros hábiles eminentes cirujanos practicaron interesantes intervenciones quirúrgicas, entre ellos Manuel Plata Azuero, quien realizó la talla hipogástrica, resección del maxilar superior, la litotricia e introdujo al país la banda de Esmarch; Andrés María Pardo practicó la primera trepanación del cráneo. Antonio

Vargas Reyes realizó por primera vez en el país la resección del maxilar superior, lo mismo que Juan David Herrera llevó a cabo la resección total del maxilar inferior. Evaristo García de Popayán efectuó una esplenectomía en el año 1877. También en ese entonces figuraron como hábiles y responsables cirujanos los doctores: Rafael Rocha Castilla, Pío Rengifo, Librado Rivas, Agustín Uribe, Carlos Putnam y Alejandro Herrera en Bogotá. Ramón Arango y Manuel Uribe Angel practicaron sendas ovariectomías en Medellín; lo mismo que Luis E. García practicó otra en Bucaramanga y Luis Cuervo Márquez efectuó varias laparotomías con buen éxito en Cúcuta.

Después transcurrió un corto periodo de tiempo en el cual no se practicaron cirugías abdominales, por los deficientes resultados, por falta de recursos técnicos y económicos y malas condiciones para efectuarlas. (7) (13) (24) (101)

ASEPSIA EN EL SIGLO XIX EN BOGOTÁ

El concepto del peligro de las bacterias se consideraba teoría de los profesores más actualizados. Como antiséptico en el tratamiento de las heridas se empezaban a aplicar el ácido fénico en solución acuosa moderadamente concentrada, la cual se depositaba en una vasija y reaplicaba al enfermo por medio de esponjas o manojos de hilos atados al extremo de un soporte, o con mechones de tela de algodón.

El instrumental quirúrgico se mojaba por unos momentos en solución fenicada concentrada; también los hilos, esponjas, gasas, algodones y apósitos se desinfectaban con ácido fénico, permanganato de potasa, bicloruro de mercurio, resorcina o alcohol. Las manos de del cirujano y el campo operatorio se desinfectaban con ácido fénico en solución.

Las soluciones desinfectantes se aplicaban tanto en la piel como en las superficies cruentas del enfermo, e inclusive, se depositaban en las cavidades por corto tiempo, para contrarrestar el efecto de las bacterias. La mesa de cirugía y el quirófano no recibían ninguna preparación desinfectante y se usaban para diferentes intervenciones en el mismo día, lo mismo que el instrumental quirúrgico.

En las década de 1880 y 1890 el proceso de esterilización del ambiente quirúrgico consistía en pulverizar o dispensar ácido fénico en el ambiente de la habitación donde se practicaba la intervención, saturando la atmosfera de dicha solución, con la cual también se esterilizaban los instrumentos, se lavaban las manos y los antebrazos de los cirujanos; se aplicaba en las heridas y en la piel del enfermo donde se iba a practicar la incisión y luego se aplicaba solución de ácido fénico al 5%.

Se cubría la herida con tela impermeable (Mackintosh) y se dejaba el drenaje al exterior, para la eliminación de secreciones, por medio de tubos de Chaisaignac. Este método de antisepsia química destruía algunas bacterias, pero producía irritación tisular.

El cirujano el día anterior a la cirugía se bañaba el cuerpo, se hacía cortar el pelo y la barba. Antes de intervenir se limpiaba y desinfectaba con solución antiséptica el pelo y la barba; usaba delantal con mangas desinfectadas.

Se disponía de esponjas, servilletas, algodón fenicado, agua hervida, telas y frazadas desinfectadas previamente con agua fenicada.

Para la anestesia general se empleaba el Cloroformo o el Eter. La anestesia local con Cocaína, Estovaina, lo mismo que para la anestesia espinal. Para la anestesia por los hipnóticos empleaban la combinación de Escopolamina y Morfina. La anestesia con Eter se aplicaba con una compresa o vejiga que cubría la boca y la nariz.

Posteriormente los apósitos, blusas, compresas, guantes de caucho y los instrumentos quirúrgicos se esterilizaban bajo temperatura especial del autoclave y las hervidoras metálicas. En el postoperatorio la dieta alimenticia se reducía a la tercera o cuarta parte de la ordinaria y se le administraban bebidas alcohólicas en pequeñas y repetidas dosis.

Con el tiempo se impuso la asepsia quirúrgica moderna y los avances en el manejo pre, trans y posoperatorio. (6) (16) (24) (101)

HISTORIA DE LA ANESTESIA EN COLOMBIA

En el Massachussets General Hospital de Boston, el Dr. William Morton aplicó por primera vez la anestesia general con éter a un joven con un tumor en el cuello, intervenido por el cirujano Dr. John Collins Warren, el 16 de octubre de 1846. El cirujano Antoine Joseph Jobert practicó en Francia la primera operación bajo anestesia con éter.

En Colombia el empleo de la anestesia general con éter o cloroformo fue aceptado con cierta lentitud y se practicaron algunas intervenciones sin anestesia por accidentes de violencia, con carácter urgente por hábiles cirujanos como el Dr. Antonio Vargas Reyes. Entre 1839 y 1841 operó una hernia del pulmón por puñalada en el tórax, en la población de San Gil. Otra intervención practicada a una mujer por una herida abdominal con perforación del colon, ambas con éxito. Bajo anestesia con cloroformo, en 1849 practicó la resección de un tumor del seno de una señora también con éxito.

En 1851 resecó un tumor del seno de una paciente, bajo anestesia con cloroformo aplicado, por Luis Convers.

Posteriormente practicó varias intervenciones bajo anestesia con cloroformo, como la amputación de un artejo, el drenaje de un absceso, luxación de hombro, desarticulación del miembro superior y amigdalectomía en una niña de 8 años.

El Dr. José Ignacio Quevedo en 1844, practicó en Medellín por primera vez una laparotomía para una cesárea. En 1860 bajo anestesia con cloroformo practicó una cesárea en Medellín.

Entre los artículos publicados en esa época en la Lanceta sobre la anestesia merecen anotarse: “Memoria sobre el opio” del Doctor Mamerto Montoya en 1865, “La coca” y otro sobre opio bogotano del Dr. Liborio Zerda. En la revista científica e industrial se publicaron algunos trabajos, como el de la aplicación de la morfina subcutánea en la anestesia local, lo mismo sobre la aplicación del hidrato de cloral y de la asociación de cloroformo y morfina.

El Dr. Francisco Bayón en 1873 publicó un artículo sobre El Curare, en el periódico de la sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.

El Dr. Liborio Zerda en 1865 escribió sobre la coca y análisis del opio bogotano. Los doctores Abraham Aparicio y Pío Rengifo escribieron en la Revista Médica un estudio sobre Hidrato de Cloral, en 1875.

El Dr. Manuel Plata Azuero propuso una nueva clasificación de los agentes terapéuticos empleados en esa época, y en la tercera clase, los modificadores de la inervación los divide en tres órdenes y los moderadores reflejos los subdividen en moderadores simples o antiespasmódicos, hipnóticos o narcóticos y anestésicos.

En el año de 1890 el doctor Juan Evangelista Manrique practicó una ovariectomía en el comedor de la casa de la paciente; actuaron como anestesistas el doctor Edward Hicks, quien le administraba el éter por medio de una especie de vejiga que le cubría la boca y la nariz; el doctor Edward Hicks levantaba el aparato de aplicación del éter cada 5 minutos y auscultaba el tórax directamente con el oído para evaluar la respiración; para atender el pulso se encargó al doctor Rafael Rocha; de pinzar los vasos cortados el doctor Joaquín Maldonado, de irrigar la herida el doctor Samuel Montaña; de ayudante principal el doctor N. Guell; de alcanzar los instrumentos el señor Elíseo Montaña; de mantener las esponjas y las servilletas calientes Eduardo Uribe y una serie de personas de mantener la temperatura y los elementos indispensables listos para su ejecución apropiada.

La operación era un acontecimiento complicadísimo y de un pronóstico reservado, pues el paciente estaba sometido a múltiples factores de riesgo, como los efectos asfíxicos del Éter, la posibilidad de hemorragia, el choque por vacío, la conmoción del sistema nervioso sobre el cerebro, la absorción de sangre y líquidos, el estado inflamatorio y la posibilidad de una infección, los trastornos emocionales y físicos con los movimientos bruscos.

Por supuesto el postoperatorio consistía en una atención permanente y de un extremo cuidado.

La intervención quirúrgica en la residencia del enfermo requería que desde el día anterior prepararan todo el equipo de instrumental, como la mesa de operaciones, dos mesitas metálicas para los instrumentos, un esterilizador de dos compartimentos para los instrumentos y para los guantes de caucho, las blusas y las caretas de los cirujanos, el esterilizador con dos lámparas de alcohol, una parihuela, los elementos de suturas y de desinfección, gasas y vendajes. Para la anestesia, el cloroformo, una careta para aplicarlo, un abrebocas y una pinza larga y las drogas de emergencia como cafeína y brandy.

La intervención se practicaba en el sitio de más luz, aire puro y fresco.

El doctor Montoya y Flórez con el cloroformista y otros colegas, practicaron ovariectomías con éxito, hacia 1890 en Medellín.

El médico Guillermo Albornoz López, se desempeñó como cloroformista en las clínicas de Bogotá del doctor Peña y en la del doctor Pompilio Martínez, entre 1920 y 1926.

El anestésico más empleado a finales del siglo XIX era el cloroformo. En 1885 el doctor Lázaro Restrepo trajo a Antioquia el Oxido Nitroso.

Entre las tesis de grado presentadas sobre anestesia son de anotar: En la Universidad Nacional “Contribución al estudio de la anestesia en las alturas. Contraindicaciones del cloroformo en la Altiplanicie de Bogotá”, por el Dr. Teodoro Castrillón, en 1891.

“Anestesia General”, presentada en 1895 por el Dr. José Joaquín Azula. En la Facultad de Medicina de Medellín, el Dr. Luis Bernal presentó en 1903 la tesis “Hipoanestesia”.

Al principio del siglo XX se fundaron en Bogotá nuevos Hospitales y Clínicas como el Hospital San José, el Hospital de la Misericordia, la Clínica de Marly. En Medellín se organizó la primera sala de cirugía en el Hospital San Juan de Dios.

Con motivo de este movimiento científico en el país se presentó la oportunidad de actualizar las salas de cirugía y estimular la práctica de la anestesia y con ella los éxitos de las intervenciones quirúrgicas.

En Bogotá el doctor Isaac Rodríguez, cofundador del Hospital de San José, fue uno de los primeros médicos que administró la anestesia general.

En el segundo congreso Médico Nacional celebrado en Medellín en 1913 se presentaron algunos trabajos sobre la administración de anestesia general por medio del cloroformo, el éter y el oxido nitroso y la anestesia espinal local con cocaína y estovaína.

El Dr. Lisandro Leyva presentó “las raquianestesis con tuvocaina practicadas en San José”.

El Dr. Juan B. Montoya y Flórez, quien introdujo la anestesia con éter y cloroformo en Antioquia presentó algunos trabajos sobre la aplicación de la Estovaína raquídea y anestesia rectal con éter.

Los doctores Emilio Robledo y José Tomás Henao presentaron el estado de la cirugía y la anestesia con cloroformo y raquianestesia con cocaína, en Manizales.

El Dr. Pablo García Aguilera presentó su experiencia en relación con la anestesia en el Cauca, empleando cloroformo, éter y óxido nítrico.

En el hospital municipal de Manizales al principio administraba la anestesia un enfermero de urgencias, o unas señoritas o un cirujano, con éter en el aparato de Ombredanne. Entre 1930 a 1960 aplicaba la anestesia el Dr. Hernán Cuartas.

En el Hospital de San José de Bogotá en 1930 los doctores Santiago Triana Cortés y Carlos Tirado Macías le imprimieron particular impulso a la anestesia. En 1931 ingresó como anestesista interno el Dr. Manuel Bernal, quien con el Dr. Rogelio Salcedo y el Dr. Enrique Torres aplicaban la anestesia a pacientes del Hospital.

El Dr. Santiago Triana C. en 1930 presentó un trabajo sobre 305 raquianestésias practicadas en el Hospital; en 1944 dictó los primeros cursos intensivos de anestesia para médicos y enfermeras y en 1945 organizó la Escuela de Anestesia de San José.

El Dr. Lisandro Leyva P. introdujo en el hospital la práctica de la anestesia general y la raquianestesia. El Dr. Andrés Bermúdez importó en 1931 un aparato con el equipo de gases correspondiente, pero se perdió en Buenaventura.

En 1929 en el Hospital San José, el electricista, un austriaco Hans Perkins, aplicaba la anestesia con gas.

En 1928 el Dr. Clímaco Alberto Vargas trajo dos aparatos Foreggerr y realizó demostraciones en la casa de salud del Dr. Peña, también dictó cursos de anestesiología en el Colegio de Odontología.

En 1930 los doctores Gonzalo Esguerra y Hernando Matallana importaron un aparato **Heidbrink** de anestesia por gases, para la Clínica Marly.

El Dr. Juan Martínez fue el primer anesthesiólogo de Marly que practicó una intubación endotraqueal. Entrenó a los doctores Alberto Delgadillo y a Horacio Martínez Duarte.

Pronto llegó al Hospital San Juan de Dios el aparato Heidbrink, en el cual el Dr. Rogelio Salcedo aplicaba la anestesia.

En 1932 el Dr. Juan Marín aplicó su primera anestesia con éter en el aparato Ombredanne. Luego en el Hospital San Carlos usó un respirador.

En el Hospital de la Misericordia hacia 1930 la anestesia la aplicaba la Hermana María Hermelinda, quien aplicaba el cloroformo en gotas sobre una compresa doblada en cucurucho y dentro de ella una mota de algodón, colocados sobre la boca y nariz del niño y con una línea de fonendoscopio en un oído, colocado sobre el tórax del paciente para controlar el ritmo cardíaco y respiratorio.

El Dr. Juan Marín ingresó al Hospital de la Misericordia en 1931 y aplicó la primera anestesia en 1933 para una apendicectomía.

En 1945 fue nombrado jefe del Departamento de Anestesia del Hospital San José y en 1947 abrió la primera escuela de anestesia.

El doctor Juan Martínez en 1936, presentó su tesis de grado sobre la anestesia de 1.500 pacientes, en la Clínica de Marly y en 1939 publicó un trabajo sobre la anestesia en más de 700 pacientes, en circuito cerrado.

El Dr. Hernando Martínez Rueda en 1940 practicó las primeras intubaciones endotraqueales, bajo laringoscopia y en 1941 el Dr. Beecher hizo demostraciones en el Hospital San Juan de Dios.

El Dr. Juan J. Salamanca llegó de especializarse en Estados Unidos en 1940 y trabajó en la Clínica Pompilio Martínez, después en el Hospital San José y luego en la Caja de Previsión.

El Dr. Martiniano Echeverry en 1937 trajo a Medellín un aparato de anestesia Heidbrink para el Hospital San Vicente de Paúl el cual fue puesto al servicio por el Dr. Iván Gil.

En 1951 el Dr. Alberto Bernal trajo un aparato portátil de anestesia para su clínica en Medellín.

El Dr. Aníbal Galindo, anesthesiólogo del Hospital San Juan de Dios de Bogotá, en 1951 viajó a Medellín a hacer demostraciones con el respirador. El Dr. Iván Gil fue el primero en practicar intubaciones endotraqueales en Antioquia y con el Dr. Gabriel Betancur organizaron una escuela de anestesia en 1948.

El Dr. Oscar Tonelli llegó en 1958 de los Estados Unidos a los Hospitales de San Carlos y Santa Clara donde administraba anestesia con respiración controlada en cirugía de Tórax.

En la Clínica Palermo de Bogotá el primer anestesista fue el Dr. José Vicente Sandino hacia 1948.

En el Hospital de San Juan de Dios de Bucaramanga el primer anesthesiólogo fue el Dr. Hugo Franco.

Con la Misión Humphreys, en 1948, vino el anestesiólogo Perry P. Volpitto quienes practicaron algunas demostraciones quirúrgicas y dejaron un informe y algunas enseñanzas.

El 23 de septiembre de 1949 se fundó la Sociedad Colombiana de Anestesiología en el Hospital San José. Se eligió como primer Presidente al Dr. Juan Marín, quien no aceptó y se le nombró Secretario Perpetuo y Presidente al Dr. Alberto Delgadillo.(12) (66)

NOTAS HISTÓRICAS DE LA GINECO-OBSTETRICIA

La Edad Media comprendió el tiempo desde la declinación del Imperio Romano hasta la mitad del siglo XV.

Aetius de Amida (502-575) en Bizancio, recopiló los conocimientos de ginecología, que fueron resumidos y traducidos al árabe por otros escritores. Los textos árabes fueron traducidos y adaptados por los médicos bizantinos y posteriormente constituyeron la base de la Harmonia Gynaeciorum de Gaspar Wolf.

Avicena (980-1037) mantuvo vivas las enseñanzas de los antiguos, para convertirlas en el fundamento de los mejores libros europeos del siglo XVI.

En el libro de la Trotula del siglo XV se describen las diferentes posiciones y malas presentaciones fetales.

Albertus Magnus (1193-1280) monje dominico, en la sección de su libro titulada “Comentarios sobre los secretos de las mujeres” escribe el primer trabajo relacionado con la ginecología.

RENACIMIENTO (1450-1600)

En el renacimiento surgió el despertar de las investigaciones y con ello el descubrimiento de muchos factores importantes en la vida del hombre.

John Johannes Ketham de Venecia, en 1513, escribió un atlas de gran interés ginecológico.

Fucharius Rosslin en 1513 escribió un libro que traducido al inglés con el título “The Byrth Manynde” en 1540, se consideró el libro texto más popular sobre el arte de partear.

El Hotel Dieu en Paris se convirtió desde el siglo XV en el hospital de maternidad más famoso de Europa.

William Harvey (1578-1657) publicó en 1628 su trabajo “circulación de la sangre” y en 1651 publicó su obra “De Generatione Animalium”, por lo cual se considera como uno de los fundadores de la embriología. En el libro también escribió un capítulo de *Partu* que fue el primer libro original en inglés.

La edad de la ilustración correspondió a los siglos XVII y XVIII, época en la cual surgió un movimiento filosófico basado en la creencia sobre el poder de la razón humana y en los cambios e innovaciones de las doctrinas políticas, religiosas y de educación.

Regnier de Graaf (1641-1673) escribió “De Mulierum Organis Generationi Inservientivus” en la cual describe la circulación sanguínea de la pelvis y los órganos genitales femeninos, en 1672.

Nicolás Hoboken (1632-1678) describió la placenta, las membranas fetales y el cordón umbilical, en 1669.

En el siglo XVI Ambrosio Paré (1510-1590) inventó un aparato mecánico para dilatar el cuello uterino y pone en práctica la versión pelviana con gran extracción podálica y emplea algunas técnicas invasoras para la atención del parto difícil y la ginecología. En el Hotel Dieu de Paris, Peter Chamberlen hacia (1575-1628) se ingenió una pinza de dos ramas para extraer el feto.

Jen Palfyn hacia (1650-1730) se inventó unas pinzas de ramas paralelas con cucharas fenestradas y con mangos de madera, que llamó manos de hierro.

El francés Francolis Mouriceau (1637-1709) en 1668 publicó, el libro “Las enfermedades de las mujeres en el embarazo y el parto” y el holandés Hendrick van Deventer (1651-1727) publicó, en 1701, el libro “Nueva Luz para las parteras”.

El cirujano francés, Lebs, introdujo la sutura en la incisión uterina. Jean Louis Baudelocque, señaló las indicaciones de la cesárea, entre ellas: las deformaciones pélvicas, los tumores y la ruptura uterina.

El inglés William Hunter (1703-1780) publicó en 1747 su libro “*L’art des accouchements*” y el español José Ventura Pastor publicó la obra “Preceptos generales sobre las operaciones de los partos”.

El español Luis Mercado, en 1579 escribió una compilación de los conocimientos más recientes sobre obstetricia y ginecología y Rodrigo de Castro escribió un tratado sobre enfermedades de las mujeres. En España, el Rey Fernando VI, en 1750, reglamentó la asistencia de los partos por los cirujanos. En 1750 salió el documento curso nuevo de cirugía en el cual se disponía que las parteras debían asistir a los partos no complicados y las intervenciones deberían ser practicadas por los cirujanos.

En el siglo XIX se lograron importantes avances en la obstetricia y la ginecología, anestesia y asepsia, a nivel mundial.

El cirujano Efraín Mc.Docell en Kentucky, en 1880 practicó la ovariectomía.

Robert Lee (1793-1877) relacionó el fenómeno de la menstruación con la presencia del folículo De Graaf, en 1834, lo que fue confirmado por otros científicos alemanes.

Charles Clay en 1884 practicó en Manchester, una histerectomía y resección de ambos ovarios y realizó las primeras Histerectomías abdominales.

El ginecólogo James Young Simpson en 1847, en Edimburgo, utilizó el éter y el cloroformo para la anestesia en obstetricia.

Washington L. Atlee en 1853 publica en Lancaster sus experiencias sobre la extirpación quirúrgica de fibromas uterinos.

James M. Sims (1813-1885) practicó la corrección quirúrgica de las fistulas vesico vaginal en 1849 y fundó, en New York, el primer hospital dedicado a la mujer.

Óscar Hertwing, en relación con los estudios celulares de Virchow Rudolf en 1875, descubrió que la fecundación se basa en la unión del espermatozoide con el óvulo.

Los experimentos de Schultz en Alemania facilitaron la investigación científica sobre fisiopatología del trabajo del parto, en 1886.

Fernand Kehrer y Max Saenger practicaron novedosas técnicas de la sutura del útero en la cesárea, en 1882. H. Henking descubre en 1891 el cromosoma X que identifica el sexo femenino.

Alfred Dührssen en 1896 practicó la primera cesárea vaginal W. Zoega von Mauteuffel, de Dorpat, en 1897 introdujo el uso de los guantes de goma en cirugía.

Melchor Sánchez, de España, en 1843 practicó una histerectomía vaginal por cáncer y en 1845 una histerectomía abdominal. Francisco Cortajarena, en 1871 publicó un manual de partos.

J. W. Ballantyne (1892-1895) estableció la sala de promaternidad para el estudio científico de la fisiología y la calidad del embarazo. La señora Janet Campbell inició el sistema de clínicas antenatales y propuso que cada mujer debía tener la posibilidad de ser anestesiada en su parto si así lo deseaba.

René Laennec, en 1819, inventó el estetoscopio y Kergaradec publicó la auscultación del corazón fetal en 1827.

En 1953 la doctora Virginia Apgar describió los puntos de evaluación del estado fisiológico del recién nacido.

Beclard, en 1813, describió la respiración fetal en el Boletín de la Facultad de Medicina de Paris y Ahlfield registró los movimientos respiratorios fetales a través del abdomen materno, en 1888. Hastings Tweedi en 1908 describió el sufrimiento fetal.

LA GINECO-OBSTETRICÍA EN COLOMBIA

Durante la época del terror de la segunda invasión española en 1816, Don Pablo Fernández de la Reguera organizó un plan de conferencias y el doctor José Félix Merizalde dictó una sobre Obstetricia.

La Escuela de Medicina de la Universidad Central desde 1827, estableció la cátedra de Obstetricia. En el año de 1833, por instancias de la Facultad de Medicina fueron habilitadas por el Estado algunas mujeres para practicar la actividad de parteras, lo cual desde 1850 se popularizó.

En el año 1852 en la revista médica La Lanceta, el doctor Antonio Vargas Reyes publicó el artículo titulado “Enfermedades de la mujer”.

En Medellín, la Facultad de Medicina estableció la primera cátedra de Obstetricia y Patología de la Mujeres y Niños, en 1874, regentada por el profesor Ricardo Rodríguez.

PIONEROS DE LA GINECO-OBSTETRICÍA EN BOGOTÁ

El doctor **Joaquín Maldonado**, de Chocontá, profesor de Obstetricia del Colegio Mayor del Rosario, fue el primer especialista en obstetricia y ginecología.

El doctor **Salvador Rivera**, de la Habana, escribió los trabajos: “La Esterilidad en ambos sexos y las enfermedades de las mujeres”, entre 1860 y 1863.

La doctora **Ana Galvis Hotz**, graduada en Suiza, en 1887, fue la primera médica ginecóloga de Colombia.

El doctor **Libardo Rivas**, de Bogotá, médico de la Universidad Central desde 1846. Fue profesor de maternidad.

El doctor **Leoncio Barreto**, de Chocontá, se graduó en la Universidad Santo Tomás de Bogotá. Dictó clases en la Universidad Nacional de Obstetricia, anatomía higiene y física. Con el doctor José Maria Buendía, fundaron en el Hospital San Juan de Dios la Clínica Obstétrica e Infantil. Practicó la primera ovariectomía en 1864 y la sinfisiotomía en 1873. Escribió “Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia Médica” y un compendio de obstetricia para las parteras.

El doctor **José María Buendía**, de La Plata, Tolima, graduado en el Colegio Mayor del Rosario en 1850 y especializado en París, fue profesor titular de la Clínica Obstétrica e Infantil; rector de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y Presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.

El doctor **Juan Evangelista Manrique**, nació en Bojacá (Cundinamarca). Se graduó en Bogotá y refrendada en París su tesis de doctor “Etude sur l’operation d’Alexander” en 1886. Practicó la primera histerectomía abdominal en junio de 1887, y la primera miomectomía vaginal en 1888. También efectuó una Ureterocistoneostomia, y salpingectomía por embarazo extrauterino en 1901. Dictó clases de ginecología en su casa y en 1906 fue nombrado profesor de la Clínica Quirúrgica. Se le considera como uno de los fundadores de la cátedra de ginecología, en el año de 1903, en la Universidad Nacional. Fue Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina y cofundador del Club Médico, del Hospital de San José y de la Sociedad de Cirugía.

Entre las tesis de grado presentadas en la universidad Nacional en el año de 1891, se destacaron los estudios sobre la amputación del cuello uterino, por el doctor Luis Felipe Calderón y contribución al estudio de la Ovariectomía en Colombia por el doctor Eliseo Montaña. En 1892 el doctor **Enrique Sánchez** presentó la tesis “Necesidad de reglamentar en Colombia el ejercicio de la profesión de obstetricia”. Contribución para el estudio de los partos difíciles, eclampsia puerperal” por el doctor Campo Elías Corredor.

Algunos médicos graduados en el exterior presentaron sus respectivas tesis relacionadas con la Gineco-obstetricia.

El hospital de San Juan de Dios, en el año 1887, dividió los servicios científicos en cuatro clínicas, una de las cuales era la Clínica Obstétrica e Infantil.

Hacia 1889 la mortalidad materna era del 5% y las puerperas que presentaban fiebre eran el 62% en el hospital.

Los miomas uterinos en las últimas décadas del siglo XIX se trataban médicamente y si presentaban un volumen mayor o comprometían la salud de la mujer, se trataban quirúrgicamente.

A finales del siglo XIX se resecaon varios miomas o pólipos uterinos en diferentes ciudades: en Sincelejo el doctor Manuel Prados, en 1888; en Manizales el doctor Tomás Henao, en 1888; en Bogotá el doctor Oscar Noguera, en 1889; en Bucaramanga el doctor Guillermo Forero, en 1891; en Cali el doctor Pablo García Aguilera, en 1892; en Medellín el doctor Tomás Quevedo, en 1892; en Bogotá el doctor Juan Evangelista Manrique, en 1893.

Para el prolapso uterino se practicaron varias intervenciones como láparohisteropexia y la técnica de Alquie-Alexander, en Bogotá, lo mismo que la amputación del cuello

uterino. Los cirujanos que más resecaron el cuello uterino fueron los doctores Josué Gómez y Oscar Noguera.

La Histerectomía vaginal fue practicada en 1888 por Juan Evangelista Manrique en Bogotá; en 1893 José Maldonado en Envigado; en 1894 y en 1896 Juan Montoya en Medellín.

La protección del neonato y la embarazada se promulgó por medio de la Ley 19 de 1890, puesta en vigencia el 15 de junio de 1891, en los artículos 638 a 643 del capítulo cuarto.

En la segunda mitad del siglo XIX los partos generalmente eran atendidos por médicos generales o parteras y la patología ginecológica, no quirúrgica, era tratada por el médico general y la que requería intervención quirúrgica o la tumoral la trataba el cirujano.

Desde 1892 existía la posibilidad de que la obstetricia se atendería por obstetras dedicados a esa labor. La atención del parto se practicaba en la residencia de la embarazada.

Hacia 1891 en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá existía una sala de maternidad para las mujeres indigentes, atendida por un practicante, nombrado por la Facultad de Medicina. En ese entonces ya se practicaban algunas intervenciones quirúrgicas ginecológicas de cierto riesgo, en el hospital.

En el Hospital Universitario de Santa Clara en Cartagena, el doctor Teofrasto A. Tatis fundó el servicio de ginecología en 1907. En Medellín la ginecología se independizó como especialidad bajo la dirección del cirujano Juvenal Gil, en 1928.

A principios del siglo los cirujanos practicaban la cirugía ginecológica, luego a mediados del siglo la influencia anglosajona fue imponiendo nuevas técnicas de tratamiento y sucedió un cambio en el manejo de la ginecología para hacerla funcionar. En este periodo es justo mencionar a los más destacados en Bogotá. Los doctores Arturo Aparicio Jaramillo, Humberto Correa, Héctor Enrique Bernal y otros; en Medellín Pedro Nel Cardona y en Manizales Bernardo Botero.

En el Hospital San Juan de Dios las infecciones han sido frecuentes y epidémicas en el servicio de maternidad y numerosos los métodos de tratamiento practicados en el siglo XIX y principios del siglo XX.

Para las infecciones se emplearon los baños de oxiformol, la trementina en inyecciones como absceso de fijación. El doctor José del Carmen Acosta con el bacteriólogo Federico Lleras Acosta, aplicaron unos antiviruses de estreptococo, por vía intravenosa.

El doctor Rafael Ramírez Merchán adelantó un estudio mediante la inmunotrasfusión. El doctor Antonio Aquinagua de Medellín empleó el surfarsenol en 1933.

El doctor Rafael Peralta fue el primero en aplicar la penicilina en 1944. En 1919 el doctor Miguel Rueda Acosta recomendó usar los guantes esterilizados para atender los partos.

El doctor Jorge Calvo reunió en su clínica de Maternidad el 7 de febrero de 1940 a los médicos que ejercían la obstetricia con el fin de fundar la Sociedad de Ginecología y Obstetricia. Esta sociedad funcionó por poco tiempo bajo la presidencia del doctor José del Carmen Acosta y la secretaría del doctor Jorge Calvo.

El 30 de marzo de 1943 el doctor Rafael Peralta convocó a los obstetras en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá para fundar la Sociedad Colombiana de Obstetricia y el doctor Arturo Aparicio Jaramillo aglutinó los ginecólogos el 21 de mayo de 1947 y unidos formaron la Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología. En mayo de 1949 se reunió la primera convención de ginecología en el hospital San José de Bogotá, con motivo del Congreso de la Sociedad de Cirugía de Bogotá. La primera convención Nacional de Obstetricia y Ginecología se efectuó en el Hotel Tequendama de Bogotá en septiembre de 1953.

En 1967 se fundó la Federación de Sociedades de Obstetricia y Ginecología.

La revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología inició su edición en 1950 bajo la dirección del profesor Rafael Ramírez Merchán.

Las publicaciones sobre el tema de obstetricia y ginecología en la primera mitad del siglo hasta 1949 llegaron a 888 artículos y tesis de grado. Entre los libros publicados sobre esta especialidad son de anotar: Tumores del ovario, escrito por el doctor Guillermo López Escobar en 1952; Obstetricia y Clínica Obstétrica, por el doctor Rafael Peralta Cayón en 1956; Historia de la Obstetricia y Ginecología en Latinoamérica por el doctor Fernando Sánchez Torres en 1970.

En mayo de 1963 se reunió el comité de educación médica en Ginecología y Obstetricia, presidido por el doctor Jorge Escobar Soto, de Cali.

El profesor Juan Montoya de Medellín, inició una nueva técnica quirúrgica para el prolapso genital, en 1902. El profesor Rafael Ramírez Merchán ideó una técnica para la aplicación del fórceps. El profesor Álvaro Velasco ingenió una espátula para la extracción del feto.

PRÁCTICA DE LA CESÁREA

El doctor José Ignacio Quevedo Amaya nació en Bogotá y se graduó de médico en la Universidad Central. Ejecutó la primera cesárea del país, en Medellín, en 1844. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia desempeñó las cátedras de materia médica, terapéutica y farmacología. Fundador y presidente honorario de la Academia de Medicina de Antioquia.

En Antioquia efectuaron la segunda cesárea los doctores Juan N. Restrepo y Tulio Escobar en 1866.

En Bogotá la primera cesárea la practicó en 1905 el doctor Miguel Rueda Acosta; la primera cesárea segmentaria la efectuó en 1920 el doctor José del Carmen Acosta Villaveces y en 1921 la primera cesárea vaginal. Otras cesáreas practicadas fueron: en Pereira los doctores Manuel Mejía y Delfin Cano; en Armenia Alejandro y Santiago Londoño; en Popayán el doctor Jorge E. Calvo en 1914; en Mompos el doctor Emiliano Ferreira en 1916.

El doctor Gil J. Gil practicó en Medellín en 1923 la primera cesárea segmentaria y en Cartagena el doctor Rafael Calvo en 1916.

Los doctores Miguel Rueda y José del Carmen Acosta practicaron en el hospital San Juan de Dios la primera cesárea extraperitoneal segmentaria en 1927. El doctor Nicolás Buendía practicó en 1928 la primera cesárea con exteriorización temporal del útero.

El doctor Carlos Julio Mojica, en 1929, practicó la primera cesárea segmentaria transperitoneal con aislamiento. Desde 1931 se practicó sistemáticamente la cesárea segmentaria transperitoneal sin aislamiento de las pacientes, sin problemas.

En 1936 se estableció el procedimiento de la disociación transversa en cambio de la incisión del segmento, en la maternidad de San Juan de Dios. En Cali los doctores Saulo Muñoz y Edgar Cobo practicaron las primeras cesáreas transperitoneales con incisión vertical del segmento, en 1956.

OVARIECTOMÍA

La primera ovariectomía en el país la ejecutó el doctor Leoncio Barreto en Bogotá y la segunda el doctor Manuel Vicente de la Roche en Medellín en 1887; la tercera la practicaron los doctores Pedro Estrada y Francisco Arango en Medellín, en 1888 en el Poblado; en el mismo año el doctor Vespasiano Peláez extirpó un quiste multilocular del ovario. En Cali, el doctor Pablo García Aguilera practicó una ovariectomía en 1888. El doctor Josué Gómez en Bogotá practicó dos ovariectomías en 1889. El doctor José Tomás Henao en Manizales ejecutó una salpingo-ovariectomía doble, en 1889.

El doctor Manuel Uribe Ángel en Medellín practicó dos ovariectomías en 1888 y en 1891 respectivamente. El doctor Juan Evangelista Manrique en Bogotá, en 1890, practicó una ovariectomía a domicilio.

GINECO OBSTETRAS CONNOTADOS

Doctor **Miguel Rueda Acosta**. Nació en una hacienda en Sutatenza en 1859. Se graduó de médico en la Universidad Nacional de Bogotá. Refrendó su título en París. Se considera como uno de los organizadores del servicio de maternidad del Hospital San Juan de Dios de Bogotá; se desempeñó como profesor de Obstetricia y luego de la Clínica Obstétrica durante veintiséis años. Introdujo en el Hospital el uso de los guantes para la atención de los partos y también la aplicación de la pituitrina y el suero antiestreptocócico para la fiebre puerperal. Desempeñó los cargos de secretario y presidente de la Academia Nacional de Medicina. Murió en Bogotá en 1931.

Doctor **Nicolás Buendía Herrera**. Nació en 1868 en Bogotá y murió en 1943. Médico de la Universidad Nacional. Miembro del Colegio Real de Médicos de Londres. Profesor de Clínica Obstétrica desde 1904 hasta 1934. Fundador y Presidente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá y de la Cruz Roja Nacional. Le otorgaron el título de profesor honorario de la Facultad de Medicina y la Cruz de Boyacá.

Doctor **Rafael Ucros Durán**, nació en 1874 en Angostura, Huila. Se graduó de médico en la Universidad Nacional y se especializó en Londres y París. Desde 1902 fue profesor de la Clínica quirúrgica y Ginecología y Clínica Obstetricia e Infantil en su alma mater. Fundó en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá el Servicio de Clínica Ginecológica, donde impuso las más severas normas de asepsia y antisepsia quirúrgicas e implantó el sistema de registro y estadística en 1903.

Como miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina estableció los concursos para externos, internos y Jefes de Clínica. La universidad Nacional lo distinguió en 1939 con el título de Profesor Honorario. En su condición de Gobernador de Cundinamarca, adquirió los terrenos de Molinos de la Hortúa para nosocomio, el cual se comenzó a construir en 1914. Como Director del Hospital durante veintidós años emprendió la construcción e implantación del nuevo hospital y su traslado en 1926. Fue Jefe de los servicios quirúrgicos y Director de la Escuela de postgraduados y perfeccionamiento quirúrgico del Hospital San Juan de Dios. Ocupó la presidencia de la Academia Nacional de Medicina durante los años 1934 a 1938. Fue condecorado con la Gran Cruz de la Beneficencia de Cundinamarca y la Cruz de Boyacá. Falleció en Bogotá en 1947.

Doctor **Juan B. Montoya y Florez**, nació en Titiribí en 1867, se graduó de médico en la Universidad Nacional de Bogotá se especializó en París. Fundó la cátedra de Clínica Quirúrgica en la Universidad de Antioquia. Practicó numerosas intervenciones quirúrgicas como tiroidectomías, gastrectomías, resección del maxilar superior, amputaciones de seno, histerectomías vaginales y abdominales totales y subtotaes. Fue miembro de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de París y de la Sociedad de Cirujanos de París y Doctor Honoris Causa de la Universidad de Antioquia. Falleció en Medellín en 1937.

Doctor Pedro Nel Cardona nació en Envigado en 1890. Desde 1938 fue nombrado jefe de Clínica y profesor de la clínica ginecológica en Medellín, en donde implantó las historias clínicas, la consulta externa y el estudio de la esterilidad en infertilidad; así mismo introdujo la radioterapia con biopsia previa para el cáncer ginecológico. Fue profesor emérito a los 45 años de docencia. Secretario y Decano de la Facultad de Medicina. Desempeñó la presidencia de la Academia de Medicina de Medellín y del Colegio Colombiano de Cirujanos.

PERINATOLOGÍA

Monitorización fetal prenatal.

Los movimientos fetales fueron señalados por Ambroise Pare en 1634 y por Vrisberg de Suecia en 1770. Beclard en 1813, en el Bulletin de la Faculté de Medicine de Paris, se refiere a la actividad respiratoria fetal. Ankfed en 1905 evaluó los diferentes tipos de movimientos fetales Ahlfield en 1888, registró por primera vez, a través del abdomen materno, los movimientos respiratorios fetales. Body y Robinsón en 1971 introdujeron el método ultrasonido, modo para registrar los movimientos de la pared torácica fetal. (119)

ORTOPEDIA

Durante las guerras y las grandes construcciones, la reducción de las fracturas y el cuidado de las heridas han preocupado mucho a los ortopedistas y cirujanos, por tratarse de actividades de carácter urgente y en un ambiente hostil.

En Europa se practicó la ortopedia desde tiempos remotos. Sólo mencionaremos los más destacados, los que dejaron una huella en la historia.

Los grandes maestros de la especialidad se han ingeniado novedosas técnicas y métodos de tratamiento de las heridas y reparación de los huesos y de las articulaciones, tanto en Europa como en los Estados Unidos y aún en la América Latina, hasta el punto que algunas afecciones osteoarticulares y procedimientos de tratamiento llevan el nombre del investigador.

Ambrosio Paré (1517-1590) practicaba el tratamiento de las heridas ampliándolas para explorarlas, extraer los cuerpos extraños, controlar la hemorragia y amputar por tejido sano, si era necesario.

Nicolás Andry Francia (1658-1742), implantó en París la obra "Un árbol simbólico del arte ortopédico en el mundo".

Percival Pott, Inglaterra (1713-1788). Publicó "Descripción y tratamiento de las fracturas de la pierna" y "La Enfermedad de Pott o TBC espinal".

Joseph Trueta (1897-1977) Desarrolló el método de tratamiento de las fracturas abiertas de guerra. Director de la Cátedra de cirugía ortopédica en Oxford y centro ortopédico Nuffield. Investigó sobre la falla renal frente al trauma; la osteogénesis y desarrollo óseo a diferentes edades; la osteomielitis y la osteoartritis.

Sr. **John Charnley** (1911- 1982). Director del Centro para Cirugía de la cadera en Weightington. Creó el Método de reemplazo total de la cadera y la utilización del cemento acrílico.

Otros Ortopedistas que lograron grandes adelantos de la especialidad fueron: Abraham Colles, Irlanda (1773-1843); Benjamín Dupuytren, Francia (1777-1835); Marius N. Smith Petersen, Noruega (1887- 1953); Arthur Steindler, Praga (1878- 1959); Gerhard Kuntscher, Hamburgo (1900-1972.). etc.

En Europa la reducción de las fracturas óseas se practicaba con anestesia y examen radiológico a mediados del siglo XVIII y la aplicación de vendajes. Mathysen y Loo preconizaron la aplicación de vendajes enyesados desde 1852.

En América los cirujanos practicaban en las fracturas compuestas, limpieza y desinfección de la herida e inmovilización completa con férulas de yeso.

Las afecciones articulares fueron tratadas, al principio, por métodos incruentos, hasta que E. Albert y A. Lorenz iniciaron el tratamiento quirúrgico de las articulaciones.

Con la introducción de la anestesia, mejoraron las condiciones para la práctica de la cirugía osteoarticular y han surgido novedosas técnicas, tanto en las resecciones y amputaciones, como en las osteotomías e injertos óseos.

La corrección de las deformidades de la columna vertebral se inició con procedimientos incruentos ideados por los Suizos y los Norteamericanos, desde principios del siglo XX. La Sociedad Internacional de Cirugía Ortopédica y Traumatología se fundó en el año 1929 y la Academia Americana de Cirujanos Ortopedistas en 1930. (55) (74)

LA ORTOPEDIA EN COLOMBIA

En Colombia antes del siglo XIX la Ortopedia y la Traumatología la practicaban los cirujanos generales. En los servicios de cirugía se trataban también los traumatismos y afecciones ortopédicas, especialmente en el Hospital San Juan de Dios y en el Hospital San José, hasta 1930.

El doctor José María Montoya inició la Ortopedia Infantil en el Hospital de la Misericordia en el año 1910 y el doctor Rosendo de Heredia principió la práctica de la Ortopedia de Adultos en el Hospital San Juan de Dios, en 1919.

Debido al aumento de los traumatismos y las heridas por las guerras, las construcciones y los accidentes de tránsito, varios médicos se dedicaron al estudio y atención de la traumatología, para lo cual algunos adquirieron suficiente experiencia en los servicios de los hospitales nacionales y otros viajaron para entrenarse en Europa, los Estados Unidos o Argentina, y luego introdujeron al país novedosos conocimientos sobre la especialidad.

Entre los primeros ortopedistas especializados en Europa que regresaron a demostrar su capacidad en los Hospitales de Bogotá figuran los doctores Agustín Arango Sanín, Lisandro Leyva Pereira, Daniel Borrero Duran y Carlos Dixon, y entrenados en los Estados Unidos: Juan Ruiz Mora, Enrique Botero Marulanda y Álvaro Vergara Galvis, quienes se reunieron con los especialistas locales y los estimularon para organizarse en una entidad independiente y solidaria, que los integrara para propender por sus ideales e intercambio de sus conocimientos en su actividad profesional.

El 28 de mayo de 1946 se reunieron en la casa del doctor Enrique Botero Marulanda los ortopedistas residentes en Bogotá, con el fin de estructurar los fundamentos de la organización de la Sociedad científica y gremial de la especialidad, los doctores: Enrique Botero Marulanda, Agustín Arango Sanín, Daniel Borrero Durán, Eduardo Cubides Pardo, Carlos Dixon, Gustavo Guerrero Izquierdo, Álvaro Vergara Galvis, Rafael Barberi Cualla, Lisandro Leyva Pereira, Manuel Antonio Rueda Vargas y Juan Ruiz Mora.

A la nueva entidad se le dio el nombre de Sociedad de Ortopedia y Traumatología, cuyos objetivos se dispusieron así:

- 1) Propender por el progreso y divulgación de los estudios sobre la materia.
- 2) Defensa de las garantías del público y de los derechos de los asociados.
- 3) Buscar armonía y cooperación entre los especialistas en el ramo.

Uno de los propósitos fundamentales de la Sociedad era el que los Ortopedistas se dedicaran exclusivamente al ejercicio de la especialidad y se deslindaran de la cirugía general, para así obtener el reconocimiento y respeto de la comunidad.

La Junta Directiva de la Sociedad quedó integrada por los doctores:

Presidente Honorario	Dr. Lisandro Leyva Pereira
Presidente Titular	Dr. Enrique Botero Marulanda
Secretario	Dr. Gustavo Guerrero Izquierdo
Tesorero	Dr. Eduardo Cubides Pardo

El acta constitutiva fue redactada meses después por el Secretario *ad-hoc* doctor Roberto Arango Sanín.

La Personería Jurídica se obtuvo del Ministerio de Justicia, mediante Resolución 76 del 29 de abril de 1950.

En un principio las sesiones de la Sociedad se llevaban a cabo en el Hospital Militar de San Cristóbal, donde desde 1940 hasta 1956 dirigió el servicio de ortopedia el doctor Botero Marulanda.

Hacia 1923 se inició la cátedra de Ortopedia y Cirugía Infantil en el Hospital de la Misericordia, dirigida por el profesor José María Montoya en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y también por ese tiempo ya funcionaba la cátedra de ortopedia, traumatología y cirugía de urgencias de adultos en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. De la misma manera en el Hospital San José el doctor Lisandro Leyva Pereira había organizado el servicio de Ortopedia.

Por esta época se organizaron otros servicios de Ortopedia en las Universidades de Cartagena, 1938; Antioquia, 1954 y Cali , 1956.

En 1951 el Colegio Colombiano de Cirujanos celebró la primera Convención de Cirujanos de Colombia, bajo la presidencia del doctor Enrique Botero, en la que se programó el primer curso de Ortopedia.

La Sociedad de Ortopedia y Traumatología, en el año 1952, nombró nueva Junta Directiva, correspondiéndole la Presidencia al doctor Roberto Arango Sanín y la Secretaría al doctor Guillermo Vargas Gómez.

En este periodo se organizaron las Sociedades Regionales, como la Sociedad de ortopedia y Traumatología de Occidente, en Cali, en 1954, integrada por los doctores Benjamín Martínez, Luis H. Calonje, Luis A. Fernández, Carlos Wolf, Fabio Lema, Eduardo de la Cadena y Armando García.

La Sociedad Antioqueña de Ortopedia y Traumatología, en el año 1955, con el Presidente Jorge Uribe Velásquez; Secretario- tesorero, Jaime Cano Álvarez, Miembros de Número: Pablo Londoño, Leoncio Álvarez, Hernando Echeverry, Gabriel Álvarez, Darío Mesa y Rafael Roldan.

Bajo la presidencia de la Sociedad, del profesor Jaime Quintero Esguerra se celebró en el año 1955, el I Congreso de Ortopedia, en la Universidad de Cartagena, con la participación de 57 miembros titulares y 2 honorarios. En él se realizó la primera Asamblea de la especialidad, en la cual se reformaron los estatutos de la Sociedad y se informó sobre los ateneos científicos semanales realizados en los Consultorios Unidia.

Por esta época se llevó a cabo el primer curso de ortopedia infantil, organizado por el doctor Valentín Malagón en el Hospital Infantil de Bogotá.

En el Hospital de San José de Bogotá, desempeñó la jefatura del servicio el doctor Eduardo Cubides Pardo, hasta 1960, con la cooperación de los doctores José Vicente Bernal Salamanca, Álvaro Correa y Raúl Samper.

Al doctor Cubides lo reemplazó en la Jefatura el doctor Jorge Ruiz Ruiz, especializado en la Universidad Nacional y en Europa y Canadá, en el año 1961, quien le imprimió una reorganización al servicio de Ortopedia en el Hospital San José.

Con la colaboración del doctor Rafael Saravia Gallo, en 1968, iniciaron el programa de entrenamiento formal de Ortopedia y Traumatología en San José con la cooperación de otros hospitales.

En el Servicio de Traumatología y Urgencias del Hospital San Juan de Dios, organizado por el profesor Lisandro Leyva Pereira se concentró gran parte de la asistencia de urgencias quirúrgicas y traumatológicas de Bogotá y la docencia de la especialidad de la Universidad Nacional. Allí se entrenaron numerosos especialistas entre los cuales se destacaron y ejercieron la docencia por muchos años los profesores Eduardo Cubides Pardo, Gustavo Guerrero Izquierdo y Rafael Barberi Cualla y más tarde, Enrique Botero y Jaime Quintero Esguerra.

El Profesor **Lisandro Leyva Pereira** (Cajicá, 1886-Bogotá, 1961) recibió el grado de Médico en la Universidad Nacional en 1910, con la tesis "Profilaxis del Paludismo". Se especializó en Francia, Inglaterra y lo Estados Unidos. En la 1ª. Guerra Mundial se desempeñó como Cirujano Ayudante Mayor de primera clase del Ejército Francés y se graduó como Teniente. Ejerció la profesión en lo Estados Unidos donde fue exaltado como Miembro del Colegio de Cirujanos de América. En Bogotá, la Universidad Nacional lo nombró Profesor de Clínica de Ortopedia y Cirugía de Urgencia, en el Hospital San Juan de Dios, donde organizó el servicio respectivo y puso en práctica el aparato, ideado por él, de abducción para el tratamiento de las fracturas del hombro. Escribió el libro "Tratamiento racional de las fracturas y luxaciones" el cual complementó después con el de "Traumatología". Publicó varios trabajos sobre la especialidad en Revistas Nacionales e Internacionales, entre los cuales son de mencionar: Las fracturas del brazo. Un nuevo método de tratamiento, en 1917; Pleuresía purulenta postgripal, en 1919; Cataclismo intraperitoneal por ruptura tubaria, en 1922; Estudios sobre la panela; Manejo de las heridas del corazón, en 1913; Heridas infectadas, en 1918; Heridas pulmonares, en 1922; y Síndrome de retracción isquémica, en 1929. El Doctor Leyva fue fundador y primer director de la Clínica San Rafael y del Servicio de Traumatología del Hospital San José y colaborador en la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana y de la Escuela de Cinesiterapia y Fisioterapia.

Ocupó las posiciones de Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina, Presidente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá y Miembro de la Junta General de la Beneficencia de Cundinamarca.

La Sociedad Latinoamericana de Ortopedia se inició en una reunión de especialistas, celebrada en Acapulco en el año 1948 y se expresó por primera vez en el Congreso de Buenos Aires, en 1950; luego efectuó reuniones en Brasil, 1953; México, 1956; Chile ,

1959 y Colombia en 1962. En esta reunión actuaron como Presidente el doctor Jaime Quintero Esguerra y como Vicepresidentes los doctores Hernando Echeverry y Julio H. Calonje.

Durante el III Congreso Latinoamericano de Ortopedia y traumatología celebrado en México se afilió la Sociedad Colombiana de Ortopedia a la Sociedad Latinoamericana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, en la cual el doctor Jaime Quintero fue elegido Presidente del Capítulo Colombiano. (52) (108)

LA UROLOGÍA EN COLOMBIA

La práctica de la Urología en Colombia se inició a finales del siglo XIX con los cirujanos generales y, particularmente, con los venereólogos, quienes trataban las enfermedades de transmisión sexual, como las uretritis y las estrecheces de la uretra, como consecuencia de las gonococias.

En Medellín el doctor Fausto Santamaría realizó la primera cistolitotomía, en 1887; allí mismo el doctor Julio Restrepo en 1897 publicó un artículo sobre “El uso de espartillos para dilatar la uretra estrecha”.

Uno de los precursores de la Urología en Colombia fue el doctor **José Tomás Henao Jaramillo**, quien nació en Sonsón en el año 1854, se graduó en la Facultad de Medicina de Bogotá y se especializó en París. Dirigió la cátedra de Patología en Bogotá y desde 1881 ejerció la cirugía general en Manizales. Practicó numerosas e interesantes intervenciones quirúrgicas como flegmón perinefrítico en 1886; nefrotomía interna, Uretromía interna; uretrotomía externa con plastia de la uretra; cistotomía y ligadura de la arteria íliaca externa por aneurisma de la femoral y otras en diferentes órganos.

El doctor **Zoilo Cuéllar Durán** fue el verdadero organizador de la Urología en el País. Nació en Agrado, Huila, el 15 de febrero de 1871. Estudió medicina en la Universidad Nacional y luego viajó a París donde estudió también medicina y se graduó en 1899 con la tesis “Tratamiento quirúrgico de la hipertrofia de la próstata por el método de Bottini”.

Especializado en cirugía general y urología. Ingresó a la Academia Nacional de Medicina en 1906 y en 1907 presentó piezas anatómicas de pacientes operados de cálculos vesicales y de la próstata.

En 1908 describe el funcionamiento del uretroscopio y el citoscopio y demuestra el cateterismo ureteral. En 1909 presentó un trabajo sobre las uretritis crónicas rebeldes y su tratamiento por la uretroscopia. Practicó la primera prostatectomía transvesical en Colombia en 1908. Estudió la tuberculosis del sistema urinario y practicó la nefrectomía unilateral del riñón más afectado.

En su liderazgo profesional fue Presidente en tres ocasiones de la Academia Nacional de Medicina. Profesor titular de la cátedra de urología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional desde su iniciación en 1912 hasta su muerte en 1935. De allí surgieron sus discípulos Jorge Cavalier Jiménez y Miguel Antonio Rueda Galvis.

El doctor **Jorge Cavalier Jiménez** (Bogotá 1895-1978) estudió medicina y se graduó en octubre de 1921 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y luego se especializó en Urología en la Universidad de Chicago. A su regreso a Bogotá se vinculó a la cátedra de Urología de la Universidad nacional hasta llegar al grado de profesor titular y Decano de la Facultad de Medicina en 1938. Inspirador de la fundación del Hospital de la Samaritana y su Director. Cuando desempeñó el Ministerio de Higiene estableció el servicio rural obligatorio para médicos y odontólogos. Fue Presidente de la Academia Nacional de Medicina en dos ocasiones y Director de la Cruz Roja Nacional.

El doctor Cavalier Jiménez practicó la primera ureterosigmoidostomía en Colombia, en el hospital de San Juan de Dios de Bogotá e introdujo la resección transuretral de la próstata en la clínica de Marly de Bogotá.

En reunión del doctor Cavalier con los doctores Miguel Rueda Galvis, Gustavo Esguerra Serrano, José Vicente Concha y Pablo Gómez Martínez fundaron la Sociedad Bogotana de Urología, a mediados de la década de 1930, la cual se unió con la Sociedad Antioqueña de Urología, para integrar la Sociedad Colombiana de urología en 1957.

La Clínica Urológica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, en 1939 se dividió en dos grupos con sus respectivos programas: el grupo del Hospital San Juan de Dios, dirigido por el profesor Miguel Rueda Galvis y avalado por la Universidad Nacional y con la colaboración del profesor agregado Alonso Carvajal Peralta y los Jefes de clínica Fidel Torres León, Vicente Concha y Wilfredo Solano de la Hoz. El otro grupo funcionaba en el Hospital de la Samaritana dirigido por el profesor Jorge Cavalier, avalado por la Universidad Nacional en un principio y posteriormente por la Universidad Javeriana y luego por la Universidad del Rosario. Funcionaba con la cooperación del profesor Agregado Pablo Gómez Martínez y los Jefes de Clínica Fabio Murillo Rivera y posteriormente Alfonso Latiff y Héctor Pablo Barreto.

El profesor Miguel A. Rueda Galvis practicaba las técnicas francesas en su servicio, pues se había especializado en París, pero lentamente se fue imponiendo la metodología americana, que era empleada en el Hospital de la Samaritana.

Durante la década de 1940 la patología urológica más frecuentemente observada, consistía en litiasis urinaria, infecciones urinarias, la tuberculosis del sistema urinario y el cáncer genito-urinario. En la década de 1950 esta patología había cambiado por el efecto de los antibióticos y los medicamentos para la tuberculosis.

Por motivos políticos cambiaron las directivas del Hospital de la Samaritana en el año 1953 y los doctores Cavelier, Gómez Martínez y Alfonso Latiff se trasladaron al Hospital San Juan de Dios.

En el Hospital de La Samaritana fue nombrado Director y Jefe de Urología el médico militar, Gabriel Díaz Jiménez, pero pronto regresó el doctor Cavelier. El doctor Alfonso Latiff se trasladó al Instituto Nacional de Cancerología donde fue nombrado Jefe de Urología, con la colaboración del doctor Guillermo Olaya Duffo.

En el Hospital de San Juan de Dios el Servicio de Urología fue dirigido por el doctor Alonso Carvajal Peralta y luego durante más de 20 años por el Profesor Pablo Gómez Martínez, quien se ha considerado como el Maestro de la Urología de la Universidad Nacional.

El Profesor **Pablo Gómez Martínez** estableció un Servicio de Urología autónomo adquirió nuevo instrumental y le dió un impulso técnico-científico a la urología. Escribió varios artículos, particularmente sobre tuberculosis genito-urinaria y sífilis vesical. El tratamiento de la tuberculosis genito-urinaria con ureteronefrectomía fue puesta en práctica. Inició la cistometría en el Hospital de la Samaritana. Contribuyó a la técnica de la prostatectomía transvesical con cierre inmediato de la vejiga. Colaboró con el doctor Armando López en la práctica de las uroderivaciones de los uréteres al recto.

El doctor Pablo Gómez Martínez fue cofundador, con el doctor Jorge Cavelier, de la cátedra de Urología de la Universidad Javeriana en el Hospital de La Samaritana en el año 1947, siendo el primer profesor y el Jefe de Clínica el doctor Enrique Dávila Barreneche.

El Profesor Gómez nació en Bogotá el 28 de agosto de 1910. Se graduó de médico en la Universidad Nacional en el año de 1932. Se especializó en Urología en los hospitales de New York y Baltimore.

Desempeñó por concurso la Jefatura de Clínica en el Hospital de La Samaritana desde el año de 1941 y fue titular de la Urología tanto de los alumnos de la Universidad Javeriana como de la Nacional hasta el año de 1953, que se trasladó al servicio de urología del Hospital San Juan de Dios con la Universidad Nacional.

El doctor **Enrique Dávila** se graduó en la Universidad Nacional donde fue nombrado por concurso Jefe de Clínica de Urología en el año 1947 y jefe de clínica de la Universidad Javeriana en 1949 en el Hospital de La Samaritana y en 1956 fue nombrado profesor Asociado de la Universidad Javeriana hasta 1968, que pasó a ser profesor titular. Fundó y organizó la consulta de urología del Hospital de San Ignacio con el doctor Alfredo Schlessinger.

El doctor **Gustavo Escallón Caicedo**, graduado en la Universidad Nacional, interno de Urología en el Hospital de La Samaritana y luego Jefe de Clínica en el Hospital San

Juan de Dios en el servicio del profesor Rueda Galvis. Hizo un año de práctica urológica en los Estados Unidos y a su regreso se vinculó al servicio de Urología del Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos y del Hospital Militar Central y organizó el programa de postgrado en Urología de la Universidad del Rosario. Desde 1965 fue jefe de la cátedra de Urología del Hospital San Ignacio y nombró como profesores colaboradores a los doctores Luis Blanco Gutiérrez y Carlos de Vivero.

Con motivo del nombramiento del doctor Gustavo Escallón como jefe del servicio de Urología del Hospital Militar fue elegido como jefe de Urología de San Ignacio el doctor Carlos de Vivero Amador, quien organizó el programa de postgrado en Urología de la Universidad Javeriana en los hospitales San Ignacio y La Samaritana, en 1968. Durante esta jefatura se iniciaron, en el servicio de urología, la enduorología y la urodinamia y se practicó la Uretroplastia subperióstica transpúbica.

El doctor **Jorge Cavalier Gaviria** luego de realizar su especialidad en los Estados Unidos, fue nombrado profesor de Urología y coordinador del Departamento de Cirugía de la Universidad Javeriana. En este tiempo practicó la primera ureteroileostomia cutánea en el Hospital de la Samaritana.

La urología en Antioquia se inició con el doctor **Braulio Henao Mejía**, quien estudio medicina en la Universidad Nacional y se especializó en Francia. Inició la Cátedra de Urología en el Hospital San Juan de Dios de Medellín, hacia 1932. Introdujo la endoscopia urinaria al Hospital san Vicente de Paúl. Por motivos políticos fue reemplazado por el doctor Manuel S. Arango, quien dirigió la cátedra de urología hasta 1948.

El doctor **Gustavo Calle Uribe** se graduó en la Universidad de Antioquia y se especializó en Urología en Chicago. Desde 1948 fue nombrado profesor y jefe del servicio de Urología de la Universidad de Antioquia, al cual se vincularon otros urólogos de Medellín, quienes fundaron la Sociedad Antioqueña de Urología de la Universidad de Antioquia la cual funcionó hasta 1957.

En la ciudad de Cali ejercían la urología en el Hospital San Juan de Dios, varios urólogos. En 1953 llegó a la ciudad el médico boliviano Lupi Sergio Mendoza, quien al inaugurarse el Hospital Universitario Departamental Evaristo García, en 1956, organizó el servicio de urología donde trabajó junto con el urólogo Henry García Prada durante varios años.

En el año 1959 se llevó a cabo una reorganización de los programas de entrenamiento de postgrado en el país. Los primeros especialistas que salieron en Urología en este nuevo periodo fueron de la Universidad Nacional en Bogotá los doctores Hernando Lievano y José Armando López; de la Universidad Javeriana el doctor Guillermo Hermida Peña; de la Universidad del Rosario el doctor Jaime Cajigas Rodríguez; de la Universidad del Valle el doctor Abel Marulanda Mejía; de la Universidad de Antioquia el doctor Herinulfo Londoño Correa.

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME en 1960, instaló los comités de Urología en Bogotá y Medellín, en los cuales se certificaron los urólogos que ejercían en el país y los primeros urólogos especializados con programas de postgrado.

Por iniciativa de los doctores Gustavo Calle y Rubén Fernández se reunieron en la Universidad de Cartagena el 28 de junio de 1957, treinta y un miembros fundadores de la **Sociedad Colombiana de Urología**. Se eligió presidente al doctor Gustavo Calle Uribe y secretario al doctor Gustavo Escallón. La junta Directiva es elegida cada dos años y realiza anualmente un Congreso de su especialidad.

La Sociedad tiene una función científica y gremial. La especialidad inició sus actividades en la atención de las enfermedades de transmisión sexual y con el tiempo ha desarrollado una labor encomiable y científica en la Urología general y, particularmente, en sus subespecialidades en las áreas de oncología, urodinamia, andrología, infertilidad, endourología, urología pediátrica y urología ginecológica. (76) (147)

LA OFTALMOLOGÍA

En el siglo XIX la práctica y la enseñanza de los órganos de los sentidos la efectuaban los cirujanos generales y la cátedra era conjunta para oftalmología y otorrinolaringología.

Los primeros trabajos publicados sobre Organos de los Sentidos, que se tiene noticia, son algunas tesis de grado en la Facultad Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad Nacional:

- El doctor José María Forero Cote, en 1898, se graduó con la tesis titulada “Catarata dura senil”, según consta en el libro de grados No. 51, Folio 49.
- El doctor Rafael Manotas Wilches obtuvo su grado con la tesis “Complicaciones operatorias y post operatorias de la catarata”, Libro de grados 53, Folio 2.
- El doctor Tiberio Rojas en 1899 presentó su tesis de grado “Contribuciones al estudio del glaucoma en los países cálidos”.
- El doctor Manuel A Valencia, en septiembre de 1903 se graduó con la tesis “Tratamiento de la queratitis parenquimatosa”.
- El doctor Buenaventura Paz L., recibió el diploma de médico en noviembre del mismo año, con la tesis “Campo Visual”, bajo la presidencia de tesis del profesor Indalecio Camacho.

El Vicepresidente de la República, José Manuel Marroquín, y el Ministro de Instrucción Pública, José Joaquín Casas, expidieron el Decreto ejecutivo 250 del 24 de febrero de 1903, por medio del cual proveían las cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Entre ellas estaba la de Oftalmología y Organos de los Sentidos y se nombraba al doctor Indalecio Camacho como profesor de Oftalmología.

Por medio del Decreto Ejecutivo 508 del 28 de abril de 1903 se nombró a Manuel Valencia como ayudante de oftalmología en la facultad de Medicina, quien se graduó de médico, teniendo como presidente de tesis al profesor Indalecio Camacho. Por Decreto Ejecutivo 147 de febrero de 1904 se nombró para Clínica Oftalmológica como profesor Titular al doctor Indalecio Camacho, como profesor sustituto al doctor Manuel Narciso Lobo y segundo sustituto al doctor Proto Gómez.

El profesor **Indalecio Camacho Barreto** (Guayatá 1865-Barranquilla 1908). Graduado en Bogotá y especializado en París y Berlín. Ejerció la especialidad en Bogotá en su clínica particular y en el Hospital San Juan de Dios

En la práctica de la especialidad, a principios de la época de la República, el doctor León Vargas, de Charalá, probablemente fue el primer oftalmólogo colombiano que realizó la cirugía de la catarata en Bogotá.

Los doctores **Nicolás Osorio** y **Pío Rengifo**, en el año 1873, presentaron en la Sociedad de Medicina de Bogotá, el trabajo titulado “Un caso de Pannus corneal con granulaciones conjuntivales tratado con éxito por la inoculación de pus de la oftalmía purulenta del recién nacido”. El doctor Abraham Aparicio presentó en la Sociedad de Medicina de Bogotá y publicó en la Revista Médica el trabajo: “Un nuevo procedimiento operatorio para la extracción de la catarata por incisión lineal de la cornea sin escisión del iris”, en el año 1873.

El doctor **Nicolás Osorio**, en la misma Revista publicó en 1875 el trabajo “Operación de catarata seguido de muerte”, y en el año 1879 el doctor Abraham Aparicio publicó el trabajo “Desprendimiento de la Hialoides”.

El doctor **Flavio Melo Blanco**, se graduó de médico en la Universidad Central de Bogotá y se especializó en París sobre enfermedades de los ojos. Desempeñó la cátedra en la Escuela de medicina privada, entre 1865 y 1867.

El doctor **Proto Gómez Bohórquez** (Tenza 1843-Bogotá 1918), presentó en la Sociedad de Medicina, los trabajos: “Envenenamiento por la eserina en colirio” y Traumatismos oftálmicos: Un caso de herida ocular penetrante”. Se graduó y especializó en París en Organos de los Sentidos y regresó a Bogotá en 1873. Fue miembro y Presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales; Presidente de la Academia Nacional de Medicina entre los años 1895 y 1897. Elaboró un proyecto de Código de moral médica.

El doctor **Arístides V. Gutiérrez**, graduado en ciencias naturales y en Medicina en la Universidad Nacional, en el año 1878. Se especializó en oftalmología en Londres. Publicó los trabajos científicos: “Queratoscopia o retinoscopia según los trabajos de Cuchet y otros”, “Observaciones que pueden tener interés en el estudio de enfermedades de los ojos”, “Apoplejía de la retina en las alturas” y con el estudio “Congestiones y

hemorragias de la retina en nuestras alturas”. Ingresó como miembro activo en la Sociedad de Medicina.

El doctor **Julio Manrique** se especializó en París en Organos de los Sentidos. Desempeñó la jefatura del servicio de enfermedades de órganos de los sentidos en el Hospital de La Misericordia. Ingresó a la Academia Nacional de Medicina como miembro de número en 1911, con el trabajo: “Apuntaciones sobre la queratitis leprosa y su tratamiento”.

El doctor **Manuel Narciso Lobo**, (Ocaña 1868-Bogotá 1932) ejerció la medicina familiar y general. Se especializó en Órganos de los Sentidos en París. Ingresó como Miembro de número de la Academia Nacional de Medicina con el trabajo “Pólipo fibroso de la nariz”. En el II Congreso Médico Nacional presentó el trabajo “Glaucoma en las tierras calientes”, en 1913. Fue fundador de la cátedra de Órganos de los Sentidos en el Hospital San Juan de Dios, hacia 1905 y la regentó hasta 1910

El Doctor **Celso Jiménez López**, natural de Paipa, realizó su especialidad de oftalmología y otorrinolaringología en Francia. Desempeñó la cátedra de Órganos de los Sentidos, como Profesor Titular en la Universidad Nacional durante 25 años, de la cual se retiró en el año 1936.

El doctor **Manuel Antonio Cuéllar Durán**, se graduó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional con la tesis titulada “La Oftalmía de la Hoya del Magdalena y su tratamiento”. Se especializó en Francia. Fundó la Clínica Santa Lucía en el año 1916. Colaboró en el servicio de órganos de los sentidos del Hospital San Juan de Dios, particularmente en la enseñanza sobre técnicas quirúrgicas de la oftalmología. Fue Miembro de la Sociedad de Pediatría. Miembro de Número, Vicepresidente y Presidente de la Academia Nacional de Medicina entre los años 1950 a 1952.

El doctor **Arturo Arboleda**, (Bogotá 1885-Rochester 1938) desempeñó la cátedra de Órganos de los Sentidos en el año de 1915 y la de Fisiología en el año 1918. Se especializó en Francia en Órganos de los Sentidos. Fue cirujano especialista del Hospital de la Misericordia durante varios años. Fue miembro de Número y Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina, donde presentó el trabajo titulado “Conjuntivitis Calcárea crónica y comentarios sobre la aplicación del 606 y del 914 en enfermos atacados de afecciones oculares”. En el segundo Congreso Médico Nacional con el doctor Manrique presentaron el trabajo titulado “Apreciaciones sobre las afecciones oculares que se observan en el Lazareto de Agua de Dios”.

El doctor **Arcadio Forero Gutiérrez**, (Garagoa 1879-Bogotá 1965) graduado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en el año 1905 y luego especializado en París, Viena y Berlín. Ejerció la profesión en el Hospital San José de Bogotá, en la Argentina, Bolivia y Cuba. Se dedicó particularmente a la otorrinolaringología, la broncoscopia y la cirugía plástica de la especialidad. Fue miembro de Número y Honorario de la Academia Nacional de Medicina.

El doctor **Víctor Ribón**, se graduó en la Universidad Nacional en 1899 y se especializó en Órganos de los Sentidos en el Hospital San Juan de Dios y en París. Trabajó en la Beneficencia de Cundinamarca. Fue Miembro de Número de la Sociedad de Cirugía de Bogotá desde 1923. Miembro de Número y Secretario de la Academia Nacional de Medicina, entre los años de 1920 a 1922, donde presentó un trabajo titulado “Meningitis tuberculosa diagnosticada a favor del examen del ojo”.

El doctor **Jorge Suárez Hoyos** desempeñó en la Universidad Nacional, por concurso, la Jefatura de Clínica, luego obtuvo el título de Profesor Agregado y finalmente Profesor Titular en el año 1952. También fue Profesor titular de Órganos de los Sentidos en la Universidad de Antioquia y la Universidad Javeriana.

El doctor **Francisco Vernaza Buenaventura** (Honda 1894-Bogotá 1976) graduado en la Universidad Nacional en el año 1920, se especializó en Francia en Órganos de los Sentidos. Desempeñó la Jefatura de Clínica, por concurso en el Hospital San Juan de Dios en el año 1934, luego Profesor Encargado, Profesor Agregado y finalmente Profesor Titular hasta 1948. Organizó en el servicio de Órganos de los Sentidos del Hospital San Juan de Dios de Bogotá la Semana de la Catarata, entre los días 10 y 15 de julio de 1939, a la cual concurren 22 especialistas que practicaron varias intervenciones quirúrgicas de cataratas, con la correspondiente docencia y establecieron la solidaridad profesional y estrechos lazos de amistad. También introdujo al servicio del Hospital San Juan de Dios el Electroimán gigante para la extracción de cuerpos extraños endoculares y un equipo de iluminación proximal para laringoscopia, broncoscopio y esofagoscopia directa. Publicó varios trabajos relacionados con la Oftalmología: “Inspección ocular de Órganos de los Sentidos”, “Causas más frecuentes de la sordera y la sordomudez” “La catarata congénita”, “La medicina general en relación con la oftalmología”, etc.

El doctor **Jorge Díaz Guerrero** se dedicó a la oftalmología, fue profesor de oftalmología de la Universidad Javeriana y director del servicio de oftalmología del Hospital de la Samaritana de Bogotá. En 1946, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional se separaron los concursos de las secciones de las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, para Internos y Jefes de Clínica. Se aprovechó dicha circunstancia para ir separando las dos especialidades que integraban los órganos de los sentidos. En el año 1947 el servicio de Órganos de los Sentidos del Hospital San Juan de Dios contaba con 60 camas y un alto índice de ocupación. Los Jefes del Servicio eran los Profesores **Francisco Vernaza** y **Alfonso Gaitán Nieto** y el Jefe de Clínica el doctor Vicente Yanini, quien completaba cuatro años en esa jefatura. En ese año ganaron el concurso para Jefes de Clínica en oftalmología los doctores Francisco Infante en consulta externa y Alfonso Tribín Piedrahita en el servicio interno del hospital; para otorrinolaringología, Carlos Cleves Cucalón.

En 1948 el profesor Vernaza viajó a París, por nombramiento diplomático y quedó el Profesor **Alfonso Gaitán Nieto** como Jefe del servicio de Oftalmología y como profesor

Agregado, quien en 1952 ascendió por concurso, a Profesor Titular de Oftalmología. En el año 1950 la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional abrió los concursos separados en las especialidades de Oftalmología y Otorrinolaringología para Profesores Agregados, y así ascendieron a Profesores Agregados de Oftalmología los doctores **Francisco Infante Barrera** y **Alfonso Tribín Piedrahita** y lo mismo el profesor **Carlos Cleves Cucalon** de Otorrinolaringología.

En esta época desempeñaron la especialidad en el servicio del Hospital San Juan de Dios algunos oftalmólogos, como los doctores: Gabriel Collazos R., Francisco Rodríguez V., Álvaro Rodríguez González, y Humberto Varela A., también el otorrinolaringólogo Félix Lozano Díaz, quienes se habían especializado en el exterior. El profesor Alfonso Tribín Piedrahita fue designado coordinador de Oftalmología en el año 1961 y ascendido por concurso, a Profesor Titular de Oftalmología de la Universidad Nacional en 1969.

SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA Y OTORRINOLARINGOLOGÍA DE BOGOTÁ

El doctor Javier Acosta, en mayo de 1912, invitó a una reunión en su casa a los doctores Arturo Arboleda S., Luis Felipe Calderón Reyes, Manuel Antonio Cuéllar Durán, Hipólito Machado, Julio Manrique Convers Isaac Rodríguez y Celso Jiménez López. No pudieron asistir los doctores Jiménez López y Cuellar Duran. Con la participación de todos fundaron y declararon instalada la **Sociedad de Oftalmología y Otorrinolaringología de Bogotá**. La Sociedad funcionó durante dos años, no obstante suspendió sus actividades, sin causa conocida. Durante su funcionamiento se presentaron varios trabajos científicos, entre los cuales son de mencionar: Linfadenoma bilateral de la órbita, por el doctor Celso Jiménez; Cuerpo Extraño del esófago, por el doctor Arboleda; Neuritis Óptica Bilateral, por los doctores Arboleda y Calderón; Higroma Nasal y otro de Osená, por el doctor Arboleda.

Con motivo de la celebración de la Semana de la Catarata, en julio de 1939, se fundó la **Sociedad Colombiana de Oftalmología y Otorrinolaringología**, el 17 de agosto de 1939, la cual eligió la siguiente Junta Directiva: Presidente, Arcadio Forero, Vicepresidente, Manuel Antonio Cuéllar Durán; Secretario, Francisco Vernaza; Vocales: Carlos Julio Cleves Vargas y Augusto Rocha Gutiérrez. Permaneció activa hasta 1961 que se separaron las dos especialidades que la integraban.

La **Sociedad Colombiana de Oftalmología** fue fundada en abril de 1962, la cual obtuvo su personería jurídica el 19 de julio de 1962 y nombro su primer Presidente al Profesor de Oftalmología de la Universidad Nacional Alfonso Tribín Piedrahita. (28) (161)

HISTORIA DE LA OTORRINOLARINGOLOGÍA EN COLOMBIA

En el siglo XIX, de manera espontánea surgieron los pioneros cirujanos de cabeza y cuello, los doctores Antonio Vargas Reyes y Manuel Plata Azuero, quienes practicaron la resección parcial de maxilares, extirpación de amígdalas, ligadura de las arterias linguales, trepanaciones de cráneo, cirugía de labio leporino y extracción de cuerpos extraños del esófago. El doctor Plata Azuero realizó la intervención delicada del maxilar inferior, al General Mosquera y a otro paciente la extirpación de un tumor parotideo sin lesionar el nervio facial, hacia 1857.

A principio del siglo XX, hacia 1912, se especializaron en Francia los doctores Celso Jiménez López, Arturo Arboleda y Manuel Antonio Cuéllar Durán y regresaron a Bogotá para poner en práctica sus conocimientos en cirugía de órganos de los sentidos en los Hospitales San Juan de Dios, La Misericordia y la Clínica Santa Lucía.

El doctor Celso Jiménez López con una gran habilidad quirúrgica operó por primera vez en 1930 y con éxito los fibromas nasofaríngeos.

El doctor Emilio Jaramillo de Medellín logró sacar, sin alumbrado, monedas del esófago.

El doctor **Arcadio Forero** practicó la primera broncoscopia en el país en 1917. Ingresó como Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina en 1920, con el trabajo “Esofagoscopia y broncoscopio directas con los equipos que importo de Viena. En el Hospital San José practicó la primera rinoplastia en 1921 e ingresó a la Sociedad de Cirugía con la presentación del trabajo titulado: “A qué edad debe operarse el Labio Leporino?”

El doctor **Rafael Meoz** en la década de 1930, le dió un particular impulso a la especialidad con la aplicación de nuevas técnicas en la amigdalectomía, el vaciamiento mastoideo con cincel y martillo y la cirugía de la laringe.

El doctor **Francisco Vernaza**, ilustre especialista en otorrinolaringología, fue profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

El doctor **Carlos Cleves Vargas** (Gigante 1894-Bogotá 1969) fue el pionero de la cirugía laríngea, con la práctica de laringectomías en el Instituto Nacional de Cancerología. Fue profesor de la especialidad en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional donde presentó el trabajo “Amigdalectomía por disección”.

En Medellín, el doctor **Marcos Barrientos** inició por la misma época la cirugía de otorrinolaringología en el Hospital San Vicente de Paúl.

El doctor **Jorge García Gómez** fundó el servicio de otorrinolaringología en el Hospital San José de Bogotá en el año 1947, donde desempeñó una ardua e interesante labor docente y de impulso a la especialidad. Introdujo el microscopio en la moderna cirugía

otológica. En los últimos años ha progresado inmensamente la técnica tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de las afecciones otológicas.

Los avances en la electroacústica y en la biomedicina han permitido notables conocimientos en el aparato auditivo y vestibular. De la misma manera se ha avanzado en las nuevas técnicas quirúrgicas para mejorar la audición por medio de la reconstrucción del tímpano y de la cadena oscicular con los transplantes, injertos y sistemas plásticos.

Uno de los más grandes adelantos de la electroacústica y de la microcirugía ha permitido la técnica de los implantes cocleares para la rehabilitación de los pacientes sordos profundos.

En la Fundación Santa Fé se iniciaron los implantes cocleares en el año 1992.

LA OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL

El doctor **Manuel Narciso Lobo** en colaboración con el doctor **Proto Gómez**, fundaron la cátedra de Órganos de los Sentidos en la Facultad de Medicina en el año 1909. Luego continuó en la Jefatura del Servicio y la cátedra el doctor **Celso Jiménez López** durante un cuarto de siglo, quien realizó, con éxito, la resección de angiofibromas nasofaríngeos.

.En esa época el servicio del Hospital San Juan de Dios y la cátedra de la Universidad sobre órganos de los Sentidos comprendía la Oftalmología y la Otorrinolaringología.

El Profesor **Francisco Vernaza** se especializó en Europa, a su regreso ocupó la Jefatura de la consulta externa del Hospital San Juan de Dios y luego continuó su carrera docente como Jefe de Clínica y recibió el grado de Profesor Titular en el año 1935. En su Escuela de la Universidad Nacional se entrenaron la mayor parte de los especialistas de ese entonces.

El doctor **Rafael Meoz**, especializado en Francia inició la separación de la especialidad en Oftalmología y Otorrinolaringología e impuso en el servicio la cirugía plástica de la Nariz, la descompresión del facial y la cirugía laríngea.

El doctor **Carlos Uribe Aguirre** especializado en San Juan de Dios y Europa, fundó los servicios de Órganos de los Sentidos en el Hospital San José en el año 1932 y el del Hospital Militar en 1936.

El doctor **Abelardo Archila** actuó como Jefe de Clínica del Hospital, viajó a Europa y a su regreso en 1923 introdujo la Luz Proximal y con el doctor Carlos Cleves Vargas practicaron la etmoidectomía endonasal.

El doctor **Octavio Archila M.** trabajó en el Hospital San Juan de Dios y la Misericordia y obtuvo el título de Profesor Asistente de Otorrinolaringología de la Facultad en el año 1956.

En el año 1946 se abrieron los concursos para internos en las diferentes especialidades, y en 1947 los concursos para Jefatura de Clínica en los que, el doctor **Carlos Cleves Cucalon**, (Palmira 1920-Bogotá 1979) quien regresaba de Estados Unidos, obtuvo el cargo de Jefe de Otorrinolaringología. En 1949 logró el primer puesto en el concurso para Profesor Agregado de la Especialidad y en 1954 logró la distinción de Profesor Titular hasta 1960. Escribió un libro sobre “Endoscopia en laringe, tráquea y bronquios”, en 1945 y otro sobre “Tratamiento Quirúrgico del cáncer intrínseco de la laringe”, en 1950.

El doctor **Elpidio Posada** ganó el concurso de Jefe de Clínica en 1949 y de Profesor Asistente en el año 1951.

El doctor **Félix Lozano Díaz**, especializado en los Estados Unidos, ocupó por concurso la Jefatura de Clínica en el año 1951 y en 1956 obtuvo el título de Profesor Agregado encargado de cátedra. Escribió los trabajos científicos: “Operación de Eyres”, “Amigdalectomía con el abre bocas de Davis” y “Anestesia local en mastoidectomías y tratamiento del vértigo”.

El doctor **Jorge Suárez Hoyos** fue nombrado Profesor Titular de Otorrinolaringología en el año 1962. Institucionalizó la división de la especialidad e inició la cirugía otorrinolaringológica con anestesia local y troncular.

El doctor **Luis Barreto Bruce**, desempeñó las posiciones de Jefe de la Unidad de Otorrinolaringología desde 1966 y ocupó la docencia hasta obtener el grado de Profesor Titular. Con gran experiencia y gentileza practicaba desde 1966 la endoscopia esofágica y la dilatación necesaria.

El doctor **Luis Antonio Gómez Cadena**, especializado en Inglaterra, practicó la primera estapedectomía en el Hospital San Juan de Dios, en 1963 y desempeñó con especial habilidad los grados de Jefe de la Unidad y Profesor Titular. Impulsó la cirugía Otológica.

El profesor **Armando García Riveros** se distinguió por su habilidad en la cirugía de los senos paranasales y practicó el primer abordaje de la hipófisis por vía transnasal y a través del esfenoideas, en el año 1971. Como Jefe de la Unidad consiguió para el Hospital el nasolaringoscopia de fibra óptica, en el año 1987.

El profesor **Cesar Augusto Rincón Hernández** le dio particular desarrollo a la cirugía maxilofacial, otológica y laríngea en las décadas sesenta y setenta. Le dio gran importancia a la cirugía estética nasal y practicó la primera rinoplastia abierta en el hospital en el año 1984.

Durante el Congreso Nacional de Otorrinolaringología de 1984, en la Universidad Nacional ganó el primer puesto de videos, la proyección de la película “La laringe y su patología”, por los profesores de la Unidad. (58) (158)

CIRUGIA PLÁSTICA Y REPARADORA

La cirugía reconstructiva la practicaron los cirujanos desde tiempos remotos. Pablo de Aegineta (625-690) es considerado como uno de los pioneros de la cirugía plástica. Estableció nexos con las escuelas árabe e hindú y describió algunas técnicas operatorias.

Ambrosio Paré (1510-1590) publicó la descripción de varias técnicas y los principios quirúrgicos de la cirugía reconstructiva: “unir lo anormalmente separado, separar lo anormalmente unido, eliminar lo sobrante y reponer en su sitio lo que de ahí fue y corregir los errores de natura”.

Desault en 1789 y **Von Graefe** en 1818, empezaron a utilizar el término “cirugía plástica”.

Pasadas las guerras mundiales, en las cuales se adquirió mucha experiencia en la reparación de las heridas. **Sir Harold Gilies** impulsó a la cirugía plástica moderna, con la corrección de defectos congénitos.

En Colombia el doctor **Zoilo Cuéllar** dictó una conferencia sobre trasplante de tejidos y su alcance en el terreno de la cirugía, en la Academia Nacional de Medicina, en el año 1914.

El doctor **Tavernier**, en Francia, dictó en 1931 una conferencia sobre “Injertos heterogéneos” en la Sociedad de Cirugía de Bogotá.

La primera intervención de labio leporino la realizó en Antioquia el doctor **Ricardo Rodríguez Roldán**, a finales del siglo pasado.

Los cirujanos generales en el siglo XIX practicaban varias intervenciones quirúrgicas relacionadas con la cirugía plástica y la estética.

Los doctores **Benito Osorio** y **Andrés M. Pardo**, comisionados por la Facultad de Medicina escribieron un extenso trabajo sobre “Tratamiento de las Úlceras”, en 1828.

El doctor **Antonio Vargas Reyes** describió las técnicas de las cirugías correctoras de labio y de paladar hendido y en 1847 realizó la primera resección del maxilar superior; este procedimiento fue descrito 18 años más tarde por José Vicente Maldonado en Medellín. Los doctores Juan David Herrera y José V. Uribe hicieron la primera resección de la mandíbula en 1879, siguiendo la técnica descrita por el Profesor Broca.

El doctor **Proto Gómez**, Oftalmólogo practicó varias intervenciones quirúrgicas en los párpados, y hacia finales del siglo XIX, el doctor Nicolás Osorio, publicó algunos trabajos relacionados con la cirugía plástica, entre los cuales son de anotar “Flegmon de la órbita” y “Gangrena de la boca” e introdujo al país el aspirador de Dieulafoy.

El doctor **Primitivo Iglesias**, en 1922, practicó la operación para corrección de labio leporino con la técnica de Veau en la ciudad de Cali.

El doctor **Yesid Trebert Orozco**, cirujano general y ginecoobstetra realizó en Bogotá las primeras mamoplastias y también algunas abdominoplastias y ritidoplastias.

En Medellín, el doctor **Montoya y Flórez** realizó injertos de cartílago en la nariz, blefaroplastias y resecciones mandibulares. El doctor Ignacio Mantilla fue uno de los primeros cirujanos dedicados a la cirugía plástica y realizó muchas correcciones de labio leporino y paladar hendido en el Hospital San Juan de Dios, Hospital de la Misericordia y Clínica de Marly. Se especializó en Francia e Inglaterra. Fundó el servicio de Cirugía Plástica del Hospital San Rafael.

El doctor **Arcadio Forero Gutiérrez** (Garagoa, 1879 - Bogotá, 1968), se graduó de médico en la Universidad Nacional, en el año 1905. Ejerció la profesión en varias ciudades del país y de Sur América, luego se especializó en París y Viena sobre órganos de los sentidos. Después viajó por varios países de América del Sur y regresó a Europa a estudiar operaciones cosméticas de la nariz de la cara de labio leporino, en varias escuelas. Luego regresó a Buenos Aires y después se estableció en Bogotá en el Hospital San José donde inició la cirugía de estético-funcional de cabeza y cuello, en 1928. Publicó su libro “Cirugía Plástica de la Nariz”, en 1929 y otro titulado “Historia de mi vida” en 1955. Fue miembro Correspondiente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá y luego asistió a los servicios de cirugía plástica del Hospital de New York. La Sociedad de Cirugía Plástica estableció el Premio Arcadio Forero en su memoria.

En el Hospital San José practicó la Cirugía Plástica el doctor **Delfín Borrero Durán**, desde 1949 hasta 1964, quien era graduado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en el año de 1942. Se especializó en la Clínica Mayo de los Estados Unidos y en Baltimore, sobre Cirugía Plástica y prótesis. Fue Presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica en dos periodos. En el año de 1961 desempeñó la Jefatura del Servicio de Cirugía Plástica el doctor Jorge Rincón Tribiño, natural de Fusagasugá, entrenado en el servicio de Cirugía Plástica en el Hospital San Juan de Dios con el doctor Nieto Cano. El doctor Rincón convirtió el servicio en docente asistencial con la aprobación de Ascofame, que avaló los títulos de los primeros especialistas que se graduaron en ese servicio.

El doctor **Tito Tulio Roa** inició la dirección de el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital San José en 1974. Se había entrenado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional con el doctor Guillermo Nieto Cano y se había especializado en los Estados Unidos y México. En este período se organizó el Programa Integrado de Cirugía

Plástica, con la cooperación de los servicios de la especialidad de los Hospitales Infantil Lorencita Villegas de Santos, y del Hospital Militar. (24)

El doctor **Guillermo Nieto Cano** (Bogotá 1917-1976) se especializó en cirugía plástica en Inglaterra y a su regreso a Bogotá fundó el primer servicio de cirugía plástica en el Hospital de la Samaritana en 1947; el servicio de cirugía plástica del Hospital Militar de San Cristóbal en 1948 y el del Hospital San Juan de Dios en 1951. Este último disponía de una edificación especial para cirugía plástica y otra para quemados, con grandes facilidades para la docencia de pregrado y postgrado. Allí se creó una verdadera escuela de cirugía plástica donde se formaron los grandes especialistas del siglo XX.

En Medellín, el doctor **León Hernández** fundó el servicio de cirugía plástica del Hospital San Vicente de Paúl, con la colaboración del doctor Álvaro Londoño, en el año 1954.

En Cali, el doctor **Bension Goldenberg** inició el servicio en la Universidad del Valle y el doctor Hernando Castro organizó el servicio en el Hospital Infantil de Bogotá.

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Con el fin de fundar la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica se reunieron en el Club Médico de Bogotá, el 15 de mayo de 1956, los siguientes doctores especialistas en cirugía plástica y reparadora: Guillermo Nieto Cano, Juan Ruiz Mora, Luis F. González Torres, Delfín Borrero Duran, José Ignacio Mantilla Fuentes, Álvaro Londoño Mejía, León Hernández Gutiérrez, Bension Goldenberg, Jaime Guzmán Guzmán, Guillermo Rojas Rodríguez, Felipe Coiffman Zaichansky, Hernando Castro Romero, Humberto Dorado, Néstor Godoy y Gerardo Obonaga.

La primera Junta Directiva quedó conformada así:

Presidente	Dr. Guillermo Nieto Cano
Vicepresidente	Dr. León Hernández
Secretario	Dr. Felipe Coiffman
Tesorero	Dr. José Ignacio Mantilla

Objetivos de la Sociedad

- a) Velar por el desarrollo y progreso de la Cirugía Plástica y reparadora por todos los medios a su alcance, tales como: la creación de servicios especializados en los hospitales y clínicas del país; la investigación y la experimentación científicas; la enseñanza de la especialidad en las escuelas médicas y en los hospitales; la divulgación de los alcances de la cirugía plástica y reparadora; etc.
- b) Velar porque la calificación de “Especialistas en Cirugía Plástica y Reparadora” sea debidamente acreditada y respetada y que los que tal título ostenten tengan

una preparación moral, ética y científica, que los haga dignos de la confianza que en ellos se deposita.

- c) Velar por que sus miembros cumplan con sus deberes de acuerdo a la Constitución y las Leyes de Colombia, la Deontología Médica y lo instituido por esta Sociedad.
- d) Hacer respetar los derechos legítimos de sus miembros.

La Sociedad se vinculó como filial a la Academia Nacional de Medicina y a la Federación Ibero latinoamericana de Cirugía Plástica.

En 1974 se organizó la Fundación Educacional de Cirugía Plástica, bajo la presidencia del doctor Felipe Coiffman.

En el primer Congreso Ibero latinoamericano de Cirugía Plástica se llevó a cabo el primer concurso internacional de residentes.

La Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica hasta el año 2002 había celebrado 24 congresos Nacionales, tres internacionales, seis cursos de cirugía estética con la participación de distinguidos cirujanos internacionales y nacionales.

En el país se han establecido seis servicios de entrenamiento, cuatro en Bogotá, uno en Medellín y otro en Manizales.

Se han editado tres libros de cirugía plástica, uno de los cuales publicado por el doctor Felipe Coiffman y colaboradores. La Revista de la Sociedad de Cirugía Plástica se publica trimestralmente. (29) (126)

CIRUGIA PEDIÁTRICA

Pasada la segunda guerra mundial se le dio gran importancia a la atención de la salud de los niños y la práctica de la cirugía; además, los avances en la anestesia, la asepsia y el equilibrio hidroelectrolítico estimularon a los cirujanos para establecer centros quirúrgicos en los hospitales infantiles.

Entre los primeros servicios de cirugía de niños, que se organizaron en Europa, figura el del *Hôpital des Enfants Malades* de París, en 1839. El doctor Jules René Guérin (1801-1866) organizó el Servicio de Cirugía Infantil y Ortopedia y escribió sus trabajos: "*Recherches sur déformités congénitales ches les mostres, les foetus de l'enfant*".

El profesor Auguste Broca (1859-1924), como Director del Servicio Quirúrgico del *Hôpital Trousseau* de París, escribió varias obras sobre *Chirurgie Infantile*.

En el *Alder Hey Children's Hospital* de Liverpool se organizó un Centro de Cirugía Neonatal, lo mismo que en Zurich.

Posteriormente se establecieron en los Estados Unidos varios servicios dedicados a la cirugía de los niños, entre ellos, el *Children's Hospital* de Boston; el *Children's Memorial Hospital* de Chicago; el *Children's Hospital* de Michigan; el *Children's Hospital* de Columbus.^o

A finales del siglo XIX y primeras décadas del XX, en Colombia, los niños que presentaban alguna afección que requería intervención quirúrgica de urgencia eran operados por los más hábiles cirujanos generales o por los ortopedistas. Así el doctor Antonio Vargas Reyes practicó una colostomía en un niño recién nacido con agenesia recto-anal y fistula rectovesical en el año 1859. El doctor Carlos Tirado Macías intervino un niño con cola perineal y prolongación del coxis de 14 ctms, en el año 1907, el cual fue publicado en la Revista Medica. En otras ciudades del país también se intervinieron a los niños, como en Medellín, donde el doctor Alfonso Castro practicó la piloromiotomía en dos niños con hipertrofia pilórica, en los años 1923 y 1929; en la Costa Atlántica el doctor Carlos Acosta García en 1931 y en Pereira el doctor Arturo Campo Posada, en 1940.

La práctica de la clínica infantil se desarrolló sincrónicamente con la de cirugía de los niños desde principios del siglo XX. Estas especialidades han estado tan íntimamente vinculadas desde su iniciación hospitalaria, que el primer catedrático de clínica infantil que figura en los Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, de acuerdo con el Decreto 425 del 12 de abril de 1901, fue el eminente cirujano Pompilio Martínez, quien se había especializado como pediatra en París, lo cual le brindó la oportunidad de operar algunos niños que requerían intervención de urgencia, como apendicitis o invaginación intestinal. Desde 1903 se dedicó a la cátedra de Clínica Quirúrgica durante 32 años, la cual desempeñó con admirable habilidad y maestría docente.

Una vez fundado el Hospital de la Misericordia por el distinguido médico pediatra y altruista José Ignacio Barberi en 1906, se instaló allí definitivamente la cátedra de clínica Infantil y el doctor Guillermo Márquez fue nombrado profesor titular de dicha cátedra, con la colaboración de los profesores José Ignacio Barberi y Luis Felipe Calderón, en el año 1908. También fueron nombrados en la cátedra de Ortopedia y cirugía Infantil, los doctores José María Montoya y Julio Manrique y más tarde Luis Piñeros Suarez.

En la primera mitad del siglo XX los niños que padecían de afecciones del sistema osteo-muscular y necesitaban procedimientos ortopédicos o quirúrgicos como pie equinovarus, luxación de la cadera y osteomielitis eran atendidos por los ortopedistas en el Hospital de la Misericordia. Allí se establecieron enormes servicios para su atención y los médicos especialistas los manejaban con gran técnica y dedicación y además entrenaban a los internos y enseñaban a los estudiantes.

La Facultad de Medicina en el año 1913 estableció las cátedras de Ortopedia y Cirugía Infantil, Urología y enfermedades Mentales.

En marzo de 1913 se estableció la cátedra en la Universidad Nacional de Clínica de Ortopedia y cirugía Infantil, bajo la dirección del profesor José María Montoya.

En 1927 y 1929 la Facultad de Medicina abrió los concursos para practicantes internos de varias especialidades, entre ellas la de clínica quirúrgica infantil, bajo la dirección de los profesores José Ignacio Barberi, Marco A. Iriarte y José María Montoya.

El doctor **Luis Piñeros Suárez** (Belén, 1905 - Bogotá, 1948) publicó sus experiencias en el servicio de cirugía del Hospital de la Misericordia, en la Revista de la Facultad de Medicina, “Cirugía Abdominal Infantil”, en 1937 y “Algunas observaciones sobre apendicitis en los niños”, en 1940.

En el año 1936 la Facultad de Medicina abrió los concursos para Profesores Agregados de las diferentes materias docentes, existentes en ese entonces, para los cuales exigía prueba escrita, técnica de laboratorio y de anfiteatro y clínica práctica sobre un enfermo. Se presentó para la cátedra de Ortopedia y Cirugía Infantil el doctor Rafael Barberi Cualla ante los profesores José María Montoya, Juan N. Corpas, Jorge Cavellier, y Lisandro Leyva; con los temas: Labio leporino, Invaginación intestinal, Espina ventosa y Osteomielitis.

Ganó ampliamente el concurso y como director del Hospital de la Misericordia, continuó con la cátedra de ortopedia y cirugía infantil el profesor **Rafael Barberi Cualla**, quien con su inmensa sensibilidad social, amor profesional y disciplinado espíritu, impulsó notablemente el desarrollo de la especialidad y del servicio.

La cirugía de los niños en el Hospital, durante la primera mitad de la década de 1950, continuó con las normas y planes docentes que le había impreso la Facultad de Medicina desde un principio, es decir, que comprendía la aplicación de todo el tratamiento quirúrgico que requería el niño y muy especialmente el de ortopedia mezclada con la cirugía general de partes blandas. En los servicios del Hospital se atendían los niños integralmente en los mismos salones, a excepción de los niños portadores de enfermedades infecciosas, infectados o con poliomielitis, que se hospitalizaban en un salón especial, donde los cirujanos les aplicaban su respectivo tratamiento.

Con la experiencia adquirida y el progreso de los nuevos conocimientos sobre la cirugía de los niños, los cirujanos y las directivas hospitalarias se colmaron de razones para tratar de separar el entrenamiento y la práctica de la cirugía general de partes blandas de la de ortopedia.

Para dedicarse a la cirugía general de los niños, el aspirante debía presentarse a concurso de ortopedia general e infantil y sacar el primer puesto, tanto para el internado como para la jefatura de Clínica.

Antes de 1953 los jefes de clínica de cirugía en el Hospital de la Misericordia lo desempeñaban, por nombramiento, los doctores Hernando Trillos Navas y Jorge Silva y como profesor y Jefe del servicio el doctor Rafael Barberi Cualla.

En 1953 se presentó a concurso y desempeñó el internado de cirugía de los niños, luego, en 1955 obtuvo el primer puesto del concurso para Jefatura de Clínica de cirugía de los niños el doctor Hernando Forero Caballero y logró convencer al Director del Hospital de la Misericordia y Jefe del servicio, profesor Rafael Barberi Cualla, de que se separaran los servicios de ortopedia de los de cirugía general en el edificio nuevo del hospital.

El doctor **Hernando Forero** en 1957 volvió a ganar el concurso de Jefatura de Clínica en la Universidad Nacional, así que desempeñó la Jefatura de Clínica de Cirugía Pediátrica durante cuatro años, con la colaboración del doctor Hernando Trillos y otros especialistas en las diferentes áreas de la cirugía general infantil. En ese tiempo desempeñaron el internado de cirugía infantil, por nombramiento, los doctores Hugo Castro Romero, Juan Jiménez, Alvaro Castro, Guillermo Gómez y Enrique Álvarez. Durante este período se le dio al servicio una organización científica práctica y participativa, con la cooperación voluntaria de especialistas en las diversas disciplinas de la cirugía, entre otros en oftalmología el doctor Rafael Bahamón, en cirugía plástica los doctores Ignacio Mantilla y Felipe Coifman, en proctología el doctor Jorge Castro Duque, en urología el doctor Guillermo Olaya Duffo, en cirugía vascular el doctor Tomás Henao, en el servicio de lactantes del seguro Social el doctor Alfonso Bonilla Naar. Se estableció el servicio de cirugía cardiovascular, en 1952, bajo la dirección del Profesor Guillermo Rueda Montaña y el cardiólogo Guillermo Lara Hernández y, como interno residente el doctor Hernando Forero. Por algún tiempo rotaron por el Servicio de Cirugía Pediátrica los internos de Cirugía General.

El doctor **Hernando Forero** presentó como tesis de grado el trabajo “Persistencia del conducto arterioso”, en 1953 y publicó algunos estudios sobre “Tumores en los niños”. Así se conformó el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de La Misericordia como una Unidad de Especialistas de las diferentes disciplinas de la cirugía de los niños y se inició el desarrollo de la verdadera cirugía pediátrica en Bogotá.

A finales del año 1959 se presentaron a concurso y fueron nombrados Profesores Asistentes de Cirugía Pediátrica de la Universidad Nacional los doctores José Tomás Henao y Hernando Forero Caballero.

Los concursos en las Jefaturas de Clínica Médica de la Universidad Nacional se terminaron. El doctor Juan Jiménez Fonseca fue nombrado por el hospital y luego por la Universidad jefe del servicio de Cirugía Pediátrica y, posteriormente el profesor Luis Vaca Torres por el Departamento de Cirugía de la Universidad.

En el Servicio de Urgencias del Hospital de la Misericordia la anestesia general para los niños la aplicaba la Hermana María Emelina, por medio de éter goteado sobre una compresa colocada sobre la boca y nariz del niño.

La anestesia para la cirugía programada la daban señoritas entrenadas en el Hospital San José por el doctor Juan Marín; posteriormente la aplicaba el anestesiólogo Fabio Villalobos con especial destreza y éxito.

En el año 1960 el profesor Hernando Forero Caballero fundó y puso a funcionar el servicio de Cirugía Neonatal en el Instituto Materno Infantil de Bogotá y en 1965 hizo una especialización en varios Hospitales de los Estados Unidos.

En el año 1962 el doctor **Efraím Bonilla Arciniegas**, especializado en Cirugía Pediátrica en el Hospital Infantil de México fue nombrado Jefe del servicio de cirugía de los niños en el Hospital de la Misericordia, y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional le otorgó el título de Instructor Asistente de cirugía pediátrica, con dedicación de tiempo completo.

En el año 1966, el Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, dirigido por el Profesor Juan Jacobo Muñoz y con el apoyo del Profesor Ernesto Plata Rueda, jefe del Departamento de Pediatría, obtuvo el establecimiento de la Unidad de Cirugía Pediátrica de la Facultad de Medicina, bajo la dependencia del Departamento de Cirugía, la cual quedaba así definitivamente vinculada a la docencia de pre y posgrado de cirugía y de pediatría.

El desarrollo de la actividad quirúrgica tan eficiente del profesor Efraím Bonilla logró pronto encaminar por el sendero del progreso y la eficiencia el servicio de cirugía pediátrica, desde el punto de vista técnico, y asistencial docente.

La Unidad de Cirugía pediátrica quedó integrada por los servicios de cirugía del Hospital de la Misericordia, dirigido por el profesor Bonilla y el Servicio de cirugía neonatal del Instituto Materno Infantil dirigido por el profesor Hernando Forero, quien siguió la carrera docente en la Universidad hasta obtener los títulos docentes de Profesor Titular, Profesor Emérito y Maestro Universitario.

Por los servicios de la Unidad de cirugía Pediátrica rotaban en su entrenamiento los residentes de posgrado de cirugía general y algunas especialidades quirúrgicas y además los residentes de Pediatría. También los estudiantes de pregrado de pediatría recibían docencia sobre los aspectos pediátricos en la cirugía, mediante la práctica asistencial y por conferencias teórico-prácticas.

El impulso que le dio el doctor Bonilla a la Unidad de Cirugía Pediátrica fue tan significativo que algunos pediatras que rotaban por el servicio, hicieron su entrenamiento de especialización en cirugía general y luego entraron al programa de entrenamiento en Cirugía Pediátrica, como los doctores Misrahim Méndez Manchola,

Gabriel Rozo Rojas, Jorge Hernández, quienes después ingresaron en la carrera de docencia de la Universidad Nacional.

El doctor Efraím Bonilla como jefe del servicio de cirugía Pediátrica en el Hospital de la Misericordia y Jefe de la Unidad de Cirugía Pediátrica de la Universidad siguió la carrera docente hasta llegar a la categoría de Profesor Asociado, Profesor Honorario y Profesor Emérito.

El doctor **Gabriel Rozo Rojas**, entrenado en el servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de la Misericordia y en el Departamento de Cirugía General de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, colaboró en la organización del servicio de Cirugía de los niños, fundado por el doctor Juan Jiménez y luego organizó la cátedra de Cirugía Pediátrica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nueva Granada, en el Hospital Militar Central de Bogotá, en el año 1971.

En la ciudad de Medellín, desde finales de la década de 1920, se inició la cirugía y ortopedia de los niños el doctor especializado en Europa **Rafael Mejía Uribe**, en la Clínica Noël, fundada por el club Noel. Posteriormente el cirujano ortopedista de los niños, especializado en Alemania, **Hernán Pérez** inició la actividad de la cirugía de los niños en el pabellón Clarita Santos del Hospital San Vicente de Paúl.

A principios de la década de 1960 llegó el doctor **Bernardo Ochoa Arismendi** de especializarse en cirugía de los niños en el Children's Hospital de Boston y fue nombrado Jefe del Servicio de cirugía de los niños en el Hospital San Vicente de Paúl y Profesor de cirugía Pediátrica de la Universidad de Antioquia, quien le dió especial impulso científico, técnico y administrativo e inició la escuela de especialización en cirugía pediátrica, de acuerdo con el programa practicado en los Estados Unidos, que consistía en que el cirujano general hacia dos años de especialización en Cirugía Pediátrica.

En ese servicio se especializaron los cirujanos Óscar Gómez Vargas, Francisco Luis Uribe y varios cirujanos de Medellín, Cali, Manizales y Pasto.

El doctor Ochoa motivado por las normas del Instituto de Seguros Sociales que establecía que los especialistas debían estar vinculados a una Sociedad Científica, trató de organizar una Sociedad de Cirugía de los Niños, la cual persistió muy poco tiempo y luego se convirtió en Capitulo de Antioquia de la Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica, desde el año 1972.

En la ciudad de Cali inició la cirugía de los niños el cirujano general doctor Luis H. Garcés y posteriormente los doctores **Edgar Cantillo** especializado en Medellín con el doctor Ochoa, y el doctor **Olmedo López**.

En Manizales inició la especialidad el doctor **Antonio Duque**, entrenado también en Medellín.

En Barranquilla iniciaron el ejercicio de la cirugía de los niños los doctores **José Benavides**, Calixto Manotas, Mauricio Rodríguez y Hernando Espinosa en el Hospital San Francisco de Paula.

En el Hospital de la Misericordia de Bogotá se vinculó al servicio de Cirugía de los niños el doctor **Misrahim Méndez**, quien después de ser pediatra efectuó el entrenamiento en Cirugía general, luego cirugía pediátrica y realizó la carrera docente hasta obtener el título de profesor Asociado de Cirugía Pediátrica en la Universidad Nacional.

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

A principios de la década de 1960, los cirujanos generales ejercían cierta presión para la práctica de la cirugía de los niños. En Bogotá ya existían dos hospitales para la atención de los niños y uno materno Infantil, donde se habían establecido servicios de cirugía. Los cirujanos pediatras, tanto de Bogotá como de las otras ciudades importantes del país se encontraban aislados, sin comunicación científica, asistencial ni gremial, para compartir sus conocimientos y experiencias. La cirugía de los niños había avanzado notablemente y los cirujanos pediatras se habían organizado.

En marzo de 1963 se reunieron en el Centro Médico de la calle 45 con carrera 13 los doctores dedicados a la cirugía de los niños, Efraím Bonilla Arciniegas, Hernando Forero Caballero, Carlos Julio Ramírez, Hugo Castro Romero, Gabriel González Aguilera, Hernando Trillos Navas, Jorge Silva y Juan Jiménez Fonseca. Después de un profundo y consciente análisis sobre las circunstancias de la especialidad, en ese entonces, resolvieron fundar la Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica y nombraron como primer presidente al doctor Efraím Bonilla.

Se redactaron los Estatutos de la Sociedad, en los cuales se estructuró la división en Capítulos correspondientes a los Departamentos donde existían suficiente número de cirujanos de los niños para organizarse e integrarse a la Sociedad.

Se estableció una Junta Directiva Nacional, con representación de los Capítulos y cada uno contaba con su propia Junta Directiva. La presidencia de la Junta Directiva Nacional se estableció rotativa, correspondiendo al Capítulo donde se celebrara el respectivo Congreso, que se debía efectuar cada dos años.

La mayoría de los directivos participaron en los Congresos de Cirugía Pediátrica y de pediatría en otros países como Brasil, Perú, México y Francia. En un Congreso de Pediatría celebrado en la ciudad de México, en 1966, se fundó la Asociación Panamericana de Cirugía Pediátrica y se eligió como primer presidente al doctor Jesús Lozoya Solís, de México, quien había estimulado la organización de las sociedades de Cirugía Pediátrica en los países de Latinoamérica.

Pronto la Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica se vinculó a la Asociación Mundial de Cirugía Pediátrica y también como filial de la Academia Nacional de Medicina, en 1972.

Bajo la presidencia del doctor Hernando Forero se celebró en el año 1972, el primer Congreso Colombiano y tercer Congreso Panamericano de Cirugía Pediátrica, en la ciudad de Bogotá, presidido por el doctor Efraím Bonilla. Este Congreso fue muy importante para el avance de los últimos conocimientos de la especialidad y para la promoción a nivel nacional y mundial, pues participaron en él eminentes Cirujanos Pediatras de Francia, Japón, Inglaterra, España, Estados Unidos y América Latina.

Posteriormente se han celebrado Congresos Nacionales e Internacionales de la especialidad, en diferentes ciudades del país.

Los profesores Efraím Bonilla y Hernando Forero, con su espíritu de divulgación de la especialidad y preocupados por la falta de especialistas en las diferentes ciudades del país, consultaron con otros cirujanos pediatras, especialmente con el doctor Gabriel Rozo, quien había organizado un plan de entrenamiento de la especialidad en el Hospital Militar, sobre los fundamentos y requerimientos para adiestrar un cirujano pediatra que funcionara adecuadamente en nuestro medio y que fortaleciera los avances de la especialidad. Después de varias reuniones e intercambio de diferentes conceptos de los cirujanos Pediatras de otros capítulos, se adoptó la idea de formar un cirujano pediatra integral, partiendo del entrenamiento del médico general, con rotaciones por los diversos servicios afines a la especialidad y durante el tiempo de 5 años, suficiente para la adquisición de conocimientos y experiencias para el ejercicio de la profesión en cualquier ciudad del país.

El programa de entrenamiento en Cirugía pediátrica fue aprobado por ASCOFAME en el año 1983 y aceptado por el ICFES. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional aprobó y adoptó el programa en 1987 e inició actividades en 1989, tanto en el Hospital de la Misericordia como en el Servicio de Cirugía Neonatal del Instituto Materno Infantil y en el Hospital San Juan de Dios, bajo el decanato de la Facultad del doctor Antonio Ramírez Soto y la jefatura del Departamento de Cirugía del doctor Carlos Ibla.

En el Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos fue nombrado el doctor Rafael Espinel Soto como cirujano de los niños, quien organizó un servicio muy eficiente de cirugía pediátrica.

CONGRESOS CELEBRADOS POR LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

1972 Bogotá: Primer Congreso Colombiano y Tercero Panamericano

1975 Cali: Segundo Congreso Colombiano

- 1977 Bogotá: Tercer Congreso Colombiano
- 1980 Medellín: Cuarto Congreso Colombiano
- 1983 Bogotá: Quinto Congreso Colombiano y Primeras Jornadas Bolivarianas
- 1985 Manizales: Sexto Congreso Colombiano
- 1988 Barranquilla: Séptimo Congreso y Primer Encuentro Centroamericano y del Caribe
- 1990 Bogotá: Octavo Congreso Colombiano y Duodécimo Panamericano
- 1992 Bucaramanga: Noveno Congreso Colombiano
- 1994 Cali: Décimo Congreso Colombiano
- 1996 Santa Marta: Undécimo Congreso Colombiano y Segundo Encuentro Centroamericano y del Caribe
- 1998 Bogotá: Duodécimo Congreso Colombiano
- 2001 Pereira: Décimo Tercer Congreso Colombiano
- 2004 Manizales: Décimo Cuarto Congreso Colombiano

PRESIDENTES DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Efraím Bonilla Arciniegas	1963-1970
Juan Jiménez Fonseca	1970-1971
Hernando Forero Caballero	1971-1972
Edgar Cantillo Sánchez	1972-1975
Gabriel Rozo Rojas	1975-1978
Francisco Luis Uribe Restrepo	1978-1980
Hernando Forero Caballero	1980-1983
Bernardo Ochoa Arizmendi	1983-1985
Gabriel Rozo Rojas	1985-1988
Abelardo de la Rosa	1988-1990
Mauricio Duarte Vergara	1990-1992
Raúl Astudillo	1992-1994
Carlos Hernández	1994-1996
Ramón Vega	1996-1998
Jaime Martínez	1998-2001
Jorge Martínez	2001-2002
Fernando Álvarez	2002-2004.
Martín La Rotta Díaz	2004-2006

PRINCIPIOS DE LA CIRUGIA NEONATAL

La realidad de la evolución humana es que de la imaginación y el idealismo puestos en práctica han surgido los grandes descubrimientos y avances de la ciencia.

Resulta paradójico y cruel observar que los estímulos y progresos de la cirugía, la traumatología y algunos tratamientos de enfermedades, han surgido de las experiencias adquiridas en las guerras.

Después de la primera guerra mundial, en 1918, se establecieron tres rasgos premonitores de la medicina moderna.

- a) La plena conciencia de la ilimitación de las posibilidades del médico.
- b) La resuelta voluntad de asumir todo lo valioso para el cuidado del enfermo y tratamiento de la enfermedad.
- c) La conquista definitiva del carácter técnico.

A partir de la segunda guerra mundial, en 1945, se logró notable progreso en los métodos de diagnóstico, en el manejo postoperatorio con las infusiones endovenosas y el tratamiento del shock y de las infecciones con las sulfas y los antibióticos.

Adquirió gran impulso la cirugía de las diferentes especialidades, en equipo humano y tecnología, particularmente la cirugía torácica, con la ayuda de las máquinas de Hemodinamia y de los materiales plásticos.

La cirugía neonatal no surgió aisladamente sino de los servicio de obstetricia, o de neonatología, durante el avance en el proceso del cuidado de los niños prematuros o con deformaciones congénitas.

Se podría afirmar que en la genealogía de la cirugía neonatal figuraría la obstetricia como abuela, la neonatología como madre y la cirugía general, particularmente la cirugía de tórax, como padre.

Antes de 1870, de acuerdo con la Ley Romana, los recién nacidos con problemas congénitos o adquiridos, no eran objeto de la menor atención y simplemente se dejaban morir. La iniciación del cuidado neonatal se inició en Francia., en el siglo XIX.

Después de la guerra Franco-Prusiana, 1870-1871, los franceses se dieron cuenta de la gran importancia de salvar la vida de los recién nacidos para sus futuras luchas.

En el año 1880 Odile Martín, director del Zoológico de París y el Obstetra Tarnier construyeron la primera Incubadora con aire caliente y Pierre Boudin la instaló en el Servicio de Prematuros del Hospital de Maternidad de París y en la Clínica de Tarnier, en 1898. Czerny fue el primer pediatra que la empleó en Berlín y Courney la llevó a Londres y en el siguiente año a Boston y Philadelphia.

En 1884, Tarnier recomendó la alimentación y la esterilización de los biberones para los prematuros, lo mismo que la aplicación de oxígeno a los niños con dificultad respiratoria y Hess la puso en práctica en 1934.

Por esa época los neonatos que requerían, intervención quirúrgica eran hospitalizados en los servicios de Pediatría o Cirugía General, con una atención de enfermería deficiente, gran exposición a las infecciones cruzadas y la consiguiente alta rata de morbilidad y mortalidad.

Antes de la Segunda Guerra Mundial, el doctor Denis Browne fundó el servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital para niños enfermos *Great Ormond Street*, de Londres, por lo cual se le considera el pionero de esta especialidad. También la doctora Isabella Forshall organizó el servicio de Cirugía Pediátrica, en el *Aldre Hey Children Hospital* de Liverpool.

En Francia por esos tiempos, los doctores Kirmisson, Broca, Leveuf y Louis Ombredanne, seguido por el doctor Marcel Fèvre, en el Hospital des Enfants Malades de París, organizaron el Servicio de Cirugía Pediátrica, junto con el de Ortopedia Infantil. También el doctor Bernard Duhamel le dió gran impulso a la cirugía pediátrica, especialmente a la neonatal. Por esos mismos tiempos el doctor William Ladd fundó el Servicio de Cirugía Pediátrica en el *Children's Hospital*, de Boston.

Durante los años de la postguerra los enormes avances en los métodos diagnósticos, en la atención preoperatoria y postoperatoria, la anestesia por vía endotraqueal, el control de las infecciones, los adelantos en las técnicas quirúrgicas, el trabajo médico en equipo impulsó a los cirujanos y particularmente a los de tórax a explorar los campos diminutos neonatales, tanto en Europa como, principalmente en los Estados Unidos.

Así, las primeras reparaciones de atresia esofágica con éxito fueron practicadas por los doctores Ladd en Boston en 1939; Cameron Haight, en Arbor en 1944; Franklyn en Londres, en 1947; Rickham en Liverpool en 1949; Rehbein en Bremen en el año 1951; Gross en Boston en 1952; Clatworthy en Columbus, en 1954 y Ernesto Andrade y Víctor Covelli en Bogotá, en 1957.

En los Estados Unidos la cirugía progresó gracias a la organización e impulso que le dió el doctor Robert Gross, hacia 1947, en el *Children's Hospital*, de Boston. En el *Alder Hey Children's Hospital*, de Liverpool, se estableció, en 1949, el primer Servicio de Cuidado Intensivo Neonatal y en mayo de 1953 se organizó la Unidad de Cirugía Neonatal, dirigida por el doctor Peter Rickham, con un equipo mínimo y dos incubadoras. Con el tiempo se conformó el grupo de médicos especialistas en el cuidado del recién nacido en el proceso quirúrgico. Se establecieron conductas estrictas para evitar las infecciones, complicaciones respiratorias, digestivas y metabólicas.

INICIACIÓN DE LA CIRUGÍA NEONATAL EN BOGOTÁ

En el Instituto Materno Infantil de Bogotá, hasta la década de 1950 los obstetras eran los médicos que atendían a los recién nacidos, desde la sala de partos, la sala cuna y continuaban en la casa. Los obstetras Jorge Cristo Saldivia y Luis María Ferro, no solamente atendían al niño clínicamente sino que también lo intervenían quirúrgicamente, si lo necesitaba.

Los cirujanos generales del Hospital San Juan de Dios, como los doctores Ernesto Andrade Valderrama, José Tomás Henao y Jaime de la Hoz practicaron algunas intervenciones quirúrgicas de riesgo moderado en los recién nacidos, entre los años 1950 y 1959. También el doctor Alfonso Bonilla Naar operaba los recién nacidos y lactantes del servicio del Seguro Social en el Hospital de La Misericordia.

Desde 1950 el primer Profesor de Pediatría Neonatal, doctor Humberto Gómez Herrera, como Jefe del Servicio de Recién Nacidos en el Instituto Materno Infantil, organizó las diferentes secciones que lo integraban y les dio importancia a los niños con anomalías congénitas o adquiridas que requerían algún tratamiento quirúrgico. Con él estuvieron colaborando intensamente, su Jefe de Clínica y, luego, los profesores Ernesto Plata Rueda y Francisco Millán.

En 1960 se inició el Servicio de Cirugía Neonatal, bajo la dirección del profesor Hernando Forero, con una infraestructura muy deficiente, pues sólo contaba con 4 cunas, una incubadora y unos pocos instrumentos para las intervenciones quirúrgicas, que se realizaban en la sala de cesáreas o en los quirófanos del Hospital San Juan de Dios.

Se conformó entonces un equipo clínico-quirúrgico integrado por el cirujano pediatra, el anestesiólogo, el radiólogo, el Intensivista, el genetista, el patólogo, el neurocirujano, el ortopedista, el cirujano plástico, urólogo, laboratorista y enfermeras; la mayoría en un principio *ad honorem*, así se logró crear conciencia sobre el conocimiento de la fisiología, evolución de las patologías que requerían tratamiento quirúrgico y el manejo adecuado del recién nacido.

Por la frecuencia de la enterocolitis necrosante neonatal, se estudio su posible etiología y se estableció la conducta de la alimentación materna y el cuidado y contacto directo del niño con la madre: “Madre Canguro”.

Pronto la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional reconoció la trascendencia científica del servicio y lo vinculó a la docencia de cirugía general y pediatría, y así la cirugía neonatal empezó a hacer parte esencial del entrenamiento de especialistas de cirugía pediátrica.

De las experiencias obtenidas en el servicio se realizaron varios trabajos científicos, que fueron presentados en congresos científicos nacionales e internacionales y publicados en diferentes revistas. (26) (50) (128) (133) (165)

NEUROCIENCIAS

INVESTIGACIONES DE NEUROLOGÍA EN EL SIGLO XIX

- Los trabajos de experimentación sobre reflejos condicionados y actividad nerviosa superior de **Ivan Petrovich Pavlov** ya se conocían en 1900.

- **Rudolf Virchow** (1821-1902), divulgó en 1858 su “Teoría celular de la Patología” en la cual planteaba el origen de la enfermedad e introducía términos de neurología.
- **Willam Osler** (1849-1919), como internista integral publicó su obra *The Principles and Practice of Medicine*, en 1882.
- **Jean Martin Charcot** (1825-1893), catedrático de neurología de la Universidad de París, descubrió numerosas enfermedades del sistema nervioso.
- **Camilo Golgi** (1843-1926), descubrió las células gliales en 1825.
- **Santiago Ramón y Cajal** (1852-1934), fue el famoso español que incluyó la teoría de la contigüidad neuronal.
- **James Parkinson**, en su comunicación de 1817, describió el más clásico de los movimientos anormales *Essay on Shaking Palsy*.
- **Oschatz** en 1843 construyó el micrótomo, el cual fue usado por **J. Evangelista Purkinje** (1787-1869).

En la primera mitad del siglo XX sucedieron algunos acontecimientos importantes en neurociencias.

- **Harvey Cushing** (1869-1939), fundó la *Society of Neurological Surgeons* en Boston en 1820. Fue profesor del *John Hopkins Hospital*, quien obtuvo el Premio *Pulitzer* en 1926.
- **Egas Monis y Almeida Lima** introdujeron la angiografía en 1927.
- **Pío del Río Ortega**, Profesor de Embriología e Histología en la Facultad de Medicina de la Plata, Argentina, descubrió la microglia y la oligodendroglia y clasificó los tumores del sistema nervioso, con criterio histogenético.
- **Moisés Polak** escribió el libro “Bastomas del sistema nervioso”, en 1966.
- En Clínica neurológica se descubrió el signo de **Brudzininki**, en 1909; el de **Hoffman** en 1911 y se identificó la embriopatía causada por la rubeóla, en 1941.
-

LA NEUROCIRUGÍA EN COLOMBIA

En Colombia las primeras intervenciones quirúrgicas en el cráneo fueron practicadas por los siguientes doctores: Antonio Vargas Reyes, hacia 1850; Samuel Fajardo, realizó la primera trepanación, en 1875; José Nicolás Osorio, se refirió al manejo de una herida craneoencefálica, en 1866; Rafael Rocha, elaboró la primera clasificación de tumores del cráneo, en 1867; Antonio Peláez, Tomás Quevedo y Juan Londoño, practicaron la primera operación de un tumor cerebral en Colombia, en 1893.

El doctor **Miguel Jiménez López**, se graduó de médico en 1899 y se especializó en Francia. Fundó la cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, en 1913. Presidente de la Academia Nacional de Medicina en el periodo 1938 a 1940.

En la primera mitad del siglo XX la neurocirugía era practicada por los cirujanos generales como los doctores Pompilio Martínez y Juan N. Corpas.

Entre 1989 y 1954 los temas de neurología preferidos en las tesis de grado en la Universidad Nacional y la Universidad de Antioquia fueron: Parálisis general progresiva; Trauma craneoencefálico y el Diagnóstico radiológico de los tumores cerebrales. Entre esas tesis figura la de Francisco A. Lourido sobre “Cirugía del sistema nervioso en Bogotá”.

Los doctores Francisco Convers y Gonzalo Esguerra publicaron su experiencia en encefalografía gaseosa, en 1938.

La electroencefalografía se inició en el Asilo de Locas por el doctor Sierra en el año 1948.

El doctor Andrés Roselli Quijano organizó el Servicio de Neurología en el Hospital Militar entre 1956 y 1958.

El doctor Ignacio Vergara García se especializó en neurología en New York y a su regreso, con el doctor Jaime Potes, organizaron el servicio y la cátedra de Neurología en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, en 1961.

NEUROCIRUGÍA

Desde tiempos remotos se ha practicado la craneotomía por las civilizaciones primitivas de Egipto, Grecia, el Perú y en Colombia por los Muiscas. El antropólogo Gonzalo Correal ha reportado el hallazgo de cráneos trepanados en el Altiplano Cundiboyacense, posiblemente con fines de carácter médico o de rituales.

El profesor Alfonso Bonilla Naar realizó una investigación sobre los primeros cirujanos que practicaron la craneotomía en Colombia. (13)

El doctor Juan David Herrera la practicó en tres pacientes, en 1979, 1880 y 1898, con resultados fatales, y además a un niño de 4 años en 1895, con éxito.

El doctor Juan Evangelista Manrique en 1888, por traumatismo de cráneo con herida de la meníngea media, con resultado fatal.

Los doctores Mauro Giraldo y José de la Roche en 1892, con éxito.

El doctor Julio Z. Torres practicó cuatro craneotomías, en 1892, 1894 1899 y 1900 con buen resultado. El doctor Antonio Barrera, en 1892 con éxito.

El doctor Pompilio Martínez practicó doce craneotomías entre 1901 y 1906, presentando 10 buenos resultados y 2 fatales; 2 por tumores cerebrales y 4 por abscesos cerebrales.

Los doctores Tomás Quevedo, Antonio Peláez y Juan Londoño en Medellín intervinieron un tumor cerebral, en 1893, con resultado fatal.

Los doctores Juan B. Montoya, Antonio Peláez y Juan de Dios Uribe, en Medellín, en 1896, con éxito.

El doctor Juan N. Lobo, en 1899, con éxito.

El doctor Hipólito Machado en 1904, con buenos resultados.

El doctor Luis Felipe Calderón en 1905, con resultado fatal.

El doctor Zoilo Cuéllar Durán en 1905, con buenos resultados.

El doctor José Tomás Henao practicó una trepanación de cráneo en un niño, con éxito.

El doctor Luis Patiño Camargo trató con éxito una fractura deprimida del cráneo, en el Hospital San Juan de Dios, en 1921.

A principios del siglo XX no existían en Colombia especialistas en Neurocirugía, ni en anestesia y los instrumentos y técnicas quirúrgicas eran muy rudimentarios e insuficientes. Para la anestesia empleaban una compresa enrollada o una máscara de *Ombredane*, que una religiosa o un estudiante aplicaba sobre las narices y boca del paciente.

En el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, los traumatólogos doctores Lisandro Leyva Pereira, Eduardo Cubides Pardo y Gustavo Guerrero Izquierdo trataban las fracturas deprimidas del cráneo. Lo mismo el doctor Rafael Barberi Cualla y los residentes en el Hospital de La Misericordia.

Algunos cirujanos con especial habilidad exploraron la cavidad craneana, como el doctor Hernando Martínez Rueda, quien en 1940 extirpó con éxito un meningioma cerebral.

Los primeros especialistas en Neurocirugía fueron:

El doctor **Alvaro Fajardo Pinzón**, graduado de médico en la Universidad Nacional, se especializó en varios hospitales de los Estados Unidos. En Bogotá ejerció la neurocirugía desde 1942, en los hospitales San Juan de Dios, San José, La Samaritana y en la Clínica Pompilio Martínez. Practicó la primera hipofisectomía, la resección de un astrocitoma, la evacuación de un hematoma subdural y varias hernias del disco vertebral. Escribió, con el doctor Sucker J. M., el trabajo “Clasificación de los tumores cerebrales primarios derivados del neuroectodermo”. Introdujo en nuestro medio el electroshock. Fue Miembro activo de varias asociaciones científicas y fundador de la Sociedad de

Psicopatología, Neurología y Medicina legal de Colombia y también del Colegio Colombiano de Cirujanos.

El doctor **Mario Camacho Pinto** se graduó en 1938 en la Universidad Nacional y se especializó en Neurocirugía en los Estados Unidos. Trabajó en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, donde organizó el Servicio de Neurocirugía e inició la especialización en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, también laboró en el manicomio de varones y en el asilo de locas, donde practicó la primera lobotomía, en 1942; hasta 1950 había completado 57 lobotomías.

El doctor **Alejandro Jiménez Arango** se graduó de médico en la Universidad Nacional en 1946. Se especializó en Neurocirugía en Chile, en la Universidad Nacional, en Canadá y en Estados Unidos. Desempeñó la neurocirugía en el Hospital San Juan de Dios, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital Militar Central y en la Fundación Santa Fe. Profesor de Neurocirugía, por concurso, en la Universidad Nacional y Decano de la Facultad de Medicina; fue también profesor titular de neurocirugía en la Universidad del Valle; funcionario de la OPS con sede en Washington; Ministro de Salud Pública en dos ocasiones; Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina y de la Asociación Colombiana de Neurocirugía. Publicó varios trabajos científicos.

El doctor **Salomón Hakim Dow**, se graduó de médico en la Universidad Nacional en 1948, con tesis laureada. Se especializó en neurología, neuropatología y neurocirugía en varios Hospitales de los Estados Unidos. Desempeñó la labor de neurocirujano de los Hospitales San José y Militar Central de Bogotá; fue Jefe del Departamento de Neurocirugía y de Investigaciones del Hospital Militar; Director del Departamento de Ingeniería Biomédica de la Universidad de los Andes e investigador del Departamento de Neurociencias de la Fundación Santa Fe. Ha sido profesor de Física Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana y en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional; Profesor Asociado de Neuroanatomía en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y profesor de Ingeniería Biomédica en la Universidad de los Andes. Es miembro de varias Sociedades Científicas nacionales e internacionales, de la Academia Nacional de Medicina y de la Asociación Americana de Cirujanos Neurólogos. Ha publicado numerosos trabajos relacionados con la hidrocefalia: “Síndrome de la Hidrocefalia de presión normal”, con los doctores Alejandro Jiménez y Fernando Rosas; “Derivaciones del líquido cefalorraquídeo al espacio epidural espinal”; “Tratamiento de la hidrocefalia por medio de la válvula de Hakim”, ideada por él.

El doctor **José Mora Rubio**, médico de la Universidad Javeriana; se especializó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y en Estocolmo, Suecia. Su labor docente se inició como Instructor y jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital San Juan de Dios de Bogotá. Ha sido Profesor Asistente, Asociado, Titular y Emérito, de Neurocirugía, en la Universidad Nacional; Director de la Unidad de Neurocirugía y del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional; Profesor Honorario del Hospital Central de la Policía Nacional; Jefe de la Unidad de

Neurocirugía de la Universidad Javeriana. Miembro de diferentes Instituciones Científicas, nacionales e internacionales, entre las cuales es digno destacar: Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina, Miembro Fundador y Presidente de la Sociedad Neurológica de Colombia. Autor de varios artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

El doctor **Fernando Rosas Peña**, se graduó de médico en la Universidad Nacional, en 1948; se especializó en Neurocirugía, Electrofisiología Clínica, Cirugía Estereotáxica y Electroencefalografía, en los Estados Unidos. Desempeñó su especialidad en los Laboratorios de Investigación de los Estados Unidos. En Colombia, fue Director del Laboratorio de Electrofisiología del Hospital San Juan de Dios; Profesor Auxiliar de Neurofisiología de la Universidad Nacional; Jefe del Departamento de Neurología y Neurocirugía de la Clínica Shaio de Bogotá. Inició la cirugía estereotáxica en el Hospital San Juan de Dios. Diseñó y construyó el primer aparato de cirugía estereotáxica. Inició la investigación y tratamiento quirúrgico para la epilepsia. Fue miembro de varias Instituciones Científicas, nacionales e internacionales. Miembro Fundador de la Sociedad Neurológica de Colombia y Miembro del *Governig Council* de *IBRIO*, en París.

El doctor **Ernesto Bustamante Zuleta**, graduado en la Universidad de Antioquia, se especializó en Chile. Profesor Auxiliar y Profesor Agregado de Neurología de la Universidad de Antioquia, en el Hospital San Vicente de Paul, en Medellín, donde inició la cátedra en 1950. Jefe del Servicio de Neurología de este Hospital, durante 30 años. Director científico y Director General del Instituto Neurológico de Colombia (18) (156)

FUNDACION DE LA SOCIEDAD NEUROLÓGICA DE COLOMBIA

Por insinuación del doctor Mario Camacho Pinto se reunieron por grupos los Neurocirujanos entusiastas: doctores Juan Mendoza Vega, Ignacio Vergara García y Antonio Becerra Lara, con el fin de elaborar los Estatutos de la futura Sociedad que los integrara. El 6 de abril de 1962 reunidos en el Club Médico, aprobaron por unanimidad el nombre de Sociedad Neurológica de Colombia y eligieron la primera Junta Directiva:

Presidente,	Dr. Mario Camacho Pinto
Vicepresidente	Dr. José Mora Rubio
Secretario	Dr. Antonio Becerra Lara
Tesorero	Dr. Jaime Gómez González
Bibliotecario	Dr. Ignacio Vergara García

Pronto se obtuvo la personería jurídica y posteriormente se le cambió el nombre por **Asociación Colombiana de Neurocirugía**.