



EDITORIAL UNIVERSIDAD DE CALDAS



# **Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana:** **Ensayos y testimonios históricos del ejercicio de la anestesia**

**BERNARDO OCAMPO TRUJILLO**

AUTOR Y EDITOR ACADÉMICO









EDITORIAL UNIVERSIDAD DE CALDAS



# **Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana**

---

**Ensayos y testimonios históricos del ejercicio de la anestesia**

Bernardo Ocampo Trujillo  
**EDITOR ACADÉMICO**



EDITORIAL UNIVERSIDAD DE CALDAS



## Catalogación en la fuente,

Ocampo Trujillo, Bernardo

Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana: Ensayos y testimonios históricos del ejercicio de la anestesia / Manizales : Universidad de Caldas, 2025.

292 p. : il., gráficas

ISBN:978-958-759-604-5

ISBN Pdf: 978-958-759-605-2

Especialidad Anestesiología – Inicios e historia – Siglo XIX – Colombia – Anestesiólogos, enfermeras e internistas – Manejo de UCI, CI etc. - Casos clínicos en las primeras épocas – Falta de sedes, personal e instrumentos - Manizales (hospital de Caldas posteriormente Universitario (1966) - Cuidados especiales – 1963 – Bogotá (Hospital San Juan de Dios) – Primera UCI – 7 de abril - 1969 – Colombia y en Latinoamérica - Implementación de la bata blanca / Ocampo Trujillo Bernardo, editor , Florián Pérez María Cristina, coautora, Ariza Olarte Claudia, coautora, Navarro Vargas Ricardo, coautor, Casasbuenas Ayala Jaime, coautor, Matiz Camacho Hernando, coautor, Reynolds Pombo Jorge, coautor, Bejarano Pedro Francisco, coautor **Tít. CDD 306.461 / O151**

### © Autores:

Ocampo Trujillo Bernardo

Florián Pérez María Cristina

Ariza Olarte Claudia

Navarro Vargas Ricardo

Casasbuenas Ayala Jaime

Matiz Camacho Hernando

Reynolds Pombo Jorge

Bejarano Pedro Francisco

Primera edición: 2025

*Línea Ensayos*

ISBN:978-958-759-604-5

ISBN Pdf: 978-958-759-605-2

### Coedición

Editorial Universidad de Caldas

Calle 65 N.º 26-10

Manizales, Caldas –Colombia

[editorial.ucaldas.edu.co/](http://editorial.ucaldas.edu.co/)

### PREPARACIÓN EDITORIAL

Investigaciones y Publicaciones Científicas

[publicaciones@scare.org.co](mailto:publicaciones@scare.org.co)

Carrera 15A # 120-74 Bogotá, D. C. [www.scare.org.co](http://www.scare.org.co)

Editores: Nubia Fernanda Sánchez Bello,

Jorge Ivan Escobar Castro

Coordinadora editorial: Yolanda González Gil

Diseño de colección: Luis Osorio Tejada

Corrección de estilo: Gustavo Patiño Díaz

Diagramación de páginas: Carolina Cortés Misas

Diseño de cubierta: Edward Leando Muñoz

Impreso y hecho en Colombia

Todos los derechos reservados. Este libro se publica con fines académicos. Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta publicación, así como su circulación y registro en sistemas de recuperación de información, en medios existentes o por existir, sin autorización escrita de la Universidad de Caldas.

Universidad de Caldas | Vigilada Mineducación. Creada mediante Ordenanza Nro. 006 del 24 de mayo de 1943 y elevada a la categoría de universidad del orden nacional mediante Ley 34 de 1967. Acreditación institucional de alta calidad, 8 años: Resolución N.º 17202 del 24 de octubre de 2018, Mineducación.

# Contenido

<b>Presentación</b> . . . . .	<b>15</b>
 <b>Capítulo 1.</b>	
<b>Apuntes para una historia del cuidado intensivo en Colombia hasta 1995</b> . . . . .	<b>23</b>
Introducción . . . . .	25
Una mirada a los inicios del cuidado intensivo en el mundo. . . . .	26
Una mirada al desarrollo del cuidado intensivo en Latinoamérica . . . . .	38
Cuidado intensivo en Colombia. . . . .	40
Casos clínicos de las primeras épocas . . . . .	50
Inicios de la ventilación mecánica . . . . .	58
La terapia respiratoria . . . . .	62
Referencias . . . . .	69
 <b>Capítulo 2.</b>	
<b>Pioneros del cuidado intensivo. Los aportes a su desarrollo</b> . . . . .	<b>73</b>
José Félix Patiño Restrepo. Una mirada a sus aportes al desarrollo del CI. . . . .	75
Profesor Jaime Casasbuenas Ayala. Pionero mayor del CI en Colombia [2,3] . . . . .	80
Una controversia que desarrolló el CI . . . . .	83
Alonso Gómez Duque. Evolución del CI en Colombia: Un punto de vista personal [5,6] . . . . .	85
Eduardo García Vargas. Puntal del desarrollo y líder del CI en Colombia [8] . . . . .	91
Rafael Sarmiento Montero. Líder de la anestesia con aportes al CI [14] . . . . .	95
Hernando Matiz Camacho. Pionero del CI cardiaco y de la cardiología en Colombia [17] . . . . .	98
José Carlos Miranda. Líder de la terapia respiratoria en Colombia . . . . .	103
Carlos Gaviria Neira. Internista, intensivista, actor principal de los desarrollos del CI en Colombia. . . . .	107
Juan Martín González. Lideró la unificación de las Sociedades de CI y fortaleció su desarrollo . . . . .	112



Édgar Celis Carrillo. Liderazgo en la consolidación de la sociedad y en el impulso de la formación de especialistas en el CI . . . . .	117
Marco Antonio Perafán. Líder del desarrollo del CI en el campo de la cardiología en Colombia . . . . .	121
Ricardo Beltrán. Líder en el cuidado cardiológico clínico y de CI . . . . .	123
Luis Fernando Castro. Liderando el CI en Cali. . . . .	126
Holman Augusto Moreno Céspedes. Lideró procesos de anestesia y CI en especial en el Instituto Roosevelt. . . . .	130
Referencias . . . . .	134

### **Capítulo 3.**

#### **Cronología de la pandemia del COVID-19 . . . . . 137**

Referencias . . . . .	146
-----------------------	-----

### **Capítulo 4.**

#### **Apuntes del desarrollo de enfermería en cuidado intensivo.**

#### **Reflexiones históricas y filosóficas . . . . . 147**

Mirada al desarrollo de la enfermería en nuestro medio . . . . .	149
Unidad de cuidado intensivo . . . . .	153
Reflexiones filosóficas de enfermería en cuidado intensivo. . . . .	164
Pioneras de enfermería del CI. . . . .	170
Referencias . . . . .	171

### **Capítulo 5.**

#### **Historia del manejo del dolor e inicios de la medicina paliativa en Colombia. Sus relaciones desde la prehistoria hasta el presente . . . . . 173**

Perspectiva del desarrollo conceptual desde la prehistoria hasta nuestros días. . . . .	175
Historia del manejo del dolor en Colombia: perfiles del desarrollo del estudio del dolor e historia de la creación de la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor (ACED) . . . . .	181
Epílogo . . . . .	194
Referencias . . . . .	194

## **Capítulo 6.**

### **La reanimación cardio-cerebro-pulmonar.**

#### **Apuntes históricos de la Universidad Nacional y la SCARE. . . . . 197**

Fases de la anestesia clorofórmica . . . . . 202

Experiencia de RCCP en Caldas . . . . . 212

Referencias . . . . . 214

## **Capítulo 7.**

### **Anestesia cardiovascular. Apuntes para la historia en Colombia . 217**

Recuento de los inicios de la cirugía de corazón . . . . . 219

Desarrollos iniciales de la cirugía cardíaca en Colombia. . . . . 225

Pioneros de la anestesia cardiovascular. . . . . 240

Un corazón artificial en el siglo XX en Colombia . . . . . 252

Referencias . . . . . 258

## **Capítulo 8.**

### **Apuntes para una historia de la neuroanestesia . . . . . 261**

Manizales, Caldas (1957-1975). . . . . 263

La neuroanestesia en el Valle. . . . . 271

Personajes de la neurocirugía en Caldas . . . . . 273

Comentario especial. . . . . 274

Referencias . . . . . 274

## **Capítulo 9.**

### **Pioneras de la anestesiología colombiana . . . . . 277**

Introducción . . . . . 279

La escuela de anestesia de Juan Marín . . . . . 281

Monjas y auxiliares de anestesia . . . . . 284

Las primeras médicas anestesiólogas. . . . . 285

Las esposas y las compañeras de los cirujanos y anestesiólogos . . 288

Las esposas de los anestesiólogos . . . . . 290

Referencias . . . . . 291

# Lista de figuras

<b>Figura 1.</b> Dominique Jean Larrey 1776-1846. . . . .	27
<b>Figura 2.</b> Dominique Jean Larrey y la ambulancia. . . . .	27
<b>Figura 3.</b> Henri Dunant (1828-1910). . . . .	28
<b>Figura 4.</b> Ambulancia de la Cruz Roja diseñada por Dunant. . . . .	28
<b>Figura 5.</b> Florence Nightingale (1820-1910) [9]. . . . .	29
<b>Figura 6.</b> Cuadro que muestra a Florence Nightingale atendiendo pacientes de la guerra de Crimea, 1854, . . . . .	30
<b>Figura 7.</b> Walter Edward Dandy(1886-1946). . . . .	31
<b>Figura 8.</b> Respiradores de presión negativa y de apoyo externo a la ventilación del Hospital Blegham al momento de la crisis del polio. . . . .	32
<b>Figura 9.</b> Philip Drinker presenta su teoría sobre “el pulmón de acero” (1926) [20,22]. . . . .	32
<b>Figura 10.</b> Pulmón de acero diseñado para la atención de pacientes con poliomielitis (1952). . . . .	33
<b>Figura 11.</b> Sala de pulmones de acero. . . . .	34
<b>Figura 12.</b> Pulmones de acero más complejos que buscan optimizar el espacio. . . . .	34
<b>Figura 13.</b> Bjorn Aage Ibsen B. Dinamarca, 30 de agosto de 1915-7 de agosto de 2007 [24]. . . . .	35
<b>Figura 14.</b> Carl Gunnar Engström (1912-1987) y 150, inventado en 1954. . . . .	36
<b>Figura 15.</b> 15. Peter Safar. . . . .	37
<b>Figura 16.</b> Inauguración de la UCI del Hospital San Juan de Dios. . . . .	42
<b>Figura 17.</b> Inauguración de la UCI del Hospital San Juan de Dios. A la izquierda representantes de Ascofame, en el centro Jaime Casasbuenas y Antonio Ordóñez Plaja a la derecha. . . . .	42
<b>Figura 18.</b> Carátula del libro sobre gases sanguíneos del profesor José Félix Patiño . . . . .	45
<b>Figura 19.</b> El doctor José Félix Patiño en su consultorio (2012). . . . .	75
<b>Figura 20.</b> Jaime Casasbuenas Ayala. Director de la primera UCI en el Hospital San Juan de Dios. . . . .	80
<b>Figura 21.</b> Alonso Gómez Duque. . . . .	85
<b>Figura 22.</b> Eduardo García Vargas. . . . .	91
<b>Figura 23.</b> Primer Curso Internacional de Monitoría en Anestesia y CI. Organizado por Eduardo García. Hotel Tequendama, 1989 . . . . .	95
<b>Figura 24.</b> Rafael Sarmiento Montero, anestesiólogo. . . . .	95
<b>Figura 25.</b> Hernando Matiz Camacho.. . . .	98

<b>Figura 26.</b> José Carlos Miranda..	103
<b>Figura 27.</b> Carlos Gaviria, médico intensivista e internista actor principal de los desarrollos del CI en Colombia..	108
<b>Figura 28.</b> Logo de la Sociedad de Cuidado Intensivo y Medicina Crítica.	111
<b>Figura 29.</b> Juan Martín González, líder de la unificación de las sociedades relacionadas con el cuidado crítico, que se fusionaron en una sola, la ACMCI.	112
<b>Figura 30.</b> Luis Fernando Casto en su oficina de trabajo de la UCI, 2010.	126
<b>Figura 31.</b> A) Paciente ventilado por un MA1. B) Pacientes, el uno ventilado con un Benett PR2, el otro en terapia de aerosoles y la hermana Rosen Karen con un niño en sus brazos	133
<b>Figura 32.</b> A) Paciente en ‘pulmón de acero’. B) Servicio de hospitalización del Instituto.	134
<b>Figura 33.</b> Recomendaciones de un intensivista de Seattle, Estados Unidos	142
<b>Figura 34.</b> Claudia Ariza Olarte.	170
<b>Figura 35.</b> Priscila González Salcedo.	170
<b>Figura 36.</b> María Teresa Uribe.	171
<b>Figura 37.</b> Muestra de herramientas de la industria osteodontoquerática del Paleolítico.	177
<b>Figura 38.</b> El Hechicero (cueva de Les Trois-Frères).	178
<b>Figura 39.</b> Arte rupestre de Chiribiquete en el departamento del Guaviare, llamado "la Capilla Sixtina".	178
<b>Figura 40.</b> Profesor Bernardo Ocampo (Manizales).	199
<b>Figura 42.</b> Profesor Fernando Flórez Burgos.	204
<b>Figura 43.</b> Profesor Hernando Matiz con estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional y el del decano Ariel Ruiz (marzo de 2014)	205
<b>Figura 44.</b> Profesor Jaime Casasbuenas Ayala, en su estudio	206
<b>Figura 45.</b> Encuentro de pioneros de la reanimación	207
<b>Figura 46.</b> Doctor Rafael María Sarmiento Montero.	207
<b>Figura 47.</b> Miembros del Comité de Reanimación S.C.A.R.E. Bogotá diciembre 2014	209
<b>Figura 48.</b> Reseña del fallecimiento de Rafael Hernández Bonfante. Bogotá 24-07-2021	211
<b>Figura 49.</b> Prácticas del taller de reanimación del bebé con la modalidad de aprendizaje en espejo	212
<b>Figura 50.</b> Póster de material didáctico	212

<b>Figura 51.</b> Material didáctico sobre maniobras de desatoramiento . . . . .	213
<b>Figura 52.</b> Desfibrilador interno y externo. El primer prototipo diseñado y construido por la fábrica Thomson en Francia (1963) [3] . . . . .	219
<b>Figura 53.</b> El doctor Eduardo García Vargas, aplicando una desfibrilación externa a un paciente [3] . . . . .	220
<b>Figura 54.</b> Probablemente el primer sistema de monitorización de CI experimental. Hospital James Smith (1955) [3]. . . . .	220
<b>Figura 55.</b> “Carro de reanimación” o “Carro de paro” con elementos para CI. Hospital St. George’s en Londres (1960) [5] . . . . .	221
<b>Figura 56.</b> C. Walton Lillehei (1918-1999). . . . .	222
<b>Figura 57.</b> Smithsonian Heart-lung Machine [8] . . . . .	222
<b>Figura 58.</b> Esquema de circulación cruzada controlada, en la que un “donante”, habitualmente el padre o la madre de un niño, servía como bomba y oxigenador para efectuar la cirugía a corazón abierto [6]. . . . .	223
<b>Figura 59.</b> Respirador Enström de la Clínica Shaio (1956) [3]. . . . .	224
<b>Figura 60.</b> Primera cirugía de corazón con hipotermia. Temperatura controlada. Fundación Clínica Shaio (1959) [3] . . . . .	227
<b>Figura 61.</b> Sala de cateterismo. Respirador y máquina de anestesia, de marcas desconocidas. Fundación Clínica Shaio [3] . . . . .	227
<b>Figura 62.</b> Sala de cirugía de la Fundación Clínica Shaio [3] . . . . .	228
<b>Figura 63.</b> Grupo de anestesia, Fundación Clínica Shaio (1972) [3]. . . . .	229
<b>Figura 64.</b> De pie: Oscar Tonelli, Humberto Acosta, Sánchez. Sentados: David Lederman y José Antonio Rubio [5]. . . . .	229
<b>Figura 65.</b> Publicación de la Fundación Shaio para su aniversario . . . . .	230
<b>Figura 66.</b> Primer corazón-pulmón artificial original marca Pemco, modificado para recibir por gravedad la sangre venosa sin necesidad de bomba. Fundación Clínica Shaio (1963) [5]. . . . .	231
<b>Figura 67.</b> Cirugía de hipotermia cardiovascular experimental. Fundación Clínica Shaio (1960). . . . .	232
<b>Figura 68.</b> Equipo corazón-pulmón artificial modificado en la Fundación Clínica Shaio por los doctores José Antonio Rubio y Jorge Reynolds [5] . . . . .	232
<b>Figura 69.</b> Oxigenador de disco y bombas arterial y coronaria, Fundación Clínica Shaio (1965). . . . .	233
<b>Figura 70.</b> Comparación de discos del oxigenador . . . . .	233
<b>Figura 71.</b> Transductor para el control de presiones arterial y venosa . . . . .	234
<b>Figura 72.</b> Compresor de Tórax para resucitación mecánica, Fundación Clínica Shaio [5] . . . . .	234
<b>Figura 73.</b> Desfibrilador con paletas para intervención interna marca Electrodyne . . . . .	234

<b>Figura 74.</b> Polígrafo Grafts para el control fisiológico de cirugías cardiovasculares, Fundación Clínica Shaio [5]. . . . .	235
<b>Figura 75.</b> Primera cama de CI coronario, Hospital San Juan de Dios de Bogotá (1964) [5] . . . . .	236
<b>Figura 76.</b> Publicación de El País de Cali, reseñando los 50 años de la primera cirugía del corazón, a la derecha detalle de la publicación [21] . . . . .	237
<b>Figura 77.</b> Detalle del registro de las anestесias del doctor Peláez. . . . .	238
<b>Figura 78.</b> Roberto Nel Peláez e Isaac del Real, pioneros de la anestesia cardiovascular y el CI en el Valle, Hospital Universitario Evaristo García . . . . .	239
<b>Figura 79.</b> Primera cirugía realizada en Medellín (23 de febrero de 1930) para suturar una herida con arma blanca en el corazón [5] . . . . .	239
<b>Figura 80.</b> Izquierda a derecha doctores Rafael Villegas Arango, Carlos Fernando Quevedo, Alberto Uribe Lince, Jorge Delgado Uribe y Julio Orozco . . . . .	240
<b>Figura 81.</b> Oscar Tonelli, pionero de la anestesia para cirugías del tórax y cardíaca [23] . . . . .	240
<b>Figura 82.</b> José Antonio Rubio, anestesia de la cirugía cardíaca [26] . . . . .	241
<b>Figura 83.</b> Carátula del 1er Symposium Internacional sobre Enfermedades Cardiovasculares [32] . . . . .	245
<b>Figura 84.</b> Mesas directivas de la inauguración y clausura del evento . . . . .	246
<b>Figura 85.</b> Personalidades del 1er Symposium Internacional de Enfermedades Cardiovasculares . . . . .	246
<b>Figura 86.</b> Organizadores del evento e imagen de quien donó el dinero para la Fundación . . . . .	247
<b>Figura 87.</b> Imágenes de los profesores invitados al Symposium . . . . .	247
<b>Figura 88.</b> Carátula del 1er Symposium Internacional de Anestesiología . . . . .	248
<b>Figura 89.</b> Mesas directivas de la inauguración y clausura del evento . . . . .	249
<b>Figura 90.</b> Organizadores del evento . . . . .	250
<b>Figura 91.</b> Profesores invitados . . . . .	250
<b>Figura 92.</b> Mapa de Bogotá con instrucciones para movilización de los participantes. . . . .	252
<b>Figura 93.</b> Ivo Seni Canata. . . . .	252
<b>Figura 94.</b> Seni al pie de modelo de corazón mecánico en la Universidad de Cartagena . . . . .	254
<b>Figura 95.</b> Esquema del diseño del corazón artificial del doctor Seni Canata . . . . .	254
<b>Figura 96.</b> Corazón-pulmón mecánico con oxigenador de cortina. Primeras experimentaciones de cirugías en corazón abierto en perros. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia (1958) . . . . .	256

<b>Figura 97.</b> El primer trasplante cardiaco a escala mundial se realizó en Suráfrica el 2 de diciembre 1967. . . . .	257
<b>Figura 98.</b> Primer trasplante cardiaco en el mundo. En el centro, el doctor Christiaan Barnard, cirujano y director (Suráfrica) . . . . .	257
<b>Figura 99.</b> Equipo Electrodine de 1966, muy parecido a este, con menos conexiones . . . . .	266
<b>Figura 100.</b> Medición de la presión venosa central . . . . .	267
<b>Figura 101.</b> Medición de la presión arterial continua . . . . .	268
<b>Figura 102.</b> Fonendoscopio esofágico. . . . .	268
<b>Figura 103.</b> Ramiro Sierra Pérez y Norman Pardo Gutiérrez, neurocirujanos, actores de este periodo de la historia de la medicina y de la neurocirugía en Caldas [1,3] . . . . .	273
<b>Figura 104.</b> La hermana Hermelinda le enseñó a dar anestesia a Juan Marín, en el Hospital de La Misericordia (Bogotá, 1933). . . . .	280
<b>Figura 105.</b> “Los 12 apóstoles”, primer curso de anestesia en Medellín (1948). . . . .	280
<b>Figura 106.</b> Mosaico de los egresados de la Escuela de Anestesiología del Hospital de San José que dirigía el doctor Juan Marín . . . . .	282
<b>Figura 107.</b> Segundo curso de anestesia de la Escuela del doctor Juan Marín, que termina en 1950.. . . .	283
<b>Figura 108.</b> Cecilia Correa de Ramírez, primera mujer graduada como anestesióloga en Colombia y en obtener el Ombredanne de Oro, . . . . .	285
<b>Figura 109.</b> María Eugenia Gómez, líder de la anestesia y el CI en Antioquia, expresidenta de la S.C.A.R.E.. . . . .	288
<b>Figura 110.</b> Fotografía con su esposo, el doctor Alfonso Jaramillo Salazar- . . . . .	290

## Presentación

Es un gran honor presentar el trabajo *Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana*, realizado con gran dedicación y compromiso por el doctor Bernardo Ocampo Trujillo; este libro es sin duda un gran aporte para la memoria histórica, con el fin de recordar los avances y los caminos recorridos.

El doctor Ocampo ha sido profesor de muchas generaciones de médicos y especialistas en anestesiología, reanimación, cuidado crítico en la Universidad de Caldas, y ha sido un profesional sobresaliente, actor en primera línea del ejercicio y desarrollo de tan importantes áreas de la formación médica. Recordamos el entusiasmo con el que enseñaba los conceptos de reanimación, basados en el desarrollo que Peter Safar —creador de la primera unidad de cuidados intensivos de Estado Unidos—, había hecho al respecto.

Al ser uno de los primeros residentes del posgrado de Anestesiología de la Universidad de Caldas, ha participado en el desarrollo y posicionamiento de la especialización. Él más que nadie en nuestro medio, tiene el crédito de ser uno de los pioneros de la anestesiología y del cuidado intensivo.

Como estudioso y divulgador aportó al análisis e interpretación de gases sanguíneos y su aplicación clínica en pacientes críticos; al desarrollo del monitoreo invasivo de la presión arterial continua y la presión venosa central, utilizando mediciones hidrostáticas cuando aún no se contaba con transductores electrónicos para el monitoreo y seguimiento de los pacientes; y, además, pionero en el desarrollo de la ventilación mecánica en la ciudad de Manizales, elementos todos que favorecieron el desarrollo de las unidades de cuidados intensivos como las conocemos hoy.



Su participación en el desarrollo gremial de la anestesiología en la región y en el país, ha mantenido un constante intercambio de experiencias e ideas con los colegas que ha enriquecido el desarrollo de la especialidad.

En los últimos años, su interés e inclinación por los aspectos históricos han permitido que hoy podamos conocer la historia del desarrollo de la reanimación, la anestesia y la analgesia obstétrica, el cuidado intensivo, el dolor y el cuidado paliativo, el desarrollo de la enfermería en el cuidado intensivo, el desarrollo de la neuroanestesia, entre otros, no solo por un proceso documental, sino también por la relación con quienes han aportado a estos desarrollos.

Es una obra que enriquece nuestro conocimiento del pasado, fundamenta nuestro ejercicio del presente y nos da una nueva perspectiva para el futuro.

*Claudia Jaramillo Ángel  
Decana facultad de Ciencias para la Salud  
Universidad de Caldas*

*Historicidad  
Existencia real y comprobada de un  
acontecimiento o hecho pasado, de  
importancia y trascendencia,  
que se pretende pase a formar parte de la  
historia. [1]*

*Cualidad de histórico, particularmente en el  
sentido de averiguado, comprobado, cierto.[2]*

*Bernardo Ocampo Trujillo*

El objetivo de esta nueva propuesta de escribir sobre la historia de la anestesiología y el título que la identifica se relaciona con el interés de poner en evidencia momentos y hechos de relevancia de la especialidad que, sucedidos, se guardan en la memoria de sus actores, en sus archivos o en los de las instituciones. Hechos estos que, si no se hacen evidentes, se perderían en el devenir del tiempo, con lo cual se desperdiciaría la oportunidad de dar idea de la dimensión de esta especialidad que se ha convertido en fundamental en el contexto de la sociedad moderna y de la medicina colombiana.

He tenido el honor de ser parte de su historia, pues me vinculé a ella en 1961, 12 años después de que se empezara a reconocer como una especialidad, con el nacimiento de la sociedad que la ha regido por 73 años. En los ya 20 años que llevo caminando por la investigación histórica de la mano de la obra de Jaime Herrera Pontón, *Historia de la anestesia en Colombia* [3], se han puesto en evidencia, en tres escritos, casi 150 perfiles biográficos de los pioneros de la anestesia y hechos históricos del desarrollo de la especialidad que la han posicionado como una empresa académica, gremial y empresarial de prestigio nacional y de alcances internacionales.

Estos escritos son: *Pioneros e ilustres de la anestesia en Colombia. I* [4], *Pioneros II y otros temas de la anestesia en Colombia* [5] e *Historia de la anestesia en Colombia. Cronología* (e-Book) [6].

Llegar al momento actual del desarrollo de la anestesia colombiana y de las especialidades que surgieron de su desarrollo (cuidado intensivo, medicina del dolor, medicina paliativa) y de las subespecialidades (anestesia obstétrica, neuroanestesia, anestesia cardiovascular), es el resultado de empresas y personajes que lo dieron todo para llevarla a la dimensión actual y que permite que su ejercicio camine por sendas de servicio, seguridad, calidad y fortalecimiento individual.

En diez escritos sobre hechos y momentos históricos, muchos de ellos desconocidos o nunca narrados, se busca hacerlos evidentes para que los viejos y nuevos actores del ejercicio profesional aprecien la dimensión del difícil camino que pioneros e ilustres tuvieron que transitar para llevar a la anestesia colombiana al siglo XXI, proyectada a nuevas dimensiones al servicio de los pacientes.

La obra de Jaime Herrera Pontón fue el hilo conductor del ejercicio investigativo para la escritura del presente libro. Al mirar en conjunto estos textos, fue posible identificar circunstancias históricas de la anestesia colombiana insuficientemente estudiadas y otras que no se han revisado ni siquiera de modo preliminar.

En el periplo para buscar la información bibliográfica de los escritos anteriores, se recogieron datos sobre otros hechos no contemplados en ellos y se encontró que muchos de esos actores aportaron a esos desarrollos; así mismo, que otros no incluidos tuvieron papeles igualmente valiosos en el desarrollo de las técnicas y actividades descritas.

Parte de los escritos son el resultado de mis vivencias e investigaciones, y para los otros, se ha invitado a actores de primera línea para que narren sus experiencias en campos específicos relacionados con la especialidad de la anestesia. Se describe resumidamente el objetivo y contenido de los diez capítulos de esta obra.

El cuidado intensivo es una de las especialidades que nació de la anestesia en los cuartos de recuperación posanestésica y de allí surgió el cuidado de los pacientes en estado crítico. El paso de la atención del periodo posanestésico a cuidado intensivo o crítico, fue un proceso complejo que llevó al desarrollo de técnicas variadas de soporte a la funcionalidad de los

diferentes órganos en búsqueda de la recuperación parcial o integral de los pacientes. Este capítulo relata dichas experiencias en momentos distintos, con actores y localidades diferentes, desde la mirada de apuntes, para que, con nuevos aportes, se logre una narración más completa [7]. BOT.

Esa nueva especialidad, el cuidado intensivo (CI), fue liderada por pioneros e ilustres de la medicina, que se dedicaron, unos parcialmente y otros de tiempo completo, para llevarla a la posición actual, que tuvo su máxima expresión en la reciente pandemia del COVID-19. Se transcriben las narraciones de estos profesionales, resultado de conversaciones y entrevistas, buscando en ellas el surgimiento y desarrollo del CI [8].

La pandemia por el COVID-19 llevó a los sistemas de salud y a los servicios de cuidado intensivo del mundo, de Colombia y localmente, Manizales, Caldas, a transformar su forma rutinaria de trabajar. Se ha invitado a una actora primaria de esos cambios, asesora del Ministerio de Seguridad Social de Colombia y directora de una UCI hospitalario, para que narre las vivencias de ese momento crítico que ha vivido el ejercicio profesional de la medicina en general y específicamente en el cuidado crítico. Es un aporte primario a un hecho histórico de la medicina moderna [9]. Dra. María Cristina Florián P.

La enfermería juega un papel preponderante en la atención del paciente, desde sus inicios en Crimea en el siglo XVIII, y en el cuidado crítico se convierte en fundamental e indispensable para el desarrollo de la medicina de CI del siglo XXI. Se ha invitado a una actora del inicio del cuidado del paciente en las primeras unidades de CI de Colombia, quien, en entrevistas con otras profesiones de esas épocas, aporta conocimientos y experiencias de la profesión al cuidado del paciente en esta condición. Una reflexión filosófica sobre ese servicio complementa el aporte de esta enfermera sobre su profesión [10]. Enf. Claudia Ariza Olarte, RN, PhD

La evolución ha marcado a la etnia humana y a otros seres vivientes con el estigma del dolor y este ha pasado a ser parte de la vida diaria. La humanidad ha buscado la forma de controlarlo, o por lo menos paliarlo, y en ese campo los médicos han dedicado inmensos esfuerzos por lograrlo. Pero quienes han luchado más denodada y científicamente en controlarlo han sido los especialistas de la anestesiología. Se ha invitado al pionero de este esfuerzo en Colombia, para hacer un recuento histórico del desarrollo de la atención del paciente con dolor y narrar sus experiencias en el desarrollo de otra especialidad naciente, la medicina paliativa. Una reflexión filosófica y evolutiva del dolor, acompaña el escrito de este invitado [11]. Dr. Pedro Francisco Vejarano R.

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una técnica salvadora para pacientes en condiciones de muerte inminente no esperada. El objetivo es la preservación de la vida en condiciones dignas y ha sido una estrategia universal la capacitación de los profesionales de la salud, además de la comunidad en general desde la pequeña edad hasta los mayores, incluidos personas con actividades comprometidas en rescates y cuidados, como Policía, Ejército, Defensa Civil, voluntarios, maestros, conductores, aviadores y muchos otros. Esta ha sido responsabilidad de especialistas de la anestesia y la cardiología, y pioneros de estas técnicas en Colombia han descrito el desarrollo histórico de sus actividades [12]. Dres. Ricardo Navarro V, Hernando Matiz C., Jaime Casasbuenas A.

Las necesidades de la cirugía en campos especiales como la neurología y la cardiología, llevó a los anestesiólogos a desarrollar técnicas especiales que permiten cada vez más posibilidades de las técnicas quirúrgicas para llevar a pacientes a soluciones complejas, surgiendo así las subespecialidades de la neuroanestesia y la anestesia cardiovascular. Esto condujo a los anestesiólogos a dedicarse exclusivamente a esas ramas de la especialidad. Se presentan apuntes históricos del surgimiento de estas subespecialidades en sus inicios, buscando dar una idea de cómo se inventaron soluciones específicas para la intervención de diferentes patologías y problemas quirúrgicos, describiendo técnicas empíricas e investigando nuevas para resolverlas [13,14]. BOT.

El manejo del dolor del parto y la atención integral de la paciente obstétrica para la solución de las contingencias que surgen para la madre y el niño durante el embarazo hizo que los anestesiólogos desarrollaran técnicas específicas para estas situaciones médicas del complejo madre-hijo. Aquí se describen desde las técnicas empíricas hasta las más modernas para la protección del feto, la vida de la madre y el control del dolor del parto [15]. BOT.

La mujer cumplió un papel fundamental en los inicios de las técnicas anestésicas y de la anestesia como especialidad. En épocas en las que el control del dolor para la cirugía no era reconocido como un ejercicio del médico, y que la analgesia o la anestesia no se consideraban importante en el acto quirúrgico, las mujeres, bien sea como religiosas que cuidaban a los pacientes en los de los hospitales o civiles entrenadas en cursos, fueron fundamentales en el desarrollo de la cirugía y las coloca en una posición de privilegio en el contexto histórico de la anestesia. En este trabajo se busca referenciar las pioneras “cloroformistas” o “anestesisistas” empíricas y las primeras anestesiólogas de Colombia, reconociendo el papel que

cumplieron en su momento e identificando el cambio actual, cuando en los tiempos modernos un importante número de mujeres ejercen la especialidad [16]. BOT.

Así se intenta aportar a la historicidad de la especialidad de la anestesia en nuestro país, Colombia.

## Referencias

1. Historicidad [internet]. [citado: 2021 oct. 26]. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=historicidad&rlz=1C1GCEA\\_enCO886CO886&oq=historicidad&aqs=chrome..69i57j35i39j0i512l8.7908j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=historicidad&rlz=1C1GCEA_enCO886CO886&oq=historicidad&aqs=chrome..69i57j35i39j0i512l8.7908j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8).
2. Historicidad [internet]. [citado: 2021 oct. 10]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Historicidad>.
3. Herrera Pontón JM. Historia de la anestesia en Colombia. Bogotá: S.C.A.R.E.; 1999.
4. Ocampo Trujillo B, Peña Baquero JE. Pioneros e ilustres de la anestesia en Colombia, I. Bogotá: Sociedad Colombiana de Anestesia; 2012.
5. Ocampo Trujillo B, Peña Baquero JE. Pioneros II y otros temas de la historia de la anestesia en Colombia. Bogotá: Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación; 2017.
6. Ocampo Trujillo B. Historia de la anestesia en Colombia. Cronología. Bogotá: Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación; 2016.
7. Ocampo Trujillo B. Apuntes para una historia del cuidado intensivo en Colombia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
8. Ocampo Trujillo B. Pioneros del cuidado intensivo en Colombia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
9. Florián Pérez M. C. Cronología de la pandemia COVID-19. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
10. 1Ariza Olarte C. Apuntes del desarrollo de enfermería en cuidado intensivo. Reflexiones históricas y filosóficas. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
11. Bejarano Restrepo PF. Historia del manejo del dolor e inicios de la medicina paliativa en Colombia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].

12. Navarro Vargas JR, Matiz Camacho H, Casasbuenas Ayala J. Historia de la reanimación en Colombia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
13. Ocampo Trujillo B, Reynolds Pombo J. Historia de la anestesia cardiovascular en Colombia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
14. Ocampo Trujillo B. Apuntes para la historia de la neuroanestesia. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
15. Ocampo Trujillo B. Apuntes para la historia de la anestesia obstétrica. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].
16. Ocampo Trujillo B. Pioneras de la anestesia colombianas. En: Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana [en prensa].

Capítulo 1.

# **Apuntes para una historia del cuidado intensivo en Colombia hasta 1995**

Bernardo Ocampo Trujillo

- Médico Universidad Javeriana.
- Anestesiólogo Universidad de Caldas
- Anestesiólogo Universidad Autónoma de México.
- Profesor Titular Universidad de Caldas.
- Expresidente Sociedad Colombiana de Anestesia -S.C.A.R.E.-





## Introducción

Este libro *Apuntes para la historicidad de la anestesiología colombiana*, es un intento de recoger la información sobre el nacimiento, evolución y desarrollo del cuidado intensivo (de ahora en adelante CI) en Colombia.

En esta obra se publican cuatro escritos referentes al CI: una recolección de apuntes y de vivencias propias, información de más de 50 entrevistas con actores del tema y dos muy especiales. Uno, de la doctora María Cristina Florián, jefe de la Unidad de CI del Hospital Santa Sofía en Manizales, quien analiza la forma de atender pacientes en esa unidad, antes y después de la pandemia del COVID-19 que ha azotado al mundo en los últimos tres dos años; y el aporte de la doctora Claudia Ariza, enfermera, quien presenta sus vivencias y las de colegas sobre la historia de la enfermería del CI en Colombia y hace algunas reflexiones filosóficas sobre ese trabajo y el papel de los profesionales en la atención de estos pacientes. Finalmente, la presentación de pioneros del CI que marcaron la historia de esta naciente subespecialidad de la anestesia, en la época.

Como lo reconoce Jaime Herrera Pontón en la *Historia de la anestesia en Colombia* [4], no es fácil escribir la historia de esta actividad médica que nació como una rama de la anestesiología y que posteriormente se ha ido identificando como una especialidad con diferentes subdivisiones: cuidado posanestésico, cuidado quirúrgico, cuidado cardiológico, cuidado neonatal, entre otras.

La misma dificultad anotada por Herrera se presenta para recoger esta historia pues “son escasas las fuentes con que se cuenta para emprender un trabajo de estos [...]” y las referencias que se identifican son más de trabajos científicos publicados en revistas médicas de las especialidades, donde inicialmente se reportan casos aislados de pacientes críticamente enfermos que fueron atendidos con éxito o sin él, de forma “intensiva” [5].

La medicina crítica es quizás la más joven entre todas las especialidades médicas. Se puede decir que nació en la década de 1950, como consecuencia de la necesidad de prestar soporte ventilatorio a las personas afectadas por una epidemia de poliomielitis en algunos países europeos y en Estados Unidos. Desde esa época hasta nuestros días, la medicina crítica ha tenido un desarrollo vertiginoso, el cual va asociado a la excelente atención personalizada a los pacientes, los profundos conocimientos de la fisiopatología del paciente en estado crítico, los avances deslumbrantes de la tecnología y la biología molecular, la monitorización, manejo y

tratamiento, de la ética, en fin, de todo aquello que hace apasionante el cuidado del paciente crítico [6].

La historia del CI en Colombia está ligada con la mortalidad por patología cardíaca: antes de su inicio la mortalidad por infarto de miocardio era del 30 % al 35 %, cuando la atención del paciente se limitaba a quitar el dolor, evitar o tratar algunas complicaciones como el tromboembolismo, la falla cardíaca con reposos prolongados en cama [7].

## **Una aproximación al concepto de cuidado intensivo**

El CI, la medicina intensiva o el cuidado crítico, nombres usados rutinariamente, recogen un campo de la medicina comprometido en la prestación de apoyo a la vida, sistemas y órganos, en pacientes que están gravemente enfermos y que generalmente requieren vigilancia intensiva [9]. Está orientado al cuidado de los pacientes que requieren soporte por inestabilidad hemodinámica (hipotensión/hipertensión), por compromiso de las vías aéreas o de la respiración (soporte ventilatorio con ventiladores), por falla renal aguda, arritmias cardíacas potencialmente letales, inminente peligro de falla respiratoria o cardiovascular, por acción tóxica de fármacos, venenos biológicos y agravamiento de enfermedades virales con carácter epidémico o por los efectos acumulativos de una falla multiorgánica [10].

Los pacientes que ingresan a estas unidades y no requieren algún tipo de soporte, son admitidos para una monitorización invasiva/intensiva, como pueden ser las horas críticas que siguen a una cirugía mayor cuando los pacientes se observan demasiado inestables para ser trasladados a una unidad menos especializada en monitorización o que puedan requerir una intervención más apropiada en un momento de descompensación.

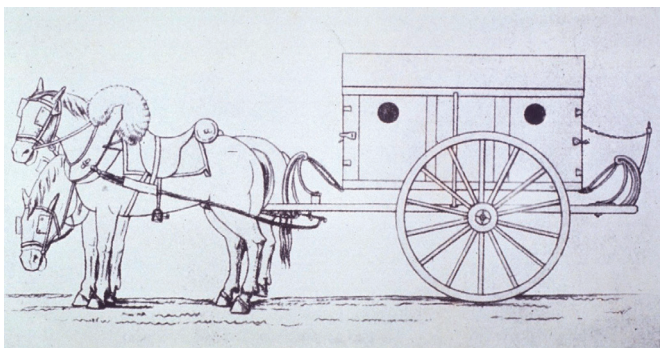
## **Una mirada a los inicios del cuidado intensivo en el mundo**

El principio del cuidado especial de los pacientes se remonta a las guerras napoleónicas, cuyos ejércitos se preocuparon por la recuperación de los pacientes durante la batalla y de la atención de los heridos que quedaban sin cuidados médicos y tenían que esperar hasta el fin de cada conflicto para ser atendidos. Cuatro personajes se destacan en estas épocas: Dominique Jean Larrey, Jean Henri Dunant, Florence Nightingale y Walter Edward Dandy.

**Dominique Jean Larrey (1766-1846).** Fue un médico que ingresó al ejército francés como general de Napoleón y generó grandes contribuciones a los servicios médicos de urgencia. Se le asignó la responsabilidad del transporte de los heridos durante la batalla y no después del conflicto. Fue el primero en construir una ambulancia para atención inmediata y veloz, tirada por dos caballos, con llantas muy delgadas, carpa para evitar el peso, ventanas para la ventilación y dotado de equipo de primeros auxilios, lo cual le valió el nombre de “ambulancia voladora”. Se le atribuye el haber sentado las bases para la creación del servicio francés SAMU (Servicio de Atención Móvil de Urgencia) [11] (figuras 1 y 2).



**Figura 1.** Dominique Jean Larrey 1776-1846. Fuente: <http://www.medicinaintensiva.com.br/larrey.htm>



**Figura 2.** Dominique Jean Larrey y la ambulancia. Fuente: <http://www.medicinaintensiva.com.br/larrey.htm>

**Jean Henri Dunant (1828-1910).** De gran importancia en la atención de los pacientes heridos en la guerra fue el papel de este hombre de negocios, quien con el objetivo de resolver problemas de sus compañías visitó al emperador Napoleón III que se encontraba en Italia dirigiendo el ejército francés intentando expulsar a los austriacos de ese territorio. Al presenciar el sufrimiento de los soldados en el frente, en la batalla de Solferino en 1859, organizó de inmediato un servicio de primeros auxilios (figuras 3 y 4). De esta experiencia resultó un libro publicado en 1862 y en el cual se sugería la creación de un grupo nacional de ayuda a los heridos en situaciones de guerra y proponía la creación de una organización de carácter internacional que permitiera mejorar las condiciones de vida y prestar ayuda a las víctimas de la guerra. En 1863 fundó la Cruz Roja Internacional reconocida al año siguiente por la Convención de Ginebra. Su frase de batalla fue: “Los heridos no tienen patria, deben ser tratados con solidaridad en condiciones humanas y dignas” [12,13].



**Figura 3.** Henri Dunant (1828-1910).. Fuente: <http://www.medicinaintensiva.com.br:80/dunant.htm>



**Figura 4.** Ambulancia de la Cruz Roja diseñada por Dunant. Fuente: <https://academiaplay.net/historia-cruz-roja/>