

# ACADÉMICOS ILUSTRES

## El doctor Alberto Gómez Arango y la cátedra de cirugía

Illustrious Academics. Dr. Alberto  
Gómez Arango and the Chair of Surgery

---

Tiberio Álvarez-Echeverri\*

\* Grupo de Estudio de la Historia de la Cirugía en Antioquia.  
Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia.  
Comité de Historia de la Academia de Medicina de Medellín.  
Miembro honorario de la Academia de Medicina de Medellín.

**Correspondencia:**  
Tiberio Álvarez-Echeverri:  
maqmd@une.net.co

**Cómo citar:** Álvarez-Echeverri, Tiberio. Académicos ilustres: El doctor Alberto Gómez Arango y la cátedra de cirugía. Anales de la Academia de Medicina de Medellín (An Acad Med Medellín).2025;21(1):16-26.

DOI: <https://doi.org/10.56684/ammd/2025.1.3>

### Resumen

A partir de una entrevista personal con el doctor Alberto Gómez Arango el autor hace un recorrido, durante gran parte del siglo XX, sobre la vida de un cirujano exitoso, profesor universitario y seguidor de la medicina y cirugía francesa con sus concursos y modos de organización, formador de varias generaciones en su cátedra de cirugía hasta dar paso a la conformación del Departamento de Cirugía de la Universidad de Antioquia y el Hospital San Vicente de Paúl en 1962.

**Palabras clave:** historia médica, concursos académicos, cirugía, anestesia, escalafón.

### Abstract

Based on a personal interview with Dr. Alberto Gómez Arango, the author explores the life of a successful surgeon, university professor, and advocate



Doctor Alberto Gómez Arango  
Fotografía Digar, s.f. circa 1960  
Fuente: archivo personal Tiberio  
Álvarez Echeverri.

of French medicine and surgery, with its competitions and organizational methods, throughout much of the 20th century. He trained multiple generations in his Chair of Surgery, eventually leading to the establishment of the Department of Surgery at the University of Antioquia and the San Vicente de Paúl Hospital in 1962.

**Keywords:** medical history, academic competitions, surgery, anesthesia, ranking.

## Introducción

Cuando inicié el curso de Cirugía General en 1965 me tocó en suerte escuchar, aprender y practicar los rudimentos de esta rama de la medicina con los maestros de esa primera y segunda generación de cirujanos formados a su vez, por los pioneros en Antioquia, como Juan Bautista Montoya y Flórez, Gil J Gil, Alfonso Castro Jaramillo, Braulio Mejía Henao... Entre éstos estaban Alberto Gómez

Arango, Gonzalo Botero Díaz, Pedro Nel Cardona - quien se dedicó a la ginecología -, Hernando Villegas Ramírez y Hernando Vélez Rojas, entre otros

Recuerdo muy bien las clases y las discusiones que se presentaban a diario en el aula “Montoya y Flórez”, allá en el segundo piso del Departamento de cirugía en el Hospital San Vicente de Paúl, donde intervenían maestros y alumnos, sobresaliendo siempre y en el momento oportuno, la voz, experiencia y autoridad del maestro Gómez Arango; generalmente tomaba la palabra al final de la discusión y luego de poner los puntos (de cirugía) sobre las íes, de llamar la atención por algún procedimiento no muy ortodoxo que hubieran realizado sus colegas, de revivir viejas experiencias en su larga trayectoria quirúrgica, de recordar la evolución histórica de algún procedimiento o de un médico importante, de matizar las diferentes tendencias y formas de apreciar una operación, de criticar constructivamente las “metidas de pata” de los cirujanos jóvenes, de exponer en rigurosa secuencia los pasos seguidos con un paciente, de resaltar el aspecto humano -más que técnico- de la cirugía y de reconocer sus propios errores, iba formando e informando con amor y paciencia, con la entrega del verdadero maestro, con señorío y con un toque de distinción. Tenía una voz profunda, rítmica, bien timbrada, cadenciosa, plena de modulaciones, tonalidades y volúmenes; nunca empleó frases hirientes o irónicas ni utilizó palabras de grueso calibre; manejaba muy bien las pausas y los silencios, dejaba hablar a sus colegas y pedía excusas cuando era necesario. Su lenguaje era claro, preciso, entendible. Su español nos remitía a la edad de oro de la lengua. Decían que nadie habló un mejor español en la Escuela de Medicina como lo hacía el maestro Miguel María Calle Gutiérrez, pero yo creo que Gómez Arango no se le quedaba a la saga. Muchos tratamos de imitar su voz, pero fue imposible, era única. Las paredes del viejo Hospital San Juan de Dios y del Hospital San Vicente de Paúl son testigos de sus dotes de malabarista eximio de la lengua, del buen decir médico, de la entrega a la profesión.

Alberto Gómez Arango empezó a estudiar muy joven. En 1918 ya asistía como invitado de los estudiantes a las disecciones de anatomía. Se graduó de médico a los 23 años de edad. Su tesis sobre “Hematología en apendicitis” marcó desde entonces un cambio en el



enfoque quirúrgico de esta entidad. Ocupó muchas posiciones docentes y administrativas después de ganarlas por concurso; tuvo la oportunidad de estudiar con los maestros de la medicina y cirugía de Bogotá y Medellín y con algunos pioneros de la cirugía mundial





Dr. Alberto Gómez Arango. A su derecha (en el centro) la doctora Clara Glottman, la primera médica graduada en la Universidad de Antioquia. Foto Digar. s.f. Circa 1970. Fuente: archivo personal Tiberio Álvarez Echeverri.

en Estados Unidos e Inglaterra. Fue de los primeros en utilizar la penicilina en Antioquia y fue el primero en realizar en Medellín una sutura de corazón, en 1936; toda su vida la dedicó al estudio, el trabajo y la enseñanza.

Fue, además, miembro muy activo de la Academia de Medicina de Medellín y la lectura de las actas de esta Corporación dan cuenta de sus intervenciones frecuentes como ponente e investigador y como integrante de



diversas comisiones en búsqueda del desarrollo científico, gremial y humanitario de la medicina antioqueña.

E] amor por su terruño, su profesión y sus colegas fue solo superado por el cuidado que tuvo a su esposa, sobre todo en los días finales de su existencia.

Durante varios días del año 1984 recordamos viejos tiempos de la medicina y la cirugía en Antioquia allá en su consultorio, cercano al Parque de Bolívar y a la Basílica Metropolitana, en compañía del doctor Nelson Giraldo. Me llamó la atención la sencillez de su gabinete, el instrumental médico de vieja data, pero bien tenido y todavía de gran utilidad, pero sobre todo la pequeña mesa portátil de cirugía, usada por los viejos cirujanos para realizar las operaciones a domicilio y las pinzas de Laborde, que se utilizaban para practicar las tracciones ritmadas de la lengua en casos de paro cardíaco.

## He aquí la entrevista:

### **Profesor Gómez Arango, háblenos un poco de sus estudios iniciales.**

Tal vez tendría yo unos 12 años de edad cuando vino de Bogotá a la casa de campo de mi abuelo, Javier Arango Ferrer, quien estudiaba medicina en esa ciudad. Hubo lo que nosotros llamamos “matada de marrano” y él, aprovechando la disección que se hacía empezó a explicar algo de la anatomía de este animal y su parecido con la del hombre: eso me entusiasmó demasiado y a lo mejor quedó latente en mí. En esa época, como dije, yo tenía 12 años y ya estaba en cuarto de bachillerato y entonces los profesores nos preguntaban cuáles eran nuestras inclinaciones, qué queríamos estudiar, a qué íbamos a dedicarnos cuando fuéramos grandes. Desde un principio yo le manifesté a mis superiores que mis inclinaciones eran hacia la medicina a pesar de que me había llevado los primeros puestos en aritmética y álgebra, pues tenía cierta facilidad para las matemáticas.

Cuando entré a bachillerato apenas tenía 9 años; venía de estudiar con los hermanos cristianos y estaba ahora con los jesuitas quienes me educaron en lo que se llamaba el “Preparatorio inferior”, cuyas materias, me di cuenta que ya las sabía; el profesor me aconsejó entonces que presentara un examen y así fue como me pasaron a primero de bachillerato; seguí estudiando sin problemas de tal manera que cuando tenía 12 años ya estaba en cuarto de bachillerato. Al año siguiente me tocó estudiar anatomía y fisiología en la materia que se llamaba Historia Natural y eso me llamó más la atención que la mineralogía. En ese mismo año, los jesuitas nos daban vacaciones todos los jueves en las horas de la tarde y al contrario de mis compañeros, que se iban a jugar, yo me iba para el anfiteatro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia cerca al Hospital San Juan de Dios. Me entretenía viendo esas disecciones y como fui tan cumplido, pronto me hice amigo de todos los estudiantes que me entraban de contrabando a la sala de anatomía y más adelante otros estudiantes más avanzados me prestaban la blusa blanca y me llevaban a las graderías que tenía la única sala de cirugía que tenía el Hospital San Juan de Dios, pudiendo así observar, desde muy temprana edad, algunas operaciones. En esa sala grande y espaciosa, con las paredes pintadas de azul y con sus “graderías de observación”, conocí al famoso doctor Juan Bautista Montoya y Flórez, su fundador en 1903 y a algunos de los jefes de clínica como Luciano Restrepo Isaza y Jacinto Echeverri Duque. También conocí al doctor Gil J. Gil, quien iba primero a operar en la casa de mi abuelo, pues muchas cirugías se hacían a domicilio, en las casas de los particulares; recuerdo que en esa casa operó a una tía abuela que venía de Santafé de Antioquia.

Para la época de 1918, aproximadamente, Montoya y Flórez ya estaba consagrado como médico y cirujano eminente. Gil J. Gil, ya había entrado de lleno en el campo quirúrgico de Antioquia. Luciano Restrepo Isaza, tenía muy

buena clientela, la mayoría de escasos recursos y Jacinto Echeverri Duque apenas comenzaba a ejercer la profesión.

Cuando terminé el bachillerato me fui a matricular a la Escuela de Medicina, cuyo director —entonces no existían los decanos— era el doctor Braulio Mejía Jaramillo, un internista muy acatado y querido por la comunidad. Cuando me vio tan jovencito, me exigió que le llevara la partida de bautismo y al darse cuenta de que apenas tenía 15 años de edad, me dijo:

—Vea jovencito, yo no lo puedo matricular porque todavía es un niño y estoy seguro de que el estudio de la medicina ¡no es para usted!

Yo le insistí y le dije que esa era mi verdadera vocación, que yo no pensaba estudiar otra cosa y que me sentiría frustrado en la vida si no estudiaba medicina. Él empezó a preguntarme quienes eran mis padres, qué hacían y qué opinaban de mi decisión; inclusive, el doctor Braulio habló con ellos y les dijo que trataran de disuadirme. Mis padres me llamaron a reunión y me hicieron ver que el tata-rabuelo, los dos bisabuelos, los abuelos y mi padre fueron abogados y que lo lógico era que yo siguiera por ese mismo camino. Yo insistí en que solo quería estudiar medicina. Al final de cuentas, el doctor Braulio Mejía resolvió recibirme “bajo condición” porque consideraba que yo no iba a ser capaz de soportar semejantes estudios. Entré a la Facultad de Medicina en 1.919 y me dediqué de lleno a mis obligaciones, obteniendo las mejores calificaciones.

### **¿Por qué continuó sus estudios médicos en Bogotá?**

Al terminar ese primer año, mi padre, que era abogado de las minas de Frontino y Bolivia, con sedes en Segovia y Remedios, lo que explica por qué me mandó al internado de los jesuitas. Mi padre fue nombrado para trabajar en Bogotá y me pidió, por lo tanto, que me

fuera a estudiar a la capital para que estuviéramos todos reunidos. Al principio yo no quise aceptar dicha petición pues estaba contento con los estudios médicos en Medellín, pero ante la insistencia de mis padres resolví irme para la capital.

En Bogotá, como no había intercambio con los estudios de Medellín, tuve que presentarme de nuevo a examen de admisión. Recuerdo que era un lunes a las cinco de la tarde cuando lo presenté en la casa conventual y colonial de Santa Inés; la tarde estaba fría, uno de mis compañeros fue Gabriel Turbay quien más tarde sería candidato a la Presidencia. Ambos obtuvimos la calificación de cinco. Así inicié de nuevo la carrera. De todas las materias, quizás la más difícil y temida fue la anatomía, que se hacía en dos años; en el primero se veían las materias de osteología, biología y angiología. Las prácticas de las disecciones eran intensas. Ningún estudiante podía presentarse a examen si no tenía como mínimo veinticinco disecciones aprobadas. El profesor de anatomía, un verdadero especialista en la materia, era el doctor Luis María Rivas, de Bogotá, especializado en Medicina Infantil en París, pero desde estudiante se inclinó por la anatomía, tanto, que al final abandonó la atención de los niños y se dedicó al estudio, práctica y enseñanza de esta materia. El curso era bellamente dictado y los exámenes eran de un rigor extraordinario: en horas de la tarde se examinaban seis estudiantes; el examen teórico duraba 30 minutos y el práctico no tenía tiempo definido, pues todo dependía de cómo marchaban las cosas. El estudiante debía realizar una disección determinada y después “resistir el fogeo”, como se llamaba a la sección de las preguntas.

La anatomía, además de ser importante para el estudio de la medicina, servía para eliminar a la mitad de los estudiantes. De cada ocho estudiantes que se examinaban solo se aprobaban cuatro, eso era matemático, tanto que los estudiantes comentaban: “van a dejar a fulano, a zutano, a perencejo”; y rara vez se

equivocaban. Yo estudié la anatomía en el libro de Testut-Latarjet, que me lo prestaba un compañero de apellido Martínez, de Sonsón. Le puse tal intensidad al estudio que se me gravaba todo lo que leía, hasta las ilustraciones con sus explicaciones. Recuerdo que el maestro Rivas era muy temido por todos los estudiantes. Cada ocho días hacía un “fogueo” y como corría lista, nadie se le escapaba. Le preguntaba al uno, al otro, al de más allá. En ocasiones, cuando una pregunta no era respondida adecuadamente por los compañeros, se dirigía a mí y me la formulaba, con buena fortuna que siempre la contestaba correctamente. Todo esto sirvió para que el día del examen Rivas le preguntara al disector:

—¿Cuántas disecciones tiene Gómez Arango?  
Y la respuesta:

—Gómez Arango hace mucho que pasó de las 25 disecciones. Rivas entonces comentó:

—El único estudiante a quien yo no rajaría, aunque me lo propusiera, sería a este antioqueño.

## ¿Dr. Gómez Arango, en qué consistían los concursos en medicina?

Yo seguí estudiando sin contratiempos mi carrera de medicina, obteniendo siempre las mejores notas. Cuando terminé el quinto año me presenté al concurso para hacer el Internado, que en ese tiempo no era obligatorio, pero sí era una posición honorífica, que representaba, además, un pequeño estipendio. Era necesario ganar el Internado por concurso. Luego me gané los concursos de Medicina Interna y Dermatología; primero pasé por Dermatología y luego por Medicina Interna que era llamada Clínica de enfermedades Tropicales. Más tarde gané los concursos de Maternidad (hoy Obstetricia) y Cirugía.

En mi época se seguía rigurosamente la Escuela Francesa y por eso hablo tanto de los concursos. Cuando uno terminaba el cuarto

año de la carrera se realizaba el concurso para el “externado”. El “externado” propiamente se refería a un examen sobre Semiología, o mejor, Medicina Clínica General y pequeña cirugía. La importancia de este concurso para “ser externo” era que servía como requisito para presentarse al Internado.

Mi Internado en Obstetricia fue sumamente recargado pues el número de pacientes era elevado y solo era atendido por el profesor y el interno que asistía a las parturientas, aplicaba los fórceps y ayudaba en las cesáreas. El trabajo era tan intenso que, en dos meses, de acuerdo con mis propias estadísticas, realicé la atención de 100 partos. Después pasé al internado de cirugía, concurso en el que obtuve el primer puesto. Uno de los profesores de la materia fue el doctor Agustín Uribe, un hombre de edad avanzada pero consagrado al trabajo. Otro profesor mío fue el doctor Pompilio Martínez, cirujano de gran prestigio y reconocimiento y muy dedicado a la enseñanza por más de 30 años. Con el doctor Martínez inicié mi carrera de cirujano. Recuerdo que su Servicio era nutrido y variado. Allá me presenté al concurso para practicantes de cirugía y al ganarlo obtuve la plaza de cirujano que me daba derecho a vivir y comer en el hospital y dedicarme de lleno a la práctica quirúrgica. Como había un pequeño laboratorio de hematología anexo a la Sala de Medicina Tropical, hice la tesis de grado sobre “Hematología en apendicitis” sobre las variaciones en el leucograma, lo cual obligó a que antes de cada intervención se pidiera este examen a los pacientes. La mencionaba mucho en sus trabajos el doctor Alfredo Correa Henao, fundador del Instituto de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia”.

## Hablemos un poco Dr. Gómez de la anestesia y reanimación en su época.

En relación con la anestesia y la reanimación recuerdo el uso del cloroformo mediante el aparato de Ricard que permitía una graduación exacta y una buena aireación, lo cual no





impedía que se presentaran accidentes graves como el síncope total, que no era otra cosa que el temido paro cardíaco y respiratorio que se trataba con respiración artificial, levantando rítmicamente los brazos y comprimiéndolos luego contra el tórax al tiempo que se hacían tracciones ritmadas de la lengua utilizando las pinzas de Laborde. Este procedimiento buscaba simular la inspiración al levantar los brazos del paciente y tirar la lengua hacia afuera. Al descender y llevar contra el tórax los brazos se simulaba la espiración que se complementaba con la entrada de la lengua. También se aplicaban inyecciones de adrenalina directamente en el corazón o éter en los glúteos. En el postoperatorio no complicado era frecuente que a los pacientes les dieran un poco de “champagne”. Para entonces no se intubaba la tráquea. Las secreciones de la boca y la faringe no se aspiraban, sino que se secaban con las “pinzas tolundrosas” con la ayuda de un baja lenguas. El otro anestésico que se utilizaba con frecuencia era el éter que se administraba con el aparato de Ombredanne, una pequeña esfera plateada que tenía esponja en su interior donde se vertía el anestésico. Tenía además una pequeña palanca que medía la concentración del éter. Cuando yo fui el cirujano del Hospital del Ferrocarril de Antioquia —antes llamado Hospital San Juan de Dios— se me ocurrió adicionarle la manera de administrar un poco de oxígeno que provenía de un cilindro. Ese aparato de Ombredanne lo regalé al Hospital San Vicente de Paúl para el museo que pensaban organizar. Siendo yo el director del Hospital del Ferrocarril de Antioquia, nombré como anesthesiólogo al doctor Nacienceno Valencia Jaramillo, quien apenas empezaba a ejercer la profesión luego de su regreso de Estados Unidos

**¿Cómo fue su ejercicio profesional? ¿Cómo recuerda a sus colegas cirujanos ¿Cómo era ese ambiente quirúrgico en una ciudad como Medellín?**

Cuando terminé los estudios de medicina pensé trabajar en Pereira, una población que empezaba a desarrollarse. Para ello conseguí una pequeña mesa portátil de cirugía y algunas herramientas, pero a petición de mis padres decidí quedarme en Medellín a pesar de que las condiciones no eran las propicias, pues, de una parte, tenía un



excelente cuerpo médico y por otra, no tenía apoyo salvo el del doctor Miguel María Calle Gutiérrez, un tío político, obstetra de las clases pudientes. De manera que abrí consultorio en la calle Carúpano o Sucre, pagado al principio por mi padre. Estaba bien situado, pero con un médico desconocido y sin clientela. El Doctor Calle empezó a llamarme para que le sirviera como ayudante y así, poco a poco fui consiguiendo pacientes. En general, cuando íbamos a cirugía, yo me encargaba de “dar la anestesia” por el método del “Cloroformo a la reina”. Pero mi objetivo no era la obstetricia sino la cirugía. Afortunadamente, para el año 1927 el doctor Gil J. Gil, que era el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, me ofreció la cátedra de medicina operatoria, llamada también Cirugía de anfiteatro, que se dictaba en el tercer año de la carrera. Acepté muy complacido dicho ofrecimiento para no olvidar lo aprendido y practicar la anatomía topográfica. El curso fue de buena aceptación sobre todo porque era muy práctico. Al año siguiente me presenté al concurso de Clínica Quirúrgica que era el paso previo para nombrar a los llamados “jefes de Clínica”, que no eran otros que los ayudantes de cirugía y que seguían, en el escalafón, al profesor. En otras palabras, eran los intermediarios entre el profesor y el interno. Equivalía a los que es hoy en día un residente. Gané ese concurso y fui jefe de Clínica de 1928 a 1930. También estuve en Ginecología.

Recuerdo con cariño a todos mis profesores que luego fueron mis amigos. Quizá el más importante fue el doctor Juan Bautista Montoya y Flórez, sin el cual no podría concebirse la cirugía en Medellín. Era un hombre sapiente, hábil y de genio caprichoso. Realizó algunas cirugías de la fosa occipital con anestesia local estando el paciente en posición sentada y la cabeza apoyada en la mesa de cirugía. Fue jefe de los Lazaretos del país en la época del General Reyes. Escribió un libro sobre la lepra, muy bien documentado. La historia de Montoya y Flórez es bien interesante. Estudió en Bogotá y luego se especializó en París de

donde trajo un microscopio con el cual montó un pequeño laboratorio y realizó varias investigaciones entre ellas sobre el Carate. Fundó la primera sala moderna de cirugía del país en 1903, en el Hospital San Juan de Dios de Medellín. Diseñó algunos instrumentos quirúrgicos, entre ellos uno que los estudiantes llamaban “el corta papas”. Resulta que en ese tiempo la mayor parte de las histerectomías eran subtotales, salvo las cancerosas y el corte quirúrgico se hacía un poco por debajo del istmo en el origen del cuello. Ese corte en los cuellos higromatosos se dificultaba porque son duros y como era necesario amputar con tijeras curvas, se hacía muy difícil la operación. A Montoya y Flórez se le ocurrió utilizar un cuchillo similar al que usaban los mondadores de papas que era curvo en la punta, apropiado para sacar tajadas. Ese instrumento no fue muy útil, y lo digo así, porque ninguno de sus seguidores lo adoptó en la práctica quirúrgica. Cuando viajó a Rochester, los hermanos Mayo lo recibieron muy bien, le abrieron las puertas y le permitieron operar una paciente que requería una histerectomía vaginal. La hizo con su “pelas papas” en cinco minutos lo que causó gran asombro. Cuando regresó de Rochester hizo pintar las paredes de la sala de cirugía de color azul pues se tenía la creencia que los mosquitos rechazaban este color.

Montoya y Flórez nació en Titiribí, Antioquia, en el seno de una familia sumamente pobre tanto que en su niñez desempeñó las labores de paje o sea el muchacho encargado de hacer los mandados en casa, de bañar los animales y cosas por el estilo. Estudió algunos años en la escuela pública del pueblo. Decían que era un muchacho muy aprovechado pero negado para las matemáticas. La familia Toro de Titiribí, de buenos recursos económicos, se dio cuenta de las posibilidades del este muchacho y le costó los estudios en Medellín y Bogotá. Después estuvo en París y luego se convirtió en el pionero de la cirugía en Antioquia y forjador de las primeras generaciones de cirujanos en nuestro medio, como el Doctor Luciano Restrepo Isaza. Y el doctor Gil

J Gil, nacido en Yarumal y quien realizó estudios en Estados Unidos donde, según decía Montoya y Flórez, “no había cogido un cuchillo y sólo sabía dónde estaban las heridas”. Lo cierto fue que al lado del Maestro se formó un cirujano nobilísimo que lo sucedió a su muerte en la cátedra de cirugía general. Quizá por temperamento, reconoció muy poco la labor de Montoya y Flórez. Era autosuficiente y como que no soportaba su tutela. Por eso dicen que hizo crear la cátedra de Ginecología en 1928, que regentó por 10 años y luego siguió en la de cirugía hasta 1948 cuando murió. Gil J. Gil no tenía la técnica, la serenidad ni el arrojo de Montoya y Flórez, quien, entre otras cosas, realizó trasplantes de paratiroides en casos de insuficiencia de este órgano. La J. del Gil J. Gil, significa Juvenal y como Gil es nombre y apellido le pusieron o se puso ese nombre más sonoro. Yo fui jefe de Clínica del doctor Gil y pude darme cuenta de sus grandes dotes como cirujano, su cordialidad, serenidad y elegancia. No tuvo el alcance científico del maestro, pero fue un profesional distinguido. Abrió la Clínica Gil, una de las primeras clínicas particulares de la ciudad donde los cirujanos jóvenes encontrábamos las puertas abiertas para nuestro trabajo. En la del doctor Montoya y Flórez teníamos más restricciones. En mi caso particular fui colaborador de ambos Maestros. Para la época existían en Medellín otras dos clínicas particulares: La Merced del doctor Alfonso Castro Jaramillo y La Samaritana del doctor Luciano Restrepo Isaza. El Doctor Castro Jaramillo era “muy autosuficiente” y no operaba con la técnica de Montoya y Flórez ni la elegancia de Gil, pero “se daba ínfulas” sobre todo porque, además de médico y cirujano era escritor y hacía parte de las tertulias literarias. Entre las novelas que escribió figura la titulada “El Señor Doctor”.

La segunda generación de cirujanos que se formaron con Montoya y Flórez la constituyen los doctores Pedro Nel Cardona Correa, Rafael Villegas Arango y Antonio Gómez Sierra. Yo me considero de este grupo. Más tarde vendría Gonzalo Botero Díaz.

### **Dr. Gómez, usted fue el primero en operar una herida de corazón en Medellín, ¿cómo fue ese proceso?**

En la época de nosotros no se conocía la palabra “shock” sino síncope, que podía ser blanco o azul. Para tratarlo utilizábamos el “Suero de Hayem”, traído de Francia, que se aplicaba por vía subcutánea y en casos extremos, por vía venosa; también utilizábamos el suero glucosado. La transfusión de sangre no se hacía, aunque desde el siglo anterior ya se conocía. Ni cuando realicé la primera sutura de herida de corazón en Medellín en 1936 se transfundió al paciente, un obrero del Ferrocarril de Antioquia, creo que era frenero, herido en el tórax estando en la estación de la Pintada. Fue traído en un tren de carga a la una de la mañana, seis horas después de la puñalada. Se diagnosticó posible herida de corazón por los signos de taponamiento que presentaba. Hubo que esperar a que se esterilizaran el instrumental y la ropa y a organizar el equipo humano, de tal manera que iniciamos la cirugía hacia las cuatro de la mañana. Hice una incisión torácica anterior. Todo se dificultó por la inexperiencia y la falta del separador de costillas. Con dificultad encontré una herida cardíaca de 2 cm de longitud con gran cantidad de coágulos. Le puse 3 puntos de sutura y cerré la pared. Al principio el paciente estuvo mal pero luego se recuperó, respiró bien, se le aplicó suero subcutáneo y como ya teníamos las sulfas, se le aplicó una ampolla de Prontosil. Un día más tarde le sobrevino bronconeumonía y murió al sexto día postoperatorio. Mi ayudante fue el doctor Miguel Martínez Echeverri y el anestesista el doctor Joaquín Arenas.

### **Además de la medicina, ¿qué otros oficios tuvo la suerte de desempeñar?**

Entre los puestos administrativos que tuve menciono la Dirección Departamental de Higiene y Asistencia Pública, profesor en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia de la cátedra de Higiene, de la de patología, que era una introducción a la filosofía de la medicina, de patología quirúrgica, donde reemplacé al doctor Jacinto Echeverri Duque. Como profesor estuve tres



años porque en 1.936 renunciemos todos los profesores conservadores por defender a un colega, que era liberal y que no era otro que el doctor Gabriel Toro Villa, que fue decano de la Facultad y tuvo un problema con la Junta Directiva del Hospital San Vicente de Paúl. El único profesor que no renunció fue Montoya y Flórez quien murió al año siguiente; estaba muy anciano y muy apegado a su cátedra de cirugía que fue la pasión de su vida. Ese fue el motivo de mi retiro de la Facultad. La renuncia colectiva la encabezó Gil J. Gil, quien regresó cuando murió Montoya y Flórez y lo reemplazó en la cátedra quirúrgica. Esa época de luchas políticas fue terrible y llegó a tal extremo, por ejemplo, que yo que trabajaba como cirujano “de tiempo requerido” -como se decía- en el Hospital del Ferrocarril de Antioquia, me exigieron que aceptara dirigir la Clínica de Ginecología que estaba vacante, por la renuncia del doctor Alberto Saldarriaga, debida a su vez por problemas con el decano Joaquín Aristizábal y caso contrario, no podría seguir de “tiempo requerido”. Yo les dije: - Señores, si ustedes lo disponen así, tendré que salir, pero quiero advertirles que cuando yo entré aquí no se me exigió ser profesor de la Facultad y si ustedes consideran que debo salir del Hospital del Ferrocarril les pido el favor de que lo hagan constar por escrito. De todas maneras pude seguir en mi puesto hasta 1963 cuando me jubilé. Luego de realizar un curso de cirugía en Filadelfia me presenté a un concurso como profesor agregado en clínica quirúrgica, a instancias del Doctor Ignacio Vélez Escobar quien hacía poco había llegado a Medellín, luego de estudiar gastroenterología en Estados Unidos e intervenía en la organización de la Facultad de Medicina. Al ganar este concurso pude volver a la Facultad.

Fui de los primeros en utilizar o por lo menos promover la penicilina en Antioquia. Este antibiótico se utilizó por primera vez en 1941 y en

1.943, cuando yo estuve en Rochester, vi de cerca que lo utilizaban como algo extraordinario. A Gonzalo Botero Díaz y a mí también nos llamó mucho la atención y empezamos a averiguar sobre ella, su modo de aplicación, indicaciones y dosis. En esas me llegó una carta de Medellín del Doctor Juan Bautista Cadavid pidiéndome más datos sobre la penicilina para aplicarla a una paciente de apellido Montoya, que había sido paciente mío antes de irme. Cuando regresé al país, yo mismo traje el antibiótico.

Al morir el doctor Gil J. Gil en 1948, le sucedería en la jefatura de la cátedra de Cirugía, según el reglamento, un profesor que tuviera como mínimo diez años de experiencia en la docencia y yo reunía esas condiciones. Todos pensaron que yo era esa persona, pero resulta que hubo intrigas y quizá triquiñuelas y no se cumplieron los reglamentos. Por el contrario, los doctores Braulio Henao Mejía, urólogo, para quien fue creada esa cátedra, que era el Decano, y Gustavo Uribe Escobar, dermatólogo, que era el Rector, nombraron a otras dos personas para cirugía de Urgencias y para cirugía general. Lo cierto del caso es que para esta época se fue perdiendo la influencia francesa en la organización de los estudios médicos y empezó la influencia de la medicina estadounidense. Ya los médicos que fueron a estudiar a Estados Unidos empezaron a regresar y a traer otra visión de la enseñanza médica y la organización de las cátedras por departamentos. Aparecen entonces los doctores Jorge Emilio Restrepo Gaviria y Bernardo Ochoa Arismendi quienes lograron la creación del Departamento de Cirugía a partir de 1962. ■

(Álvarez Echeverri, Tiberio; Giraldo Nelson. Entrevista personal, en su consultorio, con el doctor Alberto Gómez Arango. Medellín 1984).

**Nota:** El doctor Alberto Gómez Arango(1903 – 2003), nació y murió en Medellín.