



Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura

ISSN: 0120-2456

ISSN: 2256-5647

anuhisto_fchbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia

Colombia

Culebrero, tegua, farmaceuta y dentista. El Indio Rondín y la profesionalización médica en Colombia, 1912-1934

Márquez, Jorge; Estrada, Victoria

Culebrero, tegua, farmaceuta y dentista. El Indio Rondín y la profesionalización médica en Colombia, 1912-1934

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842003>

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67552>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Culebrero, tegua, farmaceuta y dentista. El Indio Rondín y la profesionalización médica en Colombia, 1912-1934

Healer, Quack, Pharmacist, and Dentist. El Indio Rondín and
Medical Professionalization in Colombia, 1912-1934

Curandeiro, farmacêutico e dentista. El Indio Rondín e a
profissionalização médica na Colômbia, 1912-1934

Jorge Márquez jmarquez@unal.edu.co
Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Victoria Estrada vickyestrada68@gmail.com
Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Anuario Colombiano de Historia Social y
de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia,
Colombia

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67552>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842003>

Resumen: El estudio de las prácticas médicas y del mercado terapéutico colombiano de la primera mitad del siglo xx nos ha llevado al hallazgo del caso del Indio Rondín, curandero que ejerció en cinco departamentos del país. Al gozar de gran fama, algunos cronistas hicieron de su vida un mito. Este artículo lo desmitifica y lo inserta en la historia, mediante el análisis y la crítica de fuentes de archivo que permiten avanzar en la comprensión del proceso de la profesionalización médica en Colombia. Consideramos que esta debe incluir el importante fenómeno de los médicos sin diploma o “teguas”, quienes ejercían en el territorio nacional cuando la presencia de la medicina universitaria aún era débil. Rondín es un representante singular e integral de los médicos tolerados. Utilizó todos los medios legales, culturales y comerciales disponibles en su época para ejercer con éxito oficios médicos y paramédicos. Su caso permite poner en evidencia las ambigüedades de la medicina universitaria frente a los médicos irregulares y a sus estrategias de legitimación, los usos sociales y populares del sistema alopático y la concurrencia de varias medicinas en el mercado terapéutico.

Palabras clave: curanderismo, medicina alopática, profesionalización, siglo xx, Colombia, medicina tradicional.

Abstract: The study of medical practices and the Colombian therapeutic market during the first half of the 20th century led us to discover the case of El Indio Rondín, a healer who practiced in five of the country's departments. Due to his great fame, several chroniclers made a myth out of his life. This article debunks that myth and inserts the case of El Indio Rondín in history through the analysis and critique of archival sources that make possible to progress in understanding the process of medical professionalization in Colombia. We believe that this study should include the important phenomenon of doctors without diplomas or quacks, who used to practice throughout the national territory in times when medical studies at the university were still weak. Rondín is a singular and comprehensive example of such tolerated doctors. He used all the legal, cultural, and commercial means available at the time to successfully carry out both medical and paramedical practices. His case makes allows to demonstrate the ambiguities of academic medicine regarding irregular physicians and their legitimizing strategies, the social and folk uses of the allopathic system, and the convergence of various types of medicine in the therapeutic market.

Keywords: 20th century, allopathic medicine, folk medicine, professionalization, Colombia, traditional medicine.

Resumo: O estudo das práticas médicas e do mercado terapéutico colombiano da primeira metade do século xx nos tem levado ao caso do Indio Rondín, curandeiro que

exerceu sua função em cinco estados do país. Devido à sua grande fama, alguns cronistas fizeram de sua vida um mito. Este artigo o desmitifica e o insere na história, mediante a análise e a crítica de fontes de arquivo que permitem avançar na compreensão do processo da profissionalização médica na Colômbia. Consideramos que esta deve incluir o importante fenômeno dos médicos sem diploma ou “curandeiros”, que exerciam no território nacional quando a presença da medicina universitária ainda era fraca. Rondín é um representante singular e integral dos médicos tolerados. Utilizou todos os meios legais, culturais e comerciais disponíveis em sua época para exercer com sucesso ofícios médicos e paramédicos. Seu caso permite evidenciar as ambiguidades da medicina universitária ante os médicos irregulares e suas estratégias de legitimação, os usos sociais e populares do sistema alopático e a presença de várias medicinas no mercado terapêutico. **Palavras-chave:** curandeirismo, medicina alopática, profissionalização, século xx, Colômbia, medicina tradicional.

Introducción

Este artículo proviene de una investigación sobre la historia de la profesionalización de la medicina en Colombia, de la cual ya se han publicado algunos resultados.¹ Se estudia aquí el caso de Antonio Rondín Uscátegui, tomado de una serie de expedientes en la cual cada uno corresponde a solicitudes de un médico sin diploma para conseguir una licencia de ejercicio de la medicina, otorgada por la Junta Central (o General) de Títulos Médicos, creada en 1920. Por razones aún no precisadas, en la década de 1930, a estos médicos se les comenzó a llamar despectivamente “teguas”. Si en esta categoría incluimos a los practicantes de la medicina (generalmente la alopática) carentes de título universitario y permitidos -y a veces hasta reconocidos por las autoridades gubernamentales-, nos enfrentamos a un fenómeno de muy larga duración, que abarca todo el periodo colonial y luego el republicano, llegando hasta los años ochenta del siglo xx. La serie “teguas” del Archivo General de la Nación (AGN) nos muestra una realidad rica y extendida en el tiempo y el espacio. Son muy pocos los momentos y lugares de nuestra historia y geografía que no han sido permeados por este fenómeno de “los sin diploma”. Su oficio ha sido cuestionado desde hace aproximadamente un siglo, pero comenzaron a ser cada vez más denunciados, perseguidos y atacados por el estamento médico universitario colombiano en la década de 1930. Sin embargo, hasta hace muy poco recibían el beneplácito de los consumidores y la tolerancia de las autoridades.

Toda historia de la profesionalización de la medicina merece ser contada de acuerdo a su contexto social, cultural e histórico. Procesos semejantes nunca son idénticos y solamente el contexto nos enseña las singularidades que, a su vez, permiten comprender todas las dimensiones del fenómeno. También partimos de la evidencia de la imposibilidad para comprender la historia de la profesionalización de la medicina en Colombia sin entender primero cómo se estableció el monopolio del saber médico; cómo la medicina alopática occidental, universitaria, de corte primero europeo y luego norteamericano -flexneriano-, llegó a constituirse en el patrón de lo que se entiende por profesión, y cómo ella llegó a ser la determinante de los límites profesionales de tantas otras profesiones afines a la medicina o auxiliares de ella: enfermeros, parteras,

farmaceutas, oculistas, dentistas, psicólogos, masajistas, fisioterapeutas. Estas dos hipótesis de trabajo, a saber, que no hay una historia de la profesionalización sino múltiples, y que el monopolio del ejercicio de la medicina es resultado de una historia de relaciones de poder con alianzas, confrontaciones y negociaciones, sustentan esta otra hipótesis: no podemos comprender todas las dimensiones de la historia de la profesionalización de la medicina en Colombia si no atendemos el importante fenómeno de los médicos tolerados o médicos sin diploma. Entonces la propuesta de este trabajo es realizar un análisis del caso del Indio Rondín, médico sin diploma, farmaceuta diplomado, culebrero y dentista, en cuya figura estas hipótesis se verán en pleno movimiento.

El mito del Indio Rondín

Dos escritores le han dedicado sendas crónicas a quien ellos llaman “el Indio Rondín”. El primero en ocuparse de Rondín con técnica periodística fue José Antonio Osorio Lizarazo (1900-1964), escritor y periodista bogotano, quien publicó una crónica pintoresca sobre este médico sin diploma, el 7 de mayo de 1939, en el periódico *El Tiempo*. El segundo fue el escritor y profesor universitario tolimense Eduardo Santa Loboguerrero (1927-), quien publicó semblanzas de su pueblo natal, Líbano, uno de los municipios más frecuentados por el buhonero Rondín.² Ambos escritores, de manera autónoma, contribuyeron a alimentar el mito del Indio Rondín. Hablamos de mito precisamente a partir de algunos enunciados de estas dos crónicas, y añadimos otras evidencias para sustentar la idea de la existencia de un mito de Rondín. Del elemento mítico elegimos tres caracteres: su carga imaginaria, de símbolos cuasi arquetípicos; los valores que representa y de los cuales se vuelve representativo; y su expansión en la memoria colectiva.

Acerca de los orígenes misteriosos y extraordinarios de Rondín, Osorio asevera que el general Reyes concibió una iniciativa para civilizar indígenas, consistente en “cazar algunos salvajes”, conducirlos de la selva a la ciudad para instruirlos y hacerles cambiar de modo de vida. Una vez terminado el proceso serían de nuevo liberados entre sus paisanos para que los culturizaran. Uno de esos salvajes fue el Indio Rondín, el único que “sobrevivió el experimento”. Estuvo en la escuela y, en su transformación, fenecía el antropófago amazónico que en él había. El general Reyes decidió enviarlo a Nueva York. Su proceso en la gran urbe fue interrumpido por los sucesos colombianos de 1909 -cuando comienza la salida de Reyes del poder-. La iniciativa de “civilizar salvajes del Amazonas” pareció entonces absurda. Rondín fue abandonado a su suerte y deportado a su patria por las autoridades migratorias. Regresó sin medios de subsistencia. Según Osorio, Rondín no optó por desempeñar oficios humildes, por el contrario, y gracias a lo que había aprendido, aprovecharía la “candidez inverosímil” de los habitantes de las ciudades opulentas para, en una suerte de venganza de su raza, convertirse en vendedor de especímenes. Con vaselina y colorantes fabricó pomadas y atrajo al público con historias de su tribu, que incluían descripciones del sabor de la carne humana. La

gente compraba los remedios y él, orgulloso de su raza, viajó de la Costa al interior para establecerse en Bogotá. Osorio afirma que Rondín no fue depositario de conocimientos tradicionales sobre plantas, sino que recurría a “los más triviales elementos para sus fórmulas”.³

En la versión de Eduardo Santa, se trataba de un auténtico indio, curandero y “culebrero de verdad, fabricante de pomadas, jarabes y ungüentos, extraídos de plantas medicinales, conforme a ciertas fórmulas secretas de las cuales él se consideraba único poseedor”. De hecho Santa, en su infancia, al igual que otros muchachos, fue ayudante ocasional de Rondín, quien, con cierta petulancia, se hacía llamar “indio puro”. Si bien Rondín, de larga cabellera negra, usaba una diadema de plumas vistosas, siempre vestía un traje de paño inglés y una corbata de seda. “Había que verlo, los días del mercado, encaramado en su mesa, rodeado de cajas repletas de ungüentos y jarabes, haciendo uso de su elocuencia electrificante. Y, sobre todo, practicando su magia curandera”.⁴

Por su parte, el investigador de la historia de la farmacia, Leonidas Arango, oriundo de Líbano, Tolima, cuenta que, según un familiar suyo que conoció personalmente a Rondín, este convocaba a los parroquianos en la plaza al sonido de la música de moda. Con un gramófono, gritaba un discurso, mezcla de frases en correcto castellano y en lengua indígena:

exaltaba el poder curativo de sus descubrimientos farmacéuticos [...] el Viterino, la Mentolata, el Salvaniños que no tiene rival contra las lombrices y gusanos, y el Sanagono, gran medicamento que no deja microbio vivo porque cura rápidamente las blenorragias más antiguas e inveteradas.⁵

Al final de su crónica sobre Rondín, Santa describe las filiaciones políticas y la muerte del curandero:

Era tanto el magnetismo personal de “Rondín”, tanta su elocuencia tribunicia, que llegó a ser uno de los principales dirigentes políticos del lugar. El propio Jorge Eliécer Gaitán lo tenía en alta estima y lo nombró jefe local de la llamada Unión Nacional Izquierdista Revolucionaria (UNIR). Cuando el joven caudillo llegaba a la aldea, uno de los primeros en compartir con él sus jornadas de trabajo era el famoso culebrero. Arrogante, generoso, tenía sus laboratorios propios en el marco de la plaza. Murió como tenía que morir ese ser legendario. Una noche de farra, jinete en su hermoso caballo blanco, perdió el control de la bestia que echó a correr, desbocada, hasta estrellarse contra un poste de acero, ubicado en la antigua Calle de la Pedrera. Allí quedó la inmensa charca de su sangre indígena, con la que muchos de sus admiradores no vacilaron en mojar sus pañuelos.⁶

No interesa aquí separar lo verdadero de lo falso en la constitución del mito Rondín. Más bien hay que centrarse en el funcionamiento del mito y en los elementos que alimentaron su éxito. Rondín es un personaje histórico de quien no sabemos con precisión cuándo ni dónde nació, y de quien se dice que murió en un accidente trágico en 1934. La única foto que se ha hallado hasta ahora revela su fisonomía indígena. Los cronistas afirman que era oriundo del Amazonas o del Putumayo, pero en una de sus cartas autografiadas Rondín dice ser “natural de Cúcuta”.⁷ Y en otro documento, fechado en Ibagué el 23 de junio de 1918, aparece el que muy probablemente sea el nombre de su esposa: Mercedes J. de Uscátegui.⁸

En el texto de Osorio, Rondín es presentado a través de la rejilla dieciochesca del mito del buen salvaje. Según esa versión era un indio inocente que habitaba las selvas y comía carne humana. Su simplicidad fue corrompida por el afán civilizador del gobierno, que lo cazó y lo llevó al corazón de la civilización para que esta extirpara su barbarie y luego, de regreso en su selva, él mismo contagiara al resto de los indios. Osorio, en 1939, describe con exactitud el racismo de Estado característico de Colombia a comienzos del siglo XX, pero él mismo adopta el etnocentrismo desdeñoso que caracteriza a esa ideología. Según él, la redención del bárbaro fue un fracaso, y tras su inmersión en la gran metrópoli, a Rondín le quedó su malicia indígena, que lo llevó a descubrir la ingenuidad de los civilizados y la forma de aprovecharse de la leyenda de los poderes curativos y los secretos chamánicos de lo más profundo de la Amazonía. En suma, para Osorio, de salvaje inocente Rondín se convirtió en un farsante que con su malicia natural se aprovechó de la gente.

En la versión de Santa, Rondín era “un indio auténtico, proveniente de las selvas amazónicas, de inteligencia privilegiada, de audacia sorprendente”, “dominador de serpientes”, “encantador de multitudes”.⁹ Su vida fue legendaria, su carisma extraordinario y su temprana muerte lo inmortalizó. Menos apegado al mito del salvaje, Santa acusa en su texto cierto imaginario acerca de los indios del Amazonas. Por recuerdos de infancia nos muestra el actuar de un buhonero itinerante, vestido elegantemente y que se presentaba como “indio amazónico”, poseedor de secretos que compartía de pueblo en pueblo, convenciendo a multitudes que se arrebataban sus pócimas y remedios.

Suelo arqueológico de los trajines de Rondín

El expediente de Rondín fue hallado entre cientos de expedientes semejantes -789 exactamente-. Es uno de tantos historiales de sucesivas solicitudes de licencia para el ejercicio de la medicina sin diploma, provenientes de muchos lugares de Colombia, y pertenecientes en su mayoría al periodo 1905-1940. Por varias razones, entre los expedientes de alópatas, el caso Rondín es especialmente ilustrativo, ante todo, por su riqueza. Aporta datos relativos al funcionamiento de lo que llegó a constituirse en una forma inferior de la profesión médica: los médicos tolerados. Su expediente, con 89 hojas, muestra los trámites de varias solicitudes de licencias y cubre el periodo 1912-1929. Durante este intervalo hubo acontecimientos determinantes para el debate entre pugnacidad y tolerancia respecto a los médicos permitidos y al control oficial de sus prácticas. Otro aspecto del caso Rondín es la variedad de posiciones que asumió (médico alópata, farmaceuta, buhonero, curandero, dentista y culebrero), lo que muestra la variada oferta del mercado terapéutico colombiano en ese periodo. Como se verá, Rondín supo explotar todas esas formas, activando con sus solicitudes y alegatos el aparato burocrático de las licencias de medicamentos y de profesiones en muchos pueblos y ciudades. Para el historiador es un campo privilegiado

pues revela cómo operaba el recién instaurado control del ejercicio de la medicina, con sus lagunas y contradicciones que Rondín supo capitalizar.

Con la promulgación de la Ley 83 de 1914,¹⁰ numerosos practicantes sin diploma de la medicina y de otros oficios paramédicos (farmacia, partería, botánica terapéutica, homeopatía, curandería, odontología) se vieron obligados a tramitar licencias para que los dejaran continuar ejerciendo. Solo quienes acreditaran cinco años de ejercicio (art. 6º, Ley 83 de 1914) y certificados de médicos y de vecinos que probaran su decencia y sus habilidades podrían seguir ejerciendo. Al tratarse de la medicina alopática, solamente se les dejaría ejercer en un municipio o región apartada donde no hubiere médico graduado. En cuanto a la odontología, los sin diploma con licencia podían trabajar en cualquier lugar. Desde la promulgación de la Ley 12 de 1905, y su decreto reglamentario n.º 592 del mismo año,¹¹ había médicos y odontólogos licenciados que podían competir con la medicina universitaria, representada por los pocos médicos graduados ejerciendo en Colombia a comienzos del siglo XX. Con la Ley 83 de 1914 se intentó endurecer las restricciones al ejercicio de los sin diploma, y por eso la documentación oficial muestra una nueva oleada de solicitudes.

El ejercicio de la medicina continuó marcado por la liberalidad, pues en cada nueva reglamentación se introducían salvedades que permitían la práctica (limitada) a los llamados médicos sin diploma. En 1914, como en 1905, el respaldo de la comunidad seguía siendo un factor decisivo para el otorgamiento o la prolongación de la licencia. En los años veinte, las licencias otorgadas por los gobernadores de departamento comenzaron a perder vigencia y los ejercitantes tenían que obtenerlas en Bogotá. Esto se reforzó con la creación de las juntas departamentales de inspección de títulos médicos (Ley 67 de 1920)¹² y más tarde con la Junta General de Títulos Médicos (Ley 35 de 1929).¹³ Esta última provocó una fuerte burocratización y centralización en la expedición de las licencias, con plazos de entre uno y dos años de espera para los solicitantes y con el efecto de desalentarlos.

Lo que muestra la densa y prolija reglamentación del ejercicio de la medicina es la característica singular del proceso de profesionalización en Colombia. Históricamente, este se desarrolló en la contradicción entre pugnacidad y tolerancia de los médicos graduados respecto a los sin diploma.¹⁴ Los primeros eran escasos. En cambio, había una rica oferta terapéutica, analizada por la antropología médica, que muestra la diversidad de sistemas médicos desde la época prehispánica hasta nuestros días.¹⁵ Respecto a la presencia médica universitaria en el periodo estudiado, Louis Schapiro, médico norteamericano representante de la Fundación Rockefeller en Colombia, estimó, en 1919, que en el territorio ejercían casi 1.200 médicos. Por su parte, Roberto Concha hizo un estudio en 1937, según el cual había 1.512 médicos en ejercicio y que mostraba cómo, aun así, el 64,5% de los municipios de Colombia no contaba con uno.¹⁶

El expediente del “tegua” y farmaceuta diplomado

El 28 de mayo de 1930, Antonio Rondín Uscátegui, en memorial dirigido al ministro de educación, cuenta que ejerce, de manera simultánea, varios oficios: fabricante y vendedor de “específicos” o “medicinas de patente”,¹⁷ vacunador oficial,¹⁸ dentista y médico tolerado (“alópata”).¹⁹ Allí hace una triple petición al ministro: que se le conceda permiso amplio para expender los productos farmacéuticos que él mismo fabrica; que se le conceda licencia para ejercer la medicina en todo el territorio de la República, o en poblaciones donde no estuviera ejerciendo un médico graduado; y permiso nacional para prescribir los productos farmacéuticos de su propiedad.²⁰

Las solicitudes de Rondín en cuanto a los medicamentos tienen que ver con que fabricaba y vendía específicos en varias regiones del país desde 1912. Al parecer, casi todos los medicamentos de su fábrica tenían marca y estaban registrados legalmente. En su solicitud se refiere a un “sinnúmero de licencias concedidas por varias Autoridades de la República” que le autorizaban la venta libre.²¹ Para este comercio usó diversas estrategias: el antiguo método del buhonero, consistente en publicitarlos por medio de pregones, de manera itinerante, por pueblos y ciudades; el convenio con agentes distribuidores, casi siempre boticas, muchas de ellas regentadas por médicos graduados; y el establecimiento de sus propias farmacias, de cuya existencia hay evidencias en Bogotá y Líbano (figura 1).



Figura 1

Publicidad de la farmacia que Rondín había abierto en Bogotá (1925).

Fuente: *El Progreso* 1.6 [Bogotá] jun. 21, 1925.

El corpus consultado no permite indagar por las razones del éxito comercial de los específicos Rondín, éxito proclamado por el farmaceuta, sus amigos y clientes. La estrategia comercial privilegiada por Rondín fue la de la puesta en escena de su viva voz en la plaza pública. También utilizó estrategias comerciales como la publicidad impresa (hojas sueltas, afiches, etiquetas y avisos en periódicos), pero su fama dependió mucho de su actuar como buhonero en varios departamentos de Colombia.

Rondín certificaba la eficacia de algunas de sus medicinas con testimonios de consumidores y comprobantes de las patentes de algunas de ellas, otorgadas por la Comisión de Especialidades Farmacéuticas (CEF), entidad de carácter nacional que debía controlar, mediante análisis previo a la comercialización, todo medicamento que circulara en Colombia.²² Así, puntualizaba que las licencias y patentes obtenidas eran respetadas solo en ciertos lugares. Por ejemplo, en Manizales no eran tenidas en cuenta y la autoridad municipal, en 1928 y 1929, incluso llegó a prohibir el “libre comercio” de los “específicos” de Rondín y de todos los que se ofrecieran por pregón callejero.²³

Desde el siglo XIX, la venta y la publicidad de específicos eran denunciadas en el mundo occidental como charlatanismo y timo,²⁴ y Colombia no fue la excepción, aunque aquí la sensibilidad en contra de las medicinas de patente se exacerbó desde la segunda década del siglo XX, cuando la medicina universitaria ganó ciertos espacios institucionales.²⁵ De ahí que el médico itinerante Rondín echara mano de recursos para defender su oficio, como el de las recomendaciones de vecinos presentadas para probar “competencia, honorabilidad, honradez y sigilo para ejercer la medicina”. En ese sentido, argumentaba las implicaciones éticas de su trabajo que, según él, lo diferenciaban de otros vendedores de específicos: era “un ciudadano ejemplar, que ha gastado la mayor parte de su vida en bien de la humanidad, sin explotar a nadie”.²⁶

Lo que prohibió la Alcaldía de Manizales no fue la venta de los productos farmacéuticos Rondín ya autorizados, sino la actividad de expenderlos “libremente por el sistema de pregón y conferencias en las plazas y vías públicas [...] por considerar que este sistema atenta gravemente contra los intereses de los asociados”.²⁷ La solicitud de autorización firmada por Rondín y presentada al director departamental de higiene de Caldas, mediante poder concedido a un lego, pretendía que ese funcionario le autorizara, como ya lo había hecho su homólogo del Tolima,

[a] vender libremente en Caldas [...] sin obstáculos, sin requerimientos, ni oposiciones sistemáticas, ofreciendo y anunciando los objetos en forma lícita y eficaz por el periódico, las hojas sueltas, el cine, la vocina [sic] u otro medio corriente y permitido, por ejemplo, en los martillos y vendutas de que trata el código de comercio.²⁸

Un memorial del 12 de abril de 1929 dirigido al director de higiene de Caldas, firmado por el apoderado de Rondín, muestra que sus argumentos estaban a la orden del día y se inscribían en álgidos debates de ese momento: el de las medicinas de patente, el de las “drogas heroicas”,²⁹ el de la tolerancia legal y generalizada a los charlatanes, el de los límites entre profesión y oficio. “Los artículos de que se trata no son de prohibido comercio, como las drogas heroicas”, lo que vuelve superflua la solicitud de permiso. Según el apoderado, Rondín solo pedía la autorización por deferencia con el director de higiene. Y agrega: “Por lo demás, el Sr. Rondín no es un tegua cualquiera, ni un especulador vulgar, ni un charlatán y embaucador que anda a caza de gentes crédulas y sencillas

para explotarlas: es farmaceuta diplomado”.³⁰ Respecto a esto, el propio Rondín había enunciado en la presentación de su expediente:

Se debe tener muy en cuenta que no preparo un solo remedio sino varios y que en la preparación de ellos pongo todo el cuidado y mis conocimientos farmacólogos [sic], reconocidos por toda la nación por medio del acta n° 45 de la Dirección Departamental de Higiene y Asistencia Pública del departamento del Tolima por la cual se me reconoce como farmaceuta diplomado.³¹

No parece infundada su afirmación de ser “farmaceutista diplomado”. En agosto de 1926, el secretario de la Junta Departamental de Higiene del Tolima firmó el acta del examen practicado a Rondín para decidir si se le concedía la “licencia para ejercer la profesión de Farmaceutista”. El acta dice que vivía en Ibagué. En el examen practicado por tres médicos, según resoluciones n.º 334 de 14 de noviembre de 1925 y n.º 345 de 16 de febrero de 1926 de la Dirección Nacional de Higiene, Rondín obtuvo la máxima calificación.³² Diez remedios de Rondín, patentados ante la cef entre abril y julio de 1928, fueron certificados por esa entidad en octubre del mismo año. Esto le permitía la fabricación y la venta libre en toda Colombia (figuras 2 y 3).³³

Producto	Patente
Vermífugo Salvaniños	Aceptada el 17 de abril de 1928
Panacea Sublime	Licencia n.º 811 del 26 de mayo de 1928
Jarabe Quitatos	Aceptada el 31 de julio de 1928
Gotas Infantiles	Licencia n.º 810 del 26 de mayo de 1928
Antidol Interno	Licencia n.º 1734 del 15 de octubre de 1928
Antidol Externo	Licencia n.º 1735 del 15 de octubre de 1928
Vino Tropical de Usard	Aceptada el 26 de julio de 1928
Balsamo Indio	Aceptada el 26 de julio de 1928
Mentolata Verde	Aceptada el 13 de julio de 1928
Remedio Indio (Rondín)	Aceptada el 13 de julio de 1928

Figura 2
Lista de productos de Rondín certificados por la CEF en 1928.

Fuente: AGN, c. 3190, f. 8.



Figura 3

Publicidad del purgante Salvaniños producido por Rondín (1932).

Fuente: *Novena al glorioso senador San Laureano de Chía* (Líbano: Tipografía Renovación, 1932). Folleto satírico firmado por Colorado, pseudónimo del periodista Jorge Ferreira Parra, facilitado por el investigador Leonidas Arango.

Parece que la resolución expedida en Manizales regía para todo Caldas, pues la Alcaldía de Armenia también prohibió la venta de específicos por el sistema de pregón.³⁴ Igual en Calarcá, donde las autoridades también prohibieron esa libre venta y alegaron que las patentes de los medicamentos no eran suficientes para autorizar el expendio, y que era imprescindible una licencia concedida por el propio ministro de higiene.³⁵ En mayo de 1929, el director departamental de higiene de Valle del Cauca autorizó a Rondín y a su socio para que vendieran sus específicos. En este caso, se relaciona un documento de la cef, en el cual se le asigna una licencia a cada medicamento. Se advierte que “esta licencia no da a derecho a los agraciados para ejercer la medicina ni la cirugía en ninguna de sus formas ni para vender sustancias venenosas sin fórmula de médico”.³⁶

Los controles policiales al tráfico de remedios y a la buhonería no eran nuevos, ni se limitaban al viejo Caldas. Rondín ya había tenido dificultades en 1924 en el Tolima. En el acuerdo 10 del Concejo municipal de Líbano del 23 de mayo, se lee:

considerando que es preciso poner coto a los abusos que algunos agentes viajeros que se ocupan en la venta o expendio de drogas o específicos, que dicen patentados, y con los cuales perjudican la salud del pueblo y los explotan y abusan de su ignorancia; que con las declamaciones o discursos los anunciadores de la mercancía

que venden causan molestia y forman algarabía y tumulto que son un obstáculo para el libre tránsito [...] se prohíbe la venta de específicos y drogas, cualquiera que sea su procedencia en los mercados públicos establecidos o que se establezcan en el Municipio.³⁷

En 1925 el Concejo de Líbano intentó endurecer los controles de la venta de específicos y prohibió “la exhibición de ofidios en los mercados públicos del Municipio”.³⁸

Recomendaciones, testimonios y favoritismos para médicos permitidos

Expresar padrinazgos y compadrazgos, relaciones con personas influyentes, evocar la protección de los notables o exhibir vínculos con quienes arriba gobiernan no era motivo de reproche o de vergüenza en las primeras décadas del siglo XX en Colombia. Era bien visto que los descalzos y analfabetas tuvieran a quien invocar, o al menos mencionar, en caso de necesitar recomendación o apoyo. Esto valía también para acceder a cargos públicos, obtener un empleo, ganar un favor o ser reconocido socialmente. En el caso de los médicos permitidos, la ley misma promovía esa lógica:

No obstante lo dispuesto en los dos artículos anteriores, se permitirá el ejercicio de la medicina, no de la cirugía, en aquellos lugares en donde no hubiere médico diplomado, a individuos de buena fama respecto de los cuales así lo solicitaren cuando menos veinticinco vecinos honorables de la localidad.³⁹

Los médicos permitidos utilizaban dos vías de favoritismo: una era buscar el apoyo de clientes, pacientes, amigos y vecinos; la otra, el favor de los médicos graduados. Abundan ejemplos del favoritismo popular en el expediente de Rondín. En febrero y abril de 1924, dos pacientes del Líbano certificaron haber sido curados por Rondín de sendas llagas en una pierna. Ambos se presentaban como desahuciados por los médicos y sus tratamientos. Solo Rondín los pudo curar.⁴⁰

En septiembre de 1924, en Anolaima, 75 vecinos acreditaron los buenos servicios de Rondín como médico y elogiaron la calidad de sus tratamientos y remedios.⁴¹ Allí mismo, 100 vecinos lo hicieron en mayo de 1926.⁴² En la misma semana, en Facatativá, se presentó a la Alcaldía un memorial firmado por 72 vecinos para agradecer los servicios de Rondín, ponderar los medicamentos y su eficacia, pero sobre todo para loar los bajos costos y su difusión popular.⁴³ En diciembre de 1925, 17 vecinos del distrito de San Martín (Meta), incluido el alcalde, firmaron un memorial donde elogiaban la labor humanitaria y médica de Rondín: “Extendemos esta manifestación a la C^a Americana de quien es representante a fin de obtener el favor que lo deje por algún tiempo entre nosotros”.⁴⁴

En mayo de 1924, 340 vecinos de Líbano dirigieron una carta de gratitud y reconocimiento a Rondín, donde lo exhortan “a que continúe la propaganda de los maravillosos específicos de la CRUZ ROJA que tan conocidos son por el público y cuyos precios los dejan fuera de toda

competencia”. Celebran sus actos médicos, sus numerosas curaciones y sobre todo “sus multiplicados actos de caridad cristiana, ejercidos con los desvalidos y menesterosos”. Finalmente, extienden el reconocimiento a su empresa, Uscátegui, Salazar y Cia de Bogotá.⁴⁵

En junio de ese año, 9 vecinos de Ibagué certificaron que desde 1912 conocían a Rondín y que él había trabajado como médico itinerante en Bogotá, Pereira, Manizales, Armenia e Ibagué.⁴⁶ En abril de 1925, 24 vecinos de Bogotá certificaron que desde hacía muchos años conocían a Rondín, que había trabajado allí como médico y vendedor de sus propios específicos y que les había atendido y recetado sin nada que lamentar.⁴⁷ En diciembre de 1926, 46 notables y comerciantes de Líbano certificaron que la venta de específicos de Rondín no perjudicaba sus intereses.⁴⁸ Al mismo tiempo, en Líbano, más de 300 personas firmaron un memorial de apoyo a Rondín, donde se lee:

por influencias locales, se grava de una manera desconsiderada el expendio de sus productos, y se le ha fijado para la venta días que no son de concurso, y en lugar poco adecuado, lo cual le hace imposible su estadía entre nosotros; reconociendo como ya dijimos sus útiles servicios, no vacilamos en rogar a las autoridades municipales no obstaculizar en forma alguna al señor Rondín, para que el público disfrute de sus beneficios y agradecimiento.⁴⁹

En 1928, 34 vecinos de Quetame, Cundinamarca, certificaron que conocían a Rondín como buen médico y solicitaron que se le permitiera ejercer allí.⁵⁰ Igualmente, en abril de 1929, en Calarcá, 185 personas firmaron un memorial de apoyo a Rondín.⁵¹ En julio de 1929, en Colón,⁵² Caldas, le expidieron un certificado a Rondín, según el cual pagó los impuestos correspondientes y por ello quedaba autorizado para vender sus “especialidades farmacéuticas” en el lugar.⁵³ En agosto del mismo año, 73 vecinos de Caicedonia, Valle del Cauca, certificaron en un memorial que

[los] servicios profesionales [de Rondín] en asuntos medicinales nada dejan que desear [y que] desde el momento mismo, que su excelencia, Sr. Don Rafael Reyes, lo trajo a la capital de la República, como una muestra inequívoca del talento y adelanto de esas regiones, casi olvidadas, por la mayor parte de los colombianos, ha venido a convertirse en un benefactor de la humanidad.⁵⁴

La segunda vía del favoritismo, la de las recomendaciones de los médicos graduados, era también usada con frecuencia por los médicos tolerados y la ley misma la respetaba como evidencia de probidad y pericia. El 12 de septiembre de 1916, en Manizales, Rondín le escribe al alcalde para solicitarle permiso de venta del específico “Gotas antisifilíticas del Dr. Fournier”.⁵⁵ La marca de este producto evoca al profesor Jean-Alfred Fournier, célebre dermatólogo y venereólogo francés, llamado “el padre de la sifilografía”, fundador y primer presidente de la Sociedad Francesa de Profilaxis Sanitaria y Moral, cuyo objetivo declarado era proteger a la sociedad contra los ataques de la sífilis. En la publicidad del producto, Rondín hace elogio de las contribuciones del médico a la lucha contra la sífilis y asegura que el específico que él fabrica es un remedio inventado por el sabio francés. Hace eco de una de las obras de Fournier sobre la

condición etiológica hereditaria de la sífilis y se apropia de su mensaje publicitario y moral dirigido a las futuras madres.

Rondín no solo recurre al prestigio de una celebridad médica, sino que acompaña su solicitud con certificados de distintos médicos graduados de Pereira, Bogotá, Salamina, Montenegro y Marsella.⁵⁶ En octubre de 1916, el médico Jesús María Ramírez de Salamina certificó conocer la fórmula que Rondín “emplea para la preparación de su específico denominado Gotas antisifilíticas del Dr. Fournier” y que este era eficaz.⁵⁷ Asimismo, en abril de 1917, un médico de Chocontá, Francisco E. Castro, certificó la eficacia de los específicos Rondín y Antidol.⁵⁸

En junio de 1917, Rondín había escrito al alcalde de Bogotá para pedirle permiso de venta libre de sus específicos “Gotas antisifilíticas, Rondín, Antidol y Pomada Garantía o Mentolata [...] en las vías y plazas públicas”. Afirma que la eficacia de estos remedios ha sido certificada por más de siete médicos graduados. Las autoridades le responden que debe enviar muestras de esos medicamentos al Laboratorio Municipal y que debe consignar dos pesos por cada específico a analizar. Enrique Fonseca, jefe del Laboratorio de la Dirección de Higiene y Salubridad Municipal, afirma en junio de 1917: “Las fórmulas que el señor R. Antonio Uscátegui presenta como base de composición de sus específicos son más o menos aceptables para algunas de las afecciones o enfermedades que él dice alivia o cura”. El director municipal de higiene y salubridad de Bogotá, Cenón Solano R., conceptúa que “puede concederse una licencia provisional”, que no exceda treinta días, “mientras se hace en el laboratorio la síntesis de los específicos”.⁵⁹ Rondín recibe la autorización de las autoridades de Bogotá el 15 de mayo de 1918, y utiliza este permiso para vender sus productos en varios municipios de Cundinamarca.⁶⁰

En Anolaima, Cundinamarca, en mayo de 1919, Rafael Mutis García, médico cirujano, egresado de la Universidad Nacional de Colombia, certificó que “las fórmulas de los preparados ‘gotas antisifilíticas’, ‘Mentolata’ y ‘vermífugo Indio’, de los señores Uscátegui, Salazar y Cia, contienen sustancias tóxicas pero a las dosis indicadas no son perjudiciales para el organismo”. El 11 de mayo, el médico Miguel del Valle M., dueño de la Farmacia Central de Anolaima, se adhiere a la certificación de Mutis.

⁶¹ En junio de 1919, en Facatativá, el médico José Francisco Martín también aprobó esos remedios.⁶²

En enero de 1922 la Gobernación del Tolima autorizó a Rondín “para vender ambulante en todo el Departamento” los medicamentos Rondín, Antidol, Mentolata, Jarabe Quitatos y Bálsamo Indio, “productos de la Cruz Roja, de la casa de Uscátegui, Salazar y Cia”.⁶³ Y en octubre de 1924, la Gobernación de Cundinamarca le concedió un permiso análogo.⁶⁴ Mediante la Ley 11 de 1920, en su artículo 3º, se creó la Comisión de Especialidades Farmacéuticas para analizar químicamente los específicos que se ofrecían en el mercado, pero según una comunicación de Rondín del 23 de junio de 1926, dirigida a la Junta de Higiene del Tolima, en ese momento la CEF todavía no operaba. De ahí que solicitara permiso para vender sus específicos en el departamento.

Todos, incluido el Salvaniños, habían sido examinados por el Laboratorio de la Dirección Nacional de Higiene, como probó Rondín. En septiembre de 1926 se le concedió un nuevo permiso para vender sus específicos en el departamento del Tolima.⁶⁵

Rondín también certificó su idoneidad para el ejercicio de la odontología. En septiembre de 1917 solicitó a la Gobernación de Boyacá “permiso para continuar en el ejercicio de la extracción de dientes” en todo el departamento. Tres dentistas de Tunja acreditaron que Rondín practicaba “la exodontia (sic) o extracción de toda clase de dientes con suficiente arte, propiedad y destreza, para que se le pueda permitir esta clase de operaciones”. Ese mismo año, el alcalde de Arcabuco, Boyacá, le confirmó el permiso para ejercer dicho arte en ese municipio.⁶⁶ La gobernación de Cundinamarca le expidió a Rondín una resolución en noviembre de 1917 para autorizarlo a “extraer dientes” en todo el territorio de Cundinamarca. Una resolución semejante le fue expedida en diciembre de 1924 “para recetar en el ramo de medicina”.⁶⁷

Conclusión

El caso del médico permitido Antonio Rondín es ilustrativo porque su práctica atraviesa varias coyunturas históricas con sus correspondientes legislaciones y agudizaciones del debate de los graduados en contra de los sin diploma, y deja ver las distintas estrategias de legitimación de los médicos permitidos, a saber: el desempeño de cargos públicos -en el caso de Rondín, vacunador oficial-; la aceptación por parte de la comunidad -vecinos, clientela privada, notables del pueblo y médicos graduados-; las filiaciones políticas y los vínculos de amistad con personas influyentes; la experiencia práctica como argumento de idoneidad; las certificaciones de médicos reconocidos que acreditaban ante las autoridades la competencia de los permitidos; las certificaciones de decencia, virtudes morales y caridad expedidas por autoridades municipales y curas párrocos; la elaboración y venta de específicos, en ocasiones autorizados por la CEF y patentados por el Ministerio de Industria.

Con Rondín estamos ante el mito del chamán tradicional, carismático y redentor, pero también ante la figura del charlatán, basada en el etnocentrismo de la gente instruida y enunciada a través del discurso médico oficial en tribunas de todo tipo de prensa. Los elementos prosaicos que alimentaron este mito son su pretendido origen amazónico, el hecho de ser buhonero con gran carisma y su muerte trágica y pública.

En cuanto a los favoritismos, se muestran varios aspectos del ejercicio laboral de Rondín para inscribirlo en las prácticas y discursos comunes de la época en que vivió. Ambos tipos de favoritismo eran muy frecuentes. Casi no hay expediente de médico u odontólogo sin diploma que no contenga esta clase de declaraciones y testimonios. Esta práctica estaba amparada por las leyes sobre el ejercicio de la medicina en Colombia. No se trata solamente de haber ganado el favor de algunos amigos médicos graduados en ejercicio. Hemos mostrado cómo también ciertos

médicos funcionarios dieron su respaldo al médico sin diploma, lo que no era raro en Colombia a comienzos del siglo XX. La fama popular provenía de la práctica médica cotidiana y de las obras de caridad que el médico tolerado se encargaba de sumar a su reputación. Los certificados de médicos graduados aumentaban el prestigio, pero sobre todo eran argumentos ante las autoridades sanitarias y de policía. La combinación de los favoritismos nos muestra dos fenómenos que ya habíamos señalado en trabajos anteriores: el de la gran tolerancia por parte del cuerpo médico y la burocracia frente a los practicantes sin diploma.⁶⁸ Se sabía que había que controlarlos, para proteger la profesión médica de los impostores, pero se practicaba una convivencia amigable con ellos. Esta quizás se explique por dos factores: uno, la presencia de la medicina universitaria en el territorio colombiano es aún bastante tenue en las cuatro primeras décadas del siglo XX; dos, esta escasa presencia es consuetudinaria. Durante los periodos de la Conquista y la Colonia se contó con muy escasos representantes de la medicina universitaria occidental, graduados en Europa y de presencia muy fugaz en estos territorios. Aunque hubo varios intentos de formar y graduar médicos en Colombia, no hubo estudios médicos formales sino hasta la década de 1870. Pensamos que el recurso a los “médicos de experiencia” era una vieja costumbre, practicada por los pacientes, tolerada y hasta licenciada por las autoridades.

Finalmente, hay que señalar que la multiplicidad de oficios que Rondín desempeñó (buhonero, curandero, palabrero, culebrero, farmaceuta, fabricante de remedios, médico, dentista) no opaca el hecho de su adherencia al sistema alopático en varios sentidos, sobre todo cuando utiliza las vías de la producción, la prescripción, la certificación y la circulación de los medicamentos alopáticos y cuando echa mano de autoridades médicas, incluso europeas, para acreditar sus prácticas eclécticas. Esta adhesión al discurso médico universitario por parte de un supuesto practicante de las medicinas tradicional y popular nos da indicaciones sobre el grado de penetración de dicho discurso. Nos hace sospechar que la medicina facultativa ya comenzaba a dominar, que la ley estaba de su parte y que se estaba posicionando en la lucha por el monopolio en ese mercado terapéutico diverso y mestizo.

Lo popular en Rondín no es tanto su sistema médico, sino su puesta en escena y sus estrategias de comercialización. Aunque adoptara elementos folklóricos, quizás no era un médico tradicional. También es dudoso que fuera un médico popular, es decir, que profesara un sistema médico arraigado en la memoria de una comunidad agraria, no circunscrito a la medicina universitaria. Su ascendencia en el mercado popular de los específicos evidencia el carácter altamente comercializado de la medicina patentada “popular” y el débil control sanitario sobre esa industria en vías de legalización. Lo popular en Rondín fue su fama y el aprecio con que el pueblo lo aclamaba.

El caso Rondín es una muestra de la significativa presencia de los médicos sin diploma en pueblos y aldeas, de su importancia e inserción en la vida local, de su influencia política, de sus lazos con las autoridades, con los aldeanos y los mercados. Nos muestra también que la salud y la

enfermedad son vías de penetración de las prácticas culturales y de los imaginarios que, por siglos, los buhoneros han difundido a través de sus gestos, sus constantes viajes y sus pregones callejeros.

Obras citadas

I. Fuentes primarias

Archivos

Archivo General de la Nación (AGN), Bogotá, Colombia
Sección República, Fondo Ministerio de Salud, Serie teguas

Documentos impresos y manuscritos

República de Colombia. “Ley 12 de 1905, por la cual se autoriza la reglamentación del ejercicio de la medicina y de la abogacía”. *Diario Oficial* 12.327 [Bogotá] abr. 14, 1905.

República de Colombia. “Ley 83 de 1914, por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas”. *Diario Oficial* 5.350 [Bogotá] nov. 23, 1914.

República de Colombia. “Ley 67 de 1920, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión médica”. *Diario Oficial* 17.406-17.407 [Bogotá] nov. 11, 1920.

República de Colombia. “Ley 0035 de 1929, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de medicina en Colombia”. *Diario Oficial* 21.253 [Bogotá] nov. 28, 1929.

II. Fuentes secundarias

Arango, Leonidas. “Los específicos: un prodigio en cada frasco”. *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Dirs. Jorge Márquez y Víctor García. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006. 99-126.

Arango, Leonidas. *Relatos y retratos*. Bogotá: Códice, 2010.

Estrada, Victoria. “La valeur des chiffres: la production et les usages des statistiques démographiques et de santé publique en Colombie 1886-1947”. Tesis de doctorado en Historia. Paris: École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2015.

García, Víctor. “La inspección de farmacias y el control de los medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX”. *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Dirs. Jorge Márquez y Víctor García. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006. 155-189.

García, Víctor. “Hábitos perniciosos y especialidades farmacéuticas: la legislación del medicamento en Colombia durante la primera mitad del siglo XX”. *Historia social y cultural de la medicina y de la salud en Colombia, siglos XVI-XX*. Comps. Javier Guerrero, Luis Wiesner y Abel Fernando Martínez. Medellín: uptc / La Carreta, 2010. 223-240.

Hernández, Edwin y Patricia Pecha. *La universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX, entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles*. Bogotá: Círculo de Lectura Alternativa, 2013.

Márquez, Jorge. “Medicamentos, médicos y boticarios en el siglo XIX en Colombia”. *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Dirs. Jorge Márquez y Víctor García. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006. 127-153.

Márquez, Jorge. “La extensión de la medicalización al mundo rural antioqueño a comienzos del siglo XX”. *Historia social y cultural de la medicina y de la salud en Colombia, siglos XVI-XX*. Comps. Javier Guerrero, Luis Wiesner y Abel Fernando Martínez. Medellín: uptc / La Carreta, 2010. 241-259.

Márquez, Jorge. “Luciano Trespalcacios Santos, curandero y secretario”. *Historia y Sociedad* 27 (2014): 271-303.

Márquez, Jorge. “El médico de oficio en Colombia en las décadas de 1920 y 1930”. *Mundos do Trabalho* 7.13 (2015): 85-104.

Márquez Jorge, Víctor García y Piedad del Valle. “La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX”. *Quipu* 14.3 (2012): 331-362.

Miranda, Néstor et al. *Historia social de la ciencia en Colombia. La institucionalización de la medicina en Colombia*. Bogotá: Colciencias, 1993.

Obregón, Diana. *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. Bogotá: Banco de la República, 1992.

Osorio, José Antonio. “Aventuras del indio Rondín. El vendedor de específicos más famoso del país. Cómo salió del Putumayo y llegó hasta Nueva York”. *Novelas y crónicas*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura, 1979. 459-465.

Gutiérrez de Pineda, Virginia y Patricia Vila de Pineda. *Medicina tradicional de Colombia. Magia, religión y curanderismo*. Vol. 2. Bogotá: Presencia, 1985.

Quevedo, Emilio et al. *Café y gusanos, mosquitos y petróleo. El tránsito de la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873-1953*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004.

Santa, Eduardo. *Recuerdos de mi aldea*. Bogotá: Kelly, 1990.

Notas

- 1 Jorge Márquez, “El médico de oficio en Colombia en las décadas de 1920 y 1930”, *Mundos do Trabalho* 7.13 (2015): 85-104; Jorge Márquez, Víctor García y Piedad del Valle, “La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX”, *Quipu* 14.3 (2012): 331-362.
- 2 Eduardo Santa, *Recuerdos de mi aldea* (Bogotá: Kelly, 1990) 111-114.
- 3 José Antonio Osorio, “Aventuras del indio Rondín. El vendedor de específicos más famoso del país. Cómo salió del Putumayo y llegó hasta Nueva York”, *Novelas y crónicas* (Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura, 1979) 461-464. Esta crónica aparece en *El Tiempo* [Bogotá] may. 7, 1939.
- 4 Santa 111-112.

- 5 Leonidas Arango, “Boticarios, farmacias y doctores”, *Relatos y retratos* (Bogotá: Códice, 2010) 102.
- 6 Santa 113-114.
- 7 Archivo General de la Nación (AGN), Bogotá, Sección República, Fondo Ministerio de Salud, serie teguas, caja 211, carpeta 3190, folio 59. Dentro de esta serie hay varias categorías: homeópatas, alópatas, odontólogos, dentistas. Según la carpeta de Rondín, la número 3190 de la caja 211, él pertenece a la categoría “alópatas”. En adelante, citaremos los documentos de forma abreviada, así: AGN, c. 3190, f. 59.
- 8 AGN, c. 3190, f. 79.
- 9 Santa 111-112.
- 10 República de Colombia, “Ley 83 de 1914, por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas”, *Diario Oficial* 5350 [Bogotá] nov. 23, 1914.
- 11 República de Colombia, “Ley 12 de 1905, por la cual se autoriza la reglamentación del ejercicio de la medicina y de la abogacía”, *Diario Oficial* 12.327 [Bogotá] abr. 14, 1905.
- 12 República de Colombia, “Ley 67 de 1920, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión médica”, *Diario Oficial* 17.406-17.407 [Bogotá] nov. 11, 1920.
- 13 República de Colombia, “Ley 0035 de 1929, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de medicina en Colombia”, *Diario Oficial* 21.253 [Bogotá] nov. 28, 1929.
- 14 Ya habíamos mostrado que en el siglo XIX la medicina universitaria en Colombia operaba de forma muy precaria y cómo el oficio de médico estaba inscrito, como otros, en la defensa aguerrida de la liberalidad en la industria, el comercio, los oficios y las profesiones, en: Márquez, García y del Valle 331-362. Varios historiadores coinciden con nosotros en cuanto a la precariedad y el nominalismo vacío de los estudios médicos de gran parte del siglo XIX en Colombia: Emilio Quevedo et al. *Café y gusanos, mosquitos y petróleo. El tránsito de la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873-1953* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004) 57-71; Edwin Hernández y Patricia Pecha, *La universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX, entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles* (Bogotá: Círculo de Lectura Alternativa, 2003); Néstor Miranda et al. *Historia social de la ciencia en Colombia. La institucionalización de la medicina en Colombia* (Bogotá: Colciencias, 1993) 66-85; Diana Obregón, *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936* (Bogotá: Banco de la República, 1992) 90-96.
- 15 Virginia Gutiérrez de Pineda y Patricia Vila de Pineda, *Medicina tradicional de Colombia. Magia, religión y curanderismo, vol. 2* (Bogotá: Presencia, 1985).
- 16 Victoria Estrada, “La valeur des chiffres: la production et les usages des statistiques démographiques et de santé publique en Colombie, 1886-1947”, tesis de doctorado en Historia (Paris: École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2015) 284, 330-332.
- 17 “Específicos” o “medicinas de patente” eran dos formas de llamar a ciertos medicamentos de marca cuya fórmula y la marca misma estaban protegidas por una licencia otorgada de manera oficial. No debe confundirse con lo que hoy se llama “patente” en el comercio internacional y la innovación industrial. Ver: Jorge Márquez, “Medicamentos, médicos y boticarios en el siglo XIX en Colombia”, *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia, dirs. Jorge Márquez y Víctor García* (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006) 127-153.
- 18 AGN, c. 3190, f. 80.
- 19 Es muy probable, por la documentación oficial, que Rondín sí se presentara a veces como “culebrero” y “curandero”. En Libano, quizás el pueblo que él más visitaba, intentaron reprimir las prácticas de los culebreros. AGN, c. 3190, f. 53.

- 20 Rondín anexó a su solicitud una carpeta que contenía 85 folios de “documentos auténticos”, con “carácter de devolutivo”. AGN, c. 3190, f. 2.
- 21 AGN, c. 3190, f. 1.
22. La CEF fue creada por la Ley 11 de 1920, “Sobre importación y venta de drogas que forman hábito pernicioso”, pero comenzó a funcionar a finales de 1926, cuando fueron nombrados como funcionarios algunos de sus integrantes. Sus acciones de regulación más importantes toman forma a partir de 1931. Víctor García, “Hábitos perniciosos y especialidades farmacéuticas: la legislación del medicamento en Colombia durante la primera mitad del siglo XX”, *Historia social y cultural de la medicina y de la salud en Colombia, siglos XVI-XX*, comps. Javier Guerrero, Luis Wiesner y Abel Fernando Martínez (Medellín: uptc / La Carreta, 2010) 223-240.
- 23 AGN, c. 3190, ff. 1-2.
- 24 Ver: Leonidas Arango, “Los específicos: un prodigio en cada frasco”, *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, dirs. Jorge Márquez y Víctor García (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006) 99-126.
- 25 Víctor García, “La inspección de farmacias y el control de los medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX”, *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, dirs. Jorge Márquez y Víctor García (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006) 155-189; Márquez, García y del Valle.
- 26 AGN, c. 3190, f. 1.
- 27 AGN, c. 3190, f. 7.
- 28 AGN, c. 3190, f. 6.
- 29 Fármacos que comenzaron a ser considerados como estupefacientes o como “sustancias que crean hábito pernicioso”. Según el artículo 1º de la Ley 11 de 1920, las “drogas heroicas” eran: cocaína o sus sales, eucaína, alfa o beta, opio o preparaciones oficinales de este, como láudano, opio concentrado, bálsamo anodino, codeína y morfina o las sales de estas o sus derivados, heroína, belladona, atropina o sus sales, cánnabis índica y las demás sustancias de esta misma clase. Ver: García, “La inspección”.
- 30 AGN, c. 3190, f. 6.
- 31 AGN, c. 3190, f. 1.
- 32 AGN, c. 3190, f. 88.
- 33 AGN, c. 3190, f. 8. Hay otra lista de productos de la marca A. Rondín S. que aparecen, según el farmaceuta, con patente oficial en Bogotá, el 15 de febrero de 1926: “Antidol, Agua India, Bálsamo Indio, Crema La Reina, Coty Cura (gotas y ungüento), Capilina, Contra Caspa (jabón y loción indio), Callicida, Gotas Antisifilíticas, Gotas Epáticas, Hielol (remedio mágico), Jabón Blampiel, Jarabe Quitatos, Linimento, Mentolata Verde, Mata Callo, Molarina, Palusan, Panacea Sublime, Pasta Chocoana, Rondín (remedio indio), Reumaticura (unguento y jarabe), Salva Niños (vermífugo indio), Sanagono, Sanador de Rondín, Usarine (dentífrico la Reina), Vino Tropical de Usar, Veterino, y los que pueda posteriormente adquirir en legítima propiedad”. *Diario Oficial* LXII.20137 [Bogotá] mar. 3, 1926: 339. En esa misma página aparece la patente de invención n.º 2145, correspondiente al Veterino, purgante vegetal para semovientes.
- 34 AGN, c. 3190, f. 12.
- 35 AGN, c. 3190, f. 10.
- 36 Panacea sublime (n.º 811); Jarabe Quitatos (n.º 1932); Gotas Infantiles (n.º 1931); Antidol Interno (n.º 1734); Antidol Externo (n.º 1735); Bálsamo Indio (n.º 1930); Mentolata Verde (n.º 1934); Rondín Remedio Indio (n.º 1933); Vermífugo Salvador (n.º 316); y Reconstituyente San Antonio (n.º 780). AGN, c. 3190, f. 71. En 1929, en cuatro municipios de Valle del Cauca se autorizó a Rondín a vender sus específicos patentados. AGN, c. 3190, ff. 71-72.
- 37 AGN, c. 3190, f. 53.
- 38 AGN, c. 3190, f. 53.
- 39 Parágrafo único del artículo 2º de la Ley 85 de 1922, que recoge lo estipulado en el parágrafo único del artículo 6º de la Ley 83 de 1914.

- 40 AGN, c. 3190, f. 22 y 23.
- 41 AGN, c. 3190, ff. 17-18.
- 42 AGN, c. 3190, f. 16.
- 43 AGN, c. 3190, ff. 20-21.
- 44 AGN, c. 3190, f. 15
- 45 AGN, c. 3190, ff. 31-38.
- 46 AGN, c. 3190, f. 41.
- 47 AGN, c. 3190, ff. 44-46.
- 48 AGN, c. 3190, f. 31.
- 49 AGN, c. 3190, ff. 24-29.
- 50 AGN, c. 3190, f. 47.
- 51 AGN, c. 3190, ff. 13-14.
- 52 Según Ordenanza 011 de 1926 de la Asamblea Departamental de Caldas, el corregimiento de San José de Colón fue erigido municipio en ese año. En 1931 su nombre fue cambiado por el de Pijao.
- 53 AGN, c. 3190, f. 42.
- 54 AGN, c. 3190, ff. 45-46.
- 55 AGN, c. 3190, f. 51.
- 56 AGN, c. 3190, ff. 49-50.
- 57 AGN, c. 3190, f. 51.
- 58 AGN, c. 3190, f. 66.
- 59 AGN, c. 3190, f. 59.
- 60 AGN, c. 3190, ff. 61, 62, 63.
- 61 AGN, c. 3190, f. 48.
- 62 AGN, c. 3190, f. 52.
- 63 AGN, c. 3190, f. 68.
- 64 AGN, c. 3190, f. 60.
- 65 AGN, c. 3190, f. 70.
- 66 AGN, c. 3190, f. 67.
- 67 AGN, c. 3190, f. 81.
- 68 Jorge Márquez, “La extensión de la medicalización al mundo rural antioqueño a comienzos del siglo XX”, *Historia social y cultural de la medicina y de la salud en Colombia, siglos XVI-XX*, comps. Javier Guerrero, Luis Wiesner y Abel Fernando Martínez (Medellín: uptc / La Carreta, 2010) 241-259; Jorge Márquez, “Luciano Trespalcios Santos, curandero y secretario”, *Historia y Sociedad* 27 (2014): 271-303; Márquez, García y del Valle.

Información adicional

Este artículo es uno de los resultados de la investigación: “Profesionales e irregulares en las artes médicas en Colombia. Una historia de la normalización de la medicina y profesiones afines”, financiada por la Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín, código Hermes 37395.:

*