


# El bombardeo del Lazareto de Caño de Loro, Cartagena de Indias, 1950: un experimento sanitario y militar\*


ADRIANA MARÍA ALZATE ECHEVERRI

Afiliada institucionalmente a la Universidad del Rosario. Doctora en Historia de la Université de Paris 1, Magíster en Historia y Civilizaciones de l' École des Hautes Études en Sciences Sociales y Panthéon-Sorbonne. Historiadora de la Universidad de Antioquia. Correo electrónico: alzatecheverri@gmail.com  
 ORCID: : <https://orcid.org/0000-0002-4243-8583>

---

Recibido: 25 de febrero de 2025  
Aprobado: 19 de junio de 2025  
Modificado: 25 de junio de 2025  
Artículo de investigación científica

---

 DOI: <https://doi.org/10.15648/hc.47.2025.4403>

---

\* Este artículo forma parte del proyecto: “El Bombardeo de Caño de Loro, Cartagena, 1950” financiado por la Universidad del Rosario.  
La autora agradece a los profesores Gonzalo Sánchez Gómez, Ricardo del Molino, Sebastián Vargas Álvarez, Juan Thomas Ordóñez Roth y Andrés Jiménez Ángel por su juiciosa lectura y sus observaciones puntuales a una versión anterior del texto, así como a los historiadores Andrés Felipe Sierra Bautista, Danica Barrios Uribe por su apoyo en la recolección de información y María Alejandra Mesa Flórez por su asistencia en la investigación y las tareas editoriales del artículo. Mi agradecimiento va también a los evaluadores de la revista *Historia Caribe*, cuyas recomendaciones fueron muy pertinentes para la reflexión propuesta.

## **El bombardeo del Lazareto de Caño de Loro, Cartagena de Indias, 1950: un experimento sanitario y militar**

### **Resumen**

El artículo analiza la operación de bombardeo del leprocomio de Caño de Loro (Tierra Bomba, Cartagena de Indias, Colombia) realizada en septiembre de 1950. Estudia las razones que esgrimió el gobierno nacional para ejecutar esta acción, cada una de las etapas del proceso, el tipo de aeronaves que se emplearon en la maniobra, los explosivos y desinfectantes utilizados, así como el procedimiento de evacuación de la población enferma desde Caño de Loro hacia Agua de Dios (Cundinamarca) y las reacciones que esta actuación suscitó entre algunos científicos dedicados al estudio de la lepra en el país. Asimismo, el texto busca descifrar por qué se bombardeó la zona, por qué se acudió a una medida tan extrema para el saneamiento. Propone la idea de que este bombardeo de la Fuerza Aérea Colombiana puede considerarse el primer experimento de esa naturaleza realizado en Colombia con apoyo de los Estados Unidos, y que vincula los objetivos de la salud pública con los de la militarización y la doctrina de la seguridad nacional, en el contexto de la Guerra Fría. Precedería a otros eventos que, sin objetivos sanitarios, se llevarían a cabo años después en distintas zonas del país, aunque el contexto político y la estrategia fueran diferentes, pues se realizaron con fines de contrainsurgencia y de eliminación del comunismo en estos territorios.<sup>1</sup>

**Palabras clave:** Lepra, Lazareto, Caño de Loro, Bombardeo, Cartagena de Indias, 1950, Militarización.

### **Bombing a Sanatorium : Caño de Loro, Cartagena de Indias, 1950: A Health and Military Experiment**

#### **Abstract**

The article analyzes the bombing operation of the leprosarium in Caño de Loro (Tierra Bomba, Cartagena de Indias, Colombia), which took place in September 1950. It examines the reasons cited by the national government for carrying out this action, each stage of the process, the type of aircraft used in the maneuver, the explosives and disinfectants employed, as well as the procedure for evacuating the sick population from Caño de Loro to Agua de Dios (Cundinamarca) and the reactions this operation provoked among some scientists dedicated to the study of leprosy in the country. Likewise, the text seeks to decipher why the area was bombed and why such an extreme measure was taken for sanitation purposes. It proposes the idea that this bombing by the Colombian Air Force can be considered the first experiment of its kind conducted in Colombia with the support of the United States links the objectives

---

1 Este artículo utilizó herramientas de inteligencia artificial, específicamente ChatGPT de OpenAI y Gemini (Google DeepMind) para mejorar la sintaxis, fluidez y coherencia de la escritura; para buscar sinónimos y variar las estructuras de las oraciones con el fin de evitar repeticiones; así como para mejorar la traducción al español. Pero todas las elaboraciones, interpretaciones, análisis y conclusiones reflejan exclusivamente el criterio de la autora.

of public health with those of militarization and national security doctrine. It would precede others that—without sanitary objectives—would be carried out years later in different regions of the country, although under a different political context and strategy, as they were conducted for counterinsurgency purposes and the eradication of communism in these territories.

**Keywords:** Leprosy, Lazaretto, Caño de Loro, Bombing, Cartagena de Indias, 1950, Militarization.

### **Le bombardement du lazaret de Caño de Loro, Carthagène des Indes, 1950: une expérience sanitaire et militaire**

#### **Résumé**

Cet article analyse le bombardement de la léproserie de Caño de Loro (Tierra Bomba, Carthagène des Indes, Colombie) en septembre 1950. Il examine les raisons avancées par le gouvernement national pour cette action, chaque étape du processus, le type d'avion utilisé, les explosifs et désinfectants employés, ainsi que la procédure d'évacuation des malades de Caño de Loro vers Agua de Dios (Cundinamarca), et les réactions suscitées chez certains scientifiques travaillant sur l'étude de la lèpre dans le pays. L'article vise à comprendre les motifs derrière ce bombardement et l'utilisation d'une mesure d'assainissement aussi extrême. Il avance l'idée que ce bombardement par l'armée de l'air colombienne peut être considéré comme la première expérience de ce type menée en Colombie avec le soutien des États-Unis, et qu'il lie les objectifs de santé publique à ceux de la militarisation et de la doctrine de sécurité nationale, dans le contexte de la Guerre Froide. Cela précéderait d'autres événements qui, sans visée sanitaire, seraient réalisés des années plus tard dans différentes zones du pays, bien que le contexte politique et la stratégie soient différents, car ils visaient la contre-insurrection et l'élimination du communisme dans ces territoires.

**Mots-clés :** lèpre, lazaret, Caño de Loro, bombardement, Carthagène des Indes, 1950, Militarisation.

### **O bombardeio do lazareto de caño de loro, cartagena das índias, 1950: uma operação sanitária e militar**

#### **Resumo**

Este artigo analisa o bombardeio da colônia de leproso de Caño de Loro (Tierra Bomba, Cartagena das Índias, Colômbia) em setembro de 1950. Examina as razões apresentadas pelo governo nacional para realizar essa ação, cada etapa do processo, o tipo de aeronave utilizada na manobra, os explosivos e desinfetantes empregados, bem como o procedimento de evacuação da população doente de Caño de Loro para Água de Dios (Cundinamarca), e as reações que essa ação provocou entre alguns cientistas dedicados ao estudo da hanseníase no país. O artigo também busca decifrar por que a área foi bombardeada e por que se recorreu a uma medida tão extrema para o saneamento. Propõe a ideia de que esse bombardeio da Força Aérea Colombiana pode ser considerado o primeiro experimento desse tipo realizado

na Colômbia com o apoio dos Estados Unidos e que vincula os objetivos de saúde pública com os de militarização e doutrina de segurança nacional, no contexto da Guerra Fria. Ela precederia outros eventos que, sem objetivos sanitários, seriam realizados anos depois em diferentes áreas do país, embora o contexto político e a estratégia fossem diferentes, pois foram realizados com contrainsurgência e eliminação do comunismo nesses territórios.

**Palavras-chave:** Lepra, lazareto, Caño de Loro, Bombardeio, Cartagena das Índias, 1950, Militarização.

## INTRODUCCIÓN

En septiembre de 1950, un evento inédito tuvo lugar en Colombia: el bombardeo del lazareto de Caño de Loro, ya evacuado de enfermos, situado en Tierra Bomba, Cartagena de Indias. Esta operación puso de presente, entre otras cosas, aspectos claves de la historia de la salud pública en el país; elementos que vinculan los deberes del Estado y el uso de las Fuerzas Armadas; y los procesos de militarización de la sociedad colombiana en el marco de la Guerra Fría (1947-1991).

Esta maniobra, que muchos políticos y algunos científicos del país justificaron, como se verá, evidencia la militarización de un problema sanitario. La militarización se puede ver de dos formas: primero, como la manera en que una sociedad o institución incorpora la organización, el equipamiento y las prácticas que son típicas del ámbito militar; y segundo, como la integración gradual de ideas y comportamientos militaristas en el ámbito social, político y psicológico de cualquier persona, grupo o sociedad. En este sentido, el militarismo debe comprenderse como el conjunto de ideas “que justifica las prioridades e influencias militares” en los asuntos políticos, económicos, culturales,<sup>2</sup> y en este caso específico, sanitarios y de salud pública. Asimismo, la militarización se refiere al proceso por medio del cual las funciones clave del Estado comienzan a adoptar una comprensión militar, viendo los problemas como amenazas o enemigos y abordándolos con estrategias propias de la guerra.<sup>3</sup>

---

2 Cynthia Enloe, *Globalización y militarismo: Las preguntas feministas* (Madrid: Trama Editorial, 2022), 24.

3 Daira Arana Aguila, “La manzana verde olivo”, *Letras Libres*, consulta: 12 junio, 2024. <https://letraslibres.com/revista/daira-arana-aguilar-la-legal-militarizacion-de-mexico/>.

La militarización que tuvo lugar durante la Guerra Fría no solo incrementó la presencia de las Fuerzas Armadas en América Latina, sino que también transformó su función, convirtiendo a los ejércitos en actores políticos que se dedicaron a frenar cualquier ideología o movimiento que se considerara amenaza para la seguridad nacional. Todo esto se enmarca en la lucha global entre el capitalismo y el comunismo;<sup>4</sup> sin embargo, estas maniobras no se limitaron únicamente al ámbito ideológico.

La militarización trajo consigo consecuencias controvertibles en muchas dimensiones de la vida social. El bombardeo del lazareto puede verse como una práctica militar. Desde el gobierno se argüía que el traslado de los enfermos de lepra para el sanatorio de Agua de Dios (Cundinamarca) mejoraría sus condiciones de vida; además se buscaba sanear ese territorio para robustecer las Fuerzas Armadas, estableciendo allí una base naval y fomentar el turismo en la región. Esta medida revela cómo la doctrina dominante podía apoyar incluso acciones de violencia como un bombardeo por razones sanitarias. El uso de la fuerza en este caso no solo reforzó el estigma asociado a la lepra, sino que también ubicó a la salud pública al servicio de las demandas económicas, la ideología global y el control político. Además de esto, el bombardeo constituyó un laboratorio para las acciones de contrainsurgencia que se llevarían a cabo tiempo después en Villarrica (1955) y Marquetalia (1964).

Las reflexiones sobre esta operación militar-sanitaria también conducen a un concepto analítico que ha sido objeto de muchos estudios y debates: la biopolítica. Profundizado y refinado por Michel Foucault, se refiere a una forma de ejercicio de poder sobre la población a través de un conjunto de estrategias y conocimientos que buscan influir en la vida de los sujetos y las comunidades. Su objetivo es administrarla, controlarla, optimizarla, rentabilizarla y, en definitiva, gobernarla. La biopolítica tiene que ver con la población como problema político, científico, biológico y de poder,<sup>5</sup> como se verá.

4 Dirk Kruijt, "Las Fuerzas Armadas en América Latina desde la Guerra Fría hasta el presente: Un ensayo de interpretación", *Minga* Vol. 3 No. 4 (2020): 78.

5 Cristina López, "La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis", *El banquete de los dioses. Revista de filosofía y teoría política contemporáneas* Vol. 1 No. 1 (2014): 121.

Es muy significativo que esta operación se lleve a cabo en una zona donde habían vivido enfermos de lepra. El imaginario colectivo de Occidente ha transmitido a través del tiempo una visión de la lepra que procede de los miedos de la Edad Media y dominada por las representaciones de la decadencia física (monstruosidad) de las personas enfermas (en las extremidades la piel y la cara), por la exigencia del aislamiento de los afectados y por el rechazo de la sociedad.<sup>6</sup>

Por su antigüedad, esta afección arrastra una carga simbólica con un impacto muy duradero en las estructuras mentales y sociales, tal vez porque su origen fue un enigma durante mucho tiempo y sus tratamientos, ineficaces. La enfermedad ha sido objeto de muchos prejuicios. Su explicación bíblica (Levítico) presume que es originada por fuerzas impuras y abominables que desequilibran el cuerpo social donde residen Dios y las potencias de la vida. Metafóricamente, la lepra se ha vinculado con la concupiscencia de la carne, con seres malos, paganos, impíos y envenenadores. La creencia en la propagación de la enfermedad a través del acto sexual y los excesos de diversa índole motivaron el asco y el miedo ante ella.<sup>7</sup>

La lepra fue la primera enfermedad que se gestionó de manera colectiva a gran escala. En Europa, desde el siglo VI, la Iglesia fomentó la exclusión de los enfermos, interpretando sus síntomas físicos como un castigo divino, sin necesariamente relacionarlo con el contagio. Sin embargo, la propagación de la lepra a partir del siglo XI llevó a las autoridades civiles y eclesíásticas a adoptar un enfoque más preventivo, implementando el aislamiento de los afectados.<sup>8</sup>

La lepra fue introducida en el Nuevo Mundo por los europeos. En la América española se crearon rústicos refugios para lazarenos desde el

---

6 Pascal Sellier, "Archéologie et ancienneté de la lèpre en Polynésie: insularité, peuplement, colonisation et circulation des germes pathogènes" en *Archéologie de la santé, anthropologie du soin*, eds. Alain Froment et Hérve Guy. (Paris: Éditions La Découverte, 2019), 68-80.

7 Anne Bargès, "Contagion et hérédité, peurs et insertion: la lèpre comme métamaladie", *Corpus* Vol.5, No. 2 (2008): 33-40; Geneviève Pichon, "La lèpre et le péché. Étude d'une représentation médiévale". *Nouvelle Revue de Psychanalyse* No. 38 (1988): 151.

8 Marc Loriol, "De l'isolement des lépreux à la sécurité sociale", dans *L'impossible politique de santé publique en France*, (Toulouse: Érès, 2002), 15-32.

siglo XVI. La Habana y Cartagena de Indias fueron dos de las ciudades que, por sus condiciones geográficas concentraron la preocupación por el alto número de habitantes que la padecían.<sup>9</sup>

## 1. REAL HOSPITAL DE SAN LÁZARO DE CARTAGENA

El primer hospital de Cartagena, llamado San Sebastián se construyó entre 1534 y 1537 y era administrado por el cabildo de la ciudad. A principios del siglo XVII, funcionaban allí tres hospitales: San Sebastián (luego sería el San Juan de Dios),<sup>10</sup> el del Espíritu Santo, fundado por los Hermanos Hospitalarios en la isla de Getsemaní, y el Real Hospital de San Lázaro.<sup>11</sup> Este último fue construido por el cabildo ante la preocupante cantidad de enfermos de lepra. Su estatuto legal se deriva de la Real Cédula del 19 de agosto de 1598,<sup>12</sup> pero, al parecer, su fundación se realizó entre 1606 y 1608.<sup>13</sup>

El hospital fue trasladado varias veces en el curso de su existencia. Su primera fundación se realizó a finales del siglo XVI, y se reubicó a principios del siglo XVII.<sup>14</sup> En ese tiempo se estableció fuera del arrabal de Getsemaní, en el entorno del Camino Real que partía desde la puerta de la Media Luna. Para ese momento este sector de la ciudad se encontraba alejado del recinto urbano, lo que resultaba un espacio ideal para la concentración de los enfermos. Sin embargo, sus condiciones empezaban a cambiar tras la construcción del antiguo fuerte de San Felipe de Barajas a mediados del siglo XVII, lo que favorecería su desplazamiento a Tierra Bomba.<sup>15</sup>

9 Adriana María Alzate Echeverri y Manuel Gámez Casado, *Historia Calamitatum. El Real Hospital de San Lázaro de Cartagena de Indias, 1759-1807* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2023), 16.

10 Jairo Solano Alonso, *Salud, cultura y sociedad en Cartagena de Indias, siglos XVI y XVII* (Barranquilla: Universidad del Atlántico, 1998), 75.

11 Adriana María Alzate Echeverri, *Geografía de la lamentación: institución hospitalaria y sociedad. Nuevo Reino de Granada, 1760-1810*, (Bogotá: Universidad del Rosario, Pontificia Universidad Javeriana, 2012), 105.

12 Jairo Solano, *Salud, cultura y sociedad*, 76.

13 Adriana María Alzate Echeverri y Manuel Gámez Casado, *Historia Calamitatum*, 41.

14 María del Carmen Borrego Plá, "El hospital de San Lázaro de Sevilla y su proyección indiana" en *La influencia andaluza en los núcleos urbanos americanos. Actas de las VII Jornadas de Andalucía y América*, coord. Bibiano Torres Ramírez (Palos de la Frontera: Universidad de Santa María de la Rábida, 1987), 186.

15 Álvaro Angulo Bossa, *Aspectos sociales y políticos de Cartagena de Indias, siglos XVI y XX* (Barranquilla: Editorial Antillas, 2001), 33-35.

El ataque británico a Cartagena en 1741, bajo el mando del vicealmirante Edward Vernon, fue un momento crucial para el hospital de San Lázaro. Durante esta ofensiva, el edificio sufrió daños estructurales considerables, ya que gran parte de los combates se centró en el cercano fuerte de San Felipe de Barajas.<sup>16</sup>

El asalto al castillo, donde las tropas españolas se habían atrincherado, obligó a los ingleses a pensar en diferentes tácticas de ataque para debilitar la estructura. De presentarse un nuevo conflicto, esta situación podría llevarlos a utilizar algunos de los pabellones del hospital como una fortificación improvisada o como un almacén de pertrechos.<sup>17</sup>

En el siglo XVIII, el cerro de San Lázaro, donde se encontraba el lazareto se había convertido en un punto estratégico. Debido a la constante amenaza de invasiones o ataques a Cartagena de Indias —famosa por ser el corazón de la piratería en el Caribe—, el cerro se transformó en uno de los principales objetivos militares para cualquier fuerza enemiga.<sup>18</sup> Cada vez que cundía la alarma de que había corsarios o piratas cerca, los enfermos se trasladaban a la hacienda de su mayoral Diego de la Torre,<sup>19</sup> donde se resguardaban y alimentaban en un bohío construido para ello, con los trastornos que estas medidas conllevaban.<sup>20</sup>

La ubicación del hospital representaba un riesgo considerable para la seguridad del castillo. Si caía en manos enemigas, el hospital podría convertirse en una fortificación improvisada desde la cual lanzar ataques contra la principal fortaleza de la ciudad. Por eso, era vital que el terreno donde se encontraba el hospital estuviera despejado de cualquier cosa que pudiera obstruir la visibilidad desde el Castillo San Felipe de Barajas.

No ha sido posible establecer cuándo comienza el traslado del hospital de San Lázaro a Caño de Loro (Tierra Bomba) y cuánto tarda. La idea del

16 Juan Manuel Zapatero, *La Guerra del Caribe en el siglo XVIII*, (San Juan: Instituto de Cultura Puertorriqueña, 1964), 19-22.

17 Juan Manuel Zapatero, *La Guerra del Caribe*, 19-22.

18 Kris E. Lane, “Corsarios, piratas y la defensa de Cartagena de Indias en el siglo XVI”, *Boletín cultural y bibliográfico* Vol. 44, No. 75 (2007): 2-27.

19 Sobre el traslado del hospital a Caño de Loro, ver: Adriana María Alzate Echeverri y Manuel Gámez Casado, *Historia Calamitatum. El Real Hospital de San Lázaro de Cartagena de Indias, 1759-1807* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2023).

20 María del Carmen Borrego, “El hospital de San Lázaro de Sevilla”, 188.

desplazamiento venía abriéndose camino desde 1759, aunque durante muchos años estuvo en estudio y fue objeto de debates. Algunos trabajos señalan que la decisión real definitiva se tomó en 1784,<sup>21</sup> mientras que otros afirman que se desplazó en 1788<sup>22</sup> ó en 1789.<sup>23</sup>

## 2. CAÑO DE LORO, TIERRA ARRASADA

En 1815, Caño de Loro fue destruido durante uno de los episodios más importantes de la reconquista española, el sitio de Cartagena de Indias por Pablo Morillo, que provocó el cerco y la rendición de la ciudad clave del Virreinato de la Nueva Granada.

En noviembre de 1815, por orden de Morillo, el General Francisco Tomás Morales preparó la invasión de Tierra Bomba por Caño del Oro (sic).<sup>24</sup> José Manuel Restrepo relata así esta escena: al día siguiente de la ocupación de Cartagena, el General Francisco Tomás Morales, fue destinado por Morillo a tomar posesión del Castillo de Bocachica. Luego, Morales ordenó publicar un bando donde se ofrecía “seguridad y amnistía a todos los vecinos del pueblo de Bocachica”. Confiados en su promesa, se presentaron “hombres sexagenarios, mujeres, niños, pescadores infelices que ninguna parte podían haber tenido en las ocurrencias políticas”<sup>25</sup>y

“A todos los mandó degollar en la ribera del mar, incluyendo a cuatro oficiales patriotas que se habían quedado ocultos. Morales, durante el bloqueo, había hecho incendiar y destruir el hospital de San Lázaro, construido en Caño de Loro, sobre la bahía, pereciendo muchas de las personas que allí vivían. Ni los elefanciacos (leprosos), atacados de una enfermedad que inspira tanta compasión, pudieron escapar del furor de Morales sediento de sangre humana. Fue voz común que, en el silencio de la noche sacrificó

- 
- 21 María del Carmen Borrego, “El hospital de San Lázaro de Sevilla”, 191; Juan Bautista Montoya y Flórez, *Contribución al estudio de la lepra en Colombia* (Medellín: Imprenta Editorial, 1910).
- 22 Kebby Romero Sierra, “El Real Hospital San Lázaro de Cartagena de Indias y las Reformas Borbónicas”, (tesis Maestría en Historia, Pontificia Universidad Javeriana, 2012), 11-113, 94.
- 23 Alzate y Gámez, *Historia Calamitatum*, 75.
- 24 Rodolfo Segovia Salas, “El sitio de Cartagena por el General Pablo Morillo en 1815”, en *Cartagena de Indias en la Independencia*, eds. Adolfo Meisel Roca y Haroldo Calvo Stevenson (Bogotá: Banco de la República, 2011), 459.
- 25 José Manuel Restrepo, *Historia de la revolución de la República de Colombia*, tomo 6 (París: Librería Americana, 1827), 157.

después muchas otras víctimas en Cartagena, en su cuartel del Convento de la Merced: allí los ponía en cepos y sus soldados, que hacían de verdugos, los mataban a palos o hincándoles clavos en la cabeza”.<sup>26</sup>

Lo que sucede en Caño de Loro se atribuye a razones políticas y estratégicas de la Corona española en relación con la reconquista de sus territorios en América. Ante las lógicas de la guerra, la presencia del lazareto no genera en los ejércitos ningún sentimiento de caridad, al contrario, buscaban debilitar e intimidar a los habitantes y a los “enemigos” patriotas”. Desde finales del siglo XVIII durante todo el siglo XIX y la primera mitad del siglo XX funcionó el hospital en Caño de Loro.<sup>27</sup>

En el siglo XIX, los gobiernos buscaron estructurar la atención a los enfermos de esta dolencia en el país. La Ley 16 del 5 de agosto de 1833, expedida durante el gobierno de Francisco de Paula Santander (1832-1837), dispuso el establecimiento de tres lazaretos en las provincias del Primer, Segundo y Tercer distritos, correspondientes a los territorios del centro oriente, del sur occidente y del norte del país. En cumplimiento de aquella disposición se expidieron los decretos de 21 de febrero y de 21 de diciembre de 1835. Con el primero de ellos, el antiguo hospital o lazareto ubicado en Caño de Loro se asimiló al Tercer Distrito. En el segundo, se dispuso el establecimiento del lazareto del Primer Distrito en el sitio de Contratación, ordenando el traslado de una concentración de enfermos asentada en el sitio de El Curo. En la década de 1850 los lazaretos distritales fueron transformados en los provinciales de Cartagena y de Socorro. Hacia 1861, con motivo de la conformación de la Confederación Granadina, los mencionados lazaretos provinciales de Cartagena y Socorro se convirtieron en los lazaretos de los estados de Santander y

26 José Manuel Restrepo, *Historia de la revolución*, 157-158.

27 A menudo se refiere el “Caso Penikese” (Massachusetts, EE. UU.), como antecedente de esta destrucción en Caño de Loro en 1950. La devastación de lazaretos con fines higiénicos y en ocasiones, además, de defensa, no era nueva. Penikese es una isla comprada por el estado de EE.UU para dar albergue a los enfermos de lepra en un lazareto creado en 1905. En los siguientes 16 años, la isla fue el hogar de 36 pacientes. La mayoría de los enfermos de Penikese eran inmigrantes y pocos hablaban inglés. El hospital operó hasta 1921, cuando sus edificios fueron incendiados por orden del gobierno y se transfirió a los enfermos a un área aún más remota, Carville (Luisiana) donde las autoridades federales habían abierto su propia leprosería. Los pacientes de Penikese fueron trasladados en barco y luego en un tren sellado que los esperaba en New Bedford. En: International Leprosy Association, “Penikese Island”, *History of Leprosy*, Accessed August 10, 2024, <https://leprosyhistory.org/database/archive1011>; Herman E. Hasseltine, “History of Leprosy in the New England States”, *International Journal of Leprosy* Vol. 12 No. 1 (1944): 67-78; Ken Hartnett, “The Tragedy of Penikese Island”, *The Boston Globe*, Boston, November 25, 2005.

Bolívar.<sup>28</sup> En 1870 se fundó del Lazareto de Agua de Dios (Cundinamarca) que, junto con los ya mencionados, marcarían la historia de la lepra en el país.<sup>29</sup>

Los estudios y las discusiones sobre la lepra se intensificaron en instituciones científicas, académicas y médicas. Se adelantaron investigaciones y se llevaron a cabo misiones oficiales en relación con la lepra. Se pretendió organizar los lazaretos, su estructura y su régimen económico, para poder financiar la operación de los hospitales se establecieron impuestos cuyos montos se destinaron a estas instituciones. También se destacó en este campo la actividad de la Junta Central de Higiene con sus prescripciones científicas para el control de la enfermedad,<sup>30</sup> de la Junta de Beneficencia, creada en 1871<sup>31</sup> y de la Oficina Central de Lazaretos fundada durante el gobierno del general Rafael Reyes a comienzos del siglo XX.<sup>32</sup>

### 3. LA LEPROSA: INQUIETUD DE LARGO ALIENTO<sup>33</sup>

La preocupación por la lepra fue muy importante desde tiempos coloniales.<sup>34</sup> El Dr. Pedro Eliseo Cruz, en el informe de su gestión como

- 
- 28 Claudia Patricia Platarrueda Vanegas y Catherin Agudelo Arévalo, Ensayo de una bibliografía comentada sobre lepra y lazaretos en Colombia, 1535-1871: representaciones, prácticas y relaciones sociales (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004): 16-19.
- 29 Natalia Botero Jaramillo, Daniela Polo Rivas y Sinuco Rueda, “La lepra en Colombia: estigma, identidad y resistencia en los siglos XX y XXI”, Revista Salud Bosque Vol. 5 No. 1 (2015): 69.
- 30 Natalia Botero, Daniela Polo y Sinuco Rueda, La lepra en Colombia, 69.
- 31 Sobre la lepra y los lazaretos en el siglo XIX en Colombia, ver: Diana Obregón Torres, Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia. (Bogotá-Medellín: Banco de la República, Editorial EAFIT, 2002); Juan Bautista Montoya, Contribución al estudio de la lepra; Claudia Patricia Platarrueda y Catherin Agudelo, Ensayo de una bibliografía comentada sobre lepra, 16-19; Hugo Armando Sotomayor Tribín, “El lazareto de Caño de Loro, bahía de Cartagena”, Revista de Ciencias Biomédicas Vol. 2 No. 2 (2011): 338-348.
- 32 Claudia Patricia Platarrueda y Catherin Agudelo, Ensayo de una bibliografía comentada sobre lepra, 20; Daniela Díaz Benítez, “Luchas y participación en una vida de encierro. El lazareto de Agua de Dios, Cundinamarca, 1905-1931” (Tesis pregrado en Historia, Universidad de los Andes, 2018), 45-50, 16.
- 33 La lepra se denomina hoy *Enfermedad de Hansen* y sabe que es infecciosa, grave, causada por microbacterias (*Mycobacterium Leprae*), descubiertas en 1873 por el médico Gerhard A. Hansen. Las bacterias afectan la piel, los nervios periféricos y los huesos; penetran por la dermis y las mucosas del cuerpo. Después de una larga incubación que puede durar entre tres y cinco años, evoluciona con lentitud y afecta la piel y el sistema nervioso en forma progresiva. En la actualidad esta enfermedad no se considera hereditaria, aunque el mecanismo de su transmisión no se conoce exactamente porque su bacilo no ha podido cultivarse *in vitro*; se contagia por el contacto continuo y extenso entre un enfermo y un sano susceptible. Gracias a los antibióticos y a los conocimientos adquiridos sobre higiene, la enfermedad entró en regresión en buena parte del mundo. Hoy, esta enfermedad puede curarse gracias a una antibiótico-terapia eficaz, asociada con tres agentes antibacterianos: la dapsona, la rifampicina y la clofazimina. En: Patrick Beche “Biologie et histoire: Histoire de la lèpre”, Revue de Biologie Médicale, Vol. 6 No. 351 (2019): 51-61; Carole Rawcliffe, Leprosy in Medieval England, (Woodbridge: Boydell Press, 2006), 2.
- 34 Diana Obregón, Batallas contra la lepra, 47-118; Adriana Alzate y Manuel Gámez, Historia calamitatum.

Ministro de Higiene entre abril de 1947 y marzo de 1948, durante el mandato de Mariano Ospina Pérez,<sup>35</sup> señala las dificultades que se habían debido enfrentar a través de la historia para llevar a cabo con éxito la “lucha anti leprosa”:

“Puede decirse que la campaña anti leprosa es la más antigua de las desarrolladas en el país, ya que comenzó desde las épocas coloniales con el establecimiento de un leprocomio a inmediaciones de la ciudad de Cartagena, que después fue trasladado a la isla de Tierra Bomba, donde funciona actualmente la Colonia de Caño de Loro. A pesar de esa antigüedad, o quizá a causa de ella, la campaña anti leprosa, en la cual se han invertido ingentes sumas de dinero, se ha caracterizado por su ineficacia. A ello han contribuido múltiples factores, entre los cuales merecen citarse, en primer término, el concepto medioeval predominante, que tiende a considerar al leproso como un ser infamante, indigno de la justicia social, que debe ser expulsado del seno de la sociedad, privado de sus derechos civiles, perseguido como un malhechor y aherrojado en campos de concentración, en los que debe expiar su desgracia, sin esperanza ni consuelo”.<sup>36</sup>

El ministro Cruz expresa también la difícil situación de los enfermos de lepra en los hospitales, debido a la “escasez nutritiva”, ociosidad y afición al alcohol, tal era a su juicio el “patrimonio de nuestros actuales leprocomios”. Cruz explica la necesidad de construir “sanatorios” donde los enfermos tuvieran una adecuada nutrición y atención médica, donde pudieran “expandir su espíritu” que estaba “violentamente deprimido por el conocimiento de su enfermedad”, donde fuera posible “el cultivo físico e intelectual” en salas de lectura, campos de deporte y talleres de manualidades que eran indispensables para el desarrollo nervioso y muscular.<sup>37</sup>

Como se observa, las razones sanitarias de la operación de destrucción en Caño de Loro se exponían desde hacía tiempo y se volvían cada vez más acuciantes. Sin embargo, no se encuentran argumentos en la documentación para justificar el método de acción de bombardear el sanatorio. El

35 Luis Vidales, *Historia de la estadística en Colombia*, (Bogotá: Banco de la República, 1978), 206.

36 Subrayado de la autora. Pedro Eliseo Cruz, *La sanidad en Colombia*, (s.l.: s.e., 1948), 808-809.

37 Pedro Eliseo Cruz, *La sanidad en Colombia*, 808-809.

ministro de higiene Jorge E. Cavelier Gaviria,<sup>38</sup> quien fue relevado en el cargo por el Dr. Alonso Carvajal Peralta el 7 de agosto de 1950,<sup>39</sup> tras la posesión de Laureano Gómez, había expresado al respecto:

“Uno de los problemas sanitarios que mayormente preocupan al Gobierno es el de la lucha contra la lepra. Las campañas que se adelantan en el camino de combatir esta temida enfermedad cuentan con atención especialísima de los órganos del Estado, y el interés primordial del Ministerio de Higiene es avanzar hasta donde los recursos lo permitan para *convertir los actuales lazaretos en sanatorios dignos* de tal nombre, donde los enfermos cuenten con la atención indispensable en su mal y comprendan que la reclusión a que se les obliga no es un castigo sino un medio de buscar su curación”.<sup>40</sup>

Anota Cavelier que durante su gestión como ministro de higiene había llevado a cabo una campaña de mejoramiento que empezaba a mostrar logros, la situación de los lazaretos era “mucho menos aterradora” que años atrás. Señala que su ministerio estuvo dispuesto a obrar con decisión en este campo para lograr cambios trascendentales en la organización de la campaña anti leprosa del país,<sup>41</sup> pero había aún mucho por reparar, porque la situación de los hospitales de lepra seguía siendo dolorosa por la reclusión forzosa de los afectados transformaba el lugar en “sitio de hacinamiento”, donde habitaban juntas personas sanas y enfermas, “y donde muchos aislados no alcanzan a recibir los tratamientos a su debido tiempo por falta de elementos suficientes.”<sup>42</sup> Su firme propósito era corregir ese estado, se habían logrado mejoras en los Lazaretos de Agua de Dios y Contratación, principalmente en las “instalaciones sanitarias y pabellones para habitaciones de enfermos”.<sup>43</sup> Pero la situación de Caño de Loro seguía siendo dramática, especialmente por el problema de suministro de agua potable. Cavelier expresa en forma clara su deseo de eliminar el sanatorio, sin mencionar específicamente la forma de hacerlo:

38 A partir de 1947 el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social se divide en dos: el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Higiene, creado por Ley 27 del 2 de diciembre de 1946. En: José Arturo Quijano Gómez, “Colombia y la salud pública”, Revista Medicina Vol. 7 No. 2 (1985): 20.

39 “Ministros bajo la presidencia de Laureano Gómez Castro”, Biblioteca Virtual-Biblioteca Luis Ángel Arango, consulta: 3 de septiembre, 2024. <https://web.archive.org/web/20170802034235/http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/todaslasartes/obrames/minisidos/minisidos5.htm>

40 Cursiva de la autora. Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio de Higiene, tomo 1, (Bogotá: Imprenta Nacional, 1949), 31.

41 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 1, 31.

42 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 1, 33.

43 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 1, 33.

“El Lazareto que ofrece mayor número de dificultades y que presenta mayores problemas es el de Caño de Loro. *Uno de los más fervientes deseos del suscrito es la supresión de este sanatorio*, que ofrece demasiados obstáculos, para convertirlo en algo útil en la campaña anti leprosa, y que constituye *un motivo de espanto* para una de las más hermosas ciudades de nuestro litoral atlántico, por su situación cercana a ella. Una de las más graves incomodidades existentes allí es la absoluta carencia de agua potable, que es necesario llevar desde Cartagena en un bote-tanque con capacidad para 40.000 litros, que debe ser remolcado. Frecuentemente el remolcador, que es de la Base Naval, está ocupado en acarreo de materiales, aprovisionamiento de agua a otros barcos, etc., lo cual causa para la colonia de Caño de Loro serios problemas. La carencia de agua en la isla fue solucionada, en muy pequeña parte, con una fuente de agua descubierta recientemente, pero ésta sólo se podrá utilizar en el lavado de ropas u otros objetos, pues no sirve para beberla, por su sabor salobre”.<sup>44</sup>

En sus memorias, Cavelier resaltaba la “medida de magna importancia” que había llevado a cabo durante su gestión: “el traslado de los enfermos de lepra de Caño de Loro a Agua de Dios y la reorganización y ampliación de este último leprocomio para convertirlo en verdadero sanatorio, en centro de investigaciones y en lugar de curación para los enfermos que todavía son susceptibles de ella”.<sup>45</sup> Observa también el traslado había tenido una gran importancia para el “prestigio de Colombia ante los visitantes extranjeros”, quienes miraban con temor la isla de Caño de Loro, sobre la cual llegaron a circular leyendas de desesperación y miseria. Cartagena, una de las mayores atracciones turísticas del país, anota, recibió esta disposición con extraordinarias muestras de aprobación.<sup>46</sup>

El *Informe de la administración general de lazaretos* de 1949,<sup>47</sup> que recoge la relación de las actividades de esa administración entre julio de 1947 y mayo de 1949, subraya las mejoras que el gobierno había realizado en los tres lazaretos que existían en el país, el de Caño de Loro, el de Agua de Dios y el de Contratación.<sup>48</sup> En Caño de Loro durante ese periodo se hicieron reparaciones en

44 Cursiva de la autora. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 1, 33-34.

45 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio de Higiene, tomo 2, (Bogotá: Imprenta Nacional, 1949), 2.

46 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 2, 2.

47 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 2, 268-282.

48 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 2, 271.

los edificios de oficinas, hospitales y pabellones; se construyeron canchas de basquetbol y beisbol; se instaló una planta eléctrica (1948) y el alumbrado del lugar. Se estimuló entre el personal recluido el trabajo agrícola, por considerarlo muy conveniente, ya que se les brindaba la oportunidad de ocuparse en algo útil, y los alejaba del vicio que generaba la inacción en la que vivían; se les haría así más llevadera la reclusión a que su enfermedad los obligaba, se derivarían además de esta ocupación resultados económicos satisfactorios. Para acrecentar esta iniciativa, se gestionó con el Ministerio de Agricultura y Ganadería la dotación gratuita de herramienta agrícola, para labores en pequeña escala, como machetes, peinillas, palas, azadones, etc., así como semillas de cereales, hortalizas y demás indicadas para la región<sup>49</sup>.

En relación con el difícil problema de la insuficiencia de agua potable se informó lo siguiente:

“Afuera de la zona de aislamiento de los enfermos se descubrió una fuente de agua, que mediante una bomba de succión permite utilizar alguna cantidad de ella que se piensa utilizar para lavado de ropa y otros menesteres, pues para tomarla tiene un sabor salobre. Con el fin de aprovechar este hallazgo, esta administración adquirió la tubería necesaria para su conducción a la parte interna de la colonia, lo cual vendría a remediar, aunque sea en parte, la escasez de agua que allí se contemplaba”<sup>50</sup>.

#### 4. RAZONES MILITARES Y TURÍSTICAS

Desde 1943 se había querido destinar esta parte del territorio de Tierra Bomba para la Base Naval Militar de Cartagena.<sup>51</sup> Se consideraba que la base, como parte de las fuerzas armadas del país, proporcionaría las instalaciones necesarias para el mantenimiento y las reparaciones

49 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 2, 282.

50 Jorge E. Cavelier, Memoria del Ministerio, t. 2, 280.

51 La Ley 90 de 1943 había determinado en su artículo 1, que el Gobierno construiría hospitales, colonias, sanatorios, instituciones de reclusión y tratamiento “en sitios aconsejables por la ciencia” para el tratamiento de la lepra, con el fin de sustituir los Leprocomios de Caño de Loro y Contratación. Para ese efecto dispondría de dos años máximo y de todos los recursos financieros necesarios. Igualmente, el Gobierno procedería a establecer talleres, granjas agrícolas y colonizadores para las personas sanas y para los hijos de enfermos de lepra, hasta la edad de quince años. El artículo 2 dice que el territorio del Lazareto de Caño de Loro se destinaría al uso de la Base Naval de Cartagena”. En: “Ley 90 de 1943”, Diario oficial, año LXXIX. No. 25432, Bogotá, 29 de diciembre, 1943, 6.

de buques y otras embarcaciones, como astilleros, muelles y talleres. Actuaría asimismo como centro de apoyo logístico para operaciones navales, suministraría combustible, municiones, víveres y otros insumos necesarios para los buques y el personal. También serviría como lugar de almacenamiento para equipos y abastecimientos estratégicos.

En enero de 1950, otra disposición ratifica lo planteado en 1943. El Decreto 121 del 18 de enero de 1950 destina (de nuevo) para el Servicio de la Base Naval Militar de Cartagena y adicionalmente, de la Marina de Guerra Nacional, la isla de Tierra Bomba y menciona en forma expresa el traslado de los enfermos del lazareto de Caño de Loro al de Agua de Dios:

**“Artículo 2.** El Ministerio de Higiene procederá inmediatamente a verificar todos los arreglos que sean necesarios en el Lazareto de Agua de Dios para trasladar a este lugar a los enfermos que actualmente se hallan asilados en el Lazareto de Caño de Loro.

**Parágrafo.** Por el mismo Ministerio de Higiene serán celebrados los contratos indispensables con las compañías de transporte que se considere conveniente, a fin de hacer el traslado de dichos enfermos”.

El Decreto también contempla (art. 3) el desplazamiento de las personas sanas que ocupaban los caseríos de Tierra Bomba a “un sitio apropiado en tierra firme”, seleccionado por los Ministerios de Guerra y de Obras Públicas, entidades que también podrían delegar en las autoridades superiores de la Base Naval de Cartagena “los trabajos de construcción de nuevas casas que les serán entregadas y adjudicadas legalmente a los habitantes en reemplazo de las que ocupaban en la isla (art.4). Asimismo, menciona “en los títulos que se expidan será dejada expresa constancia de que los beneficiarios renuncian a cualquier derecho que puedan alegar sobre sus habitaciones y terrenos ubicados en la isla de Tierra Bomba” (art. 5).<sup>52</sup>

Cuatro meses después se dictó el Decreto 1635 del 12 de mayo de 1950, que disponía medidas “en relación con algunos casos de enfermos de lepra imposibilitados, residentes en la Colonia-Sanatorio de Caño de

52 Decreto 121 del 18 de enero de 1950. Por el cual se destina para el Servicio de la Base Naval Militar de Cartagena, de la Marina de Guerra Nacional, la isla de Tierra Bomba. En: “Decreto 121 de 1950”, Diario oficial, Bogotá, año LXXXVI, No. 27225, Bogotá, 28 de enero, 1950, 6.

Loro”. Allí se señalaba que por Decreto número 121 de 18 de enero del mismo año había sido destinada la isla de Tierra Bomba para el servicio de la Base Naval Militar de Cartagena. En cumplimiento de esa disposición el Ministerio de Higiene (en cabeza de Jorge E. Cavelier) estaba efectuando el traslado de los enfermos de Caño de Loro a Agua de Dios. Como en la colonia-sanatorio de Caño de Loro residían algunos enfermos de lepra que no eran “peligrosos” para vivir en sociedad y que estaban imposibilitados para trabajar, podían salir de la colonia y recibir de por vida la misma ración que el gobierno asignaba para el sostenimiento de los enfermos aislados en los leprosarios.<sup>53</sup>

Los perjuicios que generaba el sanatorio desde el punto de vista del turismo fueron mencionados por Cavelier. Para él, Caño de Loro constituía “un motivo de espanto para una de las más hermosas ciudades de nuestro litoral atlántico”. Reprochaba la presencia del sanatorio en una zona que aportaba muchos recursos a la economía local a través del turismo como Cartagena. El impacto negativo del sanatorio, en relación con la circulación y con la visión de los habitantes afectados, de la posible disminución en la implantación de comercios, entre otros aspectos, afectaría mucho a una ciudad tan emblemática como destino turístico y como símbolo de la historia y la cultura del Caribe.

## 5. BOMBARDEAR EL LEPROCOMIO

A las 8 a.m. del jueves 21 de septiembre de 1950, salió de la base de Palanquero (Puerto Salgar, Cundinamarca) rumbo a Cartagena de Indias, una escuadrilla de aviones B-25 y F-47 de la Fuerza Aérea Colombiana (FAC), con la misión de realizar el primer bombardeo sobre la Colonia-Sanatorio de Caño de Loro, en Tierra Bomba (Bolívar). Sus objetivos en términos de salud pública y fortalecimiento militar estaban alineados con las políticas de seguridad y contrainsurgencia del país, refleja también la influencia estadounidense durante la Guerra Fría, que pretendía afianzar su predominio en la región. La evolución institucional de la política de Estados Unidos hacia América Latina propició la propagación de su visión particular sobre la seguridad nacional. Esta se arraigó como un concepto

53 “Decreto 1635 de 1950”, Diario oficial, año LXXXVII, No. 27323, Bogotá, 29 de mayo, 1950, 11.

político, se utilizó para designar la defensa militar y la seguridad interna, frente a las amenazas de revolución, la inestabilidad del capitalismo y la capacidad destructora del armamento nuclear. Los Estados Unidos apoyaron a las fuerzas-armadas de América Latina mediante la venta de armas, entrenamiento, suministro logístico y asistencia técnica. También fomentó el intercambio de inteligencia y ejercicios militares, buscando fortalecer la defensa regional y consolidar su influencia.<sup>54</sup>

El bombardeo de este territorio puede considerarse como el primer experimento militar de ese tipo, alimentado por las ideas de la seguridad nacional. Tal doctrina iba más allá de la defensa territorial, abarcaba medidas para prevenir y controlar cualquier amenaza -real o imaginaria- contra la estabilidad política y social como el comunismo o incluso algunas enfermedades.

La operación en Caño de Loro fue comandada por el teniente Alfonso Giraldo, quien viajó también como piloto del B-25, con el teniente Iván Echeverría de copiloto.<sup>55</sup> Alrededor del mediodía los aviones arrojaron su carga de bombas de 600 y 300 libras de TNT, sobre el terreno del lazareto ya evacuado, en presencia de una gran multitud que desde las primeras horas se instaló a prudencial distancia para verlos fuera de la zona “de peligro, de trescientos metros, que demarcó el comando de la base naval y que vigilaron algunas unidades de las clases de marinería”.<sup>56</sup> El presidente de la república, Laureano Gómez (1950-1951), había pernoctado en la base de Palanquero, después de un rápido viaje desde Popayán, y asistió allí con toda su comitiva a una misa, oficiada en los hangares.<sup>57</sup>

Entre el viernes 22 y el domingo 24 de septiembre se realizaron nuevos bombardeos para que las edificaciones quedaran completamente eliminadas. En total fueron cuatro (4) días de bombardeo, de jueves a domingo. Luego, las autoridades sanitarias procedieron a la incineración

---

54 Francisco Leal Buitrago, “La doctrina de la Seguridad Nacional: materialización de la Guerra Fría en América del Sur”, *Revista Estudios Sociales* No. 15 (2003): 74.

55 “El primer bombardeo a Tierra bomba, se realizó con éxito al medio día de hoy”, *El Espectador*, Bogotá, 21 de septiembre, 1950, 1.

56 “El primer bombardeo”, 1.

57 “Demostrada la capacidad de nuestras fuerzas aéreas ayer”, *El Colombiano*, Medellín, 22 de septiembre, 1950, 1.

de los escombros de las viviendas y sometieron el terreno a procesos de desinfección por medio de DDT (dicloro difenil tricloroetano) y otros poderosos insecticidas.<sup>58</sup>

Esta maniobra militar contó con la cooperación de una misión aérea de los Estados Unidos; el entrenamiento se inició en febrero de 1950 y fue dirigido por el coronel Cleveland y los mayores Blakely y Mac Beal.<sup>59</sup>

Sobre Caño de Loro se arrojaron catorce mil libras de explosivos, con las cuales se arrasó la localidad.<sup>60</sup> Meses antes, 500 enfermos que habitaban el lazareto de Caño de Loro habían sido trasladados en barca hasta Cartagena, después por vía aérea a Flandes (Tolima), desde allí por tren o por bus escalera hasta Tocaima y luego a Agua de Dios.<sup>61</sup>

## 6. APLAZAMIENTOS E INCERTIDUMBRE SOBRE LA OPERACIÓN

Desde el 14 de agosto de 1950 el gobierno nacional había planeado realizar el bombardeo, que suscitó gran expectativa en la población de Cartagena y sus alrededores. Los oficiales aconsejaban que los vecinos, pescadores y viajeros estuvieran muy lejos de la isla de Tierra Bomba desde el día en que se pensaba realizar la maniobra.<sup>62</sup> La prensa mostraba la gran agitación que la operación producía:

“La ciudad entera se halla pendiente del acontecimiento máximo que mañana tendrá lugar en esta ciudad cuando escuadrillas militares de bombarderos colombianos iniciarán el arrasamiento de la zona llamada Caño de Loro, donde está ubicado el leprocomio acabado de clausurar”.<sup>63</sup>

Las estaciones de radio de la ciudad y el comando naval, primera autoridad del puerto, emitieron boletines con las medidas relativas al tránsito por la

58 “Demostrada la capacidad”, 1.

59 “Demostración de Gran Poderío hizo la FAC”, *El Siglo*, Bogotá, 28 de septiembre, 1950, 1.

60 “El Caserío de Caño de Loro será bombardeado mañana por la FAC”, *El Tiempo*, Bogotá, 20 de septiembre, 1950, 11.

61 Hugo Armando Sotomayor, “El lazareto de Caño de Loro”, 338-348.

62 “El leprocomio de Caño de Loro será bombardeado el catorce”, *La Prensa*, Barranquilla, 11 de agosto, 1950, 1.

63 “Expectativa por las bombas”, *La Prensa*, Barranquilla, 14 de agosto, 1950, 4.

bahía de Cartagena. Ante el miedo por el peligro que podía suponer la operación, repetían sin cesar que “expertos norteamericanos, integrantes de la misión aérea enviada por el gobierno de Washington”, habían hecho todos los cálculos y confirmaban que no había riesgo alguno.<sup>64</sup>

Desde las primeras horas del lunes 14 de agosto, las gentes de las poblaciones cercanas se agolparon en las dependencias del Club Naval y en la carretera que lleva al oleoducto de Mamonal, frente al poblado de Caño de Loro, para presenciar el bombardeo, pero todo resultó infructuoso, porque los aviones militares destinados para tal labor no llegaron. Se cree que por el mal tiempo en Bogotá los aviones no pudieron llegar a la ciudad, esta idea tomó mayor fuerza cuando se supo que los aviones comerciales de Avianca que venían a Cartagena en las primeras horas de la mañana, ese día habían arribado con bastante retraso en sus itinerarios.<sup>65</sup>

El 17 de agosto los habitantes de “la parte sana” de Caño de Loro se dirigieron a la gobernación para explicar su incierta situación frente al “anunciado” bombardeo, donde ellos tenían sus residencias y propiedades, al lado de lo que había sido el leprocomio. Los pobladores denunciaron que

“desde el lunes 14 recibieron orden militar de abandonar sus casas alejándose más de quinientos metros y que todos los días realizan esta operación de abandono de sus negocios y propiedades, sin saber lo que deben hacer, pues nada se ha dicho sobre la realidad del bombardeo a Caño de Loro. Frente a estas quejas, la gobernación observó que las pasaría a las autoridades navales”<sup>66</sup>.

Circuló también en los periódicos otra razón por la cual, presuntamente, no se procedía con el bombardeo. Se reveló que se debía a que aún faltaban “por avaluar unas propiedades de enfermos asilados en Caño de Loro”. Algunos testimonios recogidos por la prensa entre las autoridades de Cartagena señalaban que cuando terminaran estos trámites, se procedería al arrendamiento de la tierra correspondiente al leprocomio, pues

64 “Expectativa por las bombas”, 4.

65 “No fue bombardeada Tierrabomba ayer”, La Prensa, Barranquilla, 15 de agosto, 1950, 1.

66 “Bombardeo de Caño de Loro”, El Tiempo, Bogotá, 18 de agosto, 1950, 7.

“la parte sana de la población” de la isla de Tierra Bomba se iba a quedar viviendo ahí, en la nueva base naval, cosa que algunos expertos consideraban inconveniente. De modo que al terminar los avalúos oficiales se verificaría el bombardeo militar.<sup>67</sup> No se ha podido establecer con claridad cuál fue el “verdadero” motivo de la demora en el comienzo de la operación, quizás las dos explicaciones sean ciertas.

El retraso en la acción también provocó situaciones de delincuencia en la zona, al parecer una “cuadrilla de desalmados se dio a la tarea de destruir las residencias de los enfermos en el extinguido asilo de Caño de Loro”. Los ladrones se dieron cuenta de que la FAC no realizaba el bombardeo, así que desarmaron las casas y vendieron las tejas, maderas, ventanas, baldosas. Ante esto, las autoridades navales enviaron una guardia especial a la Isla de Tierra Bomba, principalmente al caserío de Caño de Loro, “teatro de estas fechorías”. Se prohibió el acceso a la zona infectada y la policía abrió investigaciones de los casos reportados.<sup>68</sup>

A los pelotones de infantería de marina despachados a Caño de Loro dieron instrucciones de no permitir el acceso de los particulares a las antiguas dependencias del leprocomio, ante las numerosas denuncias de que “gentes abusivas e inescrupulosas habían desarmado casas, tiendas y otros edificios para proceder a vender materiales de construcción, etc.”<sup>69</sup>

Incluso después del bombardeo, las autoridades de Cartagena advirtieron a la ciudadanía del peligro que suponía comprar los materiales traídos de Caño de Loro vendidos a bajos precios porque, además de ser mal habidos, “podrían estar infectados y contagiar la lepra” (!), difundían así una visión que hoy se entiende como errónea y estigmatizante del contagio.<sup>70</sup> Anotaban asimismo que algunos elementos de las ruinas del leprocomio en buen estado pensaban ser trasladados a Agua de Dios.<sup>71</sup>

67 “Sí habrá bombardeo”, *El Tiempo*, Bogotá, 19 de agosto, 1950, 6.

68 “Cuadrillas de gentes saquearon el extinto caserío Caño de Loro”, *El Tiempo*, Bogotá, 3 de septiembre, 1950, 6.

69 “La Infantería de Marina impedirá actos de despojo en Caño de Loro”, *El Tiempo*, Bogotá, 5 de septiembre, 1950, 6.

70 “Desmantelan el leprocomio de Caño de Loro. Traen materiales usados a esta ciudad”, *El Universal*, Cartagena, 31 de agosto, 1950, 6.

71 “A varios miles de pesos suben los robos hechos en Caño de Loro”, *El Universal*, Cartagena, 30 de septiembre, 1950, 1-8.

## 7. AVIONES QUE REALIZARON EL BOMBARDEO

Al fin, el jueves 21 de septiembre, dos escuadrillas de aviones B-25 y F-47 realizaron esta operación. Eran bombarderos, es decir, aviones militares diseñados y equipados para lanzar bombas sobre objetivos de superficie.<sup>72</sup>

El avión en cuestión, el North American B-25 “Mitchell” fue un bombardero medio bimotor estadounidense de los años 1940. Usado por muchas fuerzas aéreas de los Aliados en la Segunda Guerra Mundial, incluso después de que finalizara, estuvo en servicio casi cuatro décadas.<sup>73</sup>

A principios de 1946, la Fuerza Aérea Colombiana comenzó a adquirir 35 aeronaves F-47. En Colombia, este fue el primer aparato que tuvo máscara de oxígeno y casco para el piloto con una cabina presurizada, debido a las grandes alturas que podía alcanzar y a sus enormes velocidades para el ascenso y el descenso. Estos aviones fueron asignados a la Base Aérea de Palanquero en Puerto Salgar, desde donde realizaron multitud de actuaciones, sobre todo en apoyo al Ejército. Fue un avión que se destacó por su poder de fuego y versatilidad. En Colombia no operó muy admirablemente, debido tal vez a la complejidad de su mantenimiento o a una errónea operación, que produjo siete accidentes fatales entre 1950 y 1955, haciéndose acreedor al mote de “ataúd volante”. Estas circunstancias sumadas a otras de índole operativa obligaron al Comando de la Fuerza Aérea Colombiana a tomar la decisión de retirar al F-47 de servicio definitivamente a finales de 1957.<sup>74</sup>

## 8. MATERIALES EXPLOSIVOS Y DESINFECTANTES UTILIZADOS

El explosivo empleado en este procedimiento sobre Caño de Loro fue el TNT (2,4,6-trinitrotolueno), que es un sólido amarillo, sin olor, que

72 “Bomber”. Encyclopædia Britannica, Accessed: August 10, 2024, <https://www.britannica.com/technology/bomber-aircraft>.

73 El B-25 fue nombrado Mitchell en honor del general Billy Mitchell, un pionero de la aviación militar estadounidense. En: “North American B-25 Mitchell”, Museo Aeronáutico Cnel. (Av.) Jaime Meregalli, consulta: Agosto 10, 2024, <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:d3db2ac6-ea05-4675-899b-dc49e5c24c9e>

74 “Thunderbolt P-47 FAC 861”, Museo aeroespacial colombiano, consulta: 15 de agosto, 2024, <https://www.museofac.mil.co/es/thunderbolt-p-47-fac-861>.

no se produce naturalmente en el ambiente. Se usa en proyectiles militares, bombas y granadas, en la industria y en explosiones bajo el agua, así como en la fabricación de munición y de artefactos explosivos en minería, demolición y construcción.<sup>75</sup> Otros explosivos, como la nitroglicerina y la dinamita, implican riesgos mayores.<sup>76</sup> El TNT fue muy usado durante la Segunda Guerra Mundial<sup>77</sup> y sigue siendo un explosivo importante.

Luego del bombardeo las ruinas de Caño de Loro fueron desinfectadas con DDT, compuesto químico utilizado como insecticida.<sup>78</sup> Su principal aplicación fue para combatir los insectos vectores de enfermedades como la malaria, el paludismo, la fiebre amarilla, la enfermedad del sueño, la peste bubónica y la encefalitis.<sup>79</sup>

Sin embargo, con el paso del tiempo y dado el uso intensivo que se hizo del DDT, se encontró que la característica que lo había hecho útil en su momento constituía un riesgo tanto para la salud de los humanos como para el medio ambiente.<sup>80</sup> El empleo del DDT se volvió muy polémico por los dañinos efectos que se le comprobaron sobre el medio ambiente y sobre la salud de las poblaciones. Se demostró que se iba depositando en los ecosistemas, destruía la fauna silvestre y afectaba el sistema nervioso central de las personas. Desde la década del 1970, a ritmos diferentes, muchos países lo prohibieron por su persistencia y bioacumulación en el medio ambiente.<sup>81</sup>

En Caño de Loro, la fumigación con DDT se realizó porque algunos médicos colombianos habían sugerido la posibilidad de que los insectos

75 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Agencia para Sustancias Tóxicas y el

76 Rudolf Meyer, Josef Köhler, and Axel Homburg, *Explosives* (Weinheim: Wiley-VCH Verlag, 2007), 349.

77 Paul J. Hazell, *The Story of the Gun: History, Science, and Impact in Society* (London: Springer Nature, 2021), 109.

78 Patrick N. Owens, "Los insecticidas: historia y desarrollo", *Boletín de la oficina sanitaria panamericana* Vol. 31 No. 1, (1951): 31.

79 European Chemical Agency, "DDT", PRTR España, consulta: 16 de agosto, 2024, <https://prtr-es.es/DDT,15620,11,2007.html#:~:text= Puede%20causar%20efectos%20en%20el,pudiendo%20provocar%20c%C3%A1ncer%20y%20tumores>.

80 Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, *Consolidación del Inventario de Plaguicidas COP*, (Bogotá: Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, PNUD, Banco Mundial, Global Environment Facility, 2007), 8.

81 European Chemical Agency, "DDT".

fueran los agentes transmisores de la lepra,<sup>82</sup> se emprendieron campañas contra esta enfermedad como si fuera comunicada por vectores (como las enfermedades tropicales), y el uso de insecticidas fue clave. La transmisión de la lepra fue un misterio durante mucho tiempo y resolverlo era imprescindible porque, como se había declarado en el Congreso Internacional de la Lepra de 1938 (El Cairo, Egipto), si no se determinaba si era o no una dolencia contagiosa, las estrategias colectivas de control e intervención podrían no tener sentido.<sup>83</sup>

Esta impresionante operación de bombardeo puede ser interpretada como una manifestación extrema de lo que se conoce hoy como biopolítica: una acción destinada a sanear los espacios donde habitaban enfermos de lepra, considerados una amenaza tanto sanitaria como social, y a concentrarlos en otro sitio del país. La biopolítica busca modificar largos procesos y costumbres poblacionales para adaptarlos a las necesidades del momento. Esta intervención, que combinó tecnologías militares y objetivos sanitarios, ilustra cómo el Estado pretendía instaurar una forma de controlar la vida y la salud de los ciudadanos.

El bombardeo puede ser leído como un procedimiento para el saneamiento, no solo físico (desinfectar un espacio “infectado”) sino también simbólico, al eliminar una fuente de “contaminación” social. La utilización de explosivos y de desinfectantes sugiere una concepción de la lepra como algo que debía ser erradicado incluso mediante acciones de gran brutalidad.

## 9. TRASLADO DE LOS ENFERMOS

Para la evacuación de la mayoría de los habitantes de Caño de Loro se contó con el apoyo de las autoridades locales y del gobierno central. Los pobladores fueron transportados por barco hasta Cartagena, allí tomaban un avión de carga acondicionado para pasajeros hasta Flandes, ubicado en el Tolima, posteriormente cogían un transporte terrestre (tren, bus) que los conducía a Tocaima (Cundinamarca), y luego a Agua de Dios.

82 Guillermo Muñoz Rivas, “Algunas observaciones relacionadas con las pulgas y la transmisión de la lepra”, *Revista Facultad de Medicina Bogotá* Vol. 10 No. 10 (1942): 647.

83 Diana Obregón, *Batallas contra la lepra*, 316.

En julio de 1950 se realizó el éxodo de los enfermos de Caño de Loro.<sup>84</sup> Desde el Ministerio de Higiene se contrató al señor Enrique Reyes Acosta para trasportar en avión a los enfermos de lepra, en total fueron 500 los trasladados.<sup>85</sup>

El contrato se firmó el 14 de febrero de 1950. El contratista se comprometía a transportar en un avión de carga los enfermos de lepra que el médico director del Sanatorio de Caño de Loro presentaría en el aeropuerto de Cartagena, los días y a las horas que se comunicarían por carta, el viaje total se efectuaría en dos series de vuelos consecutivos.<sup>86</sup>

La adaptación de un avión de carga para transportar pasajeros implicaba varios cambios en la configuración interior del aparato. Se retiraban las estructuras internas diseñadas para asegurar la carga, se creaba un espacio adecuado para los viajeros y sus equipajes, se instalaban sistemas de oxígeno y presurización. A pesar de estos ajustes y arreglos, los viajeros no tenían todas las comodidades necesarias para un viaje confortable en comparación con los aviones de pasajeros diseñados específicamente para ese propósito.

El trayecto aéreo cubriría la ruta del aeropuerto de Cartagena hasta el de Flandes. El contratista conduciría a los enfermos en nueve vuelos, que se llevarían a cabo en dos etapas. Se comprometía a transportar equipajes o carga de propiedad del Ministerio hasta completar la capacidad del avión que era de 3.150 kilos, cada individuo debía llevar 70 kilos, es decir, 1.050 kilos por vuelo.<sup>87</sup>

El Ministerio obtendría de la Dirección General de Aeronáutica Civil los permisos para que el contratista efectuara los vuelos en un avión de carga; suministraría el personal para efectuar el cargue y descargue de pasajeros y equipajes y para el manejo de los enfermos en cada vuelo y en cada aeropuerto. Se comprometía a que en cada vuelo se proporcionara al piloto el dato exacto del peso y el número de bultos que formaba el equipaje correspondiente, así como una lista de los nombres y apellidos

84 Entrevista a Oyaga, Efraín, Agua de Dios, marzo de 2025. El señor Oyaga es periodista, habitante de Agua de Dios y proveniente del desplazamiento de Caño de Loro.

85 Diario Oficial, Bogotá, año LXXXVII, No. 27339, 17 junio, 1950.

86 Diario Oficial, 17 junio, 1950.

87 Diario Oficial, 17 junio, 1950.

completos de los enfermos que se transportaran. El Ministerio obtendría previamente de las autoridades militares y de policía las medidas de seguridad necesarias en los aeropuertos de Cartagena y de Flandes durante la iniciación y terminación de los vuelos.<sup>88</sup>

El contratista se comprometió a efectuar cada una de las series de vuelos en las fechas indicadas por el Ministerio con 8 días de anticipación a la fecha en que debían iniciarse los vuelos de cada etapa.<sup>89</sup> El Ministerio se obligaba a efectuar una desinfección total de la cabina del avión una vez terminado el transporte, la cual se haría en el aeropuerto de Flandes después del último vuelo de cada serie.<sup>90</sup>

Las disposiciones sobre el traslado de los enfermos a Agua de Dios aparecen en las reglamentaciones oficiales, sin embargo, el proceso real de evacuación de los habitantes del sanatorio de Caño de Loro pasó desapercibido en la prensa local y nacional. Existe la normativa que la organiza, pero no ha sido posible hallar fuentes que mencionen en detalle cómo se llevó a cabo. Hay situaciones, particularidades y circunstancias que no se pueden prever en los reglamentos. Frente a silencios semejantes es posible preguntarse si se debe a una exclusión deliberada, por tratarse de un acontecimiento que afectaba a enfermos de una dolencia considerada “maldita”. Aunque el silencio también permite advertir la poca importancia (¿indiferencia?) que las acciones relativas a esta población podían tener en esa época, o quizá porque el hecho de publicar noticias sobre este desplazamiento de enfermos podría producir o generalizar el temor entre las poblaciones de destino. La omisión puede estar ligada a un discurso social que se resistía a arrojar luz sobre la vida de este grupo, a veces por simple temor o desdén, a veces por una intención manifiesta de condenar al olvido. Estas áreas mudas generan inquietudes. Por un lado, es peligroso tratar sobre temas que no se puedan rastrear claramente en las fuentes por los riesgos de caer en la especulación; por otro lado, es necesario quizás resignarse a considerar como perdidos los fenómenos que no aparecen en el flujo de transmisión documental a través de los tiempos.<sup>91</sup>

88 Diario Oficial, 17 junio, 1950.

89 Diario Oficial, 17 junio, 1950.

90 Diario Oficial, 17 junio, 1950.

91 Guillaume Garner et Thomas Lienhard, “Le silence des sources en histoire”, *Revue de l'IFHA*, No. 2 (2010): 54-62.

Esta operación suscitó críticas por parte de científicos especialistas en lepra en el país. La más conocida fue la de Guillermo Muñoz Rivas,<sup>92</sup> quien expresaba su oposición a diversas medidas del gobierno en relación con el manejo de la lepra. Decía que en el marco de la campaña anti-leprosa se había bombardeado, “como un ejercicio más de tiro al blanco, el Leprocomio de Caño de Loro, sin haber antes provisto adecuada y cristianamente la protección de esa familia de leprosos”.<sup>93</sup>

Decir que una acción fue “un ejercicio más de tiro al blanco” metafóricamente implica que se realizó sin un objetivo claro en mente, sin una dirección definida. Realizar un “ejercicio de tiro al blanco” sugiere que la operación se hizo sin una estrategia. Quizá este médico esperaba una intervención más médica en relación con el lazareto o más planificada y respetuosa con los dolientes.

Como se ha visto, el bombardeo no fue un acto médico, sino militar. Esto pone de manifiesto cómo este aspecto de la salud de la nación se dejaba en manos de las fuerzas armadas, que trasladan a este ámbito sus métodos de destrucción del enemigo. Los afectados y el espacio que ocupaban fueron vistos como oponentes que debían ser eliminados/desplazados con violencia. La lepra, en el contexto de la época, no era solo una enfermedad, sino una amenaza radical a la idea de “cuerpo social sano”. A pesar de que, en la justificación de esta medida, que aparece en una gran cantidad de documentos oficiales, prima una retórica sobre el mejoramiento de las condiciones de vida de los afectados, parecen ser vistos como una fuente de contagio y una impureza que debía ser expulsada de donde estaba y encerrada en otra población,<sup>94</sup> para preservar la integridad del “cuerpo nacional”. Se trataba de eliminar la amenaza de una zona como Cartagena, a través del desplazamiento violento.

92 Guillermo Muñoz Rivas (1908-1994). Durante 1930 y 1931 hizo estudios de entomología, bacteriología, botánica e inmunidad en el Kaiser Wilhem Universitat de Berlín y cursos de medicina tropical, protozoología, helmintología, bacteriología, química biológica y anatomía patológica en el Tropeninstitut de Hamburgo. En 1932, obtuvo su licenciatura en bacteriología y química biológica otorgada por el Departamento Nacional de Higiene, Sección de Estadística Vital. En 1932 fue nombrado jefe del Laboratorio Municipal de Higiene de Bogotá; entre 1962 y 1980 dirigió la sección de lepra del Instituto Federico Lleras Acosta. Fue miembro de diversas sociedades científicas nacionales e internacionales. En: Jorge Raad y Carlos A. Hernández, “Guillermo Muñoz Rivas”, *Revista Biomédica* Vol. 16 No. 3 (1996): 161-162.

93 “Danza de las horas”, *El Tiempo*, Bogotá, 9 de diciembre, 1953.

94 Respecto al encierro de los enfermos en Agua de Dios: Daniela Díaz, “Luchas y participación en una vida de encierro. El lazareto de Agua de Dios”; Antonio Gutiérrez, *Apuntamientos para la historia de Agua de Dios 1870-1920* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1925).

## 10. UN BOMBARDEO PILOTO: LEPRA Y COMUNISMO

La operación en Caño de Loro sentó un precedente para una serie de acciones militares. En lugar de tener fines sanitarios, las operaciones posteriores utilizaron el bombardeo aéreo en territorios colombianos con objetivos políticos bien definidos: la lucha contra el comunismo y la insurgencia armada en Villarrica (1955) y Marquetalia (1964). Es posible pensar esta operación militar como un “experimento” diseñado para ejecutar una actividad en un espacio específico antes de implementarla en otros lugares y para otros fines. Así se podrían identificar los posibles inconvenientes o problemas que tal acto produciría y realizar los ajustes necesarios antes de su utilización para otros propósitos.

La Guerra de Villarrica (1955-1957) marca el inicio de un conflicto influenciado por lógicas mundiales, fue la primera demostración de la Guerra Fría en Latinoamérica.<sup>95</sup> En 1954, siguiendo la línea internacional del anticomunismo, el general Gustavo Rojas Pinilla declaró ilegales todas las actividades del Partido Comunista Colombiano (PCC).<sup>96</sup> En Villarrica, se resistieron a esta proscripción política del comunismo. Ante esto, los delegados del Partido Comunista Colombiano se vieron obligados a operar en forma clandestina o a través del Frente Democrático de Liberación Nacional, esto llevó a que se desatara una guerra en la región.<sup>97</sup>

En noviembre de 1954 el Ejército detuvo al dirigente comunista *Mayor Lister* y esto desató la crisis. La autodefensa, organizada como guerrilla, hostigó a los militares hasta hacerlos retirar de Villarrica. En abril del año siguiente, el Gobierno declaró zona de operaciones militares a ocho municipios de Sumapaz y toda la región quedó bajo toque de queda en las noches, había ley seca y para desplazarse se requería un salvoconducto.<sup>98</sup>

95 Ojo Rojo Fábrica Visual, “La Época: reportajes de una historia vetada”, Comisión de la Verdad, consulta: 23 de noviembre, 2023, <https://www.comisiondelaverdad.co/la-epoca-reportajes-de-una-historia-vetada>

96 Jacques Aprile-Gnisset, *La crónica de Villarrica* (Editorial Universidad del Valle: Cali, 2018).

97 “Villarrica, la guerra olvidada”, Comisión de la Verdad, consulta: 23 de noviembre, 2023 <https://www.comisiondelaverdad.co/villarrica-la-guerra-olvidada>.

98 “Villarrica, la guerra olvidada”, Comisión de la Verdad.

Ante la resistencia, el Ejército acudió al bombardeo aéreo. La segunda semana de junio de 1955 comenzó la guerra de Villarrica, primera ofensiva del Ejército contra una población comunista y su autodefensa. Los testimonios de los sobrevivientes, cruzados con documentos, confirman que el Ejército lanzó por lo menos 50 bombas de Napalm desde aviones norteamericanos. Según el periódico *La Época*, las bombas fueron fabricadas en Colombia con insumos conseguidos de manera extraoficial en Holanda, porque Estados Unidos se negó a proveer el Napalm. Pero los siete aviones B-26 que cargaron las bombas sí fueron adquiridos en ese país.<sup>99</sup> Al número indeterminado de muertos de ambos bandos, hay que añadir más de cien mil desplazados, cientos de detenidos instalados en un campo de concentración ubicado en Cunday, donde se practicaron fusilamientos, castraciones, y diversos tipos de torturas; los sobrevivientes fueron enjuiciados e inculcados sin garantías procesales.<sup>100</sup>

La operación Marquetalia, por su parte, es considerada el episodio fundador de las FARC. En mayo de 1964 se inició la “Operación Soberanía”, en cumplimiento del “Plan Lazo”, a la sombra de la Alianza para el Progreso, con la asesoría adicional de oficiales norteamericanos.<sup>101</sup> El operativo se desarrolló durante varios meses e involucró miles de soldados del ejército contra un puñado de guerrilleros y familias campesinas alzadas en armas que habitaban la zona. Los militares entraron en la región ametrallando y bombardeando en forma indiscriminada.<sup>102</sup>

## REFLEXIONES FINALES

¿Qué tienen en común estas tres operaciones en Caño de Loro, Villarrica y Marquetalia? Todas son acciones destructivas que emplean el bombardeo aéreo como método. El primer bombardeo, en Caño de Loro, fue realizado por razones especialmente sanitarias (aunque no solamente; los otros dos se ejecutaron para acabar con el comunismo

99 “Villarrica, la guerra olvidada”, Comisión de la Verdad.

100 Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH), *Guerrilla y Población Civil. Trayectoria de las FARC 1949-2013* (Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2013), 46-47.

101 CNMH. *Guerrilla y Población Civil*, 31.

102 CNMH. *Guerrilla y Población Civil*, 49.

y la insurgencia armada en el sur del país; y en conjunto tuvieron la asistencia, el entrenamiento y el respaldo de los Estados Unidos.

Estos tres hechos produjeron, igualmente, numerosos desplazamientos de población. Su propósito fue eliminar una amenaza que afectaba la salud pública o la seguridad nacional. En el contexto salubrista, el objetivo era erradicar la lepra para proteger la salud pública y prevenir futuros contagios. En el ámbito militar, la intención fue neutralizar a los insurgentes que representaban una amenaza para la estabilidad y la defensa de la región y el país. Se buscaba expulsar, en los tres casos, agentes considerados amenazantes, dañinos, patógenos para el cuerpo individual y/o social: la lepra y el comunismo. Tanto la lepra como el comunismo eran vistos como calamidades sociales.

El comunismo, desde ciertas perspectivas ha sido considerado “una enfermedad horrible”. Especialmente durante la Guerra Fría, el comunismo se entendió en muchos países occidentales, sobre todo en los Estados Unidos, como un mal, como un ataque y una ideología contraria a los valores democráticos y capitalistas dominantes.

Además, la “monstruosidad” con la que se calificó al enfermo de lepra (hoy hanseniano) compartía lugar con el “loco”, el “subversivo”, el “comunista”, el “ateo”, el “homosexual”, en definitiva, el “inadaptado”. Ellos también serían sujetos de diversos mecanismos de exclusión y, por lo tanto, considerados “indignos”.<sup>103</sup>

La más antigua inquietud de la filosofía política es el orden, es posible comparar la *polis* con un organismo, y el desorden o la desobediencia civil con una enfermedad. Estos se convierten en los enemigos contra los que la sociedad entera debe alzarse en pie de guerra.<sup>104</sup> La iglesia católica también condenó al comunismo con esta metáfora. León XIII, en la encíclica *Quod Apostolici Numeris*, definió el comunismo como una “mortal enfermedad que se infiltra por las articulaciones más íntimas de

103 Marisa Adriana Miranda, “¡Lepra! La sociedad y sus miedos (una lectura biopolítica del caso argentino)”, Portal Diecisiete, consulta: 24 de noviembre, 2023, [https://diecisiete.org/actualidad/1#\\_ftn5](https://diecisiete.org/actualidad/1#_ftn5).

104 Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas/El sida y sus metáforas* (Barcelona: Penguin Random House, 2008), 52.

la sociedad humana, poniéndola en peligro de muerte”.<sup>105</sup> Desde otro punto de vista, el escritor y periodista José Antonio Osorio Lizarazo (1900-1964) relaciona de esta singular manera la lepra y el comunismo: “Los bacilos son los gérmenes infecciosos que producen las más destructivas enfermedades de la humanidad: el bacilo de Koch, la tuberculosis; el bacilo de Hansen, la lepra; el bacilo de Max, el comunismo”.<sup>106</sup> Para Osorio, el comunismo causa daño, destruye y perjudica a la humanidad, así como lo hacen la tuberculosis o la lepra.

¿Por qué bombardear Caño de Loro? ¿No existían acaso métodos menos extremos para el saneamiento? Habría sido posible vaciar los edificios, evacuar los enfermos del sanatorio, realizar limpiezas profundas, desinfección y control de plagas con DDT (como se acostumbraba en la época). Quizá sea pertinente considerar que esta acción estaba más relacionada con factores políticos y militares estratégicos del momento y menos con aspiraciones sanitarias y de salud pública. ¿Por qué bombardear? Para probar la fuerza de la FAC, entrenar a los pilotos de aviones para futuras acciones bélicas, para enviar un mensaje claro de fuerza, capacidad y determinación a los “enemigos internos”. Un elemento adicional para considerar es que en múltiples ocasiones se explicó desde el gobierno que el terreno del sanatorio se iba a usar para la Base Naval Militar de Cartagena, que nunca se construyó...

Como ha podido apreciarse, las fuentes no aportan siempre todas las informaciones necesarias para la comprensión del pasado. Por ello, los/las historiadores/as apelan a la imaginación histórica como herramienta importante para llenar los vacíos, interpretar los silencios y reconstruir así las intenciones posibles detrás de los acontecimientos.<sup>107</sup> Las lagunas en las fuentes solicitan la imaginación creadora para construir/elaborar/proponer hipótesis coherentes -históricamente

105 León XIII, *Quod Apostolicis Numeris*, encíclica. *Acta Apostolicae Sedis* Vol. 11 (1878): 369-376.

106 José Antonio Osorio Lizarazo, *El bacilo de Marx* (Trujillo: Editorial La Nación, 1959); citado en Carlos E. Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* (Medellín: Fondo Editorial EAFIT, 2003), 70.

107 Jean-François Poudret, *Le rôle de l’imagination en histoire*, (Lausanne: Cahiers de la Renaissance Vaudoise, 2009), 10; Natalia Wawrzyniak, “L’imagination: un outil pour la reconstruction historique”, *Atelier de recherche créative en histoire des arts du spectacle*, consulté le 23 novembre 2023, <https://wp.unil.ch/archas/l'imagination-un-outil-pour-la-reconstitution-historique/>

informadas- que complejicen, renueven y actualicen nuestra comprensión de los fenómenos del pasado.

El bombardeo, interpretado como un “experimento” apoyado por los Estados Unidos, se conecta con el concepto de gubernamentalidad, que señala cómo los Estados gestionan sus territorios y sus poblaciones. Este evento no solo revela una intención de erradicar la lepra, sino también una experimentación con nuevas tecnologías de poder (bombardeos con fines “sanitarios”) que anteceden a su uso en contextos de contrainsurgencia. La colaboración con Estados Unidos puede leerse como parte de una dinámica colonial en la que las estrategias de poder de una nación dominante son implementadas en espacios periféricos.

La elección de un bombardeo para eliminar el sanatorio refleja una concepción del espacio como algo que puede ser “purificado” mediante la violencia. La transición del uso de bombardeos con fines sanitarios al uso en operaciones contrainsurgentes sugiere una continuidad en las tecnologías de poder que se implementan para “mejorar o proteger” la población, pero pueden ser reorientadas hacia la represión política. Este caso ilustra cómo las estrategias desarrolladas en nombre de la salud pública fueron un precedente para otras prácticas de seguridad nacional y control estatal.<sup>108</sup>

La destrucción de Caño de Loro no ha despertado interés en la historiografía colombiana. Constituyó, sin embargo, un hecho significativo en la historia del país. Su estudio ofrece una perspectiva interesante y compleja sobre el contexto social, político, militar y cultural que marcó la campaña nacional contra la lepra en ese momento específico y revela una dimensión del proceso de militarización de la lucha contra la afección para su erradicación que se llevó a cabo en la década de 1950. Investigaciones posteriores, con nuevas perspectivas y acceso a fuentes inéditas o reinterpretadas, deberán validar, desafiar o matizar esta hipótesis. Solo a través de un análisis más exhaustivo y desde diferentes puntos de vista es posible descifrar la complejidad de este evento histórico y sus repercusiones a mediano y largo plazo.

---

108 Al respecto, ver: Michel Foucault, “Il faut défendre la société”, dans *Dits et Écrits* (1976-1988), tome 2 (Paris: Gallimard, 1994), 124-130.

Futuras investigaciones podrán explorar los impactos de esta medida, el devenir de la población desplazada, su proceso de integración a la nueva localidad; la perspectiva de las políticas de salud pública en materia de enfermedad de Hansen; la vida de los enfermos en las instituciones establecidas para tratarlos, las formas de habitarlas; los aspectos administrativos y económicos de los lazaretos, así como las implicaciones morales de la decisión de bombardear un leprocomio y de usar la fuerza militar en nombre de la salud pública.

## BIBLIOGRAFÍA

### Fuentes primarias

Biblioteca Luis Ángel Arango, Hemeroteca Luis López de Mesa  
Biblioteca Nacional de Colombia, Hemeroteca Manuel del Socorro Rodríguez

### Publicaciones periódicas

- “A varios miles de pesos suben los robos hechos en Caño de Loro”. *El Universal*, Cartagena, 30 de septiembre, 1950.
- “Bombardeo de Caño de Loro”. *El Tiempo*, Bogotá, 18 de agosto, 1950.
- “Cuadrillas de gentes saquearon el extinto caserío Caño de Loro”, *El Tiempo*, Bogotá, 3 de septiembre, 1950.
- “Danza de las horas”. *El Tiempo*, Bogotá, 9 de diciembre, 1953.
- “Decreto 121 de 1950”. *Diario oficial*, Bogotá, año LXXXVI, No. 27225, Bogotá, 28 de enero, 1950.
- “Decreto 1635 de 1950”. *Diario oficial*, año LXXXVII, No. 27323, Bogotá, 29 de mayo, 1950.
- “Demostración de Gran Poderío hizo la FAC”. *El Siglo*, Bogotá, 28 de septiembre, 1950.
- “Demostrada la capacidad de nuestras fuerzas aéreas ayer”. *El Colombiano*, Medellín, 22 de septiembre, 1950.
- “Desmantelan el leprocomio de Caño de Loro. Traen materiales usados a esta ciudad”. *El Universal*, Cartagena, 31 de agosto, 1950.
- Diario Oficial*, Bogotá, año LXXXVII, No. 27339, 17 junio, 1950.
- “El Caserío de Caño de Loro será bombardeado mañana por la FAC”. *El Tiempo*, Bogotá, 20 de septiembre, 1950.
- “El leprocomio de Caño de Loro será bombardeado el catorce”. *La Prensa*, Barranquilla, 11 de agosto, 1950.

- “El primer bombardeo a Tierra bomba, se realizó con éxito al medio día de hoy”.  
El Espectador, Bogotá, 21 de septiembre, 1950.
- “Expectativa por las bombas”. La Prensa, Barranquilla, 14 de agosto, 1950, 4.
- “La Infantería de Marina impedirá actos de despojo en Caño de Loro”. El  
Tiempo, Bogotá, 5 de septiembre, 1950.
- “Ley 90 de 1943”. Diario oficial, año LXXIX. No. 25432, Bogotá, 29 de  
diciembre, 1943.
- Muñoz Rivas, Guillermo. “Algunas observaciones relacionadas con las pulgas y la  
transmisión de la lepra”. Revista Facultad de Medicina Bogotá Vol. 10 No.  
10 (1942): 635-679.
- “No fue bombardeada Tierrabomba ayer”. La Prensa, Barranquilla, 15 de agosto,  
1950.
- “Sí habrá bombardeo”. El Tiempo, Bogotá, 19 de agosto, 1950.

## Libros

- Cavelier, Jorge E. Memoria del Ministerio de Higiene, tomos I y II. Bogotá:  
Imprenta Nacional, 1949.
- Cruz, Pedro Eliseo. La sanidad en Colombia. s.l.: s.e., 1948.

## Fuentes secundarias

- Alzate Echeverri, Adriana María y Manuel Gámez Casado. Historia Calami-  
tatum. El Real Hospital de San Lázaro de Cartagena de Indias, 1759-1807.  
Bogotá: Universidad del Rosario, 2023.
- Alzate Echeverri, Adriana María. Geografía de la lamentación: institución hospi-  
talaria y sociedad. Nuevo Reino de Granada, 1760-1810. Bogotá: Univer-  
sidad del Rosario, Pontificia Universidad Javeriana, 2012.
- Angulo Bossa, Álvaro. Aspectos sociales y políticos de Cartagena de Indias, siglos  
XVI y XX. Barranquilla: Editorial Antillas, 2001.
- Aprile-Gnisset, Jacques. La crónica de Villarrica. Cali: Editorial Universidad del  
Valle, 2018.
- Arana Aguila, Daira, “La manzana verde olivo”, Letras Libres, Consulta: junio  
12, 2024, [https://letraslibres.com/revista/daira-arana-aguilar-la-legal-  
militarizacion-de-mexico/](https://letraslibres.com/revista/daira-arana-aguilar-la-legal-militarizacion-de-mexico/)
- Bargès, Anne. “Contagion et hérédité, peurs et insertion: la lèpre comme méta-  
maladie”, Corps Vol.5, No. 2 (2008): 33-40
- Beche, Patrick. “Biologie et histoire : Histoire de la lèpre”, Revue de Biologie  
Médicale, Vol. 6 No. 351 (2019): 51-61

- “Bomber”. Encyclopædia Britannica. Accessed: August 10, 2024 <https://www.britannica.com/technology/bomber-aircraft>.
- Borrego Plá, María del Carmen. “El hospital de San Lázaro de Sevilla y su proyección indiana” en *La influencia andaluza en los núcleos urbanos americanos*. Actas de las VII Jornadas de Andalucía y América, coord. Bibiano Torres Ramírez. Palos de la Frontera: Universidad de Santa María de la Rábida, 1987.
- Botero Jaramillo, Natalia, Daniela Polo Rivas y Sinuco Rueda, “La lepra en Colombia: estigma, identidad y resistencia en los siglos XX y XXI”. *Revista Salud Bosque* Vol. 5 No. 1 (2015): 67-79.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. *Guerrilla y Población Civil. Trayectoria de las FARC 1949-2013*. Bogotá: Imprenta Nacional, 2013.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. “Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades”. *Reseña Toxicológica del 2,4,6-Trinitrotolueno*.
- Díaz Benítez, Daniela. “Luchas y participación en una vida de encierro. El lazareto de Agua de Dios, Cundinamarca, 1905-1931”. (Tesis pregrado en Historia, Universidad de los Andes, 2018).
- Enloe, Cynthia. *Globalización y militarismo: Las preguntas feministas*. Madrid: Trama Editorial, 2022.
- European Chemical Agency. “DDT”. PRTR España. Consulta: 16 de agosto, 2024, <https://prtr-es.es/DDT,15620,11,2007.html#:~:text=Puede%20causar%20efectos%20en%20el,pudiendo%20provocar%20c%C3%A1ncer%20y%20tumores>.
- Foucault, Michel. “Il faut défendre la société”. *Dans Dits et Écrits (1976-1988)*, tome 2. Paris: Gallimard, 1994.
- Garner, Guillaume et Thomas Lienhard. “Le silence des sources en histoire”. *Revue de l'IFHA*, No. 2 (2010): 54-62.
- Gutiérrez, Antonio. *Apuntamientos para la historia de Agua de Dios 1870-1920*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1925.
- Hartnett, Ken. “The Tragedy of Penikese Island”. *The Boston Globe*, Boston, November 25, 2005.
- Hasseltine, Herman E. “History of Leprosy in the New England States”. *International Journal of Leprosy* Vol. 12 No. 1 (1944): 67-78
- Hazell, Paul J. *The Story of the Gun: History, Science, and Impact in Society*. London: Springer Nature, 2021.
- Kruijt, Dirk. “Las Fuerzas Armadas en América Latina desde la Guerra Fría hasta el presente: Un ensayo de interpretación”. *Minga* Vol. 3 No. 4 (2020): 77-90.

- Lane, Kris E. “Corsarios, piratas y la defensa de Cartagena de Indias en el siglo XVI”, *Boletín cultural y bibliográfico* Vol. 44, No. 75 (2007): 2-27.
- Leal Buitrago, Francisco. “La doctrina de la Seguridad Nacional: materialización de la Guerra Fría en América del Sur”. *Revista Estudios Sociales* No. 15 (2003): 74-87.
- León XIII, *Quod Apostolicis Numeris*. Encíclica, 28 diciembre 1924. *Acta Apostolicae Sedis* 9 (1878): 369-376.
- López, Cristina. “La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis”. *El banquete de los dioses. Revista de filosofía y teoría política contemporáneas* Vol. 1 No. 1 (2014): 111-137.
- Loriol, Marc. “De l’isolement des lépreux à la sécurité sociale”. *Dans L’impossible politique de santé publique en France*. Toulouse : Érés, 2002, 15-32.
- Meyer, Rudolf, Josef Köhler, and Axel Homburg. *Explosives*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag, 2007.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. *Consolidación del Inventario de Plaguicidas COP*. Bogotá: Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, PNUD, Banco Mundial, Global Environment Facility, 2007.
- “Ministros bajo la presidencia de Laureano Gómez Castro”. *Biblioteca Virtual-Biblioteca Luis Ángel Arango*. Consulta: 3 de septiembre, 2024. <https://web.archive.org/web/20170802034235/http://www.banrepcultural.org/blaa-virtual/todaslasartes/obrames/minisdos/minisdos5.htm>.
- Miranda, Marisa Adriana. “¡Lepra! La sociedad y sus miedos (una lectura biopolítica del caso argentino)”. *Portal Diecisiete*. Consulta: 24 de noviembre, 2023, [https://diecisiete.org/actualidad/1#\\_ftn5](https://diecisiete.org/actualidad/1#_ftn5).
- Montoya y Flórez, Juan Bautista. *Contribución al estudio de la lepra en Colombia*. Medellín: Imprenta Editorial, 1910.
- Noguera, Carlos E. *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Fondo Editorial EAFIT, 2003.
- “North American B-25 Mitchell”. *Museo Aeronáutico Cnel. (Av.) Jaime Meregalli*. Accessed: August 10, 2024, <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:d3db2ac6-ea05-4675-899b-dc49e5c24c9e>.
- Obregón Torres, Diana. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia*. Bogotá-Medellín: Banco de la República, Editorial EAFIT, 2002.
- OjoRojo Fábrica Visual. “La Época: reportajes de una historia vetada”, *Comisión de la Verdad*. Consulta: 23 de noviembre, 2023, <https://www.comisiondelaverdad.co/la-epoca-reportajes-de-una-historia-vetada>.

- Owens, Patrick N. "Los insecticidas: historia y desarrollo", *Boletín de la oficina sanitaria panamericana* Vol. 31 No. 1, (1951): 28-38.
- Pichon, Geneviève. "La lèpre et le péché. Étude d'une représentation médiévale". *Nouvelle Revue de Psychanalyse* No. 38 (1988): 147-157.
- Platarrueda Vanegas, Claudia Patricia y Catherin Agudelo Arévalo. *Ensayo de una bibliografía comentada sobre lepra y lazaretos en Colombia, 1535-1871: representaciones, prácticas y relaciones sociales*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004.
- Poudret, Jean-François. *Le rôle de l'imagination en histoire*. Lausanne: Cahiers de la Renaissance Vaudoise, 2009.
- Quijano Gómez, José Arturo. "Colombia y la salud pública". *Revista Medicina* Vol. 7 No. 2 (1985): 17-28.
- Raad, Jorge y Carlos A. Hernández. "Guillermo Muñoz Rivas". *Revista Biomédica* 16, (1996): 161-162.
- Rawcliffe, Carole. *Leprosy in Medieval England*. Woodbridge: Boydell Press, 2006.
- Restrepo, José Manuel. *Historia de la revolución de la República de Colombia*, tomo 6. París: Librería Americana, 1827.
- Romero Sierra, Kebby. "El Real Hospital San Lázaro de Cartagena de Indias y las Reformas Borbónicas". Tesis de maestría en Historia, Pontificia Universidad Javeriana, 2012.
- Segovia Salas, Rodolfo. "El sitio de Cartagena por el General Pablo Morillo en 1815". En *Cartagena de Indias en la Independencia*, eds. Adolfo Meisel Roca y Haroldo Calvo Stevenson. Bogotá: Banco de la República, 2011.
- Sellier, Pascal "Archéologie et ancienneté de la lèpre en Polynésie: insularité, peuplement, colonisation et circulation des germes pathogènes" en *Archéologie de la santé, anthropologie du soin*, eds. Alain Froment et Hérve Guy. Paris: Éditions La Découverte, 2019.
- Solano Alonso, Jairo. *Salud, cultura y sociedad en Cartagena de Indias, siglos XVI y XVII*. Barranquilla: Universidad del Atlántico, 1998.
- Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas/El sida y sus metáforas*. Barcelona: Penguin Random House, 2008.
- Sotomayor Tribín, Hugo Armando. "El lazareto de Caño de Loro, bahía de Cartagena". *Revista de Ciencias Biomédicas* Vol. 2 No. 2 (2011): 338-348.
- "Thunderbolt P-47 FAC 861". Museo aeroespacial colombiano. Consulta: 15 de agosto, 2024, <https://www.museofac.mil.co/es/thunderbolt-p-47-fac-861>.
- Vidales, Luis. *Historia de la estadística en Colombia*. Bogotá: Banco de la República, 1978.

- “Villarrica, la guerra olvidada”, Comisión de la Verdad. Consulta: 23 de noviembre, 2023. <https://www.comisiondelaverdad.co/villarrica-la-guerra-olvidada>.
- Wawrzyniak, Natalia. “L’imagination: un outil pour la reconstruction historique”. L’Atelier de recherche créative en histoire des arts du spectacle. Consulté le 23 novembre 2023, <https://wp.unil.ch/archas/limagination-un-outil-pour-la-reconstitution-historique/>
- Zapatero, Juan Manuel. *La Guerra del Caribe en el siglo XVIII*. San Juan: Instituto de Cultura Puertorriqueña, 1964.