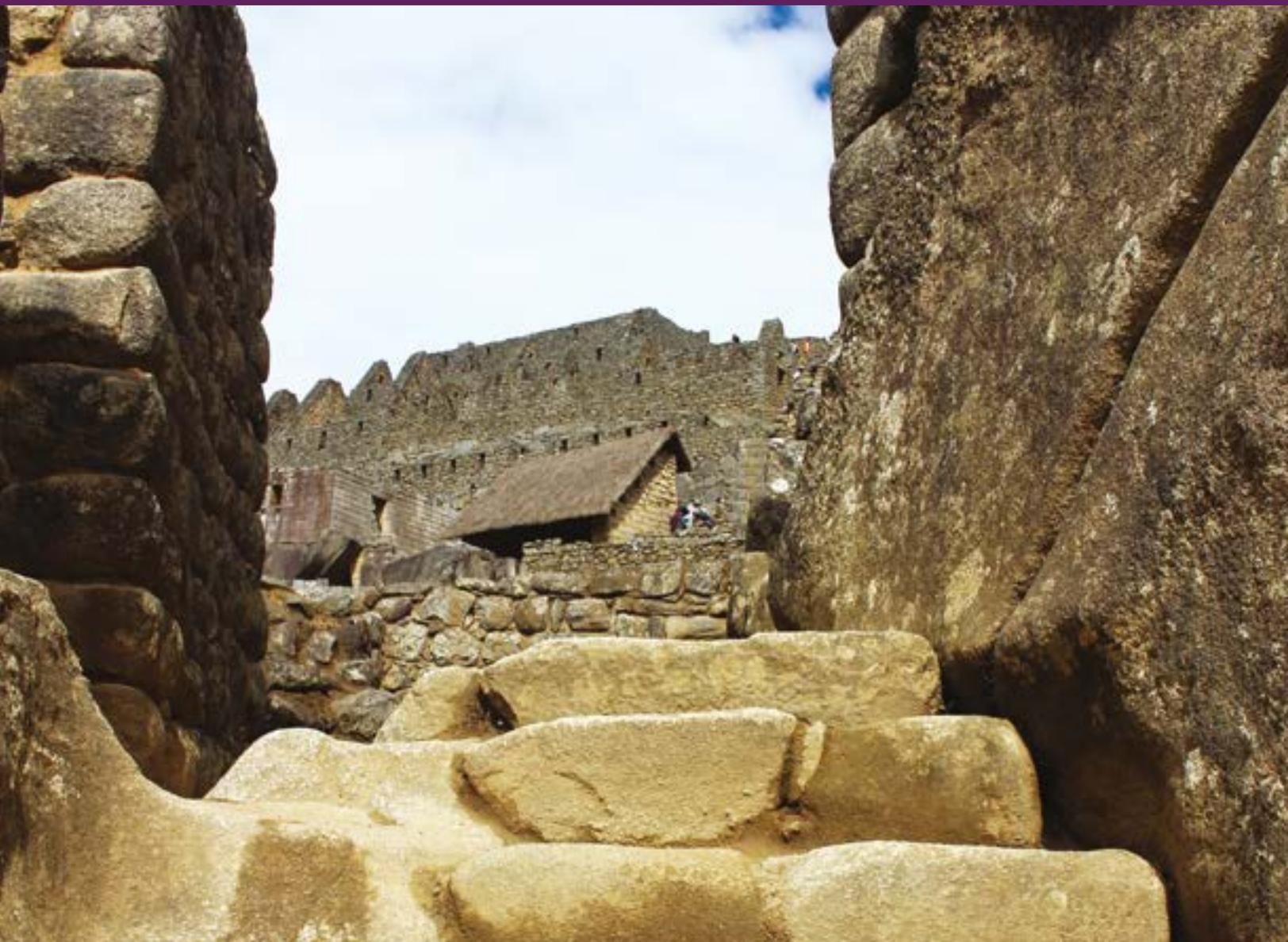


REVISTA TEMAS



Escalera en casa precolombina, Cusco, Perú.

Referencia al citar este artículo:

Rodríguez, C.A. (2017). La constitución del Dispensario de Profilaxia Social en Bucaramanga. *REVISTA TEMAS*, 3(11), 121 - 132

<http://dx.doi.org/10.15332/rt.v0i11.1751>

La constitución del Dispensario de Profilaxia Social en Bucaramanga¹

Camilo Andrés Rodríguez Martínez²

Recibido/02/05/2017 Aceptado 20/06/2017

Resumen

El texto tiene como propósito exponer la consolidación terapéutica de un escenario, que permitiera curar los cuerpos de mujeres públicas durante el periodo 1886-1928, periodo que incentivó la promoción y cuidado en contra de las enfermedades venéreas, así como la refrendación del Decreto 142 expedido por la Asamblea Departamental 1925; en el que se consolidaba el denominado Sifilicomio o Dispensario de Profilaxia Social de la ciudad.

Palabras clave:

Sífilis, mujer pública, dispensario de profilaxia social.

The constitution of the dispensary of social prophylaxis in Bucaramanga

Abstract

The purpose of the text is to expose the therapeutic consolidation of a scenario that would allow the healing of the bodies of public women during the period 1886-1928. Time in which the promotion and care against venereal diseases was encouraged as well as the endorsement of Decree No. 142 issued by Asamblea Departamental; In which the so-called "Sifilicomio" or dispensary of social prophylaxis of the city was consolidated.

Keywords

Syphilis, public woman, dispensary of social prophylaxis.

1. Artículo de reflexión.

2. Estudiante de Maestría en Historia Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC. Correo electrónico: K2302010@gmail.com

Introducción

La investigación histórica en el territorio nacional ha permitido rastrear e identificar elementos de protección de las denominadas *enfermedades sociales* específicas de la higiene en las que se destacan abordajes históricos realizados por Quevedo (2004), la bacteriologización expuesta por Eslava (2003), la anatomoclínica de Christopher (1996), descripciones y precisiones clínicas de Noguera (2007), así como los diferentes compilados sobre la profesionalización médica expuestos por Pérez para Santander (2013) y la eugenesia racial que permearon los dispositivos clínicos del país durante la primera mitad del siglo XX.

Con el arribo del nuevo siglo (1905) el *Treponema pallidum* o *Spirocheta pallida* se hizo visible a partir de la prueba Wasserman, la cual permitió auscultar al enemigo clínico, dejando así años de anonimato de una etiología generadora de miseria y temor. Enemigo que durante siglos estuvo en el anonimato, dejando atrás incertidumbres de una pobreza nacional. “El problema fundamental y ruina del país está en las enfermedades venéreas, en especial la sífilis, el poder que sujeta a inocentes, causa de vicios y relajamiento moral (...)” (Montaña, 1922, p. 473).

Metodología

Conocer la historia de las enfermedades venéreas genera especial interés ya que, a pesar de no ser conocidas en nuestro siglo, año tras año se reportan personas infectadas. No obstante, la presunción de este artículo es especificar escenarios e intentos que permitieran curar cuerpos femeninos portadores de sífilis que habitaron la sociedad banguesa durante la última década del siglo XIX y las dos primeras décadas del siglo

XX. Consideradas malestar social, desde un cuestionamiento que permita responder: ¿Cuál fue el origen y la disposición higiénica apropiada para el control y curación de la enfermedad venérea de la sífilis en Bucaramanga? Este análisis será desarrollado a partir de la revisión y aplicación del enfoque hermenéutico de fuentes primarias como periódicos, tesis de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional, revistas médicas de la época y algunos referentes médicos ubicados en: la Biblioteca Luis Ángel Arango sección de Manuscritos y Libros Raros, la Biblioteca Nacional en Bogotá, Archivo histórico Regional de Santander, Fondo Periódicos *Vanguardia Liberal* y *Gaceta de Santander*, Fondo Posada de la Biblioteca Jorge Palacios Preciado en Tunja y el Archivo del Consejo Municipal de Bucaramanga (Sección Actas del Consejo de Bucaramanga).

1. La sífilis entre nosotros

El problema sociopolítico de competencia nacional durante el temprano siglo XX, puso en entre dichas estrategias biopolíticas, normatividades jurídico educativas, y la prevención de comportamientos desviados que contradecían fervores religiosos, establecidos desde prácticas poblacionales que amenazaban el porvenir y honorabilidad de la naciente ciudad.

[...] La sífilis, enfermedad ampliamente estudiada por la medicina occidental, representaba una de las principales amenazas contra la raza, pues su carácter mórbido no limitaba su acción sobre el cuerpo individual. Además, comprometía seriamente al cuerpo social. Como fue el caso del alcoholismo y carácter de la sífilis generador de penurias de una elite intelectual... temor que contribuyó a su pronta medicalización y por esa vía la utilización de políticas nacionales... Propósito de lucha contra la sífilis en

algunos sectores de la población... bajo tutela y reforzamiento de la imagen médica principal guardián de la salubridad nacional (...) (Noguera, 2003, p. 172).

Las primeras disposiciones de ordenamiento referenciadas al manejo de la enfermedad venérea fueron establecidas en un sector específico sobre el cual se focalizó la agresión púdica, generando una particular vigilancia y reclusión en los denominados "barrios excéntricos" de Bogotá; capital que demandaba un salvaguardamiento especial al constituirse en insignia médico nacional. En especial, por su labor clínica vigía de progreso, sobre quienes recaía el futuro corpóreo de la nación "inestable", a causa de perturbaciones raciales, producto de excesos y malas prácticas sexuales de sus habitantes, que demandaba nuevos colaboradores de vigilancia garantes de seguridad de vivientes y visitantes en los denominados "barrios". Labor determinada desde especificidades escritas en los informes del ente departamental de Cundinamarca en 1886 y los diferentes ejercicios locales, que servirían de emulación para Bucaramanga en el entrenamiento del control venal, formación de cuadrantes policiales y casas de reclusión, similares al de La Samaritana en Bogotá.

El informe del gobernador de Santander a la Asamblea del Departamento (en la *Gaceta de Santander*), en relación con el manejo específico de la sífilis, enuncia la necesidad de crear un espacio de control y tratamiento venéreo destinado a mujeres públicas, el cual debe llevar por nombre "Casa de Sanidad", bajo lo acordado en el Decreto del 27 de febrero de 1897 (*Gaceta* 3071). Idea constituida pero nunca desarrollada, a pesar de ser mencionada como realidad palpable efectuada en el periódico de la *Gaceta de Santander*

Con fecha del 26 de septiembre del año... en la casa de sanidad para el año de 1897 habían sido atendidas 169 mujeres las cuales fueron dadas de alta el 11 de marzo de 1898 tiempo en el cual habían sido invertida la suma de \$ 4.987.55 (...) (037382, p. 16).

Escenario que estuvo en la prensa, pero que no llegó a estar contenido en la realidad de la ciudad, salvo una pequeña sala en el interior del naciente hospital, reportando interrupciones progresivas que irían desde sus suministros hasta el no pago oportuno; como se notifica en la primera suspensión del servicio de alimentación en las internas, seguido de la falta al pago del galeno Cristóbal Uribe, que tiempo después prestaría su servicio de manera gratuita. Para el año en que se dio el informe en la Asamblea del Departamento en 1899, se notificaba que apenas fue suspendido el servicio de alimentación en el lugar y pese al esfuerzo de la policía, las mujeres afectadas por sífilis no acudían a sus consultas, dado que contar con el servicio de alimentación representaba un beneficio a su estado de salud. Razón que llevó a que el día 22 de diciembre de 1899, se diera por clausurado el primer establecimiento que tuvo la ciudad en pro del cuidado venéreo de las habitantes.

No obstante, el ocaso del siglo XIX hizo aún más visible la enfermedad y las preocupaciones que en esta oportunidad no eran solo de médicos, sino que articulaba accionares profilácticos europeos en el manejo de enfermedades venéreas que develaban nuevas necesidades de generar escenarios reales que permitieran un control eficaz en aquellas mujeres que padecían la enfermedad, reconociendo en la población médica los compromisos adquiridos desde el encuentro de la conferencia internacional de Bruselas. Que decía:

[...] La Conferencia internacional de profilaxia sanitaria y moral. En su segundo congreso general; reunido en Bruselas 1902 adoptó por unanimidad:

I. La conferencia emite opinión de que la educación racional y progresiva de las cuestiones de orden intersexual desde el punto de vista higiénico se realice por los instructores y educadores en todos los grados.

II. El medio más eficaz para combatir la difusión de la enfermedad venérea consiste en la vulgarización, lo más amplia posible, de las nociones relativas a los graves peligros y consecuencias de estas enfermedades, es necesario enseñar a la juventud masculina que la castidad y la continencia no solo perjudiciales sino que son virtudes de la más recomendables bajo el aspecto puramente medico e higiénico (Revista Médica Hamburgo, 1913, p. 10).

La enfermedad manifiesta un problema de comportamiento nuevamente relacionado con factores de moralidad, que obligaban una intervención estatal por parte del órgano central encabezado por la Dirección Nacional de Higiene, cuyo postulado principal refería al médico francés Fournier, higienista que gozaba de gran prestigio entre los estudiosos venales en Colombia, opinión que satisfacía los promotores de medios profilácticos que apoyaban las palabras de Fleck, quien definía "día a día la sífilis cobraba más adeptos y enfila cada vez más mujeres públicas en sus tentáculos de perdición" (Fleck, 1987, p. 42).

Sin embargo, durante las primeras décadas del siglo XX, las palabras de Fournier representaban gran eco en quienes padecían la enfermedad venérea de la sífilis, destructora del futuro nacional y que el doctor Luis Daniel Convers expresaba:

[...] Nos referimos a Fournier porque podemos tomarlo como escuela mercurialita, y como exponente de la sifilografía que logró abrirse camino en la aclaración de este problema correlativo, caracterizado por manifestaciones venéreas, acciones procedimentales que permiten al médico una gran proyección de tratamiento con el propósito de definir sanidades, clarificando no solo la enfermedad, sino conexiones de tipo terapéutico (Convers, 1926, p. 32).

El método terapéutico al que hace alusión Convers se constituiría en fricciones mercuriales constantes donde la marca de la ropa delataba no solo al sifilítico, sino que además, reconocían ejercicios terapéuticos y malestares generados a partir de prácticas libertinas bajo el lema "*enfermedad crónica, tratamiento crónico*". En consecuencia, generó una persuasión de tipo educativo, donde la práctica sexual impura se constituía en premisa apabullante de posible contagio.

No obstante, el proceso de vigilancia sobre la enfermedad venérea se hacía cada vez más arduo, como se denota en la

Ordenanza N° 53 de 1914 sobre sanidad pública... La cual dispuso, que será abierta en esta ciudad una casa de sanidad destinada exclusivamente a las mujeres públicas que sufran de enfermedades venéreas, este establecimiento prestará el servicio de salubridad pública facilitando la acción de la policía en relación del delicado asunto de vigilancia sobre tales mujeres en ánimo de alertar sobre la decencia pública (...) (Ordenanza 53, p. 34).

La disposición mencionada, reconocía no solo la necesidad de replantear aquel lugar de sanidad, sino que recreaba nuevamente en la vida de los ciudadanos clientes dentro de un espacio de salubridad. En esta oportunidad, el cuerpo policial estaría a cargo de una disposición

de vigilancia que permitiera el accionar de dicha casa, la cual no prosperó a falta de presupuesto. Sin embargo, el espacio que demandaba este sector se hizo posible hasta 1917, tras el habilitamiento de un lugar de atención dentro del hospital San Juan de Dios con 10 camas, donde se pudo efectuar controles a las mujeres enfermas. En esta oportunidad, la caridad estaría a cargo de las denominadas "Damas Católicas del Sagrado Corazón" de Bucaramanga, quienes acompañadas del recién graduado doctor Calixto Camacho, que apoyaría el accionar de las damas en una forma gratuita, haciendo uso del presupuesto de \$987.78 donado por diversos sectores de la población y administrado durante tres años; causa que no tuvo gran apoyo por tratarse de inmorales, razón que puso entre dicho aquellos que habían aportado a la causa, obstaculizados por discursos contraventores promulgados por moralistas, como por ejemplo don Aurelio Martínez Mutis, quien definía "las prácticas sexuales fuera del matrimonio como actos impúdicos de perversión moral y que quienes ayudaban, eran constituidores de la inmoralidad" (Oficina Sanitaria N19 de 1924).

Los cuestionamientos que no solo abordaban la moral como un ejercicio en pro de un educar sexual, sino desde un punto de vista donde la virtud y la castidad debían ser ampliamente protegidas, como lo denota el santandereano José Santos Gonzales en el Congreso Oficial por la ciudad en Chile:

Los problemas referentes al sexo y a los peligros que entraña el torpe uso de sus funciones genitales y en proporcionar medidas recreativas...no solo fatigan físicamente sino sustraen al hombre de la atmósfera de la ciudad y por tanto es de especial cuidado vigilar toda labor insana del cual puede llegar hacer presa" (Congreso Panamericano, 1924, p. 25).

Deja en jaque la moral social en referencia de la clandestinidad imperante mencionada en el Congreso.

[...] En Febrero 28 de 1921 El Congreso de la República de Colombia decreta en el artículo primero de la Ley 64...crease en la ciudad de Bucaramanga un puesto médico de sanidad venal con residencia para el médico, además de las funciones que a los médicos de sanidad corresponden según las leyes desempeñar y este a cargo quien asigne la Dirección Nacional de Higiene en la ciudad (Ordenanza 17, 192, p. 29).

Las prácticas inmorales asociadas a actuares femeninos no cesaron, así como los escándalos producto de ebriedad, por lo que hacía cada vez más necesaria la reglamentación del oficio prostibular; determinación que ante la visión de moralistas, era percibido como malintencionado al ser considerado por sectores conservadores como foco de decadencia. Que de acontecer, demandaría accionares severos, especialmente el referenciado al ejercicio de las mujeres públicas, abordado en Acta 23 del 12 de abril de 1922 y el Plan americano contra las enfermedades venéreas, donde se exponían peligros y connotaciones bajo preceptos de desgracias.

Asociado abiertamente al ejercicio ilícito desde perspectivas de prevenir que, en palabras del doctor Enrique Enciso, manifestaban la necesidad de no solo aprender sino cazar la inmoralidad o repudiar a quienes atacaban al costumbrismo conservador, ya que el manejo terapéutico no podía recaer en el estado, sino en aquellos que frecuentaban el denominado barrio excéntrico "que de no ser combatido acabaría contagiando a los habitantes de la nación con vida sexual activa y licenciosa que estos llevaban" (Convers, 1926, p. 36).

En nota de *Vanguardia Liberal* del 23 de marzo:

[...] Es indispensable procurar que en la ciudad los médicos determinen controles para combatir la sífilis en la ciudad y en el Departamento, se emprendan una labor de educar al pueblo sobre la naturaleza y profilaxis social de la enfermedad. Afirmando que eran los excesos en reuniones sociales los que permitían que la *"sífilis y el alcohol se mezclaran en una orgía de diversión sin medida"* (1923).

Pero esto, solo reflejaba la idea popular de una población joven y vulnerable a factores que debilitaban el proceso modernizador.

El dispensario de profilaxia social

La creación de un lugar destinado a la curación de mujeres públicas portadoras de enfermedades venéreas exploraba los fundamentos teóricos, siguiendo patrones de experimentación norteamericanos, presentes en el territorio de Santander en las maniobras e intervenciones específicas sobre las fiebres del Magdalena y que en esta oportunidad seguiría las intervenciones del doctor Rupert Blue (1924), quien precisaba medidas e integraciones dispuestas desde leyes que rebasaran escenarios educativos a través de campañas de tipo formativo. Destinada a la fundación de laboratorios que dieran una mirada probatoria que permitieran la adopción de leyes que reprimieran casos engañosos o fraudulentos; la segunda se cimentaba bajo patentes denominadas embaucadoras, las cuales hacían que los tratamientos no fueran satisfactorios; la tercera apuntaba a comprender situaciones sociales y como estas admitieran una creación efectiva de divulgación a través de folletos, centros de acoplo de obreros, escuelas de varones y centros fabriles.

Los rumbos demarcados por la misión norteamericana eran claros, pero no implementados; en su lugar el plan de acción establecido por la Dirección Nacional de Higiene estaría determinado por medidas educativas de promoción sexual "sana" que debían ser implementadas en el hogar, principal modelo educador donde cada niño se constituía en hombres de bien. Así mismo, se hacía necesario unificar el diagnóstico de personas infectadas a través del dispensario, evitando que charlatanes timaran a inocentes con tratamientos falsos o curas inexistentes. En referencia a las medidas legislativas, el bosquejo y percepción legislativa fue bastante arduo, dado que era corregir lo incorregible, puesto que esta enfermedad ofendía la moral pública al estar asociada a vicios demandantes de rehabilitación como lo expondría el doctor Rivadeneria.

[...] En efecto la reglamentación sería el reconocimiento explícito de este repugnante y monstruoso oficio y que el Estado nunca debe ser cómplice de estas depreciaciones de la mujer y en cuanto sea posible empeñarse en salvar su dignidad en esta degradante situación a la cual llega por causa de las costumbres y del consentimiento del Estado supremo, ya que jamás tendrá justificación semejante proceder ... Si se reglamenta la prostitución sería para saber dónde están los focos de contagio para seguir a este a través de todas las capas sociales y tratar de extinguirla donde quiera que se halle, pero jamás debe el gobierno consentir y autorizar la creación de focos oficiales que en vez de conducir el resultado que se busca son una amenaza directa contra la moralidad pública y un desafío insensato que se lanza a la juventud y al degeneramiento de la raza... consideran mujeres públicas a todas aquellas que no estando sometidas a la patria potestad ni a la potestad marital ni a la tutela o curaduría no tengan trabajo ni profesión ni medio

de vivir conocido como prostituta o haya motivos suficiente para deducir que vive de la prostitución ... todas las mujeres comprendidas en el artículo anterior que habiten en la ciudad de Bucaramanga sea inscritas en el dispensario de profilaxis social y esté obligada a presentarse semanalmente a dicha oficina con el fin que sea verificado el estado de salud (Rivadeneria, 1922, p. 16).

Los avances divididos en el interior del Gobierno local exponen conductas de tipo médico, favorecedores del Estado en pro de mujeres públicas atacadas por sífilis y contradenuncias enviadas por el Gobierno Nacional con referencia al control venal de sus habitantes "la prostitución vigilada no solo invita a disolución de las familias sino que pervierte a nuestros jóvenes y violenta sus placeres sin dar razones a evitar males al cuerpo" (Castañeda, 1925, p. 26). Sin embargo, el planteamiento utilizado en la creación del dispensario estaría enmarcado dentro del conocer médico francés, principal apoyo en la consolidación del Dispensario de Profilaxis Social o Sifilicomio, constituidor del tercer escenario de reclusión taxativo en el oficio de la cura de la sífilis en el departamento de Santander. Especialmente, al definir el registro de mujeres inscritas en el lugar, el cual concertaba la existencia de 300 mujeres inscritas en el denominado antiguo local de sanidad; clarificando que a la fecha de su promulgación 150 mujeres recibían atención en referencia del mal venal, hecho que alarmaba a la oficina de Higiene Municipal, quien en esta oportunidad destinaba partida presupuestal bajo orden directa de la administración nacional que decretaba en 1925 la consolidación y apertura del Dispensario de Profilaxis Social como mecanismo de control en pie de fuerza pro liberación de mujeres presas de la enfermedad y Benítez Valderrama lo denotaba en las crónicas de la ciudad.

[...] febrero 7 de 1925...se establece en Bucaramanga el Dispensario de profilaxis social en la forma indicada en el decreto numero 17 expedido por la Gobernación de Santander, para la organización y reglamentación de esta campaña, el mandatario se asesoró de los doctores Francisco Sorzano, Luís Ardila Gómez y Rafael Vesga Blanco. Destinase la suma para compra de un inmobiliario con destino de la profilaxis social del Departamento de acuerdo con la distribución que haga el señor director del ramo de higiene del departamento y cuyo destinamiento será para el tratamiento de enfermedades públicas en mujeres públicas de la ciudad. (Vesga 1925, p .76).

Sin embargo, el médico Laurentino Muñoz determinaría que el dispensario se constituía en el primer paso de una lucha que debía ser persistente, principalmente en el cuidado que demandaban las generaciones futuras, en especial las mujeres inocentes víctimas de la desdicha venérea, puesto que eran aquellas las que en algún momento habían sido la dicha de un hogar, de sus padres, ahora eran víctimas de la desgracia nacional. Dejando en claro que no solo era una cuestión de vagancia sino que era la voz de un pueblo enfermo.

[...] El flagelo venéreo hace perceptible y parece de nunca acabar y por ende se hace necesario determinar controles y medidas en lo referente de la amenaza social que se halla manifiesta en la propagación de la enfermedad causal de las problemáticas de la moral social que deben ser consideradas por los pueblos desde fines del XIX se aspiraba a fulminar la Sífilis por medio tratamientos mercuriales, maestros arsenicales que pretendieran destacar la curar a la enfermedad denotando que los tratamientos cada vez se hacían más extensos a la espera de una recuperación sometimiento al enfermo bajo terapéuticas activa sin limitaciones de

droga ni tiempo. No se podría hablar de un tratamiento efectivo si no se mirara el proceso de sanidad corporal, denotando la participación del Departamento de Higiene como principal protagonista, controlador y directo responsable de la Salud del Departamento y de la misma ciudad (Muñoz, 1925. p.36).

La nota clarifica no solo una problemática, sino el desafío de reconocer la función del Estado en su labor por cuidar a la población sana, además de portadores sifilíticos que en esta oportunidad no solo especificaba una muestra poblacional, sino vinculaba también a varones en edad vigorosa quienes contagiados de manera inescrupulosa contraían matrimonio, generando así, la desgracia de una nación.

La apertura del Dispensario de Profilaxia Social o Sifilicomio

El 7 de febrero de 1925 se establece en la ciudad de Bucaramanga el Dispensario de Profilaxia Social o Sifilicomio, en dicha apertura se determinan reglamentaciones e inventarios a partir de funcionalidades clínicas de los encargados de la operancia y cumplimiento de aquellas que le visitaban.

[...] La junta de higiene y el empadronamiento de todas las mujeres deberán ser objeto de vigilancia y de tratamiento en el dispensario...Reglamentando la asistencia al dispensario en las mujeres comprendidas en este artículo...Trabajar con ayuda de los agentes de policía que se hablan anteriormente a fin de que la asistencia al dispensario sea efectiva y constante... Asistir personalmente al dispensario todos los días no feriados a las 8-10 a.m. y de 1-3 p.m. cuando menos. Dirigir controlar el trabajo del ayudante y del portero... Tratar personalmente en el dispensario a cada una de las enfermas que se presentan en el Dispensario... Examinar cuando menos una vez por semana a cada una de las mujeres so-

metidas a la vigilancia del dispensario haciendo el diagnóstico de la infección por la Espiroqueta Pallidum por medio de bacteriólogos y por procedimientos clínicos en las demás infecciones que está presente en hombres y mujeres... Expedir de conformidad con un modelo que reúna las condiciones científicas de profilaxis social que se persiga una patente de sanidad a cada una de las mujeres empadronadas la cual deberá portar a parte del carnet un cuadro en el que se hará seguimiento evitando falsificaciones a las anotaciones semanales como resultado del examen efectuado en el lugar... Hacer llevar una estadística rigurosa y exacta de los trabajos que se ejecuten en el dispensario y cuadro en el que figure el tanto por ciento de las mujeres infectadas con especificación de la enfermedad correspondiente a cada caso... Rendir a la secretaria de fomento y obras públicas un informe semestral en el que de manera pormenorizada se deje constancia de los cuadros que representen el tanto por ciento de al mujeres infectadas... Aprovechar toda oportunidad que se presente en el examen y tratamiento de las enfermas para ilustrar sobre las medidas de profilaxia personal que debe tomar con el objeto de evitar futuros contagios (Ordenanza N19, 1925).

En consecuencia, se da por sentado, la apertura del espacio dedicado al cuidado profiláctico de la ciudad como se indica en el libro de Ordenanzas del Departamento y en el periódico *Gaceta de Santander*, bajo el título "Contrato de suministros e indumentaria para el dispensario 'profilaxia social'" (1926, p. 96). Así mismo, la adopción de una ficha o carné que debía portar toda mujer, que según Decreto 35 de 1907 ejercía el oficio prostibular. Dicha ficha sería similar a la utilizada por este grupo poblacional en Bogotá y en común acuerdo que sería acogida en Bucaramanga por la Oficina

de Higiene; permitiendo de esta manera, efectuar un control e ingreso de mujeres que requirieran del servicio. A su vez, dentro de las prácticas establecidas en novísimo dispensario, se dispuso desde el Consejo Municipal, la adquisición de tratamientos completos con una farmacia reconocida de la ciudad. Dicha farmacia estaría a libertad del médico del dispensario como reposa en el aparte del Acta 19 de 1926.

[...] Los medicamentos para el dispensario se comprarán en el mercado abierto, según como sean hechos los pedido por el médico encargado del lugar... a su vez cuando las mujeres inscritas al igual que las que estén hospitalizadas que cometen faltas graves o de disciplina a juicio del médico director serán castigadas con lo establecido en el artículo 29 de 1926 ... Las mujeres que extravíen su patente de sanidad o las que lo alteren maliciosamente las anotaciones semanales que en ellas e hacen serán castigadas con 25 pesos de multa o son conmutables por 5 días de arresto... El director estará en la obligación de rendir cuentas del dispensario a la secretaria de fomento y obras públicas, una cuenta mensual en la que conste los nombres de las mujeres castigadas, el valor de la multa, la inversión del tratamiento y los comprobantes específicos (Acta 19, 1926).

Durante este periodo la lucha se hace palpable a través de anuncios escritos en la pared del dispensario, cuyo contenido señalaba "Sino teméis a Dios pues teméis a la sífilis", frase que estaría en periódicos, clínicas de profilaxia, tesis y en un artículo de *Vanguardia Liberal* de 1926. Lo anterior, con el objetivo de generar la conscientización de los peligros que corrían, si se era víctima del mal venéreo. En ese mismo año 1926, en la campaña educativa y profesional, los doctores Luis Ardila Gómez y Rafael Vesga Blanco sugirieron

la creación de un registro de prostitutas, inspirados en el modelo capitalino.

[...] El dispensario debe ser manejado por médicos e inspeccionado por la policía, de allí el éxito... las mujeres podrán identificarse ante las autoridades de la ciudad y someterse a exámenes médicos semanales, a la vez llenar una ficha con foto, que les permitiera llevar un control de registro a los médicos para así verificar el estado y avance de la enfermedad, en caso de haberla padecido (Campaña, 1926, p. 9).

Otro lugar donde tratar la sífilis en Bucaramanga

Los dispensarios adquirieron un amplio interés nacional y se constituyeron en tema de debate en diversos departamentos del territorio nacional, especialmente en la década del veinte; cuando se evidenció el gran ahínco en la generación de espacios salubres, manejados con partidas presupuestales auspiciadas desde el ente central, dejando en claro que la ciudad de Bucaramanga agrupaba esfuerzos por mantener una vanguardia demandante con referencia de escenarios de sanidad en pro de mantener la vitalidad del naciente sector obrero, albañil y trabajadores en general; es decir, un amplio sector masculino quien afectado por la enfermedad precisaba un espacio de cura al igual que las mujeres públicas, razón que obligaría a la Junta Central de Higiene a responder a las políticas públicas, dando paso a la instauración de una oficina adscrita a la Dirección Municipal de Higiene, en la cual funcionara un local destinado al tratamiento de enfermedades venéreas para hombres pobres, pugnando la función que cumplía la Policlínica en la ciudad de Bogotá; bajo Resolución número 86 de mayo 3 de 1926, en la cual se disponía para la ciudad de Bucaramanga.

[...] Instaurase la Junta Asesora de la Dirección de Higiene Municipal; se dispone del 50% de los fondos y se dictan algunas medidas sobre higiene, Decreto 221 del mismo año, se nombran médicos para la comisión de asistencia pública en el tema de la campaña de las enfermedades venéreas para la atención de varones pobres de la ciudad e inválidese la ordenanza 28 de 1920.

El nuevo local, vinculado tan solo en las letras del papel pero no dentro de la partida presupuestal del departamento, sería supervisado por una institución reconocida; en esta oportunidad, el mismo dispensario de salubridad instituido como primera entidad médica dedicada al control sifilítico y en cuya apertura estaría respaldado por el reciente dispensario de profilaxia social de Bucaramanga evidenciaría un buen funcionamiento en contra de las enfermedades venéreas como se constataría en el informe presentado al Consejo Municipal, según Acta 48 de 1926.

[...] Conforme al acta de visita practicada en el Dispensario de Profilaxia Social por el secretario de Fomento y Obras Públicas el 6 de los corrientes el número de mujeres inscritas es de 297 y el de las que diariamente solicitan tratamiento oscila alrededor de 30 personas diarias mujeres públicas... Que para mayor eficacia en el funcionamiento de la institución de acuerdo con las miras de la legislación departamental se requiere los servicios de otro facultativo y de una enfermera... Que la ordenanza citada número 70 en el artículo único, en el cual se faculta reorganizar el personal con la creación de estos puestos... Que el doctor Francisco Soriano nombrado en propiedad médico director del Dispensario será remitido al tratamiento y campañas venéreas en el local de hombres en las horas de la tarde (Ordenanza 70, p. 96).

Las disposiciones en la ciudad de Bucaramanga no tardaron en ser debatidas en el ejercicio del curar a quienes padecían la enfermedad, al punto de decir que eran parte de una desgracia social y que la inmoralidad alcohólica y venérea se confabulaba para destruir el futuro de la raza en Santander. Esta precisión, que puso en jaque a aquellos defensores del buen nombre de la ciudad, se hizo merecedora de una discusión en los informes del gobernador Juan de la Cruz Duarte C., quien siendo conocedor del debate, puntualizaba en el cómo sería correcto cumplir la resolución número 86 del 3 de mayo de 1926, que precisaba para el funcionamiento del local aspectos en detalle que permitiera brindar un adecuado servicio bajo acciones de estricto cumplimiento.

[...] Un horario de visita cómodo, dado que serían los obreros quienes se constituirían en la clientela del lugar y que debería estar en acuerdo con las horas libres de estos, que les permitirá poder asistir... Resumiendo, las cualidades de un buen dispensario deberán ser las siguientes:

1. Ser una clínica en donde la consulta se asemeje en todo por todo, a un consultorio particular.
2. Estar situada en donde se haga indispensable.
3. Funcionar a horas en que pueda concurrir cómodamente el elemento trabajador.
4. Hacer del dispensario un centro científico docente para el estudiante que desee perfeccionarse en la materia y lugar de estudio de la investigación científica.
5. Emplear el sistema de la ficha individual y llevar por este medio una minuciosa historia clínica de cada enfermo.

6. Debe estar organizado de tal manera que se pueda atender el mayor número de enfermos sin que tenga que aguardar mucho tiempo.
7. Que el dispensario sea el primer centro de cultura y de enseñanzas de moral sexual...(Informe, 1927, p. 72).

Según la documentación estudiada, nunca se encontró nada relacionado con la apertura del local para el tratamiento sifilítico en varones pobres, exceptuando la intervención en mención del gobernador en 1927 constatando que fueron diversos los tratamientos aplicados por médicos a través de la formulación de medicamentos concertados para el tratamiento de la enfermedad (606-917-Neosalvarsán y el famoso Mercurio), evidenciados en la publicidad pautada en los periódicos de la época, como se evidencia en la imagen.



Imagen tomada de: *Vanguardia Liberal*, 1928, Rollo N2. Archivo Histórico de Santander. UIS.

Sin embargo, el problema fundamental de la sífilis era su poder de afectación en las generaciones venideras; las cuales demandaban mayores esfuerzos por parte de los gobiernos municipales, que de no ser ampliamente vigilada la enfermedad afectaría el “plasma germinal” e incidiría en la descendencia del futuro racial de la ciudad, dado que no solo los cuerpos se percibían como directos afectados, sino la alta peligrosidad que médicos vaticinaban “contar a futuro con un pueblo enfermo e incapaz de procrear especímenes sanos condenando a la humanidad a su desaparición” (Convers, 1926, p. 53). Esta confrontación estaba

ligada a la politización de prácticas médicas de una generación; constituida a partir de patrones conductuales definidos desde saberes clínicos e institucionales, salvaguardadores del futuro bumangués.

Reflexión final

El inicio del siglo XX trajo nuevos elementos que dejaron ver el avance social en materia de salubridad, y junto a él los cuidados sexuales que se hacían visibles en los actuares propuestos por la Dirección Nacional de Higiene, con relación a dispensarios de profilaxia social, constituidos en el lugar de tratamiento y reclusión de las enfermedades venéreas, en especial de la sífilis, dando cumplimiento a las disposiciones del Ente Nacional de Higiene en referencia de la regulación sexual de mujeres públicas de Bucaramanga, a través de las Ordenanzas 28 de 1920, 19 de 1925 y el Decreto N°142, consolidando un nuevo escenario terapéutico y dejando atrás años de clandestinidad venérea. Además, siguiendo pautas respecto a asuntos sanitarios relacionados con este malestar social, creando conciencias cívicas, en especial de las mujeres públicas sobre quienes recaía con mayor fuerza las reglamentaciones de salubridad venérea.

Fuentes documentales

Biblioteca Luis Ángel Arango

González S. Jesus Antonio. (1925) *La influencia de la sífilis en la generación*. (Tesis para optar al título de doctor en medicina y cirugía, Universidad Nacional Facultad de Medicina y Ciencias Naturales). Bogotá: Tipografía del Voto Nacional.

Archivo Regional de Santander

Gaceta de Santander N4954- 4955. Bucaramanga mayo 30 de 1921.

Gaceta de Santander. N4957- 4958. Bucaramanga junio 17 de 1921.

Gaceta de Santander. Abril 18 de 1922.

Gaceta de Santander 26 de febrero de 1926 (Acta 19 Consejo Municipal de Bucaramanga, 1926)

Gaceta de Santander N. 5287. 30 de julio de 1927.

Ordenanzas del Departamento de Santander. N° 53 pág. 34, 1914. Imprenta del Departamento.

Ordenanzas del Departamento de Santander N° 75.

Ordenanzas del Departamento de Santander N°19 de febrero de 1925.

Vanguardia Liberal de 22 de septiembre de 1917 a 10 de abril de 1922, caja 001.

Vanguardia Liberal de 22 de abril de 1922.

Vanguardia Liberal de 18 de mayo de 1922.

Referencias

- Abraham. I.J. (1948). The Early history of syphilis. Edit. Brit, Surgery.
- Benítez, E. (1947). *Texto real de minas Bucaramanga*. Tierra de Santander Imprenta Unica.
- Church, J. (1984). *Santander siglo XIX cambios socio económicos*. Bogotá: Carlos Valencia Editores.
- Castañeda, G. (1925). *Informe de la Comisión de Higiene de Cundinamarca*. Bogotá.
- Castro, S. (2010). *Disciplinar o poblar la intelectualidad colombiana frente a la biopolítica 1904-1934*. Universidad Nacional de Colombia.
- Christopher, A. (1998). *Ensayos de historia de la salud en Colombia, 1920-1990*. Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales. Centro de Estudios de la Realidad Colombiana. Bogotá, Colombia.
- Convers, L. (1926). *Por mi patria y por mi raza*. (Tesis para optar el título de doctor en Medicina, Universidad Nacional Facultad de Medicina y Ciencias Naturales). Tipografía el Voto Nacional.
- Eslava, J.C. (2004). *Buscando el reconocimiento profesional. La salud pública en Colombia, en la primera mitad del siglo XX*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia - Instituto de Salud Pública.
- Fleck, L. (1987). *La génesis de un hecho científico*. Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault, M. (1999). Estrategias del poder. En *Obras esenciales, vol. II*, (Trad. al castellano de Julia Varela y Fernando Álvarez Uría). Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica.
- García, J. (2000). *Crónicas de Bucaramanga*. Colección Payacúa. Alcaldía de Bucaramanga. Instituto Municipal de Cultura. Bucaramanga: Sic Editorial.
- Granada, C. (2010). *El dispositivo de lo social como gobierno de los pobres en la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Universidad de Antioquia.
- Montaña, E. (1922). Lucha anti alcohólica el alcoholismo en Colombia y medios de combatirlo. *Repertorio de Cirugía y Medicina*, XIII(8). Bogotá.
- Muñoz, L. (1926). *Enfermedades venéreas*. Bogotá: Editorial Libre. Sección Misceláneas manuscritos y libros raros. Biblioteca Luis Angel Arango.
- Noguera, C. (2003). *Medicina y política discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Fondo Editorial Universidad EAFIT. Cielos de Arena.
- Pérez, L.R. (2013). *Beneficencia, higiene y salud pública en Colombia. La experiencia médica en Santander siglo XIX y XX*. Colección Escuela de Historia 25 años. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga.
- Quevedo, E., Borda, C., Eslava, J.C., García, C.M., Guzmán, M.P., Mejía. (2004). *Café y Gusanos, Mosquitos y petróleo*. Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Salud Pública, Departamento de Salud Pública y Tropical, Facultad de Medicina. Bogotá.
- Reyes, M. (2007). *Estudio histórico de la ciudad de Bucaramanga en la década del 20 a través de sus instituciones*. Universidad Industrial de Santander.
- Rueda, N. (2003). *Bucaramanga. Paradoja de un ordenamiento urbano. Evolución de las políticas, normativas y planes de ordenamiento urbano de la ciudad de Bucaramanga durante el siglo XX*. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás.
- Sánchez, M. (1986). Prostitución en Bogotá 1920. *Anuario de Historia No. 8*. Bogotá: Universidad Nacional.
- Villegas. Á. (2008). *Nación intelectuales de elite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia 1906-1937*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.