

**LA SIFILIS OTRA ENFERMEDAD QUE ATACÒ LA CIUDAD DE
BUCARAMANGA 1920 – 1947**

CAMILO ANDRES RODRIGUEZ MARTINEZ

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE HISTORIA
BUCARAMANGA
2007**

**LA SIFILIS OTRA ENFERMEDAD QUE ATACÓ LA CIUDAD DE
BUCARAMANGA - 1920 – 1947**

CAMILO ANDRES RODRIGUEZ MARTINEZ

**Trabajo de grado en la modalidad de investigación
para optar al título de: HISTORIADOR**

Director

**LUIS RUBEN PEREZ PINZON
Magíster en Historia**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE HISTORIA
BUCARAMANGA
2007**

RESUMEN

TITULO: LA SÍFILIS OTRA ENFERMEDAD QUE ATACÒ LA CIUDAD DE BUCARAMANGA 1920 – 1947¹.

AUTOR: CAMILO ANDRÉS RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

PALABRAS CLAVES: Mal venal, sífilis, mujer pública, Dispensario, profilaxia.

En la presente investigación se busca mostrar el desarrollo que tuvo la sífilis en el departamento de Santander y en especial la ciudad de Bucaramanga en referencia al flagelo venal de la sífilis. A su vez conocer y describir los diversos tratamientos teorías y personajes asociados a la enfermedad presentados en dos tópicos, médico y legislativo, el médico abordado desde los informes patológicos y disposiciones entregadas por el departamento a la dirección de higiene nacional en referencia del manejo de la salud pública del departamento y la ciudad de Bucaramanga la cual será abordada desde dos tópicos el primero de tipo legislativo trabajado a partir de informes disposiciones y ordenanzas descritas en los informes emitidos por la Asamblea de Santander a la dirección de higiene en la ciudad de Bogotá en cumplimiento de la labor profiláctica implementada en el Departamento durante 1925, por parte del gobierno nacional. Esta investigación tiene como objetivo principal exponer y presentar los diversos estadios, patologías manejos y disposiciones que fueron otorgadas por el cuerpo médico de la ciudad en el manejo de la enfermedad venérea de la sífilis durante los años 1920 – 1947, así como una primera descripción de los procesos empleados por el personal clínico y judicial del departamento en función del cuidado y salubridad del pueblo bumangués.

¹ Tesis de grado: Modalidad investigación

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Historia. Director Luís Rubén Pérez Pinzón.

SUMMARY.

Topic: Syphilis its was a disease that attin Bucaramanga from 1920 to 1947*.

Author: Camilo Andrés Rodríguez Martínez.

Key Words : disease vain, Syphilis public woman, prophylactic.

The focus of this research is show the syphilis development in Santander and specially in Bucaramanga, concerning the vein problem, to know and describe the treatment the medical essue is addressed from the pathology reports gave them for the healthy department the search has main objective that is expose the different places during years from 1920 to 1947.

Additionally the focus in Bucaramanga 1925 is analyzed. Taking into account the scientific context in which this disease take pleave and the national and international doctor's politicians and scientist who were involved in its treatment it is regard.

Furthermore this research shows the discoveries made by local in relation ship whit the theoretic, postulates of the disease.

Those postulates were ignored by the national and international doctors and the y would only be legitimated in the scientific.

It was also possible to get in contact with some of the syphilis who liven in the Bucaramanga home to kwon were and their perceptions with regard to prophylactic in the people of the Bucaramanga

*Tesis de grado: Modalidad investigación

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Historia. Director Luís Rubén Pérez Pinzón.

DEDICATORIA

El presente trabajo esta dedicado a mi mamá y hermanas quienes con sus esfuerzos y dedicación me permitieron descubrir todas las cosas bellas que puede tener la historia.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no pudo ser posible sin el apoyo de Luís Rubén quien con su incasable paciencia estuvo siempre guiado por la sabiduría infinita de Dios y listo para atender mis solicitudes, a mis profesores Gloria rey, Armando Gómez, de quien aprendí que la historia es mas que un proceso es un estilo de vida a Juan Alberto Rueda quien aclaro todas mi dudas a Francisco Javier F Gómez por su apoyo, Ivon Suárez, Néstor Rueda, Liliana Cajiao y Liliana Ruiz quienes con su sabiduría y conocimientos permitieron que me enamorara de esta carrera y profesión.

A mis amigos Jerry Oliveros, Diego Luna, Alejandra Gerenas, Sandra plata ,Pilar Bautista, Luz Marina Osorio, Andrea Madrigal, Jorge Diez, Gerson Gustavo, Javier Rojas, Lorena Corvera, Maria Fernanda Reyes, Dayra, Natalia Ramírez quienes me apoyaron incondicionalmente en esta constante lucha y proceso de formación académica.

A toda mi familia en especial mi tía Chala, abuelo Alfredo quien siempre me alentó sin importar a continuar esta carrera a mis tíos Alex y Renato los cuales estuvieron prestos para brindarme su ayuda emocional y darme un consuelo cuando más lo necesite a todos los anteriormente mencionados

GRACIAS TOTALES.

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| INTRODUCCIÓN | 13 |
| JUSTIFICACIÓN | 19 |
| OBJETIVOS | 20 |
| FUENTES | 21 |
| 1. TEORIAS Y POSTULADOS SOBRE EL MAL VENAL DE LA SIFILIS | 24 |
| 1.1 ORIGEN CLASICO | 27 |
| 1.2 ORIGEN ANTIGUO | 28 |
| 1.3 EL ORIGEN ULTRAMARINO | 31 |
| 1.4 POSTULADOS MÉDICOS. | 34 |
| 1.4.1 Médicos y postulados del Siglo XV – XVI. | 34 |
| 1.4.2 Teodorico Ulsenio | 34 |
| 1.4.3 Alessadro Benedetti | 35 |
| 1.4.4 Nicolás Leoniceo | 35 |
| 1.4.5 Francisco López Villalobos | 35 |
| 1.4.6 Pedro Pintor | 36 |
| 1.4.7 Giovanni di Vigo | 36 |
| 1.4.8 Girolamo Francastoro. | 37 |
| 1.5 EL SIGLO XVIII Y XIX TERAPEUTAS DEL MAL VENAL. | 40 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| 1.6 TEORIAS EMPLEADAS EN EL DESCUBRIMIENTO DE LA SIFILIS EN COLOMBIA. | 42 |
| 1.7 MANIFESTACIONES POPULARES | 49 |
| 1.8 PRUEBA WASSERMANN 1906 – 1930. | 52 |
| 2. POLITICAS SANITARIAS Y ENFERMEDAD. | 57 |
| 2.1 INTITUCIONALIZACION DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PAIS | 57 |
| 2.2 ANTECEDENTES DEL MANEJO ESTATAL DE LA SALUD EN SANTANDER. | 60 |
| 2.3 LA SALUD PÚBLICA EN SANTANDER A PRINCIPIO DEL SIGLO XX | 65 |
| 2.4 CUADRO EPIDEMIOLOGICO DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX EN BUCARAMANGA. | 67 |
| 2.5 LA SÍFILIS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA | 73 |
| 2.6 ETIOLOGIA DEL VIRUS | 73 |
| 2.7 PRIMER PERIODO O SIFILIS PRIMARIA | 76 |
| 2.8 PERIODO SECUNDARIO DE LA SIFILIS. | 79 |
| 2.8.1 Sífilis Papulosa o Roseola Papulosa | 80 |
| 2.8.2 Sífilis Gomosa Superficial y Profunda. | 82 |
| 2.8.3 Sífilis ulcerosa. | 82 |
| 2.9 ESTADOS MORBOSOS ANTERIORES | 82 |
| 2.9.1 La cefalea. | 83 |
| 2.9.2 La alopecia. | 83 |
| 2.10 SIFLIS TERCIARIA | 84 |
| 2.10.1 Sífilis de los órganos internos. | 84 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| 2.10.2 Adenitis tuberculosa de la sífilis. | 86 |
| 2.10.3 Aparato genito urinario. | 86 |
| 2.10.4 Manifestaciones musculares de la sífilis. | 86 |
| 2.10.5 Manifestaciones nerviosas. | 87 |
| 2.10.6 Insomnio. | 87 |
| 2.10.7 La psicosis. | 87 |
| 2.10.8 Neurosis. | 87 |
| 2.11 ULCERA SIFILITICA REGULAR | 88 |
| 2.12 CLASIFICACION DE LAS ULCERAS VENALES | 89 |
| 2.13 PODER DE LOS MEDICAMENTOS | 92 |
| 2.14 TRATAMIENTOS GENERALES DE LA SÍFILIS | 93 |
| 2.14.1 Tratamiento de chancro y mucosas. | 94 |
| 2.14.2 Tratamiento chancro complicado. | 95 |
| 2.14.3 Tratamiento de los Bubones. | 95 |
| 2.14.4 Tratamiento local de las manifestaciones secundarias y terciarias. | 96 |
| 2.14.5 La gangrena. | 97 |
| 2.15 TRATAMIENTO SEGUNDO PERIODO | 97 |
| 2.16 PROPIEDADES TERAPEURTICAS DEL LICOR DE FORWEL | 98 |
| 2.16.1 Agua Antisifilítica Doctor Forwel. | 99 |
| 2.16.2 Aplicación del Agua. | 100 |
| 2.17 TRATAMEINTO MERCURIAL. | 100 |
| 2.18 TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR EL 606 –914 | 103 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| 2.19 EMERY Y BOURDIEL | 105 |
| 2.19.1 Aplicación de las sanguijuelas en el mal venal | 106 |
| 2.19.2 Conducta del Enfermo. | 108 |
| 3. MORAL Y CONTROL | 113 |
| 3. 1 MARIA SANTA Y VAMPIRA | 114 |
| 3.1.1 Mujer de moral (María Santa) | 114 |
| 3.1.2 Mujer inmoral | 116 |
| 3.2 LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD | 122 |
| 3.2.1 La Asamblea del Departamento de Santander. | 123 |
| 3.2.2 POLICIA | 130 |
| 3.2.3 Consejo Municipal. | 132 |
| 3.3 EL DISPENSARIO. | 137 |
| 3.4 DECADA DE LOS TREINTA | 150 |
| 3.4.1 La Batalla final. | 154 |
| 3.5 LA GÉNESIS DEL VERDUGO DEL MAL VENAL | 158 |
| 3.5.1 La industria. | 159 |
| 3.5.2 La penicilina en Colombia | 160 |
| CONCLUSIÓN | 163 |
| BIBLIOGRAFIA | 163 |
| ANEXOS | 171 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|------|
| Anexo A Cuadro Estadístico De La Epidemia De Disentería En Bucaramanga | 172 |
| Anexo B cuadro estadístico anemia tropical en Colombia 1920 | 173 |
| Anexo C cuadro financiero contra la anemia tropical en Colombia | 174 |
| Anexo D cuadro de presupuesto de la salud 1920 – 1940 | 175 |
| Anexo E. Cuadro de Presupuesto salud del Departamento. | 179 |

INTRODUCCIÓN

Desde la aparición de los primeros asentamientos sociales, la humanidad se ha visto inmersa en diferentes problemas de salubridad, sumado a la lucha por la supervivencia y control de las prácticas sexuales propias de cada comunidad, las cuales han con llevado a su vez ha que el hombre luche por mantenerse alejado de diversas epidemias que en el peor de los casos llegaron a diezmar la población humana como la viruela la tuberculosis, la lepra y la sífilis entre otras. Plutarco Naranjo en el texto *"otra enfermedad que nos llevo de Europa"*²

Plantea que fue *"hacia finales de la edad media, con el surgimiento de las ciudades amuralladas, el hacinamiento humano, la falta de saneamiento básico y de apropiadas normas ambiental y de inapropiadas normas de higiene y súper producción de ratas pulgas y otros bichos contribuyeron al inicio de una época de pestes y grandes epidemias."*³

Así mismo afirmar que fue con el transcurrir de la edad media cuando la humanidad comenzó a hacer devastada por enfermedades y plagas que en la mayoría de los casos se incubaba en los cuerpos de los habitantes de las nacientes ciudades.

Hutten uno de los historiadores que más se ha ocupado acerca de la epidemia de la sífilis afirma que este mal venal comenzó a difundirse con mayor fuerza en el año de 1493 con el calificativo de la epidemia sucia y cruel, calificativo que tendría su connotación en conductas deshonestas, en determinados comportamientos sexuales de vida licenciosa pecaminosa y prohibida.

Por otra parte Hutten en su texto cita a Miroli quien tras una exhaustiva revisión histórica cronológica, indica que en 1493 comenzó a utilizarse en Italia el mercurio en el tratamiento del mal venéreo, siendo Giacomo Berengio Barigazzi. El primero en haber utilizado el unguento mercurial para tratar las postulas y úlceras afirmando que *"guerra y hambre llaman a la enfermedad."*

Hutten afirma además que *" el siglo XVI en Europa se caracterizó por las continuas guerras, los estados o reinos Italianos como el de Nápoles y el Vaticano, se movía una serie de intrigas e intereses parcialmente contrapuestos y*

² NARANJO Plutarco. "Otra Enfermedad que nos llevo de Europa." Editorial Ariel Madrid. 1986

³ 2Ibíd. p. 145

que culminarían con la invasión francesa a Italia y el comienzo de la gran epidemia de la sífilis."⁴

Naranjo afirma además en su capítulo séptimo "la antigüedad de la sífilis"⁵ que Hipócrates el eminente médico Griego describió signos patológicos que el mismo Hipócrates denominó caracteres de la enfermedad y los describió de la siguiente forma.

"Las postillas grandes que cubriendo todo el cuerpo sale de mayor copia a la cabeza, las llagas mayúsculas cerca del pubis y los lugares más secretos y vergonzosos del cuerpo, las inflamaciones, las evacuaciones de vientre, las calenturas y la corrupción de los huesos, la caída de los cabellos, la inflamación de los testículos, los dolores más acerbos entre los desvelos de la noche, las úlceras de la boca que serpean, los tubérculos o bubones en las ingles etc." El cuadro de patologías descrito por Hipócrates deja poca duda que la deficiencia que azotó a Grecia no fuera otra enfermedad que no fuese la sífilis.

Alfred Crosby en su texto el "*Intercambio Transoceánico*"⁶ postula en su investigación realizada para el continente Europeo que los hombres y mujeres de la generación de Erasmo fueron los primeros Europeos que conocieron la sífilis o al menos eso afirmaban las "*erupciones*", como las llamaron los ingleses. Erupciones que aparecieron con la violencia de un rayo durante los últimos años del siglo XVI, pero a diferencia de la mayor parte de las enfermedades que surgían con semejante brusquedad, la sífilis no llena las tumbas ni se marchó para no regresar ya que, que se instaló en los cuerpos de hombres y mujeres convirtiéndose así en un elemento constante de la existencia de los seres humanos.

La sífilis hizo su mayor aparición en los cuerpos de hombres y mujeres de la Europa del siglo XVI, siglo marcado por dos grandes sucesos; el primero de ellos fue el encuentro entre americanos y europeos y el segundo la manifestación esplendorosa y terrorífica del morbo Gálico o sífilis en los cuerpos de los hombres y mujeres del viejo continente, del primero Crosby plantea que el encuentro entre europeos y americanos, no solo fue un encuentro de dos culturas sino un intercambio de enfermedades y entre ellas el morbo gálico. Argumentando en su investigación que casi todas las academias que enseñaban medicina para la época refutaban que el morbo gálico había sido traído por Cristóbal Colón de América en uno de sus viajes.

⁴ Ibíd. p.152

⁵ Ibíd. p.300

⁶ CROSBY.W Alfred "*El Intercambio Transoceánico*. "Universidad Autónoma de México 1991.

La acusación se sustentaba en el argumento. "Se dice que de dónde proviene el mal también allí se halla la cura,"⁷ cura aparente que era hallada en el guayaco o palo santo que se encontró tiempo mas tarde en América.

Ludwink Fleck denota en su investigación "*la Génesis y el desarrollo de un hecho científico*"⁸ el origen de las espiroquetas causante del mal venal y el aparente control que se tuvo en Europa antes que apareciera la cura apropiada de la sífilis en el continente, ya que sería este medico el encargado de colaborar en el avance investigativo de la penicilina y la correcta suministración en los cuerpos de los soldados infectados con este mal en la Alemania nazi.

Estos avances mundiales que hacen posible la construcción de la historia de la sífilis para Europa no son comparables para el caso Colombiano ni el Santandereano donde solo se han escrito tan solo dos artículos que tratan de una forma somera y volátil la problemática venal estos dos artículos son "*Médicos y prostitución*"⁹ y "*La prostitución en Bogotá.*"¹⁰ El primer artículo muestra la creciente propagación del mal venal y la degeneración física que el mal traía a los habitantes capitalinos entre los años de 1886-1920 y el segundo artículo relaciona a la prostituta como el principal foco transmisor del mal venal en Bogotá, de allí la gran necesidad de emprender una investigación que demuestre el tratamiento que se le brindó al mal venal por parte del Estado. En los territorios provinciales y específicamente en ciudades articuladas a procesos de desarrollo político - económico y socio -cultural como fue el caso de Bucaramanga entre los años de 1920-1947.

Para tal fin se debe partir del hecho que la enfermedad siempre estuvo asociada a la vida licenciosa producto del pecado que excluía y marginaba a sus portadores. La sífilis una de las mas temida enfermedad venéreas, por su misma naturaleza delataba los cuerpos de los amantes experimentados e ingenuos de las ciudades así como la encargada de cobrar la trasgresión a la moral y a la normativa del buen comportamiento.

En el caso de Bucaramanga la enfermedad no paso desapercibida dado que fueron las visitas al hospital y los cuadros estadísticos enviados a la Bogotá los encargadas de demostrar el acérrimo crecimiento del mal venal en grandes proporciones que en el peor de los casos se perfilaba como un problema de Estado.

⁷ *Ibíd.* p.. 165

⁸ FLECK Ludwink. "*La Génesis y El Desarrollo de un Hecho Científico* "Alianza editorial Madrid. 1987

⁹ OBREGON Diana "*Pacer Dinero Pecado* " Editorial Nomos 2000

¹⁰ SÁNCHEZ Marlene "*Anuario De Historia N. 8* "Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 1990

Nos tantee aclarar que antes de la conformación de la Junta de Higiene de 1886 no existió en Santander ningún ente encargado de regular y mantener los controles que requerían las enfermedades de tipo venal y solo hasta la creación de la misma, médicos e higienistas dispusieron de las bases institucionales para desplegar la labor no solamente curativa y sanitaria sino también social y moral la cual permitiría diagnosticar los males y enfermedades de una sociedad, en franco proceso de urbanización y cambio.

Alcoholismo, prostitución y sífilis se constituyeron en la tríada de flagelos sociales que amenazaba a la sociedad de Santander y Bucaramanga puesto que su creciente propagación y devastadora manifestación llevarían al país “*A la degeneración física ruina moral, y al empobrecimiento del colectivo*”¹¹ de la población Santandereana a la par de Medellín y Bogotá donde sus habitantes aparecían a los ojos de médicos e higienistas como un hormigueo de hombres sífilíticos y alcoholizados, de mujeres enfermas y escuálidas, de niños desprotegidos que si no se prestaba la atención necesaria Bucaramanga al igual que esas ciudades se preparaba a juicio de los higienistas a ser denominada “*ciudad enfermiza e inmoral*” donde en sus calles y guaraperías abundarían los bacilos de las diferentes enfermedades y entre ellos el mas aterrador y sobresaliente que degeneraba los cuerpos de hombres y mujeres comprometedor del futuro y la nación denominado mal venal o sífilis.

Este hecho llevo a que la sociedad bumanguesa determinara patrones de sanidad en la ciudad que para entonces contaba con una gran población de albañiles y chóferes hecho que demostraba un cambio de oficio del agro hacia las actividades urbanas, lo cual permitía precisar un cambio de mano de obra y un despertar de la ciudad hacia la construcción de la modernidad.¹² Sumado a ello la capital del departamento era testigo del surgimiento y despertar femenino en referencia de la confección y tabaquerías que demostraban el cambio laboral de la mujer, es decir la articulación de la mano de obra femenina en los quehaceres del hogar y trabajo artesanal generando una remuneración monetaria acompañada del avance en los cambios y actuares femeninos de la ciudad. Hecho que permitía definir a la mujer bajo premisa de independiente en cuanto a la obtención de dinero y medios de subsistencia, a su vez la presencia laboral demostraba otros aspectos, como el cambio en los géneros y edades laborales así como el incremento en el número de pacientes que hacían visitas esporádicas al dispensario en busca de un control de tipo venal por parte del dispensario de la ciudad ubicado en el Hospital San Juan de Dios y cuyo fin no fue otro que el velar por la salud sexual de sus habitantes.

Trascurrían las décadas y la sociedad bumanguesa se veía enfrascada en un gravísimo problema venéreo tipificado en el avance de la sífilis o flagelo venal,

¹¹ MUÑOZ Laurentino "Médicos e Higienistas." Bogotá. 1927.

¹² Entendiendo Modernidad como el crecimiento urbano y poblacional de la ciudad.

entre los sectores más populares hecho que se hacia visible a la década del veinte, ya que seria en esta década donde las cifras de personas contagiadas con el mal Gálico o de la Sífilis fueron auscultadas en los informes entregados por el personal clínico de la ciudad y enviadas por la Asamblea del Departamento a la Junta de Higiene en Bogotá las cuales demandarían una pronta intervención del Gobierno Nacional en la aplicación de medidas preventivas y campañas venéreas que pusieran en alerta a la población sana y contuviera el accionar de los enfermos contagiados por tan desdichada enfermedad. Así mismo con el avanzar de la década se entretrejían estigmas en relación de la sífilis y junto a ellos las persecuciones sociales al punto de ser considerada la enfermedad por la comunidad moralista como castigo divino a los practicantes del coito impuro¹³, al cual se le anexaba la posición de algunos sectores sociales que consideraban que los portadores de la sífilis no eran dignos de la planificación de esfuerzos y menos de una búsqueda que permitiera un tratamiento efectivo, ni mucho menos proporción de una cura que acabara con tan penosa enfermedad.

Son los estudios anteriormente mencionados los que nos llevaron a creer oportuno el emprender una investigación sobre el desarrollo de la sífilis en la ciudad, puesto que así como se habían elaborados estudios sobre lepra y fiebre amarilla¹⁴ para el departamento haciendo conveniente y oportuno el desarrollar una investigación que tratase el mal venal de la sífilis de forma histórica puesto que era muy difícil el mencionar una investigación acerca de la sífilis en el territorio nacional y menos para la ciudad de Bucaramanga; ya que como se menciona anteriormente tan solo se cuenta con dos artículos que demuestran cual fue el manejo y desarrollo que tuvo la sífilis en la ciudad de Bogota en 1886 – 1920 hecho que ratificaba la evidente necesidad de describir el proceso empleado por el personal medico y político acerca del manejo de la sífilis para la ciudad en los años de 1920 – 1947 años en los cuales se proporcionaron los primeros avances y reportes por parte del Gobierno Departamental a la Junta de Higiene en Bogota.

La presente investigación parte de la pregunta ¿Cómo se desarrollo el mal venéreo y cuales fueron los mecanismos de sanidad y control empleados en la lucha del mal venal de la sífilis? de lo cual se desprenden sub preguntas como: ¿Cuál fue el vinculo "*mujer publica*" mal venéreo?, ¿Cuál fue el papel político del Gobierno Departamental frente las políticas con miras a la erradicación de las enfermedades venéreas? , ¿Existió algún espacio por parte de la prensa en contra del avanzar venéreo.? Preguntas que permitirán contemplar a su vez la problemática desde dos grandes tópicos y actuares el primero el medico y el segundo el de orden legislativo.

Sin embargo se hace necesario aclarar que la investigación busco abordar la ciudad de Bucaramanga desde una mirada medica y política describiendo los

¹³ Entendido coito impuro al practicado fuera del matrimonio

¹⁴ Estudios como el de Diana Obregón y Emilio Quevedo

diversos acatamientos de las ordenes dadas por el Gobierno Nacional y Departamental en referencia del control de las campañas venéreas estipuladas por el Gobierno y el cumplimiento de la ley por medio de la Asamblea del Departamento de Santander, aclarando que el periodo elegido estuvo asociado con las políticas y planes del Gobierno Departamental que permitieron demostrar una organización encargada de la profilaxia de la ciudad capaz de enfrentar el mal venal y la búsqueda de un tratamiento efectivo que proporcionara la cura la mal de la sífilis. Final que se caracterizo en el arribo a la ciudad de la "*la bala blanca*" calificativo que identifico a la penicilina poniendo fin al flagelo de la sífilis y la llegada de los antibióticos.

JUSTIFICACIÓN

La sífilis ejerce una fascinación especial sobre los historiadores por que entre las enfermedades de mayor importancia de la humanidad puesto que ha sido la más definida históricamente los orígenes de casi todos los males se pierden en el tiempo mas allá de los primeros recuerdos humanos, mientras que el comienzo de la sífilis puede destacarse desde la ultima década del siglo XV.

Muchos hombres han afirmado con insistencia que conocían casi con exactitud cuándo apareció en el escenario mundial, e incluso de dónde provenía. En el año de 1493; alrededor del mismo escribió Ulrich Huíten uno de los corresponsales de Erasmo *"esta enfermedad la más sucia y cruel comenzó a desparramarse entre nuestra gente."*¹⁵

La lepra al igual que la sífilis ha llegado hacer un total enigma, nadie sabe con exactitud de donde proceden pero si se ha conocido el azote implacable de estos males en los cuerpos de hombres y mujeres de diferentes territorios, sin olvidar que en algún momento la sífilis llegó a tener un asocio con la lepra, es decir que algunos médicos llegaron a asociar a la sífilis con el primer estadio de la lepra generando problemas y debates en la sociedad medica y por ende la creación de pabellones de sifilíticos y lugares exclusivos como lazaretos ejemplo de ello fueron lugares como Agua de Dios y Contratación descritos por Diana Obregón en su investigación¹⁶.

De lo anterior podemos destacar que se han hecho grandes y diversas investigaciones respecto la temática de la sífilis, pero desafortunadamente ninguna correspondía al territorio de Santander, es por ende que se hizo necesario emprender una investigación que demostrara como se efectuó el manejo y tratamiento de esta enfermedad y los mecanismos utilizados por el personal medico de la ciudad, en especial cual fue la gestión del Gobierno Nacional y Departamental en el actuar político y legislativo en referencia del flagelo venéreo que se presento en la ciudad de Bucaramanga.

¹⁵ SUDHOFF Kart VON HUTTO Ulrich *"el origen de la Sífilis en la historia de la medicina del viejo mundo"* p. 306-317.

¹⁶ OBREGON Diana *" Batallas contra la lepra"* editorial Salvad ;1992

OBJETIVOS

GENERAL

Conocer cual fue el manejo de la sífilis en la ciudad de Bucaramanga.

ESPECÍFICOS

- * Describir cual fue la experiencia histórica de la sífilis a partir de los estudios realizados por médicos higienistas y las disposiciones de estos frente al mal venéreo.
- * Determinar si existió un asocio de la "mujer publica "con la enfermedad venérea.
- * Identificar las principales patologías que alcanzo el mal venéreo y los cuadros clínicos que se presentaron en los habitantes de Bucaramanga.
- * Demostrar la ingerencia del Estado y la sociedad entre la comunidad que era portadora de la enfermedad.
- * Establecer la importancia que tuvo la utilización de medicamentos en el control y erradicación de la sífilis hasta la llegada de la bala blanca o penicilina a la ciudad de Bucaramanga.

FUENTES

En referencia de este punto se hace necesario determinar que toda la fuente utilizada para este trabajo de investigación proviene de fuentes primarias lo cual nos da una primerísima idea de la situación medica y social de la enfermedad, de sus protagonistas portadores y de sus acérrimos luchadores en busca de una cura que parase tan penosa enfermedad y se hallan descritas en la siguiente forma publicaciones oficiales, periódicos y la sección miscelánea y libros raros de la biblioteca publica Luís Ángel Arango de Bogotá.

Publicaciones oficiales

- Diario Oficial (1920-1930) en este diario se publicaba las disposiciones de tipo nacional y se sita con el fin de mostrar disposición dada por el Gobierno Nacional donde se ordenaría la creación de un ministerio de salud e higiene publica cuya sede principal estaría en Bogotá y allí se debía dirigir todos los reportes y estadísticas de las enfermedades que azotaban el territorio nacional con el objetivo de dictar políticas y recurso a cada departamento.
- Gaceta de Santander (1920-1947) por ser un periódico se denota primero la participación de personal letrado en cuanto el manejo del discurso empleado por la clase dirigente de la ciudad en relación con disposiciones de tipo medico. Permitiendo corroborar las diversas actuaciones en relación de la salud y el tratamiento propio de la enfermedad venal.
- Ordenanzas (1920-1947) Imprenta del Departamento de Santander en este documento se encuentra las disposiciones dadas por el Gobierno Departamental a los Hospitales de caridad de la ciudad y cuyo fin es dar corroboración a la parte política y legislativa del Departamento en lo dispuesto referente del mal venal y su gran presupuesto en las campañas de profilaxia o campañas contra la sífilis.

Periódicos

- Vanguardia Liberal (1920-1947) Rollos 23,31, 27,14, En este diario se publico algunos artículos por parte del personal médico y académico, en el se encuentran ensayos y pugnas de tipo moral medico y social cuyo objetivo fue concientizar a la población de Bucaramanga de la realidad referente al mal venal, además se puede observar campañas de tipo publicitario en la utilización del mercurio, salvarsan y penicilina en las diferentes farmacias de la ciudad.

Biblioteca Luís Ángel Arango. (Bogotá)

- Archivo manuscrito “Laurentino Muñoz (1930-1947)”: Este archivo contiene las medidas, implementos inventarios técnicas Francesas denotadas en el aislamiento cuarentena que se hacían necesarias en el tratamiento de la enfermedad, a su vez las técnicas medicas de tipo anglosajón cuya novedad radico en el uso del microscopio y la observación directa del virus causante de la enfermedad, las medidas profilácticas y mercuriales hasta la llegada de la penicilina al territorio nacional y las propiedades curativas del hongo descubierto por Fleming.
- Miscelánea y libros raros (1920-1947) serial: 969, 972, 783, 990,1565, 1506,783 todas fueron impresas por la imprenta “*Eléctrica 168 calle 10 de propiedad de Guillermo Wills Piedrahita Bogotá*” Estas misceláneas constituyen parte fundamental de la investigación ya que serán a través de ellas que se conseguirá construir todo los postulados médicos empleados en la lucha contra el mal venal de la Sífilis en el caso Colombia y las disposiciones propias de cada departamento, en ellas se mirara las medida profilácticas de cada ciudad y además se logrará denotar los diferentes avances en la utilización de medicamentos su forma y correctos usos.

Como se ha mostrado en el punto relacionado con las fuentes el devenir de los documentos amerita una critica de los mismos, dicha critica se efectuó teniendo presente los postulados académicos de los médicos pertenecientes a la academia de medicina de corte francés cuyos exponentes fueron A. Fournier y P. Ricord encargados de mostrarle al personal medico local a través de sus conceptos como sé debía proceder en referencia de los tratamientos venales de la sífilis, hecho que nos obligó a estudiar el proceder del personal medico en relación de la aplicabilidad de los tratamiento en los pacientes teniendo presente los postulados de las dos escuelas medicas la de origen francés, consolidada en el campo de la dermatología, seguida por gran parte del personal medico del departamento y del país y la de origen ingles cuyos postulados se encontraban en naciente desarrollo pero con una gran característica que años más tarde revolucionaria la medicina con el postulado denominado experimental que consistió en la utilización del microscopio y las pruebas cerológicas del laboratorio.

No podríamos pasar por alto que el departamento cuenta con información muy interesantes de tipo médico en cuanto presupuestos, indumentaria, inventarios de cirugía y de planta física lo cual nos suministro dos tipos de información una de tipo presupuestal año por año y otra de tipo reconstructivo ya que permitió darnos una representación de lugar, de horarios y uso de medicamentos por parte del personal que laboro allí con un listado de nombres propios que va desde porteros hasta personal directivo del lugar. En cuanto las medidas de profilaxia que fueron

aplicadas en la ciudad, a su vez de la ingerencia en campañas antivenéreas que se desarrollaban y se encontraban dispuestas y enfocadas en sujetos denominados "*mujeres publicas*" sujetos en los cuales apuntaron todas las culpas y medidas dispuestas por parte del personal clínico y político además de las diversas campañas de higiene y salud desarrolladas en la ciudad y el departamento.

1. TEORIAS Y POSTULADOS SOBRE EL MAL VENAL DE LA SIFILIS

“...Ah pero siempre hay una sombra en todo, como recuerdo con rabia que esos últimos marineros malditos que llegaron ... me infectaron a diez de mis mas esbeltas indias y ni los remedios de don Sebastián García de palacios ,ni mi suplicas a la virgen pudieron contra el pus de las entrañas y contra las pústulas de las ingles que terminaron matándolas ... ya van mas de ciento sesenta indias muertas por esa condenada infección y estas fulminantes pústulas calenturas y dolores de vientre no se terminan ...”¹⁷

Si es cierto que la gran epidemia del siglo XV denominada “Morbo galico o sífilis” fue el hilo conductor de diversos fundamentos médicos prácticas clínicas y postulados literarios que dieron paso a cambios sociales de la humanidad. *“Hacia finales de la edad media, con el surgimiento de las ciudades amuralladas, el hacinamiento humano, la falta de saneamiento básico y de apropiadas normas ambientales y de inadecuadas normas de higiene y producción de ratas pulgas y otros bichos contribuyeron al inicio de una época de pestes y grandes epidemias.”¹⁸* Así mismo, afirmar que fue con el transcurrir de la edad media la humanidad comenzó a hacer devastada por enfermedades y plagas que en la mayoría de los casos se incubaba y dejaba su penosa huella en los habitantes de las nacientes ciudades.

Al trazar una ligera relación de la historia de la Sífilis se hace pertinente ofrecer una visión general del proyecto puesto que de esta forma podremos abordar un concepto desde una óptica invasiva de la enfermedad en los cuerpos de hombres y mujeres de las diferentes décadas y siglos que la padecieron, sumado a la necesidad de proporcionar un conocimiento denotado desde observaciones efectuadas por investigadores en la elaboración de postulados y patologías que permitieron diferenciar los estadios y características propias del mal venal de la sífilis en relación de otras enfermedades. Puesto que serían las largas discusiones de la historia las que permitirían describir y clasificar las patologías y practicas con el propósito de combatir el flagelo venal.

En este capitulo describiremos una serie de inquietudes desde la perspectiva medica e intelectual, preocupaciones e incertidumbres generadas en pro de la lucha por encontrar tratamientos que permitieran terminar las calamidades que azotaban los cuerpos de los individuos en las diferentes épocas, en afán por

¹⁷ PASOS MARCIACQ. Ricardo : “ *El burdel de la pedrarias*” 8 Edit. Hispamer. Managua 2006 p. 430 - 431.

¹⁸ NARANJO Plutarco “ *Otra enfermedad que nos llevo de Europa.*” Edit. Corporación editora nacional. Quito 1986 . Vol. 7; p. 145

aniquilar el terror social y desaparición de malestares que provocaban desaciertos entre lo sacro y clerical en palabras de Plutarco Naranjo.

“El terror que aprisiona a las víctimas, inocentes y sanos, esa furia destructora de tejidos de los órganos y del organismo entero arruinan la población.”¹⁹

Debieron transcurrir muchos siglos para que la ciencia encontrara las causas de la evolución del implacable dominio de la enfermedad sobre las células del cuerpo y las sustancias que debían proporcionar su exterminio librando así al hombre del mal que lo persiguió con sorda crueldad y golpes de tragedia.

Así como enfermedades que se originaban a partir del contagio sexual eran observadas durante varias épocas, definiendo un pleno conocimiento de ellas desde que existencia de la historia como *“ciencia”* no obstante es a partir del desarrollo científico de la medicina que la sífilis es asociada con tres etapas o postulados acerca de su causalidad y posibles tratamientos, el primer postulado conocido por la humanidad acerca de la enfermedad fue descrito por Hipócrates en el año 460 – 355 A. C. quien describió patologías y formas de una posible enfermedad que se asemejaba a la conocida por los hombres del siglo XV en Europa. Este mal venal se describe como la constante de diversas enfermedades que se han originado a partir del contagio sexual expuesto y descrito por los diversos autores y cronistas de la época.

Respecto del segundo postulado se hace necesario denotar la confusión que se generó a partir de la aparición de la enfermedad en la Europa en el siglo XV en 1492 entre los habitantes de Nápoles la cual dio paso al gran esparcimiento de la enfermedad a lo largo y ancho de la Europa medieval.

El tercer postulado es asociado con el encuentro entre las culturas de tipo Europeo y las culturas aborígenes Americanas dado que es a partir del encuentro entre las dos culturas que se generaron una serie de intercambios de carácter cultural así como de tipo viral. Que en ocasiones llegaron a enfrentar a médicos y boticarios de Europa medieval con los médicos homeópatas y naturalistas del Nuevo Mundo de allí devino el argumento que *“donde esta la cura allí se encuentra el origen de la enfermedad.”²⁰*

Antes de los siglos XVIII y XIX la sífilis no se distinguía de la lepra ni de los padecimientos de la piel respecto de las complicaciones nerviosas y de los diferentes estados cutáneos que llegaba a presentar el mal venal. La confusión se mantuvo durante un largísimo períodos y se prolongaría durante el transcurso de la edad antigua, la edad media, el renacimiento y la edad moderna, solo hasta la mitad del siglo XIX, siglo determinado por la constitución de fenómenos

¹⁹ Ibid. p. 254

²⁰ Ibid. p. 37

medico, al ser posible el diferenciar y clasificar los estadios de una enfermedad, sus lesiones y afecciones de tipo venal.

Desde la más remota antigüedad, el hombre se fue agrupando en pueblos y ciudades, lo cual permitió comprobar a los médicos que las enfermedades se daban en lugares donde la gente se había separado de las buenas costumbres y descuidado sus norma de higiene hecho que se puede asociar con los brotes venéreos y las pocas medidas de tipo profiláctico empleadas por algunos médicos a algunos de los habitantes de la ciudades y el desconocimiento de medios preventivos. Así como interminables discusiones en pro de descubrir el origen del mal venal determinando la culpabilidad de conquistadores españoles de haberla introducido en Europa considerando las condiciones higiénicas de indígenas americanos lo cual no deja de ser considerado como un error de los hombres de finales de la edad media. Historiadores y médicos han discutido el origen de la sífilis considerando la validez de cuatro hipótesis específicamente:

- * Un origen clásico, resultado del renacer de los postulados venéreos de los médicos grecorromanos durante el siglo XV.
- * Un principio antiguo cuyos estragos se conocieron en Italia durante el siglo XVI al ser una época en que se encontraba poblada por hombres de varias culturas, aventureros y cortesanos que disolvieron las costumbres trayendo la miseria y la enfermedad a los cuerpos de hombres y mujeres.
- * El origen ultramarino o americano a partir del encuentro espontáneo de la sociedad Europea con la Americana durante el siglo XVI.
- * El tratamiento microbiano que se hizo visible en la teorías empleadas en el territorio nacional a partir de la comprensión de teorías y postulados médicos de origen franceses que llegaron al país con la apertura de la cátedra de Medicina de la Universidad Nacional .

Aun así el primer problema que surge cuando se trata de buscar en las profundidades de la historia es saber con qué nombre pudo ser identificada la sífilis en tiempos remotos. Cuando el brote epidémico de finales del siglo XV y comienzos del XVI hizo su aparición en escena y como la enfermedad y la humanidad se fusionaron para dar a conocer dicha insuficiencia que recibió numerosas denominaciones del siglo XVIII siendo conocidos los postulados científicas y clínicos de esta enfermedad. La denominación de mal venéreo o enfermedad venérea debe haberse acuñado poco antes de la era cristiana o poco después y su delimitación deriva de Venus (*venerius, a un*²¹), la diosa romana del

²¹ Deriva de virus que en latín tiene muchas acepciones de mal olor , hediondo venenoso ponzoñoso inféctante según lo expuesto podemos denotar que el virus venal no era del todo desconocido en la antigüedad

amor equivalente a Afrodita de la cultura griega y es Cicerón quien utiliza la palabra *veneriae* para significar los placeres carnales del amor; Marco Vitruvio después de Cicerón, Virgilio y Ovidio la empleó en sentido de libido o apetito sexual del deseo incontenible de placer carnal, del cual se deriva la denominación de *venereus morbus* (*enfermedad venérea*) de la literatura latina que se inicia antes de la era cristiana.

Al parecer, los griegos nos hicieron derivar de Afrodita un adjetivo que signifique venéreo pero utilizaron la palabra "*luo*" de la cual deriva lúes para denotar castigo, explicación contenida en el poema "*por una falta*" de Cicerón en el cual se utiliza el termino con esta connotación "*sufrió el castigo de una falta*" que puede ser sexual o de otra naturaleza.

otro es el relacionado con la identidad de los treponemas causantes de la sífilis (venérea) y otras enfermedades no venéreas, pero con manifestaciones clínicas, parcialmente semejantes como el *píán* que fueron confundidas por médicos antiguos, hecho que se explicará cuando se describa los postulados franceses que serán acogidos en el tratamiento de la enfermedad en América, algo semejante habría que agregar en relación de la lepra una de las enfermedades más antiguas la cual al parecer fue confundida siglos atrás con el *píán* y la misma *sífilis*.

1.1 ORIGEN CLASICO

Hipócrates que enseñó y practicó el método de la observación, dejó una clara descripción del mal y a él se refirió también en varios de sus aforismos, demostrando la grandeza y autoridad científico moral del famoso médico griego quien vivió entre los años 460 al 355 A.C. ²² no disponemos de texto originales de la Grecia clásica es decir de texto elaborados por el mismo Hipócrates tan solo nos podemos remitir a lo descrito por Espejo en el texto "*reflexión de las viruelas*" denotando que es en este texto el doctor en teología, médico y doctor en leyes

²² Hipócrates : Médico eminente revolucionó los conceptos y las practicas médicas de su tiempo dio la mayor importancia a las causas de las enfermedades, a la dieta, al medio ambiente, a la calidad del aire y del agua y pregonando una medicina esencialmente preventiva. Asegurando que las enfermedades tienen causas naturales y no son producidas por los dioses. Sostuvo además que la tendencia de la naturaleza eran la curación y que la curación de la enfermedad se debía a la propia naturaleza del paciente y que el papel del médico debía ser el criticó de los filósofos – médicos. En ese tiempo lo más importantes filósofos como: Pitágoras, Democrito, Heraclito, era también médicos, sostuvo que los filósofos dedican más tiempo y dedicación a la meditación y a la especulación filosófica que a curar enfermos también pronunció en contra de los sacerdotes – médicos por razones semejantes a las anteriores.

Describió con precisión los síntomas y evolución de muchas enfermedades, sus ideas y doctrinas médicas se plasmaron en al obra conocida como Corpus Hipocráticos. Apegado a principios éticos y morales, en el ejercicio de la medicina redactó el futuro "*juramento*" también muchas de sus experiencias e ideas médicas lo resumieron en sus aforismo como en otras de sus obras Hipócrates se refieren a la enfermedad que ahora llamamos sífilis, bajo el nombre de podagra o podendraga o lues venérea. En: NARANJO, op.cit. p. 60

conocedor de las lenguas clásicas estudio a los autores griegos y latinos en sus propias lenguas con relación a la sífilis

“ Cuando nos acercamos a la mayor antigüedad vemos, que el grande Hipócrates 460- 345 A...C. la conoció e hizo su pintura trayendo sus peculiares síntomas, que para los médicos traen la razón completa para construir lo que llaman signos patognomónicos, y yo llamaré los caracteres de las enfermedades. Pero viniendo a sacarlas de la autoridad son los siguientes: las postillas grandes que cubriendo todo el cuerpo salen con mayor copia a la cabeza, las llagas más sucias cerca del pubis. Y los lugares más secretos y vergonzoso del cuerpo, las inflamaciones erisipelatosas, las evacuaciones de vientre, el horror a la comida, las consumición de las carnes, con calenturas o si ella, la corrupción de los huesos; toda especie de aflicción de los miembros con podredumbre de ellos la caída de los cabellos , la inflamación de los testículos , los dolores más acerbos entre los desvelos de la noche, las úlceras de la boca , que se serpean, los tubérculos o bubones en las ingles etc. pues todos estos síntomas los trae Hipócrates describiendo el estado pestilencial de Grecia .”

El cuadro patológico descrito por Hipócrates deja poca duda de que se tratara de otra enfermedad que no fuese la sífilis. Se menciona inclusive la caída de los cabellos. No hay indicios de que en esa época se hubiese utilizado el mercurio al interior como para suponer que tal trastorno fuese consecuencia del tratamiento mercurial.

1.2 ORIGEN ANTIGUO

Hutten uno de los historiadores que más se ha ocupado acerca de la epidemia de la sífilis planteo que en 1493 comenzó a difundirse *“ la enfermedad sucia y cruel.”*²³ Por toda Europa la historia política de Europa del siglo XVI es bien conocida pero los historiadores salvo honrosas excepciones, no han sido médicos y los médicos salvo excepciones no han sido amantes de la historia; pero esta misma razón se denota lo anterior dado que es a través de esta breve reseña que intento dar una explicación a la primera aparición del brote de la sífilis.

El siglo XVI en Europa se caracterizó por las continuas guerras, los Estados o Reinos Italianos como el de Nápoles pasó por diferentes gobernantes varias veces cortes como la de Francia Aragón Nápoles y el Vaticano en las cuales se movían una serie de intereses parcialmente contrapuestos, que culminarían con la invasión por parte de Francia a Italia y el comienzo de la gran epidemia de la sífilis, hecho identificado por la historia como la invasión a Italia por Carlos VIII y efectuada en el año de 1483.

²³ El calificativo de enfermedad sucia en esa época tenía la connotación de conducta deshonesto de relación sexual de vida licenciosa, pecaminosa y prohibida.

A la edad de 13 años ascendió al trono de Francia, su escasa edad y sobre todo sus limitadas capacidades determinaron que el gobierno estuviera en manos de una regencia que comprendía a su hermana Ana y su cuñado Pierre Borbón. En 1491 se casó con Ana de Bretaña y comenzó a gobernar por cuenta propia suscribió el tratado de *Etaples*, en virtud del cual se comprometía a pagar grandes tributos al rey Enrique VII de Inglaterra para que abandonara los intereses ingleses en Bretaña (Francia) interés que traería al año siguiente grandes virtudes a España bajo el tratado de Barcelona el cual devolvía a España tierras en favor de Aragón, los condados de Cerdeña y Rousillón. Estas concesiones aparentemente caprichosas y desventajosas tenían un propósito el de congraciarse con los correspondientes monarcas bajo la idea de que prestarán apoyo y sirviesen como paso previo a la preparada invasión de Italia y posteriormente la reconquista del reino de Nápoles a manos del rey Alfonso II impopular en Nápoles y carente de un ejército suficiente como para defender la ciudad.

Ludovico el Moro según afirman algunos historiadores, invitó a los franceses a intervenir en Italia y restituir Nápoles a la corona francesa. Argumentando que Galeazzo Sforza conde de Milán era incapaz de gobernar un ducado tan importante y estratégico, a partir del año de 1492 tras la muerte del Moro le sucedió al trono su hijo Piero incompetente para dirigir el ducado y por ende poseedor de intereses diferentes el cual permitiría el surgimiento de una figura como la de Fray Girolamo Savonarola, tremendo moralista y teórico de la república quien inició una activa campaña contra el propio gobierno de Florencia, exigiendo libertad tolerancia y menos despotismo, iniciador de la lucha contra el reciente elegido papa Alejandro VI, a quién acusaba de inmoralidad y vida escandalosa. Estos conflictos internos hacían probable que Florencia estuviese dispuesta y lista a combatir contra los ejércitos de Francia, más todavía Savonarola abogaba públicamente para que alguna fuerza extranjera pusiera fin a la caótica situación de la importante ciudad e impusiera normas de derecho, moralidad e incluso de verdadero cristianismo en la silla papal. Después de estos antecedentes mencionados, Carlos VII mejor conocido como “*el cabezón*” decidió invadir Italia en el año de 1494 impulsado por la organización de un gran ejército compuesto por fuerzas regulares de Francia y de fuerzas regulares como soldados de origen Austriaco, Polaco y Alemán cuyos intereses estaban concentrados en la caza de fortunas, según Crosby argumenta que los Estados Papales era prácticamente indefensos y que a su vez la ineficacia de gobernar de Alejandro VI papa elegido un año antes de invadir el ejército Francés Italia más específicamente Nápoles y tras la toma de dicha ciudad es decir Nápoles se dio un proceso catastrófico para los soldados y sus habitantes.

Según los escritos de los médicos importantes de la época Di Vigo y Leoniceo para el mes de octubre de 1494 al tiempo que las tropas de Carlos VII estaban recién en la región milanesa como parte de su invasión a Italia aparecieron casos de enfermedad venérea en Nápoles y al poco tiempo en Roma, lo cual significaba

que los primeros contagios se produjeron en el norte de Italia y que la gente que normalmente se movilizaba entre esa parte de la península Romana y Nápoles o a la inversa transportaron el germen productor de la sífilis antes de que los soldados franceses ocuparan las dos ciudades.

Entre los soldados franceses comenzó a propagarse con gran rapidez una enfermedad venérea que se manifestaba por un chancro duro botones, postulas y úlceras mal olientes. No existen estadísticas de cuantos se enfermaron y cuántos murieron, algo que si se sabe es que la sífilis se instauró en los cuerpos de los hombres y mujeres quedándose allí por siglo y largas décadas algo de destacar sería la alta morbilidad producto de la enfermedad en una forma brusca que adquirió características epidémicas propias una de ellas denominada la prostitución, no solo que era tolerada y permitida sino que era bastante extendida, sin embargo por crecido que hubiese sido el número de prostitutas si se considera la presencia inesperada de 30.000 soldados que no habían tenido la oportunidad durante más de medio año de mantener relaciones sexuales con mujeres o convivientes, la probabilidad de que cada prostituta enferma previamente contagiada a través de los primeros clientes contagiara a un gran número de soldados es sumamente alta y éste sería uno de los factores que explicase la rápida propagación de la enfermedad entre las tropas de Carlos VIII, pasando a Francia *“cual reguero de pólvora iría dejando un estela de sífilis por donde la tropa marcaba el paso las tropas francesas”*.²⁴ Marcellus Gamanus relata que entre las tropas italianas derrotadas en Fomovo tuvo la oportunidad de atender a varios pacientes del que se dio ya en llamar el Morbo napolitano develando así la propagación de la enfermedad entre la población militar y civil del centro de Italia²⁵.

En los meses siguientes continuó la retirada de las tropas las cuales convergieron hacia la ciudad francesa de Lyon, en donde se completó su desmovilización. El regreso de las tropas a Francia propició el brote epidémico en algunas ciudades como París, Lyon y otras donde fueron contagiadas, a su vez las tropas mercenarias por el *“morbo gallico”* el cual avanzó a Alemania Holanda y Suiza.

Fernández de Córdoba *“el Gran Capitán”* a la reconquista el territorio de Nápoles pudo reconocer los estragos de la epidemia trayendo consigo la alarma por toda Europa sobre el riesgo y propagación de la nueva peste a tal punto que en algunos reinos se comenzaron a tomar medidas de orden preventivo. Plutarco Naranjo describe *“el emperador Maximiliano dio un decreto con medidas preventivas contra lo que él llamo “postulas demoníacas” denominación que habla a las claras que lo que lo llamaba la atención en forma inmediata era una de las manifestaciones secundarias de la sífilis las pústulas.”*²⁶

²⁴ CROSBY W Alfred *“ El intercambio transoceánico”* México ; Universidad Autónoma. 1991. Vol. 6

²⁵ Imagen número dos

²⁶ NARANJO, op.cit p 20-56.

A comienzos de 1496 el parlamento de París dictó medidas de orden preventivo considerando la antigüedad de la enfermedad aunque la epidemia fue caracterizada como nueva y de gran consideración algunos médicos como Hutten ya la habían representado como una enfermedad antigua, meses después la furia caracterizó a este mal permitió que mal se propagara a otros países europeos como Hungría, Rusia, Grecia, Escandinavia y más adelante India China y Japón constituyéndose así en un fenómeno de interés mundial.

1.3 EL ORIGEN ULTRAMARINO

El descubrimiento Europeo del Nuevo Mundo más que un encuentro de culturas fue un encuentro de enfermedades y exploraciones virulentas. Desde la tercera década del siglo XVI, la teoría más difundida acerca del origen de la sífilis ha sido la que se remite a los viajes de Colón, sin embargo esta teoría también ha sido puesta en entredicho. Puesto que los efectos y cuestionamientos respecto de los orígenes de la sífilis son sin lugar a duda el asunto más controvertido de toda la historiografía médica, una constante en la existencia de todos los hombres que la padecieron.

La historia establece la enfermedad como originaria del nuevo mundo y su postulado se construye partir de los supuestos y cuestionamientos elaborados por médicos y conquistadores del viejo mundo los cuales afirmaban *“la enfermedad proviene del nuevo mundo ...la maldad que habitaban en los cuerpos desnudos y poseídos por el pecado...”*²⁷ supuestos descritos y divulgados por Erasmo, Ruy Díaz de la Isla y Fernández de Oviedo quienes se dieron en la tarea de difundir el hecho por Europa permitiendo dando lugar a la aparición de entredichos en los habitantes del viejo mundo generando de esta forma teorías confusas y curas de tipo rudimentario. Erasmo define que fueron los hombres y mujeres de su generación los principales contagiados por el mal de la sífilis proveniente de América

*“La enfermedad resultaba mucho menos peligrosa para los indios que para los españoles contraste que puede suponerse causando por que los primeros habían tenido contacto con la misma desde mucho tiempo atrás mientras los segundos no.”*²⁸

El segundo miembro que se vinculó a esta teoría fue el médico Ruy Díaz de la Isla quien en su libro publicado por primera vez en 1539 citaba que había atendido algunos casos de hombres de Colón quienes afirmaban que habían contraído la sífilis en América en 1492 y que se habían percatado de la rápida difusión del mal en Barcelona. En aquel momento no supo en qué consistía este mal, pero más

²⁷ ABRAHAM.I.J. “The early history of syphilis.” N.Y: Edit. J. Surgey. 1944. p 32

²⁸ Ibid. p. 90, 107

tarde se percató que había sido testigo del arribo de una epidemia y denominó “*morbo serpentino*.” Planteando que era a través de este nombre que se podía expresar “*así como la víbora es repugnante, peligrosa y terrible así también esta enfermedad es repugnante y peligrosa y terrible y Colón es el responsable de haber traído la desgracia con tan terrible mal a Europa.*”

Las declaraciones de Díaz de la Isla deben aceptarse entre comillas dado que el no fue curandero, sino poseía fundamentos médicos y clínicos en cuanto los postulados y juicios emitidos en referencia del flagelo venal que se desataba en Europa. La única evidencia que se llegó a poseer y que corrobora lo descrito por Díaz de la Isla fue el testimonio de un marinero piloto de la localidad de “*palos*” que en 1493 enfermó de gravedad de sífilis al regreso de América y posteriormente murió. La evidencia documental que se encuentra acerca del origen americano de la sífilis venérea es ciertamente discutible, puesto que aún las evidencias que han aportado los paleopatólogos no son absolutamente decisivas; pero resulta muy difícil refutarlas, ya que los que se andado en la in dispendiosa tarea de excavar tumbas están de acuerdo en que América es la tierra nativa del *treponema pallidum* o por lo menos sería difícil hacerlo si la discusión sobre la historia de esta enfermedad todavía se estuviera disipando en el mismo terreno en que se hizo una generación atrás o en el peor de los casos que la escena de la batalla se halla transformado. Haciendo posible que todas las razones en pro o en contra, que se han expuesto hasta el momento en este escrito resulte irrelevante en lugar de equivocadas como fueron acogidas por la generación de Fernández de Oviedo²⁹ se podría determinar que fue este personaje el encargado de difundir las primeras teorías en España y de los primeros supuestos a los doctores de América.

“Muchas veces en Italia me reía oyendo a los italianos decir que el mal francés y a los franceses llamarle el mal de Nápoles y en verdad, los unos y los otros le acertaran el nombre si le dijera el mal de la indias y que esto sea la verdad, entenderse ha por este capítulo y por la experiencia grande que ya tiene el palo santo y el guayacán con que especialmente esta terrible enfermedad de las búas, mejor que con ninguna medicina ,s e cura e guarece ; por que es tanta la clemencia divina , que donde quiera que permite por nuestras culpas, nuestros trabajos , allí a para de ellos , quiere que estén los remedios con su misericordia. ”
30

La cita hace referencia que fue Fernández de Oviedo un simple joven inexperto quien hacía una simple relato más no un eminente juicio médico de tipo clínico clasificado como un simple personaje inexperto poco prudente e irrelevante y

²⁹ Durante varios años Fernández de Oviedo acumuló interesantes observaciones sobre flora, fauna y muchos otros aspectos del nuevo mundo y fue también acumulando valiosa información de carácter histórico, geográfico, etnológico que constituye parte preciosa de su historia, cuando regreso a España en el 1530, llevaba ya abundantes originales plantas y especies que él permitieron futuras publicaciones y que le otorgaría el título y el reconocimiento oficial de “*cronista*.”

³⁰ BAKETEL. H “*The history of syphilis*.” Medical life. New York 1923 p. 40

que años más tarde le permitiría convertirse en el cronista oficial de indias. Y es precisa mente por esta época descrita por Fernández que en Italia se define los primeros tratamientos del mal venal luego Francia y sigue en el resto de Europa.

La mención que hace Fernández de Oviedo respecto de las búbicas que aparecieron en la enfermedad en España probablemente no fueron las mismas padecidas por los aborígenes en América ya que las búbicas³¹ que afirmaba Oviedo no eran sino otra cosa que el conocido mal denominado *pían* que padecían los habitantes de las indias. A lo anterior se podría cuestionar desde una óptica religiosa o ética puesto que no sabemos si Fernández de Oviedo transformo las búbicas en sífilis solo por ignorancia o por simplemente antojo. Algo que si es evidente es el maltrato que se le daba a los indios como se puede observar en la siguiente cita

“Esta gente, de su naturaleza es ociosa e de poco trabajo e melancólicos e cobardes viles y mal enseñados, mentirosos y de poca memoria con grandes enfermedades por el pecado...”³²

Por otra parte se argumenta en el texto Naranjo que *“el cronista habiendo sido atacado por sífilis pasó a las indias occidentales para buscar en ellas un medio de curarse habiendo agotado todos los remedios conocidos en Europa”³³* lo anterior puede llegar hacer una simple difamación, lo cierto es que Oviedo nunca llegó a comentar que él vio pacientes que padeciesen de búbicas en el nuevo mundo y menos en España. Aproximándonos a algo que se podría establecer como gran observación que llevaba a que se levantara hipótesis y teorías en referencia del *treponema pallidum* era generado a partir de diversos postulados dados por el personal medico y teórico del Viejo Mundo.

Una conexión de América con la sífilis esta en el momento en que se tuvo el conocimiento del guayaco una planta de las indias occidentales, que se convirtió en la medicina más popular para la enfermedad francesa. De acuerdo con lógica de aquellos tiempos. *“... Dios siempre procura que una enfermedad y su remedio aparezca en un mismo lugar...”* *“...Dios Nuestro Señor quiso que donde provino este mal de la erupción, de allí también viniera su curación...”* si miramos a fondo la connotación podríamos decir que fue a partir del razonamiento y de las propiedades curativa adjudicadas al árbol de guayaco que se atribuyo el origen de la sífilis a América, por lo tanto muchos historiadores han opinado que la teoría del origen americano de la sífilis provenía del árbol de guayaco.

1.4 POSTULADOS MÉDICOS.

Búbica era la enfermedad que en España en la época de los viajes de Colón, se llamaba a la que posteriormente y en una forma universal recibió el nombre de Pían

³² NARANJO, op.cit. p. 65

³³ GRCÌA DEL REAL En P. Naranjo p.103

Teniendo presente que la epistemología comparativa no debe considerar “el conocer como una relación bilateral entre el sujeto y el objeto, entre el cognoscente y el objeto a conocer.” El estado del conocimiento de cada momento tiene que contribuir como factor en pro del nuevo avance, en el surgimiento de nuevos sistemas de ideas que en algunos casos son definidos como procesos cientifista o postulados clínicos conformados por un estilo dentro del saber que indica la existencia entre la interrelación de lo conocido y el conocer. Hecho que condiciona la forma y carácter del nuevo conocimiento que a su vez expande y moderniza la perspectiva social, es decir que el momento investigativo será considerado como un proceso social puesto que es la sociedad académica la encargada de dar la validez y relevancia a este avance investigativo definido como “*médico – cientifista*” quienes establecen el conocer no como un asunto individual que busca una respuesta para sí, sino que se hace notorio en la denominada “*conciencia colectiva.*” empleadas por el saber médico del curar de los diferentes momentos y espacios de la humanidad

1.4.1 Médicos y postulados del Siglo XV – XVI. Con el transcurrir de estos siglos se podría plantear que es a partir del año de 1493 hasta 1530 que la enfermedad determina sus primeros rasgos patológicos y se implementan las primeras medidas de profilaxis en la Europa medieval hecho que señalaba que los padecimientos dejaban de ser un simple problema de salud de algunos pocos para convertirse en una lucha de las nacientes ciudades del territorio europeo definiendo así el primer brote que la historia de la humanidad conoció.

1.4.2 Teodorico Ulsenio³⁴ quien en 1493 dio a la estampa un corto escrito en el que sostiene que la enfermedad ha sido provocada un tanto tardíamente, por la conjunción de Júpiter y Saturno y Marte que se había producido el 24 de noviembre de 1494 y la denota de la siguiente forma.³⁵

*“la conjunción se llevo acabo bajo la conjunción del signo de Escorpión y en la casa de Marte fue la causa de del mal venéreo, le buen Júpiter sucumbió ante los maligno planetas saturno y Marte, el signo de escorpión, al que estaban sometidas las partes sexuales explica que fueron las partes sexuales las primeras afectadas por la enfermedad.”*³⁶

Frente a este proceso cognoscitivo giro entorno a una teoría clásica, dicha teoría solo posee poder impulsor en tanto anudamiento de ideas admisibles enraizadas en la época cerrada en la astronomía delimitante e idónea para la divulgación conforme con este tipo de postulado cientifista lo más interesantes es que el artículo se acompaña de una magnífica ilustración de Albrecht Durer en la cual

³⁴ Uno de los primeros postulados de la aparición de la sífilis en un texto se debe a este teórico del siglo XV

³⁵ Imagen número 1

³⁶ FLECK Luwig “*La génesis de un hecho científico.*” Berlín 1986. p. 46 -50

aparece un paciente con lesiones en su cara , en su cuello, extremidad y sobre su cabeza asoma el globo celeste con el zodiaco.

1.4.3 Alessadro Benedetti Para 1496 describió algunos aspectos patológicos de la nueva enfermedad, es de especial importancia mencionar, en este mismo año se publicaron las “ordenanzas” de la ciudad francesa provenzal de Aix, dirigida a los cirujanos y barberos con la orden de “ *...No afeitar a aquellos que estuviesen atacados de esta enfermedad por el riesgo de que la navaja de afeitar comunique a los otros.*” Esta misma medida de profilaxis se promulgo cinco siglos más tarde en las ordenanzas de la ciudad de Bucaramanga para en el año de 1920. La repugnante enfermedad con lesiones en la cara ya era muy común en Provenza .las ordenanzas se encontraban en un orden de importancia para el personal medico de la época estas serian publicas en su totalidad para el año de 1666 y se agregaría.“ *no se han observado suficientemente esa infame enfermedad que nuestro Fernel ha descrito como muy elegante en muy pocas palabras diciendo que ... es el castigo publico a la deshonestidad y que es mucho más antigua de lo que nuestros fastos atestiguan.*” Si se observa determinadamente la cita podemos observar que el mal comenzaba a ser considerado como pecaminoso es decir que se veía como una practica de perversión a la misma moral hecho que avergonzaba algunas personas y inquietaba a algunos médicos de la época.

1.4.4 Nicolás Leoniceo³⁷: Profundo conocedor de las civilizaciones antiguas sostuvo que el mal venéreo aunque nuevo en Europa , en su modalidad de enfermedad aguda, grave y altamente contagiosa, era una enfermedad antigua como lo atestiguaban varios médicos de épocas pasadas que la llegaron a conocer y que habían sido los habitantes de la antigüedad como Hipócrates quienes habían sido los primeros testigos de tan penosa desgracia. Postulo sus saber e investigación pero desgraciadamente cambio su teoría influenciado por Fernández de Oviedo quien se dio en la tarea promulgar que la sífilis había llegado de América asegurando las afirmaciones de Fernández de Oviedo y nunca se preocupo por ir hacia las fuentes bibliográficas más serías y autorizadas como las de Leoniceo y sin importar se precipito a favor de la novedosa teoría del origen americano de la enfermedad.

1.4.5 Francisco López Villalobos: Describe en verso desde los síntomas y signos iniciales, la evolución y coloración de la buas, las gomas hasta los trastornos neurológicos tardíos sostiene que el mal pecante es fruto de la lujuria. La doctrina religiosa que veía en la enfermedad un castigo por el placer pecaminoso y daba al coitó un significado ético especial, asentaron

³⁷ Es uno de los grandes médicos italianos de la época, murió en Ferrar en 1524 publicó en Venecia en 1547 su obra “ *libellus de epidemia quam itali morbum gallicum vocant*” la obra mereció numerosas ediciones , algo de destacar aparte de su teoría es que en su texto este médico plantea que es testigo de casos de morbo gallicum a partir de 1494 es decir mese antes de que entraran las tropas de los soldados franceses, de lo cual se puede decir que el microbio causal ya se encontraba circulando en Nápoles.

definitivamente este pilar básico de la sifilodología y el confirieron un carácter ético especialmente marcado “*alguno atribuyen la causa de esta enfermedad a Dios que ha enviado la enfermedad por que quiere que los hombres eviten los pecados de la fornicación.*”

Si la epidemia aporto el material de investigación, la calamidad resultante creadora su incentivo, la astrología como ciencia dominante y la religión creadora del estado de animo místico produjeron la actitud psicosocial que potenció durante siglos la segregación de los enfermos y la consiguiente fijación del carácter venéreo, emocional mente acentuado de la identidad nosológica recién determinada .el estigma de lo fatídico y de lo pecaminoso quedo acuñado sobre la sífilis ,estigma que se mantiene en el sentir de amplios sectores de la población y en el sentir de algunos estratos para esta época. El hecho de que al tiempo de iniciada la epidemia López de Villalobos haya descrito las lesiones que corresponden a lo que más tarde se llamó el estadio terciario de la sífilis, demuestra que en esa época la enfermedad tenía un curso galopante y con poca o ninguna latencia en algunos pacientes, llegaba ya a la fase terciaria.

Rechaza la idea de que las pestíferas buas sean el mal napolitano y propone el nombre de “*sarna de Egipto*” por ser la enfermedad de Egipto y que por castigo divino sufrió le faraón en su en su natura es decir en su órgano genital.³⁸

Las publicaciones de tratados así como de ordenanzas y otras disposiciones legales a partir de 1496 revela la rapidez de propagación de la enfermedad y de la violencia de sus primeras manifestaciones clínicas en se sembraron con pavor en al mente y los cuerpos de sus primeros portadores algo claro de este periodo es la presencia de libros y métodos para dar una aprevente cura su esplendor en el año de 1494, 1495 y ya en 1496 aparecen sus primeras publicaciones por parte del personal médico.

1.4.6 Pedro Pintor³⁹: En el recuento histórico que hace este médico acerca del mal gálico, al que le llama *morbo fétido* por el olor repugnante de las úlceras secundariamente infectadas, afirma que en 1494 la enfermedad ya era conocida en Roma y que él había observado casos parecidos en España en 1493 determina que sus características se asemejaban a personas enfermas que había sido atendidas por el en Roma.

1.4.7 Giovanni di Vigo: No podría ser ajeno a la enfermedad “*de moda*” máxime que la curación de las búsas y úlceras cutáneas era tarea de los cirujanos cuando no de los barberos, Di Vigo era cirujano del cardenal Della Rovere y cuando éste fue ascendido a Papa, como Julio II se traslado a Roma donde lo acompaño por

³⁸ SANTA Biblia. Reina Valera sociedades bíblicas unidas de América 1960. libro bíblico Éxodo.

³⁹ Español medico de Alejandro VI pública en Roma su obra “*De morbo Fétido e occulto is temporibus affigente*”, pintor dando paso así a su fama en Roma tratando aun crecido número de sífilíticos entre ellos a algunos pacientes residentes del Vaticano.

10 años. Tuvo la oportunidad de tratar dentro y fuera del Vaticano numerosos sifilíticos en su texto⁴⁰ esta relacionado con el morbo gálico ,asegura Di Vigo que en 1494 cuando Carlos VIII invadió Italia se desencadenó en toda la península itálica una desconocida enfermedad que fue llamada con diversos nombres según lo países argumentando que su contagio radicaba en las practicas sexuales desenfrenada por parte de las mujeres de napolitanas y de los hombres franceses, DiVigo en su texto postula practicas para mejorar las practicas quirúrgicas y medicamentosas para el tratamiento, incluso ensayó una formula propia del mercurio *“bebido en cinco o seis veces al día en vino hace maravillas contra el mal francés.”*

Para la mayoría de médicos y aún para el vulgo parecía evidente que el contagio del morbo gálico era de carácter venéreo y que en muchos casos fueron las prostitutas las responsables del contagio, a tal punto que ya temprano como 1507 se instituyo el control sanitario de meretrices en un apropiado intento por evitar la propagación de la terrible enfermedad, especialmente entre los jóvenes que tenían trato con estas mujeres.

Mientras tanto los españoles habían encontrado que los aborígenes de las Indias Occidentales disponían, entre numerosas plantas medicinales entre ellas el guayaco o guayacán utilizado en el tratamiento de afecciones cutáneas, inclusive de lo que quizá fue el pían que los hispanos llamaron bubas y confundieron con el morbo galico, muy pronto enviaron a España trozos de la madera del guayaco con las indicaciones de su preparación y empleo terapéutico, con el fin de que este fuera utilizado contra el mal francés. Otro médico europeo que cerraría estos dos siglos de investigación y postulados fue quién le dio el nombre al mal venal y elaboro el primer libro alusivo al cuidado del mal venal para la Europa del final del siglo XVI.

1.4.8 Girolamo Francastoro. El hombre que bautizó a la enfermedad con el nombre que perdura hasta el día de hoy *“Sífilis”* medico de corte presbiteriano quien publico su postulado en el año 1530 en Verona su obra se llamo *“sífilis o Morbo Galico”* escrita en versos y comprende tres partes.

- La primera dedicada a la etiología según los astrólogos y luego los aspectos clínicos, patológicos y la evolución de al terrible enfermedad.
- La segunda ésta enfocada al tratamiento mercurial.
- La tercera al contagio venéreo y a su tratamiento con el guayaco.

La evolución de la enfermedad según Francastoro describe observaciones y se resume:

⁴⁰ Cirugía y arte.

“ el mal comienza con una lesión pequeña dura en los genitales y que no cicatriza en forma inmediata, mas tarde en extensa zonas de la piel inclusive cara y la cabeza aparece un eritema pustuloso ,las pústulas se ulceran y corroen los tejidos blandos hasta llegar a los huesos a todo lo cual acompaña el dolor y la supuración. Cuando ataca la nariz, boca y faringe se produce una molestia pertinaz y la corrosión de los tejidos puede perforar el paladar las úvulas y otros órganos como los labios y el tabique nasal , mas tarde se produce las bubas que Francastoro llamo “gomas” dolorosas y del mal aspecto. Sobreviene dolores osteo musculares insoportables; al ulcerarse las gomas mana una secreción pestilente inconfundible. Finalmente el enfermo entra en una fase de consunción y puede fallecer.”

Otro hecho en su obra que se hace pertinente destacar es su poema, el mitológico Syphilo se reencarna en el joven pastor Syphilo.

Syphilo es uno de los hijos de Niobe, a su vez hija de Tántalo, rey de Syphilos, en Lidia y su esposo Anfion, rey de Tebas. La pareja fue muy fecunda y tuvo 6 hijos y 6 hijas. Fue motivo de orgullo y vanidad para Niobe, quien no pudo jactarse de su fertilidad y de la belleza de sus descendientes, hecho que contrastaba con la situación de Leto que apenas tuvo un parto gemelar dando a luz a Apolo y Artemis a las hijas Niobe fue convertida en una roca marmórea que fue localizada en el monte *Sypilus (al noreste de Izmir Turquía)* surge una pregunta y esta es *¿por que Francastor acuño la palabra sífilis?* Nadie lo sabe él no ha dejado noticia alguna.

En razón de su inclinación por los personajes mitológicos, la mayoría de autores suponen que el neologismo lo derivó de Syphilus ,hijo de Niobe ... quiso hacer una referencia que las sifilíticas se vuelven estériles al poner la fertilidad de Niobe a la esterilidad de Leto? no lo sabemos también se ha especulado en el sentido de que sífilis haya derivado del siphilos que en griego significa vergonzoso, repulsivo, horrible .

Mientras escribía su largo poema llegó a conocimiento de Francastoro una reciente versión según la cual el morbo franceses originario del Nuevo mundo. Francastoro siguiendo el hilo de su poética fantasía y los personajes mitológicos ahora se transporta al nuevo mundo y describe la historia pero de la siguiente forma.

“Syphilo había proferido blasfemias contra el dios sol y promovido el culto al rey Alcito. Por este motivo él y sus seguidores fueron castigados con la horrible enfermedad, que cubría la cara con las pestilentes bubas tal como lo han visto supuestamente los conquistadores en la isla española (actual Haití) pero vino la diosa buena e hizo brotar de la tierra una planta, el famoso árbol de guayaco con

el cual sería el que cicatrizaría las úlceras y así permitiría la cura de la enfermedad.”

Con esta fantasía mitológica Francastoro se refiere a una vieja tradición que tomó más relieve en los escritos de González de Oviedo y de Monardes tipificada en que donde existe la curación, es decir la planta curativa, allí debió haberse originado la enfermedad.

El poema tuvo éxito como pieza literaria y como obra médica mereció varias publicaciones en especial en el idioma latín, el nombre de Francastoro ha subsistido en la historia de la medicina más como autor del neologismo que por otros méritos en el campo de la medicina y de la ciencia en general.

Si pensamos que la medicina fue primero teocrática, luego metafísica y que las ideas naturalistas no se arraigan en la mente sino a través de una evolución del hombre comprenderemos que las enfermedades venéreas y las que hoy llamamos sociales demuestran como se aspira a cualquier precio a la idoneidad sistemática lógica y como la lógica puede ser interpretada en la práctica, cada teoría aspira representar el anhelo científicista de cada siglo ya que tienen sus intermitencias y pretenden ser conocidas.

En los antiguos, se encuentran descripciones vagas de la Lepra entre los griegos y los romanos, no suficientes para declarar que esta enfermedad no fuera confundida con otra que tiene manifestaciones de la piel. Como las leyes religiosas y la teocracia dominante estimaron las enfermedades venéreas como vergonzosas, los médicos no podían conocerlas a fondo y quien las padecía trataba de ocultarlas para no someterse a la reprobación pública. Estos actúes que trajeron consigo el transitar del estudio de forma tímida en los libros médicos aun en los textos denominados eróticos⁴¹ daban espacio a que se ocuparan de las afecciones venéreas en solo partes como la boca, la nariz la piel bajo premisas este mal solo lo sufren las gentes libertinas de las bajas clases sociales. Los discursos y postulados médicos expuestos anteriormente y los que se exponen a continuación permiten ver que la enfermedad crecía y con ella sus figuras, entendida figura a los encargados de dar solución a las averías cutáneas de la piel lo cual nos permite observar que la avería venal fue de conocimiento público y que de ellas se ocuparon los diversos autores, ya que fue solo hasta el siglo XIX que la sociedad médica pudo separar el chancro sifilítico y como resultado la clasificación teórica del panorama corporal de la enfermedad.

1. 5 EL SIGLO XVIII Y XIX TERAPEUTAS DEL MAL VENAL.

⁴¹ entendido como erótico al hecho que mostrase las partes del cuerpo o se hablase de un relato en el cual se nombrase las partes íntimas como genitales tanto femeninos como masculinos o que se mostrara las mismas partes incluían pantorrillas, genitales etc. Historia de la sexualidad Michelle Foucault

(Hunter y Bassereau.)

Hunter⁴² Este terapeuta se ocupó del tema venal con amplitud y gran precisión durante el siglo XVIII, en su periodo se repite la creencia antigua de que la sífilis es debida a un virus o veneno específico emanado del mismo cuerpo del hombre, aunque algunas veces no se encuentra úlcera en las personas enfermas, influyen sobre el desarrollo de la enfermedad y la constitución del enfermo. Esta teoría fue planteada antes de Hunter y se repite frecuentemente anticipándose al principio de la influencia de los diferentes estados del mal venal. Este cirujano creador de la escuela unicista de las enfermedades venéreas, definió que los dos chancros y la Blenorragia procedían de un mismo germen y lo afirmó con una experiencia sobre su propio cuerpo contagiándose de una secreción blenorragica que producía como resultado de un chancro.

Este médico partidario del empleamiento del mercurio como medicamento efectivo contra de la lucha del mal venal de la sífilis procuro que se llegara a la salvación tanto al interior como al exterior del hombre al cual se le aplicaba el medicamento en compañía de la administración de astringentes diuréticos y purgantes; como las inyecciones uretrales de acetato de plomo, de sulfato de cobre con una mezcla de leche, además usaba el opio, la sangría sosteniendo que el chancro aparece cuando hay en el organismo una pequeña herida, solución de continuidad o superficie en contacto delgada como cara interna del prepucio o glande, el autor determinaba que primero venia la blenorragia, seguido del chancro pasadas siete semanas; el mismo chancro tenia una superficie dura lo mismo que el tejido circunvecino principiaba una hinchazón, seguido del rompimiento del chancro. A diferencia de su hermano Guillermo que estudió el sistema linfático creyó que la infección llegaba a los ganglios por los vasos sanguíneos realizo una observación, definida como adenitis con dos característica la primera de evolución lenta y la otra de evolución rápida, evoluciones precisadas a pesar de la administración rápida del mercurio.

Por la descripción anterior debemos admitir que Hunter presentó un cuadro muy ajustado a la evolución de la sífilis y concretó una historia clínica llena de penetrantes observaciones que fueron admiradas por otros de sus colegas y que perduraron hasta el siglo XIX.

Bassereau

En su "*tratado de las Afecciones de la piel sintomática de la sífilis 1872*" distingue dos chancro.

El primero que precede la sífilis por una úlcera ordinariamente indolente, de aspecto incoloro que reposa sobre una base indurada de especial característica. Un segundo que afecta los vasos linfáticos que van de la parte ulcerada a la

⁴² cirujano de escuela Inglesa describió en su texto "*Tratado de la Enfermedad Venéreas 1786*"

cadena ganglionar más vecina y se indura con frecuencia sin embargo los ganglios que forman tumores indolentes eran percibidos con un volumen variable y cuyo pus no tenía en algunos casos excepcionales supuración en las proximidades virulentas del pus del chancro en palabras de Bassereau descrito.

“ El chancro que no produce sífilis constitucional tiene caracteres bien diferentes, su base no se indura y solamente en algunos casos es el sitio de una inflamación y solamente en algunos casos es el sitio de una inflamación que desaparece a medida que la úlcera cicatriza, una linfagitis puede manifestarse entre el chancro y los ganglios vecinos, pero esta linfagitis difiere esencialmente de la linfagitis indurada crónica ,la adenitis sintomática de este chancro presenta también caracteres particulares ya un solo ganglio se hipertrofia supura y el pus es contagioso e incurable ; ya que como lo demostró Ricord ofrece un bubón el carácter de un verdadero chancro ganglionar.”

“ toda una masa ganglionar supura con el tejido celular que la rodea y frecuentemente esta supuración no tiene las mismas propiedades del chancro, no puede inocularse, sin embargo el chancro que no seguido de sífilis constitucional ,algunas veces no reacciona sobre los ganglios vecinos o puede obrar sobre ellos sin dejar a la supuración no obstante el modo de terminación de la adenitis es tan frecuente que no se podría denominar chancro de bubón supurado para distinguirlo del chancro precursor de la sífilis que muy raramente conduce a la supuración de los ganglios.”⁴³

Del conjunto de citas tomadas de la obra del autor podemos denotar que se trata de una serie de descripciones claras diferenciadas de la sintomatología de los chancros que hoy apreciamos sin dificultad. En síntesis en la segunda mitad del siglo XIX se establece el tratamiento de la sífilis con mercurio y yoduro de potasio con base científicas firmes, el diagnóstico clínico de las enfermedades venéreas como la sífilis, blenorragia (descubierto su agente el gonococo por Neiser) y Chancro blando (o bacilo de Durcey y años más tarde confirmado por Unna y C Nicolle) despejando de una vez las entidades patológicas , y afirmando el auge portentoso de la microbiología en 1905 no proporcionarían la etiología de la sífilis se aclara que se denota estas enfermedades como la cadena de males que se desatan dando claridad a cada uno de ellos con el propósito de dar paso al tratamiento unificado de todos ellos bajo la reglamentación denominada profilaxia social.

1.6 TEORIAS EMPLEADAS EN EL DESCUBRIMIENTO DE LA SIFILIS EN COLOMBIA.

(fin de siglo XIX primeras décadas del XX)

⁴³ BIBLIOTECA Luís Ángel Arango, sección manuscritos y libros raros / 1914 Bogotá.

Origen y tratamiento microbiano.

Philippe Ricord⁴⁴

Este médico de origen francés registró algunas bases para el tratamiento clínico de la sífilis, determinando su lucha como unicista pero al final del siglo XIX aceptó la tesis dualista cuyo objetivo era el clasificar los avances propios en contra del mal venal. Este médico no precisaba que la blenorragia y la sífilis fueran la misma enfermedad y parte del unicismo de Hunter para ahondar en sus estudios dado que gracias a los postulados de la enfermedad y fueron determinados en líneas generales los principios hunterianos acerca de las muchas manifestaciones sifilíticas, acérrimo defensor del tratamiento mercurial, decía que las inoculaciones de pus blenorragico que producían chancro se debían a chancros ocultos en la uretra y esto lo comprobaba en las bioseas efectuadas en los chancros que presentaban sus pacientes, afirmando que el chancro es primero una afección local y así queda mientras no sobrevenga la induración del mismo además era la prueba cierta del envenenamiento general, determinando que la ley sostenía que la adenitis que supuraba no llegaba a la sífilis. Es decir distingue los dos chancros el duro y el blando y a este último le asigna un carácter benigno divide los accidentes de la sífilis en primarios secundarios y terciarios este hecho se podrá observar en los informes enviados por el personal médico del Hospital San Juan de Dios de la ciudad en lo respetado de las propias historias clínicas empleadas para la descripción del mal venal en la ciudad. A pesar de la verdadera interpretación clínica de la sífilis Ricord sostenía varios postulados como la ausencia del contagio por medio de sangre y los accidentes secundarios, también niega el contagio de la madre al hijo, siendo un médico de gran autoridad en Francia son determinadas sus teorías que influyeron en la discusión y en la aclaración de las prácticas clínicas sobre la sífilis.

“La sífilis es causada por el desarrollo y multiplicación de un parasito llamado “treponema pallidum” es un cuerpo de forma de espiral de 15 centímetros de largo y de un cuarto de micro centímetro de diámetro se encuentra en todos los productos de secreción de las personas enfermas y es transmitido al hombre en un ochenta por ciento en relaciones sexuales se puede ver a través del microscopio tomando del chancro o de cualquier ulceración especifica ,previa coloración según la técnica empleada con el reactivo de leishman o de Giemsa su evolución se encuentra estipulada en fases que se distribuyen, la primera manifestación sifilítica en un individuo contaminado es el chancro.

Es una ulcera situada mas comúnmente en la verga y sus características son un papula de color rosada indolora, unas veces supura y otras no en ocasiones

⁴⁴ Encabeza la escuela del hospital Midi en Paris

dolorosa acompañadas de hemorragias. Algo muy característico en estas descripciones es que se tiene un fondo y una circunferencia endurecidas e inflamadas con una particularidad y es que esta adherida a la piel como raíces, o electos anatómicos. Si embargo en un 50% de los casos es una pequeña erupción que san muy aprisa que no se complica de bubones ; que no causa la mas insignificante molestia otra ves el chancro es basto, profundo esto debe llevar al medico que habiendo aprendido a través de los libros que el verdadero chancro sifilítico poco se extiende con profundida y superficie vacila y no se atreve asegurar que han sido atacados por sífilis.

Es pues en muchos casos un problema que solo lo microscopios o las extensas practicas en cuanto el estudio de la enfermedad venérea pueda resolver de una forma acertada. Sin embargo como signos distributivos que se encuentran con frecuencia, se pueden determinar las siguientes características:

Para le chancro sifilítico la aparición tardaría diez días a seis semanas después del coito infectarte, la base y el contorno indurado a tendencia a las hemorragias, al forma sobre los tejidos vecinos, el color rosado del fondo cubierto en algunos casos de exudaciones difteroides.

Por el chancro blando la aparición mas rápida de veinticuatro a cuarenta y ocho horas después del coito, le fondo blanco supurante, la irregularidad del contorno la inmovilidad sobre los tejidos vecinos y al ausencia incompleta de induración , además, el chancro sifilítico es casi siempre único, el chancro blando múltiple y reinoculable presentaran dos características , al primera es que se infecta con demasiada facilidad generándose fagedenico. la segunda característica se profundiza destruyendo el dermis de la piel o la de las mucosas excavando bastas ulceraciones, el chancro blando por el contrario es una ulceración sin tendencia destructiva en ningún caso lo hemos observado en la 134 ulceraciones de este genero por su parte el aspecto fagedenico del chancro sifilítico.

Después del chancro curado pasa cuarenta días aproximadamente en el que aparece anunciando lo que se denomina periodo secundario, no siempre son estos fenómenos generales que aparecen primero acompañados d e una cefalalgia rebelde a una indigestión pasajera o un ataque reuma intestinal de los hombros o de las rodillas o una aforia que podría ser catalogada.

como los primeros síntomas de la avería confirmada muy frecuentemente es la polidermi servicial o inguinal la que aparece en primer termino no obstante este es un síntoma que puede afectar r a un gran numero de casos que a pesar de eso considera secundario al segunda etapa de la enfermedad de localización linfática algunas veces estos síntomas se reúnen en porciones paralizadas o locales de formas múltiple que completan el cuadro clásico de la sífilis en perfecto desarrollo lo cual evidentemente es muy raro ,un solo síntoma de los enumerados puede presentarse o parecer , otros en ciertos casos menos frecuentes como la

*hiperhidrosis planteado del sistema de dolores musculares o de la piel ictérica benigna manchas congestivas placas mucosas etc.*⁴⁵

En este laberinto de síntomas tan desemejantes e irregulares, el médico debía apreciar con criterio pesimista el historial descrito y perteneciente a la sífilis. Hecho que para algunos era de tipo extraño debía ser guiado por lo que le contaría el enfermo de su chancro y la relación de este con él, las apariciones de los elementos mórbidos actuales. De una forma general puede ser definida por el individuo como la aparición de una avería siendo este atacado “...por cefalea de tipo reumatoide y articular febril o apirético con características de funestación ganglionar de trastorno digestivos de los nuevos temas o de patogenias inéditas...”⁴⁶

Debe ser considerado como sifilítico y bien pueda tener una o varias de las manifestaciones expresadas. Llamando los primeros signos de la sífilis expresadas por el doctor Ricord., este médico determinó la premisa de lo concerniente acerca de la profilaxia en referencia del mal venéreo de la sífilis. Tal era la aceptación de las teorías propuestas por este médico en la academia de medicina Colombiana que sus conceptos fueron empleados en las diferentes determinaciones y métodos de profilaxia que eran empleados en el Hospital de Bucaramanga durante la década de 1920.

Alfred Fournier

En su texto titulado “tratamiento de la Sífilis”⁴⁷ se plantea para el siglo XX era necesario hacer descripciones precisas acerca del mal venéreo para que así la población pudiera identificar sus agentes causantes y sus diferentes estadios patológicos. Fournier partió de los momentos sociales de la Francia de finales del siglo XIX y el inicio del siglo XX donde se hacen toda una serie de postulados y manifestaciones de tipo moral sumados a las diferentes necesidades de luchar no contra una enfermedad sino contra la falta de pudor sexual que se presentaba en hombres y mujeres del naciente siglo XX en París, este hecho que manifestaba la ausencia de buen ejemplo a las generaciones venideras se encontraba determinado por Fournier y manifestado en sus artículos en los cuales determinaba que no hacía falta tratamientos de tipo venéreo sino la falta de tratamientos de tipo moral donde hombres y mujeres tuviesen reglas de control de la moral y buenas conductas sexuales haciendo uso de controles y en algunos casos del decencia .

⁴⁵ MUÑOZ, Laurentino. “ *Enfermedades venéreas*” Bogotá: edit Libre 1923 P.50-120

⁴⁶ *Ibíd.* p. 64

⁴⁷ FOLLETO *Enfermedades sexuales. “modo de curarse uno mismo.”* París: edit, Chabel. 1923

El postulado medico de Fournier recomendaba el necesario control de las practicas sexuales con prostitutas, bandidos y personas de dudosa reputación al ser estos los focos receptores y expansores de la enfermedad venal, insistiendo en la necesidad y empleamiento de medios de profilaxis venérea recomendando que se proporcionara una mayor atención a las consecuencias congénitas y padecimientos de la enfermedad que se encuba con mayor fuerza en las clases desposeídas que era sucumbida en miseria de la ciudad (Paris.) Fournier se dio a la tarea de emitir una reglamentación que hiciera posible el control y sanidad en personas que ejercían la prostitución y a quiénes apuntaban las normas de represión de 1910. En otro actuar de la sociedad Francesa sanitaria y moralista se denomino a través del órgano informativo a Fournier como “*el amigo de la juventud*”⁴⁸ calificativo que se le otorgó por la intervención de forma activa en la realización de campañas moralizadora y de profilaxis venérea cuyo propósito apuntaba al establecimiento de una sociedad parisina de buena moral pero ante todo controladora de los problemas de salud venal que se presentaba en la gran ciudad francesa argumentando que serian los jóvenes inexpertos los que padecían las mas terribles patologías de la enfermedad.⁴⁹ Durante este periodo la medicina practicada en el territorio nacional se encontraba inspirada en el modelo de la escuela francesa y en cuyos aportes en contra del flagelo venal de la sífilis se cimentaban en la técnica y saber del dermatólogo francés Alfred Fournier cuyos conocimientos eran catalogados como vitales y de importancia en el conocer profiláctico, pocos médicos que no manejaban los conceptos de este clínico fueron cuestionados en sus practicas puesto que sus materiales de estudios eran catalogados como los más prominente y vanguardista en lo concerniente del tratamiento de la enfermedad venal otro suceso fue la rápida adopción de los descubrimientos por parte de la escuela medica alemana en 1905- 1906 y adoptados con gran rapidez por la academia medica francesa descrito como gran avance en la lucha venérea.

“El hallazgo Alemán del microbio de la sífilis fue narrado con pasión por el doctor Alfred Fournier así como el dato fue confirmado en la revista del doctor “Barthelemy” sobre la sífilis al anunciarse tan importante hallazgo así sabido es que desde que las teorías microbianas aparecieron en el campo de la ciencia médica quedo naturalmente explicada la naturaleza de las enfermedades infecciosas contagiosas y trasmisibles y una de las principales preocupaciones medicas y bacteriológicas fue desde entonces encontrar los gérmenes específicos de las mas diversas enfermedades siendo muy natural que se fijara muy preferentemente su atención en la etiología y modos de evolución conocidos hacia mas plausible el supuesto que afuera de origen microbiano ¿ y cual para reunía mejor estas condiciones que la Tiflis? sin embargo no había llegado a ser posibles encontrar el germen de al terrible enfermedad teniendo presente las mutaciones

⁴⁸ Titulo otorgado por el doctor Laurentino Muñoz en su texto titulado enfermedad venérea

⁴⁹ Cuando se determino victimas se señala como los directos contagiados productos de sus iniciaciones sexuales de los jóvenes en las calles y burdeles franceses.

patológicas propias que se presentaban en los cuerpos de hombres y mujeres en este texto se explica los diferentes intentos para descubrir el microbio y todavía muestra sus dudas sobre las spirocheta pallidum . Señalando que este no afirma de un modo completamente terminante su especificidad pero se inclina muchísimo a favor de la idea que la sífilis es una terminante especificidad pero se inclina muchísimo a favor de la idea de que la sífilis es una espiroalosis crónica producida por al spirocheta pallidum.”⁵⁰

No obstante los descubrimientos relativos a la sífilis no son de origen francés son las ideas en cuanto a tratamiento control y profilaxis de las enfermedades venéreas las que prevalecen en las campañas internacionales destaca la figura de de Fournier quien promueve el surgimiento de la sociedad sanitaria y moral , teniendo presente que este medico llama la profunda atención por sus medios de control y de vigilancia a en la población.

*“... la persistencia de esta plaga es una advertencia sobre las causas de los microorganismo que atacan el cuerpo de los hombres degenerando las razas...”*⁵¹

El amigo de la juventud en su numero de febrero de 1915 en el cual cita Fournier planteaba que la sociedad de profilaxis sanitaria y moral deberá cumplir con todas las obligaciones impuestas pues será sabido que las medidas de profilaxis del mundo era el verdadero iniciador de los planteamientos de tipo venal y de los connotados de las urbes de una civilización.

Podríamos plantear que el discurso enfocado en la educación de la moral y lo privado se desarrolla en la primeras décadas del siglo XX ya que seria en este siglo donde se dará las principales practicas denominadas “*profilaxis social*” en el país puesto que serán estos postulados venideros del viejo mundo los encargados de proporcionar las medidas propias en el control del mal venal , otro gran exponente de la academia francesa y antecesor de Fournier es Ricord quien determinaría todo una serie de características propias de la sífilis demostrando las diversas mutaciones del mal venal y cuyo postulado seria el encargado de regir a la naciente academia de medicina del territorio nacional como se pueda observar la sita es determinante en lo que respecta del tratamiento y medida de profilaxis respecto de los chancros principales exponentes de mal venal.

“ En caso de chancros recientes sobre un prepucio demasiado largo o con una fimosis es preciso cortar toda la punta del prepucio lo que evita el uso de los remedios puestos que el virus todavía no ha infectado al sangre ”los médicos famosos citados anteriormente sostenían que el chancro sifilítico generalizada

⁵⁰ FOLLETO Enfermedades sexuales. “*modo de curarse uno mismo.*” Paris: edit, Chabel 1923. Biblioteca pública Luís Ángel Arango, sección manuscritos y libros raros

⁵¹ Ibid. p.38

dependían del progreso de la infección primitiva y que solamente cuando la invasión se verificaba aparecía la entidad patológica universal y de acuerdo con esta idea verdadera hoy Fournier exclamaba “ y bien : aprovechaos del intervalo que separa la aparición del chancro ,el momento en que se presenta la infección para exterminar el foco de donde ella proviene , juzga el beneficio que vosotros podéis esperar de la destrucción del chancro cuando destruyendo y no permitiendo que llegue la induración vosotros fulminaréis con seguridad la fuente de una infección constitucional ”⁵²

Con el progreso de las doctrinas microbianas, el tratamiento conceptivo por los medios que se utilizaban con el objetivo de determinar formas que facilitarían los supuestos que para entonces se tenían respecto de la enfermedad de la sífilis y los efectos de un virus tan poderoso como un átomo “*era tan nefasto como una tonelada*” y que se difundía con una rapidez vertiginosa pero esa misma doctrina aclarada y fundamentada en los principios científicos, determinaciones que fueron la base para considerar el chancro que era la lesión inicial de la sífilis mediante como los microbios en su afán por inundar el organismo necesitan incubarse, colonizar, proliferar la infección.

dominar el organismo de un solo golpe y debía tener un periodo que permitiera al agente vencer las defensas orgánicas para luego enseñorearse de los tejidos de ahí pues que los médicos se exigieran en buscar un tratamiento abortivo que eliminara la enfermedad y salvara al enfermo definitivamente de sus estragos .

Los métodos implementados según Fournier pueden reducirse a dos planteamientos.

* El chancro se debía ser rodeado e inmovilizado para así conseguir el bloqueo del mismo.

* Se intentaba erradicar el chancro extirparlo, destruirlo en un sitio. Con el primer procedimiento se pretendía cortar los linfáticos de la región chancrosa, linfáticos que propagan la infección, ya se sabe que este proceder era imposible por que al gran red linfática que recorre el organismo no lo permitía también se aspiraba a conseguir este resultado con al fricciones mercuriales practicadas entre el chancro y los ganglios linfáticos. Igualmente se quería flocular el mal combatiéndolo en los ganglios primitivos de la enfermedad; con un antiséptico como el yodo o el mercurio aspirando el contenido de los ganglios o verificando la escisión de estos órganos, Métodos ellos que salían de una orientación adecuada para combatir el virus sifilítico.

* Caracterización de los chancros según Fournier.

⁵² Ibid. p.42

| Chancro inféctate (chancro duro) | Chancro Blando |
|---|---|
| <p>Úlcera dura, incubación de dos a tres semanas, inflamación adherente, irre inoculable al enfermo. Adenopatía indolente constante.</p> <p>Produce siempre en un plazo fijo una serie de síntomas característicos, sufre la influencia curativa de algunas drogas específicas.</p> <p>No afecta sino una sola vez al mismo individuo de la misma manera.</p> <p>Chancro lo más frecuentemente solitario principia por una erosión específica al hombre</p> | <p>Úlcera blanda, nada de incubación, proceso de inflamación supurativa, reinoculable indefinidamente al enfermo, adenopatía no constante pero que supura a expensas de la úlcera primitiva.</p> <p>Su acción es siempre local</p> <p>Escapa por completo al poder de las drogas específicas</p> <p>Se produce en el mismo individuo con la misma intensidad tantas veces cuantas se inocula</p> <p>Chancros múltiples frecuentemente</p> <p>Principia por una vesícula pústula inoculable a algunos.</p> |

Con estos postulados la sociedad médica del territorio nacional le dio paso a las prácticas propias en referencia al morbo galico o virus de la sífilis. Dejando al descubierto la gran necesidad de detener un problema denominado “mal *social*” nombre que designa toda una serie de problemas que se presentaba en lo oculto de los cuerpos de hombre y mujeres de la sociedad determinando el hecho tangible de las premisas propias de sectores no médicos “vendedores de ungüentos y curas de tipo informal” encargados de describir el mal desde una óptica jocosa pero con características aparentes de curas de tipo inmediato.

1.7 MANIFESTACIONES POPULARES

La ciencia popular parte del supuesto, es decir que en la mayor parte del hecho se encuentra definido como “*conocimiento científico*” descrito por personas sin un

aparente juicio científico e incluso basado a partir de experiencias definidas como a priori conceptos definidos como poco especializados.

La ciencia popular es un factor que actúa en todo conocimiento y debe valorarse como un problema epistemológico. Ya que se debe recurrir a un lenguaje fácil en la presentación de concepto que forma parte de una ciencia que se define como “*especializada*” a menudo estos componentes se les define como decenios del desarrollo de teorías de tipo medico o simplemente postulados informales de conceptos propios de la cultura es decir de curaciones practicas y menos costosas a las cuales acedía la población.

Si se da una mirada a los diferentes postulados de la enfermedad se puede definir que el mal es la voluntad que habla por si sola de lo que se hacia en oculto con el cuerpo, es la manifestación o lenguaje que escenifica lo mental de una forma en algunos casos unipersonal o de tipo colectivo con el objeto de definir o demostrar “*la Pasión y las causas de los amores mal olientes frutos del pecado .de la maldita enfermedad.*”⁵³

Si observamos el contexto de la ciudad para la época que se desarrolla el estudio⁵⁴ podríamos definir que la sífilis fue vista como la principal manifestación de una vida bohemia que sobrevivía a experiencias humana de tipo libertino y a determinaciones que contrariaban el referente sexual que eran definidas según lo sacro del cuerpo “*como templo limpio de todo libertinaje*” si apuntamos por un momento al conocimientos de tipo cientificista reflejado en la credibilidad propias de cada académico de la medicina de los diferentes siglos como se demostró. no resultaría que la enfermedad se producía por exceso de pasión, entendiendo a la pasión como el dispositivo mas impropio y amoral de la sociedad bumanguesa de la primera mitad del siglo XX sumado la angustia que acompañaba la ambición de acabar con el mal de la población. Demostrando misterio invisible haciéndolo palpable desde el trato del hombre y de la mujer al punto de haberlo alojado dentro de sus entrañas hecho que permitió estipularlo como una maldita enfermedad al punto de percibirlo como una calamidad implícita desde la connotación pecaminosa⁵⁵

Teniendo presente que la ciencia popular en un sentido estricto se define como ciencia para no- especialistas o sea que se persigue una simplificación de tipo artificial, podríamos decir que el verdadero impacto de la sífilis no podía ser medido restringiéndose a la economía, la literatura, la política y la religión , el treponema pallidum fue principalmente un villano social uno de los mas perjudiciales de todas las épocas, al punto que Erasmo sintetiza que ningún resultado fue tan evidente como el de la sífilis que causo más estragos en los

⁵³ Vanguardia liberal. Año 1928

⁵⁴ 1920 - 1947

⁵⁵ Juicio adoptado desde la trasgresión de lo moral por parte de la prostitución

hombres y mujeres y que ninguna civilización ha resuelto jamás el problema del sexo satisfactoriamente incluso sin la existencia de cosas tales como la enfermedad producida a partir de la misma desconfianza miedo dolor y el actuar social.

la sociedad que padecía los estragos de la enfermedad y la exposición gráfica del dolor causado por dicho mal fue la causante de la proximidad del pueblo hacia la fe donde debía haber confianza teniendo presente la valoración convincente y consistente en el simple aceptar o rechazar de ciertos puntos de vista en la ciencia simplificada gráfica y concluyente desde la mirada del saber médico y popular.

El saber popular es una concepción del mundo, un producto especial resultante de una elección marcadamente emocional del saber colectivo desde la óptica de varios campos, que son manifiestos a través de medios es decir de “*mercados*” donde se adjudicaron propiedades curativas a plantas y ungüentos con poderes para eliminar las averías producto del mal venal de la sífilis.

A esta actitud general fue sumada otra especialidad surgida de la temprana idea de contrarrestar la transformación de la sangre sífilítica y de los mecanismos de tipo público determinados en gran parte por la fuerza persuasiva del mismo hecho científico como lo fue prueba sanguínea de Wasserman y los certificados prenupcial estipulados como mecanismos de control propuestos por el personal medico en el propósito de parar la enfermedad venérea demostrando así que el sabe popular en ocasiones es derribado por la misma precisión del saber clínico.⁵⁶

Es definitivo que las determinante manifestación en pro de lucha contra el mal venal del territorio nacional aparte de la aplicación de la prueba wasserman fue la postulación del certificado prenupcial como mecanismo que buscaba la prevención de los habitantes del territorio nacional, el médico capitalino Laurentino Muñoz quién se dio en la tarea de expresar y postular los avances y técnicas del viejo continente en materia de profilaxia venal y cuyos aportes dieron crédito y prestigio al ser este médico el que mas estudio los avances y técnicas en pro de la lucha contra tan temible flagelo venal definido como sífilis en el país y fue él quien planteo como necesario el trazar una norma a la recepción de teorías expuestas a partir de la apertura de la Academia de Medicina⁵⁷ hecho que permitiría que el

⁵⁶ Es importante para la sociología de la ciencia constatar que las grandes transformaciones de estilo de pensamiento parte de los descubrimientos significativos que surgen con frecuencia en épocas de confusión social general, es decir épocas intranquilas como guerras y enfrentamientos que demuestran la lucha entre ideas y postulados llevando al colectivo a la generación de técnicas capaces de remplazar lo que antes existía.

⁵⁷ El estudio formal de la medicina se estableció en la universidad Nacional en 1876 bajo el nombre de estudios de medicina y ciencias naturales de Bogotá. En : Anales academia de medicina de Bogotá 1920

personal clínico del país se ciñera a una sola teoría la cual debía ser postulada por los doctores Fournier y Ricord expuestos en el desarrollo de este capítulo.

Podríamos establecer que estos médicos procedentes de la academia francesa tenían la influencia para el país a partir de las especificidades con que se manejaron sus teorías profilácticas en la lucha en contra de la misma enfermedad venal.

El fundamentos expuesto por los teóricos franceses determinaban la relevancia en el tratamiento de la enfermedad al punto de convertirse en los tratados de cabecera del cuerpo medico capitalino y por ende Bumangués, en pro de medios y teorías aplicadas en el actuar propio de la medina en la década del veinte cuya responsabilidad fue limitada por personal medico del país en cabeza del doctor Laurentino Muñoz quien estipulo que la lucha del cuerpo clínico contra el mal venal se divisaba como un *“valle de preocupaciones”* y de *“alarmantes y terribles plagas”* definiendo que la sífilis antes de llegar a ser considerada como un enemigo que *“mata el cuerpo acaba la moral”* si se analiza en un instante lo dicho por el Doctor Muñoz se puede definir que mas que un enfrentamiento de tipo patológico o pandémico el medico se estaría enfrentando a una tragedia de tipo moral, si miramos todas las observaciones anteriores nos damos cuenta que el mal estuvo profanando los cuerpos al hecho que el mismo médico Muñoz definía el certificado como el medio necesarios a empelar en pro de erradicar la enfermedad de la sífilis, dicha practicas más que ser un modo profiláctico que se hará nuevamente referencia en profundidad en el tercer capítulo era el poder dar una seguridad a la comunidad en general en especial a mujeres que desconocían la verdad sexual de su futuro esposo, razón por la cual se debía determinar una prevención motivada al punto que el Gobierno Nacional y la población local definieran a través de ordenanzas mecanismo propios con el objeto de prevenir a la población vulnerable en este caso la juventud de la penosa enfermedad, el certificado prenupcial era descrito por doctor. Muñoz como *“ la selección certificada es demasiado lenta es la única capaz de salvar los pueblos de la ruina y de la muerte y de enfermedades penosas como la sífilis la lepra y alcohol ... con el propósito de no prolongar el mal a los inocentes se exigía a los pueblos de futuros esposos el certificado prenupcial.”*⁵⁸

Si bien el doctor Muñoz promulgaba este certificado constituía una enseñanza popular en el afán de permitir la demostración al pueblo de las diversas consecuencias y problemas que debían afrontar sino se interesaban por la obtención de dicho certificado de sanidad.

Precisando una pregunta la cual seria *¿cual es el origen del certificado prenupcial como medida para prevenir la sífilis en el País?* la respuesta parte de la concepción de idea de profilaxia parisina cuyos abanderados fueron los doctores

⁵⁸ Archivo Laurentino Muñoz Pág. 119/ 1923 Biblioteca Luis Ángel Arango. Sección libros raros. Bogotá.

francés Fournier y Ricord cuyos objetivos se impartieron en nuestro país pese al crecimiento del mal venal que se hacían necesarios en el empleamiento de técnicas que permitieran erradicar el mal venal de los cuerpos y el ejemplo más palpable era el parisino “ *la premisas que hoy día el matrimonio se realiza de los mas completas normas y oscuras circunstancias no de tipo religioso sino del estado de salud del futuro esposo ... se ha visto absurdo mas grande , será posible que la mujer siga siendo victima de la hipocresía de la sociedad desmoralizada ...*”⁵⁹

El contexto es específico dado que el país se veía inmerso en todo un sin fin de casos de sífilis que al ser clasificada como una enfermedad amenazaba con acabar y degenerar la salud de la naciente república “*cuantas vírgenes que eran el orgullo y consuelo de su casa cayeron bajo la entupida animalesca e infame voracidad sexual de un hombre deshecho por la sífilis anulando para siempre el futuro des tasa mujer*”⁶⁰

El problema se concibe como aterrador y de total control al hecho de poner en alerta todas las ciudades del país en el propósito de acabar y hacerle frente a los flagelos que atentaban contra las normas y estatutos morales de los problemas venales los cuales sino se controlaban acabaría con los habitantes de la nación.

Este punto se descubrían en la clasificación de los diversos informes que mostraban las patologías y avances que en ocasiones hicieron razonar a los gobiernos departamentales acerca de las disposiciones de políticas sanitarias en pro de la conservación de salud sexual de sus habitantes en cuyo objetivo principal fue el velar por mantener una población en optimas condiciones en el propósito de afectar el desarrollo de las ciudades.

1.8 PRUEBA WASSERMANN 1906 – 1930.

La teoría de la reacción y las circunstancias históricas y psicológicas que rodearon su concepción poseen una menor importancia práctica puesto que si se determina la concepto y la reacción tendríamos que “*la reacción de Wasserman y la sífilis es un hecho, en tal caso se convirtió precisamente en un hecho a partir de la alta utilidad de la gran probabilidad de su acierto en los casos concretos.*”

El momento de este giro decisivo no se puede concretar con exactitud, ya que no se puede nombrar ningún autor que lo llevara a cabo conscientemente o exactamente cuando ocurrió y explicando lógicamente cómo ocurrió, sin embargo se habla con frecuencia de un punto de reflexión pero incluso los actores principales pueden decir que primeramente se tuvo que elaborar la técnica que se le atribuye a Citron “*quien introdujo el aumento de la dosificación de suero*

⁵⁹ Ibid. .p 324

⁶⁰ Ibid. .p 145

Wasserman y su colaboradores empleaban al principio 0,1 centímetros cúbicos de suero del paciente y Citron recomendó 0,2 centímetros pero hoy se puede funcionar muy bien con 0,4 centímetros cúbicos, con tal de que todos los reactivos estén mutuamente ajustados con precisión...” fue precisamente ese ajuste recíproco de los reactivos y el aprender a leer los resultados, lo que hizo utilizable la reacción Wasserman .

El balance exacto fue difícil de encontrar ya que los resultados tendían a fluctuar algunas veces y en otras se obtenían resultados demasiado positivos (también en personas no enfermas de sífilis) y otras demasiados negativos (incluso en sifilíticos) hubo que buscar la posición intermedia óptima entre la in especificidad mínima y la sensibilidad máxima. Esto sin embargo es un trabajo exclusivamente del colectivo formado mayoritariamente por investigadores anónimos que unas veces añadían “*un poco* ”más, otras veces “ *un poco menos*” de reactivo y unas veces leían el resultado “*algo más rigurosamente*” otras veces “*algo menos rigurosamente*” junto con esto había que contar también con las modificaciones en la preparación de los reactivos y manipulaciones técnicas tales como los controles y los ensayos previos en las titulaciones y adaptaciones de Citron en 1910 se señala como positivos solo los tubos de ensayos en los que se ha producido una inhibición completa de la hemólisis. Este procedimiento es malo como lo demuestran las estadísticas publicadas por autores como Bruck y Stern en donde muchos casos de lúes eran dados como negativos aunque según todas las apariencias eran positivos esta es la descripción de una fase de sensibilidad insuficiente teniendo presente de loa anterior describe lo que plantea Weil en 1921 “ *que en la época en que hicimos estos experimentos no estaba acabado todavía el desarrollo técnico de la reacción de Wasserman ,el cual se orientaba a conseguir una reacción cada vez menos delicada con el fin de obtener una prueba para la lúe de utilidad clínica. Debe mencionarse también que la mayoría de las reacciones que conseguimos eran débilmente positivas*” A estas reacciones se le concedió una gran importancia por aquel tiempo aunque más tarde eso resultados ya no fueron considerados como positivos, esta es la época de una sensibilidad exagerada y de fase de in especificidad .

Así trabajaba la experiencia colectiva en todos los campos conminas a determinar la especificidad de la reacción de Wasserman hasta que sin considera que las practicas propias del laboratorio explica sin más que para la preparación del extracto se probasen junto al agua también el alcohol y después la acetona y que junto a órganos luéticos también se emplearan los sanos muchos investigadores realizaron estos experimentos⁶¹ casi simultáneamente pero la autoría corresponde propiamente al colectivo partiendo de la practica de la cooperación y del trabajo en equipo.

⁶¹BERNARD Claude 1813 – 1878 realizó una gran cantidad de trabajos científicos e introdujo el método experimental con humanos en la medicina.

EL Origen.

El origen y desarrollo de la reacción de Wasserman puede entenderse de un modo similar, aparece como confluencia posible una vez en la historia, de distintas líneas de pensamiento. la vieja idea de la sangre y la idea nueva de la fijación del complemento se fusionan con ideas químicas y con hábitos de complemento que se fusiona con ideas químicas y a hábitos inducidos por ellas creados en un punto fijo. Este se convierte en el punto de partida para líneas nuevas que se desarrollan hacia cualquier sitio y se fusionan de nuevo con otras. Tampoco las líneas antiguas permanecen invariadas ya que el influjo de la prueba wasserman en el concepto de sífilis surgen continuamente nuevas uniones y antiguas que se desplazan mutuamente formando una malla en fluctuación continua a la que se denomina realidad o verdad. Las últimas afirmaciones han de entenderse a partir de factores históricos y psicológicos tanto individuales como colectivos, quedando siempre fuera de los intentos inevitables constante e inexplicable de forma histórica y evolutiva es por ejemplo que los factores mencionados no puede determinarse cuál o cuáles fueron seleccionadas lo mismo sucede con el problema de los extractos desde la perspectiva de la psicología colectiva es explicable que se prueban en extractos alcohólicos junto a los acuosos pero que fueran útiles no es explicable bajo razones de tipo históricas o de postulados de tipo psicológicos individuales ,esto tiene que ver con el problema de los elemento activos y pasivos del conocimiento. Las consideraciones y la coerción intrínseca impuesta por el estilo del pensamiento que se permite informar los postulados históricos de la medicina. Pero antes es necesario denotar que la situación histórica es decir el cambio de la sangre sifilítica no ceso con la etapa de la reacción de wasserman descrita

“ El método consiste en mezclar suero inactivo de mono tratado previamente con material sifilítico con extractos de órganos suero de personas con sífilis añadir el complemento es decir suero fresco y normal de cobaya y dejar un cierto tiempo para que se produzca la fijación y posteriormente se examina las hematíes correspondientes, si esto se manifiesta por medio de la completa o parcial carencia de lissi de los hematíes es decir es decir en el grado en el que la hemólisis es impedida se podrá decir que pose poderes terapéuticos y es enriquecedor de anticuerpos en la sangre circulante en enfermos de sífilis y, es evidente que la necesidad de adquirir conocimientos propios respecto del mal venal e hacían casi intangibles ya que es por parte de la investigación del laboratorio que se buscaron toda una serie de aliadas en pro del problemas de salud publica en el que se estaba convirtiendo a la sociedad Europea de finales del siglo XIX y principios del siglo XX.”

La reacción Wasserman es demasiado compleja y con sus soportes teóricos demasiado claros como para producir tal efecto los intentos de sustituir la reacción de fijación del complemento por otro procedimiento más sencillo se divide en cuatro grandes grupos

- Intentó conseguir reacciones de fijación de complemento y de precipitación con la ayuda de lipoides puros y jabones cuya importancia para el serodiagnóstico de la sífilis fue reconociéndose paulatinamente, en este aspecto hay que mencionar los experimentos de porges –Meier con lecitin de Sachs- Altmann con colesterol y oleato sodio y de Herman Perutz con glicocolato.
- Experimentos abarca la eventual utilidad práctica de precipitación de globulina aquí hay que incluir las investigaciones de Klaussner sobre precipitaciones con agua destilada y de Bruck sobre precipitaciones de ácido nítrico, del alcohol y de ácido láctico.
- Sustituir la reacción de fijación de complemento con otros métodos químicos sustituir la reacción de fijación de complemento con otros métodos químicos y biológico , aquí se incluye por una parte los procedimientos de Shurmann (H₂ O₂ –fenol cloruro férrico) Landau (aceite yódico) y de Wiener – Torday (cianuro aúrico) y por otra los de Weichardt (reacción de la epifanía) Ascoli (reacción de la meiostragmina) Karvonen (conglutinación) y de Hirschfeld Klinger (reacción de la coagulación) finalmente con la ayuda de los extractos orgánicos comúnmente utilizados en el método de fijación del complemento .
- Un grupo de investigadores intentó la utilización diagnostica de la floculación en vez de la fijación de complementos, el este campo se sitúa fundamentalmente la investigación de Jacobsthal y Bruck Hidaka así como el método de Meinicke de los cuales se deriva la prueba Wassermann sin dejar de un lado las modificaciones efectuadas a al prueba con el transcurrir del tiempo hasta la conocidas pruebas cero lógicas en el proceso de lector de la enfermedades venéreas.

La sífilis fue sometida a diversas formas y experimento tipificados como aislado pero solo por medio de una experiencia generalizada de un estilo de pensamiento espacial construido a partir del saber previo de muchos experimentos causa efecto en las muchas prácticas y formaciones epistemológicas se pudieron establecer diversas adaptaciones conceptuales y transformaciones ya que no solo esta experiencia fijaría el concepto de sífilis sino también la reacción serologica preparando al investigadores su forma de aplicarla. Los muchos intentos fracasados y los errores cometidos son también parte del material de construcción del hecho científico, desde este punto de vista la elaboración de la reacción de Wassermann ha de concebirse como la solución de problema siguiente como lo llega definir Fleck *“ la sífilis se confecciona desde una prueba sanguínea de forma que después de una cierta experiencia casi todos los investigadores sean capaces de demostrar una relación entre ambas hasta un grado que sea adecuado en al practica.”*⁶² El carácter colectivo denotado va implícito en la

⁶² FLECK, op cit. p 67.

necesidad de adquirir la experiencia indispensable comparando la forma de trabajo propia de los investigadores y la necesidad de relacionar todo ello con el tradicional e inacabado concepto de sífilis y caracteres propios de La enfermedad.

Si es cierto que la gran epidemia de sífilis tuvo su origen desde la antigüedad fue y ha sido el hilo conductor que abarco aspectos médicos y sociales durante épocas históricas que en ocasiones permito representaciones de tipo novelesco ahondando en aspectos biológicos y genético del treponema pallidum que azotó durante siglos a la humanidad logrando concluir que las dos teorías acerca del apareamiento la enfermedad partió el saber científico de dos mundos el nuevo con sus medicamentos de tipo homeopático que dieron una aparente sanidad durante seis siglos a los cuerpos de los hombres del viejo mundo argumentando que *“donde se encuentra la cura allí se encuentra el mal”* y el viejo con sus teorías y postulados cientifista de viejas escuelas medicas europeas cuyos logros serian la búsqueda incansable de una cura que permitiera erradicar de los cuerpos el penoso mal hecho permitiendo a la humanidad elaborar teorías a partir del encuentro entre dos culturas de tipo europeo y aborigen americano concluyendo que la evidencia documental acerca del origen americano de la sífilis venérea es ciertamente discutible dado que tampoco se puede afirmar que las evidencias que se expusieron en este capitulo sean absolutas y decisivas planteando que del mal venéreo se tiene un pleno conocimiento registrado partir del siglo XV en el cual médicos e historiadores afirman que es el siglo de dos grandes apariciones la primera América para los Europeos y la sífilis con su horror en los cuerpos de los hombres del mundo conocido y por ultimo el poder decir que solo hasta el año de 1905 se pudo conocer el enemigo que ataco a los hombre de una forma silenciosa por más de seis siglos.

2. POLITICAS SANITARIAS Y ENFERMEDAD.

2.1 INTITUCIONALIZACION DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PAIS

En 1886 bajo el dominio del Gobierno Conservador se proclamo en el territorio nacional una nueva constitución de carácter centralista la cual otorgó el nombre actual al país "*Republica de Colombia*" la nueva constitución no solo abolió la soberanía de los estados creados por la constitución de 1863 sino que dio paso a la reestructuración administrativa del territorio nacional.

Actuar político que determino diversos cambios políticos económicos y de salud para los habitantes de la novísima republica en el espacio de higiene publica del territorio nacional ya que no se contaba con un ente encargado de vigilar y controlar pandemias y virus que azotaban la nación. Tipologías que en algunos casos fueron definidas bajo premisa de pecado ilustración expuesta por la falta de comunicación con Dios.⁶³

Si se tiene una connotación que haga referente del manejo de la salud pública en el país fue gracias a los postulados de Sydenham y sus teorías elaboradas en el XVIII traídas al territorio por Mutis.⁶⁴

Pero es solo hasta finales del XIX con el despertar de la modernidad y los modelos empleados en países desarrollados se pudo determinar pautas y controles de enfermedades sociales en la republica, proceso que se dio gracias a la intervención de elites mercantilistas que empezabas a emerger debido al auge cafetero. auge que obligaría al país a determinar procesos y medidas sanitarias dado que la salud era el reflejo de un excelente producto especificando que la salud era el paso inicial al buen desarrollo y productividad del país.

La acción directa del Estado colombiano en materia de salud publica comenzó en el año de 1913 años después de haber sido constituida la academia de medicina espacio medico que marcaría un hito histórico de notable referencia en relación del manejo social de la salud publica a través de esta institución suceso que

⁶³ la junta de Central de Higiene tendría sus orígenes en el año de 1873 y su labor era escogida por el poder ejecutivo a partir de las tareas presentadas al presidente de la Sociedad Medica y Ciencias Naturales articuladas en 1873 y que años mas tarde se convertiría en la Academia Nacional de Medicina, de esta junta se harían desprender tiempo después las diferentes juntas de Higiene del país, estipuladas en la ley 30 de 1886.

⁶⁴ Durante este periodo de republica conservadora se relacionaron las primeras perspectivas denominadas empiristas las cuales clasificaban el manejo de higiene como hipocrático en el manejo de técnicas profilácticas de enfermedades de la naciente idea de salud publica.

demarco y definió los mecanismo y formas adecuada de las diversas problemáticas de salubridad que afectaban a los diferentes departamentos que conformaban la nueva nación, durante los años de 1916 – 1918 las relaciones económicas de Colombia y Estado Unidos desplegaron un primer apoyo en referencia del manejo de la salud pública en relación a la intervención de conocimientos profilácticos de tipo experimental en referencia de las enfermedades que azotaban el país durante este periodo. Cambio reflejado en la constitución de la fundación Rockefeller y su incansables apoyo en pro de la lucha acérrima del gobierno nacional en contra del paludismo o fiebre amarilla ente dedicado a la dispendiosa labor de combatir la enfermedad tropical que diezaban las diversas poblaciones que se ubicaban en proximidad de climas tropicales del país.

Con el avanzar de la década del veinte fueron conocidas y puestas en practica diversas forma de combatir enfermedades desde la perspectiva profiláctica. La primera de estas norma fue establecida para el manejo de la “lepra” cuya técnica se baso en el alejamiento de las personas infectadas hacia zonas destinadas para los individuos portadores de la enfermedad conocida como lepra, sitios denominados como “*Agua de Dios y Contratación*” se constituyeron en el primer lugar donde los leprosos eran recluidos en espera de un tratamiento en “*esperanzas de obtener un cura,*” cura que en ocasiones se tornaba desesperante e imposible, este hecho que para muchos se constituía desesperante y para otros sencillamente concebido como desgracia.

Avanzaba el tiempo y con el transcurrir de las décadas el Gobierno Nacional dictaba las primeras disposiciones en referencia de la salud publica determinación que generaba un avance significativo dentro de pautas y políticas sanitarias en referencia del manejo y funcionamiento adecuado de higiene y prevención en los habitantes del territorio nacional

“Apruébese resolución por la cual se crea la dirección nacional de higiene que combata enfermedades que ponga en riesgo la salud de los demás ciudadanos.”⁶⁵

Tras la medida el Gobierno y la comunidad médica comenzó a percatarse que además de la lepra había otros problemas de higiene publica que hacía vulnerable a la población y que la convertía en victima de los diferentes azote en referencia de enfermedades y brotes epidémicos.

Entrada la década del veinte exactamente 1926 se llevaría acabo la inauguración de un nuevo edificio que cumpliría las obligaciones de la dirección Nacional de higiene el cual debía ser edificada en el antiguo edificio que años atrás había sido propiedad de los señores Bernardo Samper y Jorge Martínez Santamaría quien habían otorgado dicho espacio para el cumplimiento de tan

⁶⁵ Marzo 10 de 1919 Diario Oficial

importante labor, permitiendo así el funcionamiento del instituto de Higiene Samper Martínez⁶⁶ logros definido bajo la connotación de relevante en referencia del manejo de la salud e higiene pública pero aún carentes de recursos que hacían imprecisa la asignación de partidas en el intento por organizar campañas que no solamente combatieran la lepra sino también impulsara la lucha en contra de las enfermedades como *malaria, pían, sífilis y tuberculosis*.

La salud empezaba a dar giros relevantes desde la perspectiva del Estado Colombiano, cambios determinados relevantes en referencia del empleo de tecnologías que comenzaba a emplearse en la detección de enfermedades que acechaban las diferentes poblaciones, es decir que a través del empleo de laboratorios fueran clasificadas las enfermedades, virus y las diferentes entidades que caracterizaban las pandemias que atacaban a la población permitiéndole de esta forma que el personal médico descubriera entidades y características propias de los enemigos silenciosos que acababan con la salud de la población. Este hecho permitió elaborar y corroborar las técnicas empleadas por médicos Europeos de origen Francés y Alemán en la descripción y clasificación de etiologías en referencia de los virus sin dejar de un lado el saber Inglés adoptado por la escuela norte Americana en la instauración de práctica de laboratorio que permitieran al instituto de salubridad nacional adoptar mecanismos de investigación en el proceso de conocimiento y categorización de virus y males que afectaban la población nacional. Para este caso específico tomaremos la descripción correspondiente a la enfermedad la sífilis tema central de nuestra investigación juicio emitido por el instituto de salubridad e higiene nacional en referencia del mal venal.

“es un corpúsculo periforme de medida exacta de 0.5 cm. de diámetro delicado fácil de colorear y se denomina spirocheta pallidum y fue descubierta en 1905.”

Tras la constitución de la academia de medicina fue considerada como el verdadero aliado del gobierno nacional en el empleo de técnica y medios en referencia de las prácticas y mecanismo de control de las diferentes enfermedades entre las cuales estaban (*lepra, alcohol, sífilis enfermedades tropicales y tuberculosis entre otros*)⁶⁷ males que amenazaban con acabar con la salud del pueblo Colombiano, de manera semejante el médico Laurentino Muñoz publicó en 1935 un artículo el cual tituló *“la tragedia biológica del pueblo colombiano”*⁶⁸ donde deja ver que los vicios como alcohol y prostitución debían ser considerados como la mayor amenaza del pueblo colombiano haciéndose necesario que los gobernantes departamentales tomaran disposiciones correctas en la lucha contra

⁶⁶ QUEVEDO V Emilio. MIRANDA Néstor y Hernán. “historia social tomo VII : medicina(2). La institucionalización de la medicina en Colombia. EDC: Bogotá: 1993. P216

⁶⁷ Carta Dr. Alfonso López al Dr. Rafael Ucross revista medica 1934 p. 44

⁶⁸ Revista medica 1935

el mal de la sífilis y de las mujeres de “*vida publica*” quienes según el doctor Muñoz serian los focos expansores del mal venal.

Aunque es en este período donde se plantearon los primeros intentos por generar una organización sanitaria nacional y fomentar un andamiaje político en referencia de la salud que permitiera la vigilancia y mecanismos de control en pro de la salud que dieran como resultado pautas contextualizadoras de la futura estructura del manejo de la salud publica del Estado Colombiano.

Durante el periodo liberal es decir del 1930-1947 el manejo institucional de la salud publica adoptaría nuevos conceptos y practicas de beneficencia y sanidad, ideas tomadas del prototipo funcional de la salud pública de los Estados Unidos en objeto de definir y establecer políticas en pro de la salud que permitiera atender las necesidades de la nueva republica.

2.2 ANTECEDENTES DEL MANEJO ESTATAL DE LA SALUD EN SANTANDER.

El panorama Departamental entre 1920 -1947 no era para nada alentador ya que enfermedades como “*viruela, lepra, anemia tropical tuberculosis y sífilis*” se convirtieron en verdaderas epidemias que asolaron el departamento y en general a todo el país durante varias décadas.⁶⁹ La falta de vacunas, cuerpo médico y Hospitales adecuados para el control de dichas epidemias acrecentaban las tragedias, que se veían amortiguadas con rezos dirigidos a la virgen de Chiquinquirá que en ocasiones se tornaron en esgrimidos por los parroquianos para tratar de aplacar la iras de las peste cuando estas aparecían sin dar aviso de su presencia.⁷⁰

Con la aparición de los brotes de viruela dentro de la naciente ciudad se organizaron las primera ideas de salubridad e higiene denominando como “*junta de sanidad*”⁷¹ el propósito del gobierno colombiano fue el de adelantar una serie de acciones en pro de la higiene publica de cada departamento, es decir que cada población pudiese combatir las enfermedades que atacaban a la población en los diferentes municipios del departamento⁷² quienes debían ser responsables del manejo educativo y preventivo de su población teniendo presente que era necesario que el medico general del departamento enseñase técnicas y medias profilácticas con el objeto de advertir de los diferentes brotes epidémicos que

⁶⁹ GARCÍA José Joaquín, “*Crónicas de Bucaramanga*” 3ra Edición P.95 -247

⁷⁰ *Ibíd.* p. 96

⁷¹ *Ibíd.* p. 247

⁷² Medidas como ordenanzas, decretos, estatutos, artículos fueron el principal mecanismo para detener las enfermedades

venían asolando el departamento constituyéndose en flagelos imparables en los inicios del siglo XX en Santander.

Estos flagelos dieron paso a la conformación de espacios dispuestos al tratamiento cuyo propósito estuvo en el evitar infecciones en la población sana medidas conocidas como cuarentena en enfermedades como viruela y sarampión para el caso de lepra y sífilis fueron dictadas medias profilácticas específicas, para el caso de la lepra se dispuso a través del Gobierno nacional zonas de tratamiento y aislamiento especiales para personas que padecieran de lepra determinando que fueran reclusos o desplazados a contratación como se había dispuesto por el departamento de higiene nacional, que no era ajena en el caso de la sífilis dicha medida en un primer inicio fue concebida como una enfermedad que debían ser tratada en las afueras de la ciudad es decir *“que toda persona que padeciera de sífilis debía ser desplazada a la periferia de la ciudad ...con el propósito de curar y no permitir así el crecimiento de la enfermedad.”*⁷³ Los cuadros clínicos se constituían en escabrosos en el acelerado proceso de contagio de la enfermedad que llevaron a la establecer sanatorios en las afueras de poblaciones del departamento financiados con dineros obtenidos de la caridad pública.⁷⁴ Con el propósito de mantener a la enfermedad alejada de la población sana, hecho que determino que en 1893 entrara en funcionamiento las salas y habitaciones del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Bucaramanga⁷⁵ instituciones que con el tiempo se convirtieron en el centro asistencial más importante del Departamento del Oriente Colombiano aclarando que desde su fundación se sostuvo gracias a la caridad de quienes se encargaron de la administración de dicha institución haciendo notar los grandes esfuerzos en el proceso reestructurado administrativo y asistencial propios de las labores Hospitalarias y de las obligaciones de tipo económico de un lugar como este.⁷⁶

A finales del siglo XIX el proceso inversionista de la administración estatal de la salud pública comenzó su despliegue bajo el proyecto de una salud de calidad cuya labor debía estar contemplada como una política gubernamental departamental y a la vez entendida como una obra de caridad producto de la buena voluntad de las almas católicas caritativas que establecían *“... las penas de los desgraciados debían ser aliviadas por las obras de caridad de todos los cristianos pudientes...”*⁷⁷ El Estado enmarcado dentro de esta ética cumplía con su obra social donando y contribuyendo para los desvalidos mas no se concebía la salud pública como un problema de estado en el cual su dirección fuera absoluta así como lo llegaba hacer la administración pública. Ya que antes de la llegada de

⁷³ Ordenanza de la Asamblea del Departamento 1890 Capítulo 35

⁷⁴ *Ibíd.* p. 247

⁷⁵ *Ibíd.* p. 114

⁷⁶ *Ibíd.* p. 285

⁷⁷ Revista labores p. 25 Año de 1918

las religiosas⁷⁸ en 1893 el hospital no solo cumplía funciones medicas, sino también era una sala cuna, un ancianato e incluso un albergue para pordioseros que deambulaban por las calles de la ciudad quienes eran acogidos por orden de la administración local y eran conducidos a dicho lugar.⁷⁹ Así pues el Hospital de caridad más que un espacio para mejoramiento de la salud era un lugar donde iban a parar todos los desposeídos de esta ciudad. La voz oficial en algunos casos manifestaba que las limosnas encaminadas al fomento de la salud de los pobres por parte de las almas caritativas debían ser simplemente esos “*limosna*” sin llegar a desmeritar su generosa actividad vinculando estas a los auxilios oficiales demasiados cuantiosos, que por otra parte con llevaría al socialismo⁸⁰ del Estado, siendo esto peligroso y en algunos casos ocasionante de la inmoralidad y disminuidor de los recursos que bebían ser destinados por empresas y materiales en la búsqueda de garantías y esfuerzos propios en pro de la salud de los habitantes de la ciudad.⁸¹

“El esfuerzo individual estaba dentro de estas premisas y el hecho de proporcionar todo a un desheredado generaría un mal ejemplo para estos según la voz oficial”⁸². Es así como se llegó a determinar que las ayudas que tuvieran una procedencia por parte del estado su manejo debían estar estipulado por la Asamblea del Departamento y que este sería el directo responsable del buen uso y administración de la parte pública y social de la salud en la misma capital de este departamento. “a finales del siglo XIX se observa una importante mejora en la administración de la salud publica gracias a la intervención del gobierno del Departamento... el manejo de dichas instituciones en 1888 los hospitales como toda institución de beneficencia quedaron bajo la vigilancia inmediata de la administración Departamental, con dicha medida se pone a disposición y dirección de cada municipio todos los establecimientos de beneficencia.”⁸³ De la cita se hace indispensable determinar que gracias a la ardua labor de las religiosas fue posible que el hospital hubiese tenido un control y auxilio de tipo clínico como espacio de salud y que el país determinara una partida dentro de los presupuestos y asignaciones de la nación al departamento hecho que se constituía en el respaldo de los primeros centros médicos existentes del país definiendo estos gastos como obligaciones de primera necesidad para el estado y su sector salud.

La Gobernación por su parte actuaba como un ente fiscalizador de la administración de recursos destinados a lugares de caridad existentes al igual que

⁷⁸ Las hermanas de la caridad fueron las responsables de dar un control a la verdadera labor de hospital como espacio de sanidad y recuperación del cuerpo

⁷⁹ *Ibíd.* p. 175

⁸⁰ entendido socialismo como los procesos de humanización y ayuda colectiva a la salud

⁸¹ Gaceta de Santander Bucaramanga 30 de mayo de 1924 capitulo XXXIV informe del Gobernador a la Asamblea Departamental, Archivo del Departamento

⁸² *Ibíd.* p. 35

⁸³ Ordenanza Numero 9 Artículo 1 julio 24 de 1888 Archivo del Departamento

las instituciones que estaban inspeccionadas directamente por los prefectos en las provincia y Alcaldías municipales de los diferentes sectores del Departamento.⁸⁴ Indistintamente todo establecimiento de beneficencia y caridad fundado por asociación o individuos particulares debían contar con un código estatuario que los regulara.⁸⁵ para así poder obtener las ayudas destinadas en los presupuestos anuales decretados por la Asamblea del Departamento.

En cuanto a medidas de salubridad estipuladas en el primera mitad del siglo XX podemos denotar que los esfuerzos por combatir enfermedades y pandemias por parte de la naciente organización estatal de higiene no solo se limitaba a la lucha de males de tipo corporal sino que se preocupaba por el ornato y buena higiene de las ciudades con el propósito de prevenir que factores ambientales y agentes externos fueran los encargados de ser focos receptores de dichos males “... a quienes sabiendo que existieren en sus propiedades pozos que depositaran aguas y no rellenasen dichos focos de contaminación como medida impuesta a la propagación de la tremenda enfermedad cutánea serán multados por la higiene con 100 pesos oro.”⁸⁶

Estas medidas que en la mayoría de los casos determinaron el cumplimiento de la labor de vigilancia por parte de la junta de salud e higiene del Departamento debían ser concebidos como riguroso y severo ya que era necesario determinar medias propias para castigar a infractores que pusiesen en peligro la población, otra de la medida dispuesta fue “...que todos los cadáveres de los individuos muertos por enfermedades contagiosa deberán ser inmediatamente trasladados al cementerio o a un punto alejado de los centros urbanos prohibiéndose la concurrencia por el sitio de transeúntes a su vez deberán ser sepultados en fosas profundas y herméticamente bien selladas y en ningún caso exhumado, en caso de incumplir esta norma seria multado con pena de cuatro meses de arresto al infractor...”⁸⁷

Las disposiciones sobre el aseo y ornato también fueron concebidas como rigurosas en el propósito de prevenir brotes epidémicos, tanto la Alcaldía Municipal como la sección décima de la gendarmería Nacional se esmeraba en la aplicación de la naciente ley nacional de salubridad en aras de impedir cualquier anomalía que pusiera en peligro la salud de los ciudadanos y al mismo tiempo construir y embellecer la arquitectura de la ciudad.

La educación sanitaria jugo un papel determinante en todo este proceso y su ítem principal lo constituyo la prevención de aseo e higiene como procesos fundamentales de erradicación de pestes, asunto definido desde la instrucción

⁸⁴ ordenanza Numero 15 Agosto 6 de 1914

⁸⁵ *Ibíd.* Párrafo 1

⁸⁶ Ordenanzas de la Asamblea de Santander

⁸⁷ Ordenanzas de la Asamblea de Santander

poblacional sobre las necesidades básica de higiene que debía proveer de conocimiento de los desastres que insectos como moscas, zancudos y mosquitos eran fuentes propagadoras de todo tipo de epidemias siendo catalogadas como alimañas transmisoras de disentería tifo y viruela de los cuales era necesario su eliminación⁸⁸ de igual forma se educaba a la ciudadanía en el cuidado de letrinas y en referente de practicas sociales y sexuales de algunos sectores poblacionales que habitaba la ciudad, la naciente ley nacional de salubridad estipulaba disposiciones como las instituciones de aseo general en las ciudades y creación de acueductos y alcantarillados municipales que permitiesen condiciones optimas de aseo e higiene a su pobladores . En 1916 la asamblea departamental de Santander ordeno la creación de acueducto y alcantarillado en todos los municipios de Santander especialmente en Bucaramanga,⁸⁹ localidad que requería con mayor urgencia del servicio debido al crecimiento demográfico que tuvo a principios del siglo XX.

La ley de 1916 se comienza a implantar en la ciudad de Bucaramanga en el año de 1919 cuando se da inicio a la construcción de las respectivas obras de saneamiento como lo fueron el acueducto y el sistema de alcantarillado y degolladero publico en marcados dentro del cumplimiento de todas las reglas de salubridad.⁹⁰

Otras disposiciones importantes para el saneamiento de la ciudad fueron las instituidas durante en este periodo de la vida urbana bumanguesa las cuales establecían el retiro de todos los criaderos de cerdos de la ciudad, la implantación de sistemas de recolección de basura, la prohibición de quemas de basuras dentro de las ciudades y el arrojamiento de cualquier tipo de cadáveres de animales dentro de la ciudad.

Este hecho de ser presentado como un llamado a la comunidad fue adoptado como mecanismo de restricción y avanzada con el propósito de que la población evitasen enfermedades consideradas como contagiosas o que pusieran en riesgo la salud de los habitantes del departamento, otra medida especifica fue la determinada por el municipio en una restricción seria la fijada como multa por no acato de ley.

“...múltese a la persona que le corte el pelo o la barba a un leproso o alguien que se dude de su salud y lo realice en un establecimiento publico...”⁹¹

Las medidas eran acatada y llevadas a todos los niveles y sectores poblacionales al punto que “*mujeres publicas*” enfermas de sífilis no debían ser toleradas y

⁸⁸ Revista labores 31 de mayo de 1920

⁸⁹ Ordenanza 31 de abril de 1916

⁹⁰ Vanguardia liberal ,lunes 24 de noviembre de 1919

⁹¹ Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander

menos permitidas en lugares públicos ya que eran elementos conductores del mal venal.

*“ De gran beneficio para la comunidad y de alto reconocimiento hacia el Gobierno sería una providencia por la cual se dispone a recuperar y aislar a puntos convenientes a todas las mujeres de vida disipada que se sepan que se han convertido en médium de propagación del mal venal de la sífilis.”*⁹²

Este hecho permitió que por medio de la dirección de higiene y ornato se creara el primer sector excéntricos o zona de tolerancia del departamento, avance catalogado significativo en referencia de la distribución espacial de las prostitutas y control de la moral pública de los ciudadanos que solicitaba los servicios de dichas mujeres precisando esta disposición como un primer espacio en el control sanitario del departamento.

2.3 LA SALUD PÚBLICA EN SANTANDER A PRINCIPIO DEL SIGLO XX.

En el transcurrir del siglo XX diversas enfermedades que atacaron al país era conocidas en el departamento al punto que ordenanzas y decretos dictados por la Asamblea de Departamento y Consejos Municipales suministraban medidas que reprimían las diversas dolencias, estadísticas sobre la salud en Colombia⁹³ indicaban la existencia de epidemias y que con el avanzar del siglo XIX habían causado estragos en muchas regiones del departamento incluyendo la misma ciudad. Dicha propagación hizo que el gobierno se interesara por la institución legal de una empresa profiláctica con el propósito de compensar la labor sanitaria aplicada en el departamento al igual que en el resto del país, medidas que evitaran cualquier tipo de propagación de epidemias⁹⁴ *“ el pueblo sufre y tiene hambre basta con darse un paseo por los barrios para descubrir en la miseria que los tienen diversas enfermedades.”*⁹⁵

Igualmente las diversas disposiciones encaminadas a erradicar totalmente epidemia como lepra y sífilis se siguieron desarrollando por todo el país ya que se consideraba una calamidad pública un mal que agotaba la humanidad y *“la raza”* fue por ello que se continuo tratando a leproso en lugares específicos como Agua de Dios y Contratación y los enfermos de sífilis en dispensarios y pabellones dispuestos para la reclusión dichos enfermos y así poderles proporcionar un tratamiento que concluyera con la pena que provocaba dicho mal.

Los grandes estragos que produjeron pestes como lepra, viruela y sífilis demostraban la necesidad de organizar en la ciudades instituciones como

⁹² Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander

⁹³ Anexo uno

⁹⁴ VALDERRAMA BENITEZ; Ernesto “ Real de Minas de Bucaramanga” 2Edición p. 344

⁹⁵ ÁGUEDA Alicia “La *danza de las Sombras*” 1934. Sección Biblioteca de Señoritas. Bogotá

hospitales que atendiesen *epidemias* propias de la población que día a día se aglomeraba en las nacientes ciudades colombianas en épocas de expansión económica. Expansión visualizada en los procesos migratorios del campo a la ciudad, actores percibidos como propagadores de enfermedades ya que en algunos casos las migraciones fueron concebidas como la llegada de nuevas plagas pandemias y enfermedades. Estos hechos migratorios eran tomados como punto de partida y control en referencia de la dirección nacional de higiene la cual estableció exámenes y mecanismos para controlar que enfermedades fueran transportadas de un departamento a otro en especial la del puerto fluvial ubicado en Barrancabermeja sitio percibido por higienistas como un foco receptor de varias pandemias que entraban al departamento.

“...la resolución 305 por el cual se crea la dirección y junta de higiene que a letra dice... apruébese que a través de comisión sanitaria se prevengan a viajeros e inmigrantes que llegan a las ciudades y puertos con el propósito de evitar enfermedades contagiosas en ciudades y puertos en bien de atacar las distintas enfermedades que a veces traen los viajeros que ingresan a las ciudades por puertos o caminos.”⁹⁶

Por otra parte haciendo referencia al estado de salud de la población colombiana en este periodo se puede mencionar el elevado índice de propagación epidémica en todo el país que sin duda resultaron condicionantes en la implantación de la administración de campañas para subsanar el país.

No obstante la administración pública seguía llevando a cabo su política de caridad en los hospitales conservando su carácter de hospital de caridad denominación recibida desde el siglo XIX los cuales se seguían financiando con obras de caridad y aportes de personas pudientes de la ciudad o grupos voluntarios de beneficencia que buscaban el brindar apoyo a los menos favorecidos no solo se organizaban bazares sino también veladas organizadas por instituciones educativas⁹⁷, al igual que fiestas de caridad⁹⁸ y funciones teatrales⁹⁹ en objeto de recolectar fondos para el sostenimiento del hospital aun que ya se establecía impuestos especiales a los negocios encaminados hacia la manutención de los establecimientos de salud.

Estipulando que para este periodo igualmente la salud pública en Colombia era financiada por la caridad pública y los aportes del gobierno a hospitales juntas de beneficencia y campañas de vacunación con el propósito de erradicación de enfermedades y mejoramiento de la higiene pública de la población, respecto a

⁹⁶ Diario Oficial LXXXII Marzo 10/ 1920p. 416

⁹⁷ Valderrama Benítez Ernesto . Real de minas de Bucaramanga segunda edición P.351

⁹⁸ Revista labores 25 de noviembre de 1913

⁹⁹ *Ibid.* 24 de julio de 1913

Santander se demuestra en la documentación que para 1917¹⁰⁰ por ordenanza de la asamblea se determinó que el 20% de la renta recauda por venta de licores en el departamento de Santander fuera destinado a la higiene mientras que a partir de 1922 se autorizó a los concejos municipales para que tomaran las existencias en los fondos de higiene con el propósito de realizar obras de saneamiento lo que demostraría un avance significativo en el proceso de nacionalización de la salud pública puesto que la ley nacional de salubridad estipulaba la creación de acueductos que identificarían el proceso modernizador de las ciudades procesos determinantes en referencia de la salubridad y control de aguas para el consumo e higiene de los habitantes en función de un ordenamiento territorial por parte de la asamblea departamental, argumentando la necesidad de un servicio con mayor calidad para así amortiguar el crecimiento demográfico comercial y financiero que se tuvo durante el avanzar del siglo. Este proceso denominado salud pública para la segunda década del siglo XX se encontraba aun en su fase inicial, en relación de los aportes económicos y políticas sanitarias que también estaban involucradas en el papel de la administración pública y sus políticas de caridad orientadas hacia los hospitales que seguían conservando su carácter y tipología de *hospital de caridad* y que a su vez atacaran y reprimieran las dolencias de sus ocupantes y visitantes ocupándose de llevar un control de tipo estadísticos permitiendo así un avanzar clínico en el departamento indicando las epidemias y tratamientos en las diferentes provincias y municipios del territorio con el objeto de apoyar las labores medidas profilácticas estipuladas por la dirección nacional de higiene.

Sin duda la preocupación gubernamental por el tema de salud estaba ligado a los grandes estragos que produjeron pestes como lepra y viruela, sífilis y cólera en el territorio, no obstante la necesidad de organizar en las ciudades espacios que atendiesen las principales necesidades de salubridad demandadas por su población como lo definía el control estipulado en resolución 305¹⁰¹ expedida por el gobierno nacional precisando el control de salubridad en el arribo de viajeros e inmigrantes campesinos que llegaban a la capital del departamento.

2. 4 CUADRO EPIDEMIOLOGICO DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX EN BUCARAMANGA.

El cuadro epidemiológico en Santander durante el siglo XX estuvo compuesto por una gran amplitud en especial durante las dos primeras décadas al igual que en todo el país. Sífilis, lepra, ucranariasis, tifo, anemia tropical y disentería fueron los brotes reconocidos con mayor fuerza por los medios de comunicación, calamidades denominadas "*desgracias*" que asolaban el departamento siendo definidas por higienistas como "*calamidades sociales*" para el país. Casos concretos como la

¹⁰⁰ Ordenanza de la Asamblea del Departamento de Santander. 1921 (Entrará en vigencia en 1922 como lo corrobora el cuadro de presupuestos anexo 6)

¹⁰¹ Decreto citado en el inicio de la página. 39

epidemia de influenza a nivel nacional afecto a Colombia gravemente ciudades como Bogota y Medellín en 1918 fueron azotadas por la epidemia de tifo especialmente la ciudad de Bogota.

En 1920 sin dejar de un lado enfermedades como paludismo lepra y sífilis que asolaron las ciudades y poblaciones del país hecho revelador en los informes emitidos al país mediante periódicos y revistas medicas¹⁰² con el propósito de alertar a la comunidad de los desastres que causaban dichos males, para el caso específico de Bucaramanga la ciudad fue embestida por algunas de estas epidemias que atacaron en distintos momento pero con una característica definida “desolación de familias e individuos que habitaban la ciudad ” ensañándose con los sectores oprimidos entre ellos el sector rural dejando a su paso muerte y pesimismo.

Las dos primeras décadas del siglo XX Bucaramanga estuvieron demarcadas por una serie de estragos específicos tales como disentería en 1916, anemia tropical en 1920, tuberculosis, lepra y sífilis durante esta década. Demarcada por flagelos que aterraban y agobiaban a la población residentes de la ciudad “*promesa del oriente colombiano*”¹⁰³ la epidemia de disentería fue una de las mas graves y la primera de orden cronológico del siglo XX que afecto la ciudad en los meses de febrero y junio de 1916 la disentería toco los hogares mas oprimidos de la capital Santandereana atendiéndose en el Hospital de caridad ciento cincuenta y dos casos de esta enfermedad intestinal, siendo ciento veintiséis de estos casos de carácter infeccioso mientras los veinticuatro restantes fueron ocasionados por amebas dejando este brote epidémico de disentería un total de 39 victimas mortales registradas durante el primer semestre de 1916¹⁰⁴ la enfermedad definida como problema de salud publica genero una lucha acérrima por parte del personal clínico en contra del mal que asolaba la capital del departamento tomando medidas pertinentes en el control de epidemias y medidas que incluían el aislamiento de todas aquellas personas que hubiesen sido contagiadas por dichas enfermedades, el mismo mal permitió que se tomaran medidas higiénicas y fueran formuladas como artículos que invitaban a la población a mantener sus espacios habitacionales en óptimas condiciones de higiene y aseo “...*manténgase aseadas las casas con formol , perborato de soda o en su efecto agua cal, siendo el objetivo de cada una de estas disposiciones el impedir la propagación de la enfermedad*”¹⁰⁵ la disentería ya considerada como una enfermedad bacilar contagiosa y epidémica que se transmitía a través del agua y alimentos crudos, a su vez se entendía que las moscas era uno de los agentes mas activos en su

¹⁰² Gaceta medica ,Revista medica , Revista Aurora , Revista labores y periódicos como Diario oficial, el frente y Vanguardia liberal.

¹⁰³ RUEDA GOMEZ Néstor José. “Historia urbana de Bucaramanga 1800-1930.”Bucaramanga: edit. UIS 2001.

¹⁰⁴ Revista labores 26 de febrero , 11 de marzo , 29 de abril , 31 de mayo , 26 de junio de 1916 Registro del San Juan de Dios

¹⁰⁵ Revista labores 7 de agosto de 1916

contagio por lo que se auspiciaba de forma extrema su aniquilamiento, las moscas era el enemigo número uno de la salud pública y era ella quien venía del basurero, del sumidero o después de alimentarse del esputo de un tuberculoso, se creía que era esta la propagadora incluso de la enfermedad denominada sífilis que para esta época era conocida y considerada como un mal producto del pecado, las moscas fueron asociadas directamente por los higienistas como “*el insecto más asqueroso que propaga enfermedades y muerte*”¹⁰⁶ idea era traída de Europa y acuñada con gran veracidad por los primeros higienistas nacionales siendo divulgada mediante revista y periódicos de circulación local.

Otra epidemia registrada en Bucaramanga durante la década del veinte fue la de anemia tropical considerada como una verdadera epidemia para todo Colombia ya que se estimaba que se encontraba contagiados por dicha enfermedad 3.320.000 de un total de 5.072.613 habitantes que poseía el país, y que constituía más del 60.5% de la población colombiana. Las estadísticas dentro del plano local no eran menos alentadoras puesto que se estimaba que de un total poblacional en Santander de 400.000 habitantes se encontraban infectadas por anemia tropical 290.000 personas, que representaban el 75.5% de la población, siendo los municipios más afectados Río Negro, Lebrija, Puerto Santos, Chucuri, El Ato, Páramo y Oca monté.¹⁰⁷

Aunque 1911 el congreso de Colombia dictó la primera ley que definía los tratos referentes de la enfermedad no fueron aplicados en la realidad por lo que esta enfermedad siguió invadiendo el país por toda esta década. La preocupación que alarmó la administración departamental y el avance de la anemia tropical, estas disposiciones solo fueron consideradas ocho años después con la aprobación del decreto N.385 de 1919 mediante el cual se organizaba la lucha contra la epidemia en Santander donde se había propagado con mayor fuerza en comparación de otras regiones del país¹⁰⁸. Dentro del plano del gobierno nacional mediante una ley autorizó a la institución científica “*Rockefeller*” para iniciar una campaña en contra de la anemia tropical pero aunque la ley fue dispuesta en 1911, la Rockefeller solo entró a formar parte de la lucha contra la enfermedad en 1919, como mecanismo de control de la anemia tropical esta entidad destinó el 100% del dinero para la financiación de la campaña en el primer año se estimó que los aportes del estado Colombiano fueran progresivos año por año hasta que cubriera la totalidad de la financiación de la campaña.¹⁰⁹

Se dispuso que debía empezar con la educación en escuelas mientras que el ministerio de agricultura y comercio solicitaba ayuda del ente católico en la

¹⁰⁶ Revista labores 10 de junio de 1917

¹⁰⁷ Vanguardia liberal marzo 20 de 1920. estadística de la campaña para la erradicación de la anemia tropical en Colombia

¹⁰⁸ Anexo tres

¹⁰⁹ Ibíd. 31 de marzo de 1920

implantación de dicha tarea en todo el país,¹¹⁰ la educación de la población¹¹¹ estuvo enfocada en el mejoramiento infraestructura respecto del implementación de normas de higiene en sus viviendas, esta acción llevaba a que la misma fundación Rockefeller demostrara que se hacia necesario el apoyar la construcción de “escusados” en objeto de evitar males a causa de medias poco higiénicas empleadas en las casas, los ítems principales de esta cruzada fueron estipulados a partir de la construcción de sanitarios determinación dirigida a la población más vulnerable de la ciudad.

“...la población no contribuiría a la propagación de la peste con sus excrementos mientras que con una adecuada educación en la escuela sobre la importancia de la prevención esta llegaría a toda la población disminuyendo el avance de la epidemia...”¹¹²

La anemia tropical estuvo catalogada según los informes clínicos del departamento como una de las peores epidemias y su tratamiento consistió en expulsar del organismo el “*parasito destructor de la vida*” dicho tratamiento era a base de timol, betanaptol helecho macho, cloroformo, leche de higuieron y quenopodio a base de paico básicamente los tratamientos consistían en “*purgar*” al paciente pero aunque el tratamiento era eficaz para la destrucción de los parásitos no contrarrestaba los síntomas de la enfermedad sino que dio paso a la formación de rumores que los tratamientos con helecho macho y paico desarrollaba lepra, rumor que detuvo la ingesta de dichos remedios.¹¹³

El siglo avanzaba y junto a él enfermedades que consumían la población tuberculosis denominada “*la devoradora de hombres*”¹¹⁴ tornándose epidémica en algunos periodos una vez mas a causa de la falta de una cultura higiénica por parte de la población aunque las publicaciones de la época se esmeraba en brindar información acerca de dicha enfermedad educando a la población sobre las medidas pertinentes para impedir su contagio¹¹⁵, esta vez la cárcel municipal¹¹⁶

¹¹⁰ *Ibíd.* enero 15 de 1920

¹¹¹ Ordenanza 15 de 1920 “*por lo cual se crea el medico oficial del Departamento*

¹¹² *Ibíd.* 18 de enero de 1920. la campaña incluía medidas tales como educar a los ciudadanos sobre la necesidad de hervir el agua , lavar las legumbres y frutas con agua hervida , lavar las manos antes de comer para los campesinos, enseñándoles a lavar sus pies con agua sal minino una ves al día, a aconsejándoles a su ves el uso del calzado.

¹¹³ Para mayor profundidad en referencia de la anemia tropical ver tesis MORALES A Elkin “sin miedo ni gloria, ciencia política en la segadora de vidas valle de Soto 1911y Bucaramanga 1922.” H15002.UIS .2005

¹¹⁴ Revista labores 13 de marzo de 1913 discurso del Doctor H. Sicard sobre la tuberculosis.

¹¹⁵ Revista labores 15 de octubre de 1915 discurso del doctor Verdes Montenegro sobre la prevención de la tuberculosis se educaba a la población sobre la necesidad de tener una buena dieta alimenticia , el vivir en lugares aseados ventilados y libres de humedad , la necesidad de una cultura deportiva , la limpieza corporal y en el vestir y en al peligrosidad de escupir las calles como causa importante en al propagación de la epidemia

fue uno de los sectores mas afectados por dicho brote epidémico ya que varios presos que llegaban al penal sanos y fuertes eran allí contagiados muriendo. Incluso muchos de ellos¹¹⁷ a causa de la enfermedad dado que la propagación se encontraba relacionada con las pésimas condiciones higiénicas y ambientales a la cual era sometida la cárcel municipal por causa del alto grado de descuido que presentaba la institución por parte de la administración municipal, puesto que el edificio fue un lugar que poseía las siguientes características; sin ventilación y luz, ni pavimentos en las partes inferiores y con paredes atestadas de esputos, ya que no se educaba a los internos en la peligrosidad de esta repulsiva practica¹¹⁸, las pésimas condiciones y estadísticas de mortalidad por causa de la tuberculosis hizo que la cárcel municipal de Bucaramanga fuera considerada como “*un edificio de físicos*” por que no se tomo ninguna medida profiláctica para superar dicho problema de salud publica como el aislar los reclusos enfermos quines morían en pésimas condiciones de higiene humana.

Este problema de salud fomentado en la cárcel no estuvo lejos de la crítica social que veía con preocupación este foco de incubación del bacilo tuberculoso definido como un foco reproductor y de expansión de dicha epidemia. Ya que muchos de los reclusos al cumplir condena salían en libertad siendo infectados en el interior del penal. Fue así como la tuberculosis fue identificada como otra de las graves epidemias que se propagaron en la ciudad admitiendo como necesaria la creación de un pabellón especial para tuberculosos en el hospital de caridad San Juan de Dios de Bucaramanga en 1921.¹¹⁹

El siglo avanzaba y junto la lepra. Si existió una enfermedad con tanta severidad y disposiciones de ley fue este mal el cual atacó con gran severidad en todo el territorio nacional y el departamento no fue la excepción ya que se consideraba una calamidad pública. Toda presencia y propagación de lepra era estrictamente medida en razón del mismo gobierno nacional con el fin de evitar contagios que llevaban a la desaparición de sus habitantes hecho usado en el destierro de los cuerpos contagiados de lepra, las ciudades reportadas con alto índice de leprosos eran obligaban a tomar medidas impuestas denominadas de orden nacional medida que consistían en que los enfermos fueran reportados y llevados al lazareto de Contratación.¹²⁰ Allí se concibe la lucha y morada final de las personas que fueron destinadas por el gobierno Nacional a permanecer para siempre. Uno de los brotes de mayor trascendencia durante el transcurrir de la década del veinte fue denominado sífilis, epidemia que se hizo sentir en todos los estratos sociales del departamento y Bucaramanga fue la ciudad mas afectada por dicha

¹¹⁶ Para ahondar mas en la temática de la cárcel en Bucaramanga ver tesis VILLAM Manuel “ tres visiones de la cárcel de la concordia ” 2006.UIS

¹¹⁷ SEMANARIO “ El debate” abril 13 de 1921

¹¹⁸ Vanguardia liberal 27 d e febrero de 1920

¹¹⁹ Vanguardia liberal 24 de octubre de 1921

¹²⁰ Gaceta de Santander , Bucaramanga 30 de septiembre de 1907 “ medidas sobre el ornato de la ciudad y sobre las medias de la vida municipal.

enfermedad, el hospital de caridad San Juan de Dios atendía diariamente diversos casos relacionados a este mal infeccioso de transmisión sexual¹²¹ haciendo necesaria la implantación de una casa de sanidad destinada exclusivamente a la recuperación de las “*mujeres publicas*”¹²² contagiadas de tan penosa enfermedad haciendo evidente la economía informal del sexo, las medidas no se hicieron esperar, medidas implementadas por la Alcaldía en compañía de la Asamblea del departamento quienes dictaron la primera disposiciones de ordenamiento en referencia a este tipo de economía y fue la concentración de esta población en sectores específicos dónde no perturbaran y atentaran contra el pudor de la población bumanguesa denominando a estos espacios bajo denominación de “*barrios excéntricos*” vigilados y controlados por la fuerza pública en objeto de evitar riñas y desordenes causados por sus habitantes, mientras personal medico efectuaba semanalmente su labor de higiene y vigilancia de sus cuerpos procurando la sanidad y seguridad de ellas y sus visitantes ¹²³ el problema de sífilis puso entredicho la mojigatería por la cual atravesaba la población “*defensora de las buenas costumbres y moral social*” que hacia difícil la labor educativa y preventiva de esta enfermedad ya que los planes de educación y prevención sobre la epidemia en Bucaramanga poseía un enemigo en este sector de la sociedad que consideraba este mal como un mal de libertinos.

El sector se popularizaba y con él la enfermedad que aumentaba en su población lo cual cuestionaba a los moralistas y conservadores de la época puesto que se hacían evidentes la practicas terapéuticas empleadas por el personal que no vivían en el denominado barrio excéntrico ya que el mismo gobierno municipal veía al mal como una total amenaza que sino era combatida acabaría contagiando a los habitantes con vida sexual activa¹²⁴ de la ciudad.

*“Indispensable procurar que en la ciudad los médicos determinen controles para combatir la sífilis en la ciudad y en el Departamento y emprendan una labor de educar al pueblo sobre la naturaleza y profilaxis social de la enfermedad.”*¹²⁵

Que avanzaba en el tiempo y con ella las practicas que sus habitantes realizaban al punto que la clase aristocrática planteaba que la acusa de excesos en reuniones sociales permitían que “*sífilis y alcohol se mezclan en una orgía de diversión sin medida*” pero esto solo reflejaba la idea popular, puesto que casi toda la población había estado o estaría presa del mal venal entra la década del veinte.

¹²¹ Revista labores 28 de agosto de 1914

¹²² Ordenanza 11 de septiembre de 1915

¹²³ Ordenanza 53 de 1914

¹²⁴ Entendiendo vida sexual activa a las personas que visitaban a las “*mujeres publicas*”

¹²⁵ ordenanza 15 de 1923

2.5 LA SÍFILIS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

“Sin cansancio es preciso repetir al público que la sífilis es infinitamente peligrosa más que vergonzosa; que lo que es peligroso es ignorarlas, y no cuidarla.”

DR. CHAVAGNY (estambul1920)

Por esto la instrucción del público respecto debe ser una preocupación constante del higienista médicos y gobiernos que no deben omitir ningún medio de propaganda ni de reclamo.

DR. GOUGEROT (Francia 1930.)

Según reportes y documentación enviada por personal médico y clínico del hospital San Juan de Dios de Bucaramanga a la dirección de higiene en Bogotá durante 1923 - 1937 la sífilis tubo su aparición en el siglo XV¹²⁶ pero su severidad fue conocida en la población bumanguesa entrada la década del veinte donde la ciudad descubrió las calamidades y postulas que padecieron los cuerpos productos de la enfermedad venal, mal que llevaba a que médicos e higienista fijaran en informes clínicos los diversos estadios clasificatorios de la enfermedad estadios que precisaron la enfermedad de forma activa y constante en el propósito de eliminar la enfermedad *“que degeneraba y sucumbiría en la desgracia a la nación”*¹²⁷ de una vez y para siempre no precisando que dicho mal y lucha se extendería durante un tiempo, período en donde una generación de hombres y mujeres debió padecer los estragos de tan feroz mal que ataco y dejo su huella en los cuerpos de hombres y mujeres de una ciudad promesa .

2.6 ETIOLOGIA DEL VIRUS

Desde finales del siglo XIX se realizaron estudios con características definidas como investigativas cuyo objetivo era la identificación del virus causante de la sífilis para poder determinar una cura que detuviera el flagelo que había tenido sometido los cuerpos de hombres y mujeres a lo largo de los siglos. Una de estas primeras investigaciones fue la realizada por Von Neisser quien describió un bacilo bastante grande como el agente causal de sífilis pero no fue tomado con seriedad ya que este tipo de descubrimiento no contaba con el apoyo de la sociedad científica y medica de la época. Siegel por el contrario hallo en la sangre unos organismos de tipo corpúsculo periforme aliado de 0.5 micro centímetros de diámetro a los cuales considero como el agente etiológico de la infección luética

¹²⁶ Teorías y postulados del mal venal capitulo uno de esta tesis

¹²⁷ MUÑOZ laurentino libros raros y manuscritos biblioteca Luís ángel Arango Bogotá; imprenta libre 1924.

denominándolo “*cytorrestes*” denominación hecha a partir del examen efectuado a multitud de muestras análogas a pacientes enfermos, en otro avance Schaudin descubrió en abril de 1905 en el jugo de una ulceración sifilítica un “*espirillo delicado*” fácil de colorear, al que denominó “*Spirochete Pallidum*” Metschnikof, Bordot y Genguv habían visto este espirillo antes que Schaudin aún así a partir de 1905 el mundo conoció el espirillo.

Hoffman encontró de nuevo el parásito en otras lesiones sifilíticas primitivas y secundarias que también se hallaban en lesiones de tipo terciario en la sífilis, el número de observaciones positivas se habían multiplicado de tal modo que ya no era lícito dudar de la especificidad de este agente parasitario ni de sus funciones en la etiología de la sífilis, pues la especificidad expresada era tan certera y positiva que el “*espirillo pallidum*” nunca se halló en un hombre sano ni en ninguna otra enfermedad que no fuera la sífilis.

Por la forma en que se había planteado el decurso de la sífilis y analogías que se presentaban en otras enfermedades como tuberculosis y lepra, se presumía desde mucho tiempo atrás que el virus de la sífilis debía ser orgánico de allí que el agente productor de la sífilis “*Spirochete pallidum*” descubierto por Schaudin fuese identificado en manifestaciones primarias, como pápulas húmedas, jugos ganglios linfáticos y jugo esplénico obtenido por punción describiendo el transitar al interior del individuo como una aventura que era protagonizada por el parásito.

“El parásito penetra con facilidad en las sustancias blandas o medio sólidos como una célula o tejido orgánico, lo cual en parte explica la transmisión de la enfermedad de padres a hijos; el treponema tiene un movimiento en forma de barrera alrededor de su eje longitudinal pudiendo efectuar el movimiento en cualquier sentido, esta facultad de locomoción también es un fenómeno que ayuda al parásito en la lucha por la existencia el treponema era de características frágil. Una vez salido de los medios orgánicos en donde efectúa su desarrollo, produce un tipo de frecuencia que se conoció como sífilis extragenital y son transmisibles por los utensilios, ropa, objetos etc.”¹²⁸

Poco después se halló el micro organismo y se denominó *Florescencias sifilíticas* cerradas muy distantes del punto de entrada de infecciones similares a las manchas de roséola y pápulas, además de la demostración de numerosos espiroquetas en proceso de florescencia en los órganos internos.

Hallado el microorganismo y identificado el spiroquete los clínicos se daban en la in dispendiosa labor de generar mecanismos de atención y cura que suministrasen

¹²⁸ El spirochete podría sobrevivir en arquitectura específica como mediaguas casa de inquilinato que se encontraba empapelado con gacetitas viejas y trozos de tela lo cual contrarrestaba esa humedad sitio que era propicio para la incubación del mismo. Revista Labores 29 de agosto de 1920

un alivio aparente a pacientes en el objeto de generara seguridad al departamento ya que el mal de haber sido denominado problema de pocos¹²⁹ paso hacer concebido como un problema de higiene y de moral este hecho obligaba definir practicas y clasificaciones en los diferentes periodos que revelo la enfermedad.

En informes enviados a la dirección nacional de higiene en Bogota a fecha 16 de octubre 1924 los médicos del hospital San Juan de Dios de Bucaramanga clasificaron la enfermedad en los siguientes periodos.

| | |
|------------------------------|--|
| <p><u>Primero</u></p> | <p><i>Se adquiere sífilis generalmente de modo directo en relaciones sexuales y es transmitida por mujeres públicas y en algunos casos por contacto extra genital en guaraperias. Esta primera etapa afecta las uñas cabellos y órganos internos tan solo deja ver que se padece cuando aparece en el cuerpo una papula indolora en la ingle o en el aparato genital de la portadora , su estado se hace normal pero avanza definiendo su mal con gran vigor y es determinada también por una hemiplejía acompañada de una neuritis en el nervio óptico que producirá ceguera acompañado de una goma inguinal lo que desquilibra y hace olvidar al enfermo que pose este terrible mal.</i></p> |
| <p><u>segundo</u></p> | <p><i>Se presenta calenturas de poca proporción en la epidermis y los granos genitales favoreciendo la formación de pequeñas fisuras y de excoriaciones superficiales de que la facilitaban aun más, esta condición permite que el paciente transforme su cuerpo por medio de manchas rojizas o color cobrizo lo invade todo el cuerpo apareciendo el insomnio y dolores de cuerpo acompañado de</i></p> |

¹²⁹ Constrúyase una casa de sanidad destinada a mujeres publicas para el tratamiento de la sífilis en esta mujeres ordenanza 23 de 1918

| | |
|-----------------------|---|
| | <i>fiebres y diarreas.</i> |
| <u>Tercero</u> | <p><i>“Cuando el Galico es abandonado así mismo esto es que nada se opone a la marcha de la enfermedad, ella se compone siempre de tres periodos bien caracterizados por el constituir de las úlceras primarias y sus variedades o complicaciones, estas úlceras es en la generalidad por medio de la inoculación con la lanceta del virus sifilítico contraído en el pus de la úlcera.</i></p> <p><i>Se observa la sífilis como en la primacía de las enfermedades que infectan los organismo internos s generales y se establece la inmunidad contra los medicamentos que se suministran preservando al infección dando la muerte en la gran mayoría de casos pocos son la personas que se han tenido con esta característica .</i></p> |

Del cuadro anterior¹³⁰ se establece como el preámbulo de clasificación del mal venal según lo expuesto en los informes del Hospital de Caridad de Bucaramanga a la dirección nacional.

2.7 PRIMER PERIODO O SIFILIS PRIMARIA¹³¹

Etiología.

Por la forma en que se presentaba el decurso de la enfermedad y por las analogías que describieron con otras enfermedades como la tuberculosis, lepra se presumía desde periodo prolongado que el virus de la sífilis debía ser orgánico, esta presunción quedo plenamente confirmada desde 1905 con las investigaciones que se efectuaron para la época. *“El agente productor de la sífilis es la spirocheta pallidum es el treponema descubierto por Schaudín como queda*

¹³⁰ Cuadro clasificadorio del mal de sífilis enviado a la dirección nacional de higiene

¹³¹ Imagen chancro sifilítico

dicho se hallara primero los spirochetes en preparaciones por extensión procedentes de manifestaciones primarias pápulas húmedas jugos de ganglios linfáticos y jugo esplénico obtenidos por punción”¹³²

Poco después se halló el micro organismo en florescencia sifilítica cerrada muy distantes del punto de entrada de la infección como manchas de roséola y pápulas, demostración que permitió la observación de múltiples espirochetes en florescencia en los organismos internos en los vasos sanguíneos, el fin inmediato de este descubrimiento consistía en determinar la predilección de la sífilis por lugares tensos del cuerpo.

“La sífilides reciente era difusa y diseminada que aparecen en todas las regiones de la piel pero con predilección en aquellos sitios en donde es tensa como en las regiones palmares y plantares, en la frente en el cuero cabelludo, un hecho debe tenerse presente, la sífilides se localizan allí donde se crea un lugar de menor resistencia.”¹³³

Esta patología general se presentaba en órganos internos pues cuando alguno de ellos sufrían una alteración el órgano interno se definía como donde se localizaba toda la enfermedad.

“Los caracteres que permiten diferenciar los caracteres morfológicos que diferencia el espirillo pallidum de sus congéneres se encuentra más en los humores sifilíticos que apenas varían en longitud y por tanto es fácil caracterización, delgadez, es débil, sus muchas vueltas de espiral alargadas y regulares no permiten confundirlos con otros espirillos dentro de los más importantes de sus caracteres diferenciales consisten en el hecho de conservar su forma de espiral en estado de reposo mientras que todos los restantes espirillos que pudieran confundirse con el, no lo toma mas se encuentran en movimiento distanciado en estado de reposos mientras que todos los restantes espirillos no podrían confundirse con el.

La espiral por consiguiente se encuentra en estado de reposo en un filamento casi rectilíneo, por consiguiente la espiral es pre formada permanente y no puede alterarse o destruirse mas que por determinadas causas al paso que los otros espirillos no adquieren la forma de espiral sino durante el movimiento de rotación enderezándose cuando este cesa.”¹³⁴

Los hallazgos mencionados se refieren a exámenes de secreciones y jugos orgánicos practicados en preparaciones frescas o secas, el método de

¹³² Archivo Laurentino Muñoz “Técnicas para el tratamiento de la sífilis” Biblioteca Luís Ángel Arango; Bogotá

¹³³ *Ibíd.* p.12

¹³⁴ *Ibíd.* p.18

impregnación argéntica de los espiroquetas y de los cortes histológicos que se constituía en parte fundamental de investigaciones y adelantos que permitieron descubrir una serie de procesos médicos, relacionados entre espiroquetas y proceso de la enfermedad señalada ya desde el principio son demostraciones de cúmulos de espiroquetas que se encontraban en los bordes de la filtración precisamente donde progresa el proceso patológico especialmente entre las fibrillas de los vasos linfáticos de las venas.

Otra definición propia de este estadio fue la definida como chancro sifilítico clasificado como el primer síntoma después de haber sido diagnosticada la enfermedad

Chancro Sifilítico: la penetración del treponema en el organismo necesitaba tan solo una pequeña lesión del epitelio, en ocasiones insignificante y apenas perceptible para poder incubar un potente virus como lo fue el denominado pequeño, el cual al abrirse formaba una ulceración de fondo rojo que supuraba muy poco o nada que llegaba a constituir una infiltración cartilaginosa y por lo tanto dura, la localización podía modificar las condiciones del chancro aparecido en la piel y en las mucosas, la inducción era superficial y limitada que daba al tacto una sensación neta de dureza y de supuración. Estipulando que el chancro sifilítico era único y sus caracteres clínicos no llegan a ser diferenciados notablemente del chancro Blando, el primero no supura no forma bubón¹³⁵ inguinal doloroso en tanto que el segundo provoca una abundante supuración traía una marcada reacción inflamatoria que ocasionaba dolor acompañado de bubón inguinal. Algo que denotaría este proceso de una forma según los médicos de la época trabajada serían las infecciones genitales que ocurrían también con frecuencia. La coexistencia en un mismo individuo y de los dos chancros cuando se había ejecutado esta doble infección "*el treponema agente del mal venal de la sífilis*" aparece la ulceración, después de dos o tres días del contacto genital y en el curso de algunos días se presentaba la induración y los demás signos de la lesión primaria sifilítica.

En el porvenir del enfermo fue de importancia el diagnóstico preciso de su doble infección a la mayor prontitud, dado que el chancro sifilítico cicatrizaba con gran facilidad, la cicatriz es insignificante en una palabra la lesión inicial de la sífilis que en ocasiones fue definida como inapreciable, se dice con propiedad que el chancro sifilítico no era nada por la descripción de esta inocuidad. Muchos enfermos de la sífilis nunca se percataron de la lesión inicial y no presentaban ni leves recuerdos de si habían tenido el chancro ya que esta hizo su aparición en un total silencio. El treponema invadía el organismo por las vías linfáticas, la primera manifestación clínica que servía como una advertencia después del chancro era la hipertrofia de los ganglios inmediatos, que denotaba si encontraba localizado en la boca habría infartación de los ganglios submaxilares y la

¹³⁵Caracterización descrita en el capítulo primero de este trabajo.

localización frecuente en los ganglios inguinales la adenoplastía sifilítica era indolora y consistente aparecía en la tercera o cuarta semana de haberse presentado el chancro y era de los indicios claros de la invasión general sifilítica, el infarto ganglionar al principio circunscrito durante la segunda incubación y en el período secundario se extendía a todo el organismo constituyendo así una adenopatía universal.

2.8 PERIODO SECUNDARIO DE LA SIFILIS.

En este periodo se definió la aparición de la roséala sifilítica y las manifestaciones alarmantes de la enfermedad en la ciudad hecho que para médicos y personal de higiene fue considerado como repulsiva y preocupante a dicha manifestación.

ROSEOLA SIFILITICA¹³⁶

Fue la primera manifestación del estadio número dos del mal venal sífilis se constituía por un *eritema de pequeñas máculas lisas y sin escamas*, y la coloración era roja no era muy oscura y desaparecían las sombras por la represión de la no existencia ni derramamiento de sangre, la erupción rara vez se presentaba en la cara y de preferencia invadía las regiones anteriores y laterales del cuerpo en las regiones palmares y plantares, la roseola era una lesión de importancia sin embargo, desaparecía en el curso de unos pocos días sin dejar cicatriz.

La roseola se situó principalmente sobre las falanges, pecho y tronco, más tardíamente sobre la cara interna de los miembros siendo una rareza que se manifestara en extremidades y en la cara, puede sin embargo mostrarse en ella un caso de coloración rosada especial y difícil de caracterizar. Esas fases del sifilítico se observaban sobre todo en la mujer algunas veces se podía de una mejor forma distinguirse la erupción siguiendo el consejo de brucia que consistía en mirar las afecciones a través de vidrio azul de cobalto o óxido de cobre.

La roseola estaba constituida por manchas esparcidas semejantes a lentejas de cobres redondeadas no confluentes elípticas o irregulares en su forma de dimensiones variables, la roseola estaba constituida por grandes y pequeñas manchas de color rosado pálido como flor de durazno y tomaba algunas veces un tinte vinoso cuando la erupción era intensa y en algunos casos podía volverse amarilla obscurazea, a pesar de la superficialidad aparente la erupción fue más intensa de lo que pudiera juzgarse por su aspecto clínico, no es solamente la congestión de la dermis lo que se observa a simple vista sino las infiltraciones de elementos celulares en el dermis en las papilas del contorno de las glándulas y

¹³⁶ Imagen roseola sifilítica

folículos acompañado de alteraciones vasculares como se definía en la documentación.

La roseola podía ser efímera y presentaba un ciclo de duración entre dos o tres días pasando desapercibida y ocho días posteriores era presentada en un estado estacionario al cabo de una o dos semanas que en algunas veces se mostró rebelde al tratamiento. Su determinación fue lenta y turbada, algunas veces por recurrencia las manchas desaparecían completamente o dejaban una huella oscura que persistía por algún tiempo. Esta patología fue descrita bajo premisa de "*roseola tardía o roseola de las erupciones maculosa espaciales*" que podían aparecer en la primera mancha y papula que surgiera en la piel y su textura era de color pálido y de un rojo carmín mas vivo, se tornaba a grandes anillos algunas veces ovalados diseminados en el tronco y los miembros, la roseola tardía tenía algunas veces repetición en cuanto a la sintomatología anteriormente descrita. La roseola poseía dos chancros mal caracterizados pero presentaban un valor muy grande para establecer un diagnostico por parte de los médicos de la ciudad en ocasiones estos chancros se hicieron confusos por su forma de camuflarse en las mismas manchas producidas por la misma roseola.

El diagnostico no fue fácil puesto que las condiciones como se presentaba y la coexistencia de chancros y huellas plegadas ganglionar mente en regiones hacían difícil el proceso de caracterización de los tipos de roseola sifilítica, su vez el hecho de las manifestaciones tópicas generalizadas en anemia cefalalgia etc. Otro tipo de roseola que conocieron los clínicos de Bucaramanga fue la denominada roseola medicamentosa estacionaria epidemia de corta duración, la roseola medicamentosa estaba constituida mas o menos por salientes circunscritas situadas en las articulaciones producía comezón acompañada de ansias conocida por los médicos como "*pitriosis rosada de Gilert de escamas pruritos y vesiculares*" presentaba en el centro de las manchas un color café con leche anomalía suficiente que permitió generar un diagnostico. "Sifilis" después de una incubación de doce días.

En este estadio la enfermedad denominada sífilis fue clasificada en tres sub. Aspectos.

2.8. 1. Sífilis Papulosa o Roseola Papulosa

La sífilides papulosa de grandes elementos estaba representada por pápulas de tamaño de una moneda de veinte centavos múltiples distribuidas de preferencia en la cara y en el tronco es decir poco infiltrada, fenómeno notable por que como se repetía varias veces las lesiones sifilíticas poseían la característica de la infiltración y la induración, la desecación de las costras descubría un fondo ulceroso con el tratamiento específico se podía llegar a una posible cura dejando una cicatriz plana a veces de extensión considerable, estas manifestaciones secundarias revisten caracteres acentuados en los individuos agotados y raquícticos cuando la erupción era limitada se asentaba de preferencia en la frente

en cuyo sitio se determino como “*corona de Venus*” en el cuero cabelludo y en la nariz.

La sífilis papulosa de la mucosa fue determinada con el nombre de “*placas mucosas*” y los sitios donde mas frecuente hacían su aparición fue lengua, labios, encías, faringe cavidades nasales, conjuntivas, región vulvar y anal etc. Cuando la enfermedad evolucionaba sin el tratamiento las placas mucosas se ulceraban bajo la influencia de los microbios existentes en cavidades naturales trayendo como consecuencia pérdida de sustancias y fluidos que en ocasiones los medicamentos para combatirla enfermedad no eran efectivos.

Las variedades estaban basadas en procesos de inflamación exhaustiva que se determinaba en el reblandamiento y supuración amasados, las células en pus de la cavidad de la epidermis papulosa o postulas , la epidermis se colapsaba y la supuración se deslizaba concretado una costra de foco inflamatoria que se ulceraba por consecuencia de funciones del trauma conjuntivo elástico infiltrado en células jóvenes que marchaban y recibió el nombre de sífilides “*ectima*.”¹³⁷

La sífilides papulosa lenticular eran entre las clases mas rebajadas de la prostitución elemento que las marcaba como un sello especial, ellas podían ocupar toda la piel pero el hecho de formarse sobre todo en la nuca, la cara, la frente respetando el tronco “*es llevar en público y de manera vistosa el certificado de la infección*.”¹³⁸ Otro hecho de relevancia en esta población fue denominado *gomas sífilítica* profunda se desarrollo en los tejidos y órganos internos tales como: cerebro, hígado, intestino, en mucosas, era frecuente la aparición de sífilis gomosa en labios lengua laringe etc. Cierta sífilides se hace notar principalmente por su gran tallo ya que eran anchos redondeados que ocupaban algunas veces una superficie extendida, tan extendida que algunos autores la llamaron *sífilides en capa* y esta forma se presento comúnmente en Bucaramanga. La aparición de las pápulas se hacen instantáneamente por decirlo así pero su desarrollo es muy lento se verifica por ataques sucesivos y demandaba reposo durante muchas semanas. *La sífilis miliar* fue también una forma que se situó en la cara pero con menos frecuencia a diferencia de la lenticular, ella ocupaba los surcos naso labiales mentonianos auricular, la frente, la raíz de los cabellos y en esas localizaciones presenta un aspecto escamoso, la sífilides miliar era según Balserau mas frecuentes en la mujer caquetica anémica o debilitada

¹³⁷ proceso inflamatorio de marcha aguda que casi siempre intervenían el agentes patógenos extraños a la sífilis, poco después de su principio la lesión era invadida por los microbios de la supuración cuya función era activar la fusión destructiva de la dermis.

Es a ellos que son debidos en parte la extensión periférica que formo algunas veces ectimas y que daba lugar a la sífilis o postulas ulceras y marchas rápidas llamadas impías en las cuales el pus se concreta en costras superpuestas que se extendían en la medida que la ulceración crecía afectando diversas formas anular circulares y serpiginosa etc. Estas manifestaciones poseían una particularidad y era que se adherían a la piel y terminaban por romperla dando fin a una secreción que es producto de la desnutrición de los tejidos.

¹³⁸ Archivo Laurentino Muñoz 1924 Biblioteca Luís Ángel Arango sección libros raros p. 123.

“las sífilides de las mucosas se prestan todo los días en el sanatorio son las placas mucosas sífilíticas de las cuales ha podido observar no hay una forma que no pueda rápidamente revisares esas lesiones que son pápulas húmedas secretamente y eminentemente contagiosas y que constituyen la fuente principal donde se lamenta la sífilis y se repiten con mucha facilidad”¹³⁹

por cualquier causa ya que el organismo no tenían mecanismos para poder responder al ataque de este tipo de manifestación sífilítica.

2.8.2. Sífilis Gomosa Superficial y Profunda. La sífilis gomosa superficial determinada también nodular y tuberosa estaba formada por nódulos hemisféricos duros determinada por presión regularmente eran múltiples, las gomas profundas y se localizaban en órganos internos de preferencia se asentaban en superficies de regiones donde la piel se proyectaba tensa como la región tibiar y anterior de la frente y en el cuero cabelludo, tornadosé en gran grado dolorosos dado que la presión del torrente sanguíneo proporcionando fácil esparcimiento del virus y expresiones, pero también de modo espontáneo con tratamiento oportuno y bien dirigido la sífilis gomosa presento *“una prominente curar.”*

2.8.3. Sífilis ulcerosa. Clínicamente las ulceraciones tenían caracteres comunes cualquier que haya sido su manera de formación presentó las siguientes características, bordes enrojecidos e infiltrados, ulceraciones en ausencia de tratamiento aumentaban de tamaño o invadían regiones extensas, los traumatismos de la piel atraían la localización de las úlceras. el diagnostico de las úlceras sífilíticas presentaban dificultades para la clínica sobre todo con la úlcera tuberculosa ya que presentaba bordes finos secreción abundante y pequeños tubérculos en el fondo de esta avería de la piel.

2.9 ESTADOS MORBOSOS ANTERIORES

La sífilides se revistió de caracteres que fueron propios del medio en los cuales se desarrollaba permitiendo determinar manifestaciones interminables extensas y perdidas de sustancias. Las cuales permitían denotar una serie de obstáculos producto de flujos y fluidos que provenían de genitales y mucosas como se puede precisar.

“ Así se observa unas tenaces y cuan graves son las placas mucosas en todo aquellos individuos de bocas y cuerpo desaseado o que tienen sus partes

¹³⁹ Alfred Fournier “Enfermedades sexuales.” Paris: segunda edición. 1917

*genitales continuamente irritadas por flujos vaginales o leucorreicos estando por el contacto general con personas infectadas con sífilis...*¹⁴⁰

De parte de los médicos los órganos genitales de hombres y mujeres eran altamente combatidos alrededor de cuarenta días y después de manifestación del chancro sifilítico aparecieron patologías consideradas como secundarias, infección limitada en un principio al sistema linfático que invadía el sistema sanguíneo y se extendía a todo el organismo, la adenitis de codo submaxilar y cervical es manifiesta la infección aparece entonces en todo un desarrollo con los siguientes síntomas:

2.9.1 La cefalea. Intensa aumentaba por la noche, se presentaba con dolores articulares y musculares fiebre malestar general inapetencia, al mismo tiempo se presentaba la roseola que asegura el diagnóstico clínico de la sífilis mientras el serológico ya era positivo también la sangre.

La roseola en esta etapa era una erupción muscular que aparecía primero en el tórax, bajo forma de manchas rosadas que poco a poco se extiende a todo el cuerpo, un individuo cuidadoso de su salud después del coito sospechoso aun que haya tenido chancro debió observarse su tórax y en presencia de esas manchas anormales de su piel consultar con él medicó aun era tiempo de dominar la infección con un tratamiento enérgico. Viene luego la sífilides populosa costrosa hipertrofia y combinaciones de esta entre sí que pueden encontrarse repartidas en toda la extensión de la piel. eran hechos representativos y propios de este periodo secundario.

2.9.2 La alopecia. Se presentaba de modo repentino y en focos abundantes de tal manera que al peinarse o tirar del pelo se desprendía en manojos que se constituyo en un carácter distintivo, los estragos de la sífilis precoces y malignas pudieron aparecer como la invasión de uno o varios órganos desde la primera manifestación del periodo secundario. La infección del cerebro y de la s meninges se manifestaron de una forma violenta denominadas como se hablo anteriormente en las "cefaleas" una tenaz perdida de la memoria, la psicosis desde luego son debidas a la acción directa provocadas por la toxina sifilítica y provocaban en un momento no menor de 40-50días del accidente primario una serie de manifestaciones en individuos alcoholizados y desnutridos unos cambios bruscos como fiebres altas, diarreas incontrolables, cefaleas que no existían calmantes propios para contra restar determinado dolor, insomnio provocado por la misma presión de la infección en el organismo.

El tercer estadio estuvo representado por la invasión del mal venal al interior del cuerpo es decir la enfermedad fue en algunos casos descuidada y fue definida como *la muerte y degeneración del cuerpo*¹⁴¹ el tercer estadio para los moralista

¹⁴⁰ Laurentino Muñoz. Op.cit .p 97

¹⁴¹ DONNA guy "sexo peligroso."Buenos Aires: editorial suramericana S.A.1994. P.105

conservadores de “la ciudad promesa” fue la señal que permitió definirla enfermedad como producto del pecado del hombre contra su mismo cuerpo¹⁴²

2.10 SIFLIS TERCIARIA

2.10.1 Sífilis de los órganos internos. El tercer periodo fue considerado después de haber padecido el estadio dos durante tres años, mientras que las manifestaciones del periodo se duplicaban y se complementaban con cuadros patológicos mas severos, los antecedentes terciarios fueron mas internos ya que estos atacaron directamente los órganos del individuo, acompañados del ataque a mucosas, vasos de arterias y aneurismas, sistema nervioso central, esqueleto, articulaciones, músculos viseras etc. Fueron entre otros los mas comunes dolencias presentadas en los habitantes.

Las lesiones características de este periodo sifilítico puede desarrollases tanto en la piel como en los órganos internos en el sistema óseo y muscular es decir en cualquier clase de célula, su proceso degenerativo lleva consigo peligros para la vida y la integridad del organismo. No existió tejido ni órgano que no fuese invadido y destruido por él treponema.

Ningún órgano escapaba a la acción del treponema, el poder extraordinario de penetración y la ubicuidad invasora destruían todas las barras orgánicas de defensa, de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio, los sentidos, los de reproducción, hígado, bazo, riñones sistema nervioso y glándulas de secreción interna que llegaban hacer atacados por el treponema y esta certidumbre se encontraba arraigada como probada en el ejercicio de las profesión medica. Este estadio poseyó sífilides especifica en lo relacionado con los datos obtenidos de los informes del Hospital San Juan de Dios de Bucaramanga a la dirección nacional de higiene del país.

| Afección | Patologías |
|--------------------------------|---|
| Sífilis de la garganta: | 1. eritema difuso, enrojecimiento de la mucosa afonía insignificadamente ligero dolor a la deglución 2. Sífilides secundarias. sífilis erosiva papulosa erosiva papulosa hipertrofia y sífilides ulcerosa, estas ulceras se localizaban especialmente en la región amigdalina sus síntomas dolor agudo sífilis ronqueta y afonía |

¹⁴² SANTA Biblia.

| | |
|---|--|
| | <p>3. la etapa de sífilides terciaria gomas circunscritas tumefacciones rojas tensas dolorosas en caso de reblandeciendo perdidas de sustancias de fondo irregular gris contornos duros , congestivos en caso de infiltración difusa ulceraciones múltiples fagedenica necrosamente por ultimo estreches de la garganta y grandes cicatrices y deformaciones futuras .</p> |
| Sífilides del estomago | Dolor agudo e intermitente vomito de materias alimenticias dilatación del estomago tumor epigástrico a la palpación |
| Aparato Digestivo | Dolor vivo en el momento de las deposiciones secreciones constipación rara y penosas materias fecales encintadas, adelgazadas diarrea alteradas con constipación enflaquecimiento. Alteraciones digestivas perdidas del apetito enflaquecimiento diarrea edemas de las piernas ascitis aumento o disminución del volumen degeneración. |
| <p>Sífilis ocular: _Esta manifestación de la enfermedad produjo sensaciones diversas entre ellas comezón en las vistas y alteraciones como visión oscura, fotopsía, hemeralopia, ambiopía micropsial que consistió en la degeneración de los vasos de la retina y trajo consigo patologías a sistema de la visión de los habitantes de la ciudad.</p> | <p>Neuritis Óptica Intrabular: Esta manifestación tuvo su caracterización en papilas salientes grisáceas, contornos mal limitados vasos papulares ocultos por la presencia de exudados al nivel de la retina acompañados de sensaciones luminosas y disminuciones de la agudeza visual y perdida de la visión atrofia de los nervios ópticos.</p> <p>Nefritis óptica letrobular: consistió en la alteración visual súbita, perdida completa de la visión más que congestión venosa papilar y anemia de las arterias, pupilas dilatadas, ojos con</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>dolor, dolores acompañados de cefaleas intensas su mayor daño fue el atrofiamiento del nervio óptico y presento dos tipos de alteraciones.</p> <p>1- tubos nerviosos y neuralgias atacadas filetes destruidos nervios disminuidos de volumen</p> <p>2- tubos nerviosos y tejidos conjuntivo alterado y a la vez neuritis parenquimatosa.</p> |
|--|---|

2.10.2 Adenitis tuberculosa de la sífilis. Esta caracterización se encuentra registrada en cincuenta y siete casos visto por los médicos del Hospital San Juan de Dios de Bucaramanga y se allá descrita en el informe enviado por la Asamblea del Departamento a la Dirección Nacional de Higiene.

“ Es de observación corriente juzgar que el chancro sifilítico no se complica de bubón supurado a la manera del chancro blando, nada más inexacta la adenitis sifilítica supurada bilateral o unilateral, la hemos observado en 57 casos en el pabellón de enfermedades venéreas, esta puede llegar hacer en algunos casos tardíos y aparece especialmente en el periodo secundario.”¹⁴³

Una adenitis tuberculosa típica consistía en un glangío ubicado en la región inguinal o del cuello y aumentaba repentinamente dando una apariencia de que este explotaría en cualquier momento, supuraba y presentaba algún tipo de movilidad, con una particularidad era indolora.

2.10.3. Aparato genito urinario. Presentaba orquitis sifilítica alteraciones en localización unilateral ordinariamente en la cabeza del epidídimo rara ves interesa el testículo, el testículo indoloro pequeño como un huevo del pichón liso acartonado con pequeñas irregularidades placas surco blandos prepucial, ulceraciones redondas y ovaladas dolorosas ocupan mas común mente la cara interna del prepucio se infectan y simulan con mucho chancros blandos.

2.10.4 Manifestaciones musculares de la sífilis.

Los músculos son con frecuencia serian atacados en el período secundario, de una forma produciendo dolores o contracturas debilitamiento o fatiga, en regiones atacadas de preferencias fueron: las pantorrillas, el músculo, el antebrazo, el trapecio o la región lumbar denominado este como (lumbago sifilítico)esto en cuanto al dolor pues las otras manifestaciones aparecieron sin tener regiones

¹⁴³ Informe de la Asamblea del Departamento de Santander 1927 Fondo misceláneas ; Biblioteca Luís Ángel Arango. Bogotá

privilegiadas, existían otras afecciones de los músculos lo que se presentan en un periodo pero son menos frecuentes tales como el temblor y el enflaquecimiento muscular.

2.10.5. Manifestaciones nerviosas. El sistema nervioso en este periodo trataba de luchar contra la infección se revuelve contra ella y provoca desarreglos en el organismo, la mujer es mucho más sensible y sus manifestaciones secundarias son mas marcadas que en el hombre según decía Ricord “ *las averías producen una tempestad en el organismo y particularizado mas agrega un atemperada mas fuerte en el sistema nervioso de la mujer mucho más si son sintamos entre ellas*”¹⁴⁴

2.10.6 Insomnio. El insomnio fue otro síntoma que molestaba mucho a los enfermos en este periodo de la enfermedad, el insomnio verdadero no producido por el dolor o malestar, el individuo no podía conciliar el sueño aun cuando este cansado del dolor, sin embargo no dormía y si llegaba a dormir, sueño esta con frecuencia interrumpido por pesadillas de manera que a la mañana siguiente el enfermo salía de la cama con mas sueño y cansancio que lo que se acostó la noche anterior.

2.10.7 La psicosis. Este cuadro perteneciente al periodo terciario obedece a un proceso anatomo patológico del cerebro meninge encefalitis, arteritis gomosa, que estaban acompañadas de trastornos motores y convulsivos y tienen un tipo clínico fundamental, la confusión mental, manifestándose rara vez en forma aguda y bajo formas sub. agudas o depresivas el pronostico se encontraba sujeto a las alteraciones anatómicas del cerebro y según que las lesiones fueron destructivas, inflamatorias las psicosis fueron curables o en ocasiones definitivas.

2.10.8 Neurosis. Existieron neurosis que se pueden presentar en este periodo en las cuales el agente sifilítico pudo ser la causa eficiente o ser únicamente una causa ocasional que vino a despertar neurosis latente entre las mas comunes son la neurastenia, la histeria y la epilepsia enfermedades con caracteres propios que se hallaban tipificadas “*la primera y la ultima eran mas comunes en los hombres y que en la s mujeres y la histeria una enfermedad exclusiva de las mujeres.*”¹⁴⁵

Por otra parte el Profesor Alfred Fournier denomina a estas patologías como “*para Sifilíticas*”

Entre estas las principales eran, la ataxia locomotriz y parálisis general, la leucoplasia bucal denominada como manifestación para sifilítica, la ataxia

¹⁴⁴ Tratamiento de la sífilis. Paris.1914

¹⁴⁵ Ibíd. p 18

locomotriz es una enfermedad que presento diversos periodos y fueron tan variados que se determinaron en tres periodos.

El primero se encuentra los dolores fulgurantes que como su nombre lo indica son dolores flash pero de una intensidad muy grande, hay crisis dolorosa en el estomago, la cara, la vejiga etc. La crisis de vomito son frecuentes en este periodo de la ataxia todo alimento le producía nausea de manera que para sustraerse a esta sensación tan penosa, los enfermos no comían casi nada y por consiguiente flaquean muy rápido, otro síntoma de mucha importancia, hay que buscarlo en todo individuo sospechoso, en el ojo se produce con frecuencia parálisis de los músculos extrínsecos, que eran atacados de una manera especial por que la pupila reacciona a la acomodación pero no a la luz, este era un signo muy importante estudiado en Robertson y lleva su nombre.

El segundo fue la in coordinación de los movimientos y es tan acentuada que da su nombre a la enfermedad, la incubación de los movimientos no es causada por falta de fuerza en los músculos sino por una perversión de la facultad de buena dirección en los movimientos, los músculos más frecuentes atacados eran los miembros inferiores y por consiguiente la marcha es la primera atacada, el atóxico bota el pie hacia delante sin orden alguno y solo se daba cuenta de que el paso estaba dado cuando oye que el pre golpeaba.

El segundo periodo de la ataxia se presentaba en la hemiplejía y paraplejía presentados en un tercer estado como lo fue el de parálisis permanente de la ceguera y del marasmo, los individuos en este estado enflaquecen de una manera increíble por la falta de asimilación, las facultades intelectuales sufren también un debilitamiento muy considerable y el enfermo casi siempre en estado de somnolencia, las perturbaciones troficas son frecuentemente de plantar, dado que los músculos se irían debilitando progresivamente y aun astenia general se apoderaría de una forma que huye todo lo que implique un gasto de energía y permanecer por mucho tiempo en una sola posición que no lo fatigue, la lesiones se encontraban localizada en la medula espinal y el cerebro que estaba caracterizado por una esclerosis de los cordones posteriores de la medula o del mesocéfalo y algunas de las regiones motrices del cerebro, en la parálisis general esta lesionado el cerebro en todo la periferia al mismo tiempo que las meninges, lesión que puede llevar a los tejidos hasta la superación pues muchas veces a la utopía se ve toda la superficie del cerebro cubierta de pus, la parálisis general presentaba dos fases en la cual el enfermo se cree mas feliz y poderoso de la tierra este es el delirio de grandeza o megalomanía y en el segundo periodo hay una depresión moral y física que llevaba a los enfermos a un estado de embrutecimiento que no podía ejecutar casi ningún de los actos de la vida racional sin dejar de un lado los caracteres que permitía clasificar cada etapa con gran facilidad y estos signos fueron las úlceras y los bubones propios de estos estadios .

2.11 ULCERA SIFILITICA REGULAR

Una de las características propias que permitían una detección del mal venal era la aparición de la ulcera como señal de un contacto definitivo y se manifestaba como una suave comezón, un ligero calor en el lugar que se alojaba la ulcera otro suceso era la postula o granito rojizo de forma populosa que desarrollaba una erupción que vertía un líquido que oscurecía pronto haciéndose desagradable a simple vista al tercero o cuarto día de la postula comenzaba a aplanarse permitiendo el rompimiento de la epidermis que dejaba ver una ulceración mínima de forma circular que si se encontraba sobre un tejido homogéneo no se presentaba tan dura como en partes de adjunto. El fondo se mostraba de un color gris sucio irregular y con apariencia de carcomido, los bordes estaban cortados perpendicularmente encontrándose ordinariamente despegados de la roseola rojiza mas o menos violácea y oscura, según el grado de desprendimiento y alteración de los bordes, el pus secretado por estas úlceras en este periodo fluía abundantemente ligado purulento y cargado de partículas orgánicas acompañado de sangre, tales fueron los caracteres principales de la ulcera sifilítica primitiva regular, ulcera que presentaba particularmente una inflamación de los ganglios superficiales de la ingles y formaba en ellos bubones inflamatorios que tendían prontamente a supurar y cuyo pus presentaba propiedades específicas que hacían dar origen al carácter distintivo de úlceras similares denominadas también sifilíticas "*primitivas reguladas*" que por su textura no necesitaban tratamiento mercurial ni yodurado.

La ulcera sifilítica fue clasificada en "*la ulcera indurada callosas, ulcera fagedenica dipterica o pultácea, la ulcera fagedenica gangrenosa por exceso de inflamación*"¹⁴⁶ y exigía casi siempre un tratamiento 20, 30 días de tratamiento tiempo que aun se demoraba su proceso de cicatrización, cuando se complica de induración la curación podía prolongarse seis semanas o por mas de dos meses. Tiempo determinado en el texto del doctor Fournier para efectuar un tratamiento en las afecciones venales, las úlceras sifilíticas que se presentaron durante la tres primeras décadas del siglo XX se localizaron en los tejidos del cuerpo, membranas mucosas y piel condiciones que a simple vista como atacaban: Órganos genitales, carrillos de la lengua, paladar, fauces, la garganta y parte inferior de la nariz, en la mujer se le observa además de las partes indicadas anteriormente y también al interior de la vulva y en toda la longitud de la vagina sobre todo en el cuello del útero y en la cavidad misma de este órgano.

2.12 CLASIFICACION DE LAS ULCERAS VENALES

¹⁴⁶ Clasificación de las ulcera y su tratamiento por el Doctor Alfred Fournier

“algunas veces la ulceras sigue su marcha sin producir mayor pena al enfermo pero lo más terrible de esta son los dolores que aquejan al enfermo y debilitan mentalmente que definen su estado de gravedad”¹⁴⁷

Se designaba **ulcera sifilítica** a la lesión de tipo venal en cualquier parte del cuerpo y se clasificaban en **ulcera primaria** y **ulcera secundaria**, la **Primaria** se presentaba en el cuerpo como una simple manifestación de aspecto “grano indoloro” y la **Secundaria** se formaba a partir de una absorción del virus sifilítico que había penetrado al organismos a través del coito o por simple contacto con pus de otro organismos y se caracterizaban por que en la de tipo primario poseía un pus inoculable capaz de producir otra **ulcera** de igual naturaleza y goza de inmunidad en el cuerpo respecto de su permanecía en el cuerpo del individuo otorgándosele el nombre de “estacionaria.” La **ulcera** de tipo secundario presentaba síntomas y se encubaba por tiempo y espacios es decir aparecía y desaparecía, pero la verdadero iniciación de la **ulcera** fue en el mismo instante del contagio natural o artificial pero la misma **ulcera** se encontraba afirmada en los informes *“los enfermos se percatan que tienen la **ulcera** dos cuatro o más días después del contagio, es decir la que se presenta y desaparece durante estos mismos días”¹⁴⁸* la **ulcera** fue un rasgo decisivo en el diagnostico de la **sífilis** que el personal medico las clasificaron.

| Ulcera | Clasificación | carácter |
|------------------------|---|---|
| Ulcera indurada | Se caracterizaba por tener un fondo liso compacto regular menos grisáceo y adherente, los bordes se encuentran cortados perpendicularmente | La induración |
| Ulcera callosa | Tipología que aparecía a los cuatro días, la incubación natural o artificial de pus contagiosa, la ulcera infectada comenzaba endurecerse hacer callosa. | La ulcera indurada era el inicio de infección de la sangre y sus síntomas no tardaban en ser percibidos por el cuerpo del enfermo. |

¹⁴⁷ Texto del Doctor Alfred Fournier p 185

¹⁴⁸ Laurentino Muñoz

| | | |
|----------------------------|--|---|
| Ulceras fagedenicas | Era determinada ulceras fagedenica aquella ulceras primitiva que tenia a la destruccion de tejidos que formaban islotes alrededor de la ulceras cubiertos por un liquido maligno de alta contagiosidad. | Destruccion de tejidos |
| Ulceras gangrenosas | Esta ulceras pudo ser conocida por los caracteres que presentaba casi siempre fue resultado de inflamacion intensa y se manifestaba por una cesacion repentina del dolor de putrefaccion del caso su coloracion encendida que cambiaba de moreno a negro lo cual impedia la circulacion de sangre lo que le daba al apariencia de negro de ahi su nombre de ulceras gangrenosa | Inflamacion intensa de la zona donde se hallaba la ulceras tipologia de color negro |

Además de las ulceras otra característica propia del cuerpo de los sífilíticos fueron los vínculos y clasificaciones de los bubones que siempre aparecían a la vez que las ulceras y eran determinados vulgarmente como “*potro*” pero como bajo el nombre de bubones se encontraban confundidas otras afecciones diferentes de la sífilis solo por la razón de tener por asiento la misma región y el mismo tejido que la verdaderamente sífilítica y venérea enumeraremos sumariamente las diferentes variedades de bubones.

| | |
|-------------------------|---|
| bubón venéreo | Se presentaba después o durante el curso de una inflamación venérea |
| bubón sífilítico | Su caracterización era como consecuencia de una ulceras sífilítica |

| | |
|-------------------------|---|
| bubón simpático | su aparición era de forma espontánea podía ser causa de inflamación o erosión , su carácter era llagas que desprendía la piel y se denominaban “secas” ya que estas no expelían olores o fluidos y no exigían ningún tipo de tratamiento |
| bubón espontáneo | <ol style="list-style-type: none"> 1. no se reconocía por causa ninguna de las enumeradas siendo el más común de las afecciones y se encontraba en la constitución individual, en el temperamento linfático o de escrófulas 2. El bubón espontáneo de tipo dos era un infarto linfático que se constituía en el temor de los pacientes. |

La enfermedad crecía y junto a ellas las primeras normas de profilaxia empezaban hacer catalogadas como necesarias en la definición de conductas medicas en referencia del enfermo que padeciera el vergonzoso mal y los diverso tratamiento que debían ser empleados en tratar de curar la desdicha medicamentos como (licor de Forwel, mercurio ,914 y tratamientos establecidos por Emery y Chanti) fueron los encargados de proporcionar una aparente cura de los diversos estadios en objeto de frenar la *“desgracia que abatía la nación”*¹⁴⁹.

2.13 PODER DE LOS MEDICAMENTOS

De la potencia de los medicamentos contra la sífilis no se pudo deducir una cura que fuera segura en la década del veinte ya que solo se disponía de tratamientos que controlaban los dolores propios de cada estadio que era presentado en el cuerpo enfermo, la acción del gobierno nacional en su afán por erradicar el mal venal daba como resultado un despliegue de fuerzas en el animo de buscar curas que generaba como resultado diversos tratamientos de tipo especializados es decir medico así como de saber popular clasificados como hiervas y ungüentos propios del saber y suponer del populacho.¹⁵⁰

Todo saber fue bien recibido en esta década de azote venal no solo por su connotación sino que en ocasiones poseyó un aparente efecto sanador que hacia

¹⁴⁹ SANCHEZ MONCADA Marlene *“la prostitución en Bogota 1886 -1920.”* Bogotá: anuario de Historia N. 8 Universidad Nacional de Colombia. 1994. p 187

¹⁵⁰ Definición adoptada para definir las hiervas que se vendían en el mercado y calles de la ciudad

necesario el trabajo mancomunado del saber médico y populares en el afán de calmar y aliviar la enfermedad.

Transcurrida la década en los años siguientes “treintas” estuvieron enmarcados por tendencia clínicas francesas de profilaxia, determinadas en la aplicación de arsenicales utilizados intensamente en el periodo primario y secundario mostrando una satisfacción casi completa, solo restaba hallar una cura que contrarrestara los estragos que ocasionaba la sífilis en el tercer estadio ya que se hacía difícil el controlar la avanzada del mal en este estadio determinando prácticas que contribuyesen a amortiguar el dolor, dolor considerado por el personal médico del treinta *“como descuido de los enfermos.”*¹⁵¹ la lucha incansable continuaba y se llevaba a diario en hospitales pabellones y dispensarios de sífilíticos en el objeto de sanar los cuerpos de los habitantes de la ciudad promesa.

2.14 TRATAMIENTOS GENERALES DE LA SÍFILIS

Los tratamientos empleados en el manejo de sífilis fueron definidos como tratamientos indispensables y el argumento se hallaba implícito en el que *“habían sido exitosos en viejo mundo y se encontraban descritos en textos de medicina elaborados por los profesores Fournier y Ricord expertos en el manejo de enfermedades venéreas en Francia”* hecho que motivaba la credibilidad y práctica de control profiláctico en el país y aplicabilidad del tratamiento general de la sífilis en la naciente ciudad determinación que llevaba a que fuese efectivo bajo las premisas y postulados expuestos por él profesor y médico Fournier:

- *“La sífilis siendo una enfermedad crónica requiere un tratamiento crónico” se planteaban tratamientos inferiores a tres años mediante los cuales se creían que llegaban hacer suficientes.*
- *Sea intermitente pues de lo contrario se corre el peligro tanto de fatigar al enfermo como el de producir costumbre a la medicación, disminuyendo y aniquilando su acción.*
- *Administración la medicación a dosis suficientes pues de lo contrario no tendrá sino una acción nula o insignificante pudiendo en ocasiones insensibilizar el organismo.*
- *Ser enérgico al principio, es de observación común que un tratamiento intenso de tres a cuatro meses intuido al principio de la infección pone al enfermo al abrigo de todo accidente por un lapso que en ocasiones es bastante largo.”*¹⁵²

¹⁵¹ Laurentino Muñoz

¹⁵² *“Tratamiento de la Enfermedades Venéreas en Fournier.”* Bogotá 1920 Imprenta primera Biblioteca Luis Ángel Arango

Según el profesor Fournier el tratamiento instituido curaba ocasionalmente las primeras manifestaciones es decir la sífilis primaria determinando que en el periodo secundario esta dosis debían ser mas prolongadas puesto que las manifestaciones secundarias debían ser tratados por cuatro semanas más de tratamiento. Después de la desaparición de dichos accidentes y enseguida tener reposo de un mes y medio pasado el tiempo, la segunda temporada de tratamiento después nuevo reposo de dos a tres meses y así sucesivamente teniendo el cuidado de que cada vez fueran mayores los periodos de reposos, de esta manera el enfermo había de tener durante un año cuatro tratamientos mercuriales en seis o siete meses.

Durante el segundo año tres tratamientos mercuriales de cuatro y cinco meses durante el tercer año dos tratamientos mercuriales de tres meses cada uno, la administración del yoduro se hará por periodos intermitentes de un mes a seis semanas a partir del tercer año.

Durante el tercer año de tratamiento yodurado, se resumía el tratamiento preventivo de la sífilis era de cinco años los dos primeros exclusivamente mercuriales, el tercero mixto y los dos últimos exclusivamente yodurados.

Dichos métodos eran los que debían seguirse en el control y erradicación de las manifestaciones de sífilis primaria.

2.14.1 Tratamiento de chancro y mucosas: El tratamiento del chancro indurado no fue objeto de exclusión puesto que este no era otra cosa que la primera manifestación de la infección general de este accidente que variaría según se trataba el chancro no complicado a diferencia de uno que si hubiese sufrido complicación.

El tratamiento del chancro no complicado presentaba una tendencia a curar espontáneamente mientras que los definidos como tópicos eran más severos y por ende catalogados como peligrosos ya que eran estos los que debían ser estos mayor controlados en práctica de higiene determinando los cuidados siguientes.

- *Recomendar la continencia sexual, tanto como medida profiláctica como para evitar la irritación*
- *Proscribir todos los excitantes¹⁵³*
- *Evitar ejercicio fatigante*

¹⁵³ Entendidos excitantes como bebidas fermentadas, chocolates, cigarrillos etc.

- *Prescribir cuidados minuciosos de aseo tales como baños y lociones repetidas con agua borricada ¹⁵⁴ y baños generales de dos a tres veces por semana.*
- *Curaciones repetidas con tapones de algodón hidrófilo impregnado de vaselina con calomel u oxido de zinc ¹⁵⁵ al uno por diez.*

2.14.2 Tratamiento chancro complicado. Las complicaciones podían presentarse sobre el chancro mismo o sobre las partes vecinas a la vagina como piernas con características de inflamación gangrena y fagedenismo.

La segunda se encontraba comprendida en el pene la fimosis y a nivel de los órganos genitales con mas frecuencia que en cualquier otro punto, la linfagitis y bubones que eran advertidos como síntoma normal del chancro manifestando complicaciones que poseían caracterizaciones que hacían necesario suprimirlas:

- *Buscar la causa de la fatiga y suprimirla*
- *Prescribir al enfermo reposo y de tres a cuatro baños locales por día y baños generalmente cotidianos.*

El chancro inflamado fue tratado con pomadas no irritantes acompañado de prescripción médica que se debía tener *“el pene envuelto constantemente en una tela humedecida con agua tibia tanto el chancro gangrenoso como el fagedenico se lavaba con solución antiséptica diluida y se recubrirá enseguida con yodo formo”¹⁵⁶.*

Complicaciones de proximidad. En caso de defimiosis si esta era incompleta se aplicaba el mismo tratamiento que se empleo para le chancro no complicado, pero si esta se llegaba a completar se hacia dos o tres lavados en el día con agua borricada sirviéndose para ello de una sonda numero 14 que se introducía entre el prepucio y el glande y se practicaba después de cada lavado la postura de una inyección de nitrato de plata en solución de uno o dos por ciento. Para el caso de los bubones se prescribían una serie de baños que debían contener punta de fuego, yoduro en tintura y en caso de supuración se aplicaba un tratamiento de lo mismo pero con especial rigor.

2.14.3 Tratamiento de los Bubones. Este tratamiento no tuvo que ver directamente con el mal venal, ya que estos bubones venéreos primitivos

¹⁵⁴ Utilizada para que no se produjera mal olor

¹⁵⁵ Se usaba como antibacterial

¹⁵⁶ ayudaba a controlar el metabolismo del cuerpo y a eliminar el exceso de grasa

consecutivos a las úlceras sifilíticas se constituyeron en acompañantes de los afectados de la sífilis sin síntomas actuales.

Los bubones sifilíticos se dividían en blandos e indurados, los blandos fueron los que presentaron casi siempre supuración.

El bubón indurado tomaba esta denominación por que permanecía duro estacionario, sin dolor y sin tendencia a la supuración. Dependía de una úlcera indurada o de la sífilides anterior en el cuál sucedió lo contrario según la intensidad de la infección, la energía del tratamiento o la imprudencia del enfermo podía presentar tres terminaciones diferentes la resolución, la supuración o la induración permanente.

El tratamiento de los bubones principiaba cuando el bubón poseía el enfermo comenzaba a hacerle sentir débil este síntoma lo obligaba a guardar completo reposo, a tomar algunos laxantes para mantener vientre liviano. En caso de fiebre se acudía a la sangría general y se aplicaban algunas sanguijuelas en el punto adolorido, aplicando después cataplasma endiente narcóticas y en dirección con la pomada resolutive indicada para combatir los accidentes denominados terciarios.

2.14.4 Tratamiento local de las manifestaciones secundarias y terciarias.

Los tratamientos aplicados en la sífilides cutánea estaban determinados por el personal clínico de la siguiente forma determinando la característica de la postula.

- *Seco*
- *Erosivo*
- *Ulceroso.*

El primero consistió en tener el mayor aseo posible y en la administración de baños almidonados, la sífilides papulosa o escamosa era además recubierta por empasto de Vigo este tipo de cubierta permitía según el personal medico que el paciente se le pudiera remover la avería y ser despojada de una forma más rápida y menos dolorosa.

El segundo la sífilides erosiva o placas mucosas cutáneas solo se desarrollaba en aquellas partes que se encontraban constantemente humedecidas, la asepsia de la piel y el aislamiento de las superficies enfermas con gasa o algodón impregnado de una pomada con colomel¹⁵⁷ y el reemplazo con polvos inertes una vez pasaba la inflamación se podía proceder a aplicar baños con agua caliente con punta de fuego a cuyo objetivo seria el de prevenir el avance del accidente.

¹⁵⁷ cicatrizante y a la ves era la pomada mas efectiva en este etapa del tratamiento

El tercer tratamiento de la manifestación ulcerosa se determino además del aseo requerido por él medico se determinaban elementos eruptivos recubiertos de costras se harán desprender con cataplasma de féculas frías cualquier otro método una vez esto suceda se le solucionaba con licor de Van Swieter recubriéndolas enseguida con emplastos de Vigo de la misma manera se trataba la sífilides tuberculosa ulcerosa y gomas ulceradas, si la ulceración es átona se debía tocar con yodo¹⁵⁸ o naftol alcanforado y si es exuberante se cauterizaba con nitrato de plata.

Respecto de una sífilis bucal su tratamiento faringeo se debía proceder con el mayor cuidado puesto que por error o descuido del sífilítico podían producir anomalías en su tratamiento que consistía en aplicar salvar lingual, aplicándose baños repetidos en el día con agua boricada¹⁵⁹ y unturas con solución de cocaína¹⁶⁰ este tratamiento traía múltiples beneficios al paciente y una aparente sanidad al mismo.

2.14.5 La gangrena. Fue concebida como la generalidad de los casos ya que como inflamación fue combatida con todos los esfuerzos generando practica en el medio quirúrgico, practica que fue denominada como el desmembramiento de los tejidos vecinos y aplicaciones locales, combatida con polvos de carbón de quina de alumbre a las decocciones de suco de quina y especialmente con licor de Forwel al interior y exterior cuyo propósito era el de detener la fetidez que expedía la ulcera lo más pronto posible de la costra que la cubría, este tipo de preparado se recomendaba junto con la preparaciones anteriormente señalada, en el caso de la Inflamación fue considerablemente controlada por medio una cauterización enérgica con nitrato de plata y aun mas intensa con los calmantes y los antiflogísticos tales como los baños tibios locales y generales, acompañado de aplicaciones narcóticas, las complicaciones inflamatorias que preceden a la gangrena no eran muy graves cuando se les atacaba de una forma inmediata ,antes que ella ocasionaran desprendimientos purulentos o que se terminaran por gangrenar.

Cuando la ulcera primitiva se complica el enfermo debía inmediatamente proceder a la aplicación de un tratamiento depurativo interno sin esperar la aparición de los síntomas de infección general que pronto se manifestaba de forma inevitablemente como lo llegaba hacer en el segundo periodo.

¹⁵⁸ cumple las función de protector antibacterial

¹⁵⁹ evitaba el mal olor en la boca producto de la pus que se acumulaba

¹⁶⁰ evitaba dolor ya que actuaba como sedante

2.15 TRATAMIENTO SEGUNDO PERIODO

La curación de los accidentes secundarios de la sífilis se obtuvo a través de un tratamiento interno al cual se le acompañó algunas veces de un tratamiento local cuyo fin fue el de hacer aparecer mas pronto los signos graves de la enfermedad.

Tratamiento local: El tratamiento local variaba según la naturaleza de los accidentes secundarios ejemplo de ello su la manifestación denotada en algunas observaciones clínicas como *“cuando estas vagadas por grietas en el ano, postulas húmedas o de otra forma costrosa y secretando una supuración fétida se les hace prontamente un seguimiento tocándolas muy superficialmente con la piedra infernal después de haberla desembarazado del humor sanise que las cubre, humedeciéndolas después del lavado y antes de la cauterización con el licor de Forwel el cual se aplica con una brocha de hilo la cauterización y de todos modos acelera el efecto de ellas. Estos accidentes que tanto en algunos días de este tratamiento, las úlceras no deben lavarse con agua de raíz de malvavisco o de esbezas de amapola etc. El lavado debe hacerse con licor de Forwel cuando hay excoriaciones o úlceras cubiertas de granitos carnosos secunda muy bien el efecto de licor aplicando tres veces al día pequeñas porciones en las averías.”*

Algo a destacar fue la gran higiene que se debió tener para cada parte del cuerpo espacialmente cuando la postulas estaba con humor sífilítico¹⁶¹ otra practica medica respecto de la curación y aparente cicatrización de la postulas era la aplicación de la pomada que recibió el nombre de *“EL golpe traída desde la Capital a la Ciudad de Bucaramanga”*¹⁶² cuyos componentes fueron:

*Manteca de cerdo
Precipitado blanco
Leydano de sydenham (mezclado muy bien)*

Esta pomada además de sus propiedades curativas y reconstructivas calmaba las comezones o pruritos que acompañaron frecuentemente a estas erupciones, si existen ulceraciones en la garganta o en la nariz se hacían gargarismos con el licor de Forwel.

2.16 PROPIEDADES TERAPEURTICAS DEL LICOR DE FORWEL

Este medicamento era esencialmente depurativo y deshumorante, ya que tomo un alto grado confiabilidad por el personal clínico considerado como antisifilítico detergente reconstituyente anticlorotico y antianemico. Conviene en toda las

¹⁶¹ se denota humor sífilítico al liquido que segregaba la misma enfermedad a través de las postulas

¹⁶² publicidad Vanguardia liberal 1920-1930

formas y periodos del mal de la sífilis, en algunos casos fue como medicamento principal y en otros como modificador auxiliar.

Modo en que se debía ser aplicado el licor de Forwel:

Al anterior se tomaba por cucharadas o copitas tres veces al día por la mañana en ayunas y una o dos antes del almuerzo o de cualquier ingesta de alimentos se toma solo o en una tisana de zarzaparrilla o agua tibia a la dosis de dos a seis cucharadas.

Uso externo: Al exterior se usaba el licor con el propósito de refrescar y cicatrizarla averías, su aplicación se hizo a través de hilas, telas, lienzos fino y con una brochita de hilas sumergida en él liquido, se usaba de igual forma en gargarismos sorbetarios lociones e inyecciones.

Las mujeres debían hacer uso para las inyecciones de la siguiente forma, se mezclaba al principio el medicamento con agua pura en la porción de dos tres y cinco o más cucharadas de agua en cada aplicación hasta que se empleaba el licor puro, pues esta mezcla no debía hacerse sino en el caso que no pudiera soportar él liquido medicado.

Ventajas del licor.

El líquido se encuentra presente en todos los postulados de medicina empleados por el personal clínico de la ciudad denotando propiedades extraordinarias en los cuerpos de los enfermos y resultados en las patologías de los individuos descritas en las historias clínicas ventajas descritas como:

- Curaba toda las afecciones sifilíticas contra los cuales se ha empleado mercurio inútilmente
- Poseía la misma eficacia contra la sífilis al igual que el mercurio
- La curación se verificaba sin extender al enfermo ni desalentarlo sometándolo a un régimen riguroso peor que la enfermedad.
- No debilitaba al enfermo
- Las personas más endebles sobre llevaban el tratamiento sin fatiga
- 6. Esta medicación se podía repetir mas que cualquier otro antisifilítico ya que este prolongaba su uso en caos pertinentes se acompañaba de otros medicamentos que corroboraron la acción medica.

2.16.1 Agua Antisifilítica Doctor Forwel. La acción de esta agua fue en gran forma activa y eficaz puesto que en espacio de un mes se obtenía curaciones completas y su procedencia de casos muy graves de sífilis bajo su influencia, al cabo de pocos días de tratamiento se modificaba y desaparecían los síntomas más alarmantes de la enfermedad, las postulas y pápulas escamosas, las úlceras cicatrizaban, el tinte rojo cobrizo y las manchas de la cara característico de la constitución sifilítica desaparecía para dar lugar a la coloración natural, el estado del enfermo experimenta también una depuración de la sangre para obtener la curación de la sífilis confirmada.

2.16.2 Aplicación del Agua. Antes de la ingesta del agua el enfermo se debía dar dos baños con agua tibia dos noches seguidas cuya duración debía estar entre un cuarto de hora de duración cuidando de no mojarse la cabeza al salir del baño se acostaba y mantenía abrigado, al tercer día debía tomar una purga de sen por lo menos de cuatro días se tomaba tres o más veces una tisana de linaza o de malvavisco, del quinto día en adelante se daba inicio a la ingesta del agua Antisifilítica esta la tomaba dos o tres veces al día¹⁶³.

Advertencia: para que el agua antisifilítica produjera sus beneficios efecto y activa acción es preciso tomarlo en clima cálido este medicamento, el frío y la humedad contrarían su acción y anula sus efectos en la zona templada debe tomarse y tratar de mantener el calor de la habitación del enfermo a una temperatura de veinte a veinticinco grados centígrados de calor para que haga efecto el tratamiento.

Las mujeres se debían abstener del uso del medicamento en presencia del periodo menstrual.

2.17 TRATAMIENTO MERCURIAL¹⁶⁴.

El mercurio presento una acción innegable sobre la infección sifilítica como se hizo mención, la acción fue conocida durante muchos siglos, acción determinada

¹⁶³ El tratamiento general o interno empleado basta para hacer desaparecer todos los síntomas externos pero las complicaciones graves que generaban accidente superficiales en apariencia estaban enfrentados por una "*visión suave natural*" ya que su propósito era el de cesar el efecto en lo referente de las manifestaciones tópicas generales denotando que "*siempre que una persona haya adquirido una úlcera indurada o que el enfermo presente una o varios de los sintamos el agua antisifilítica o licor de Forwel proporcionara una cura eficaz.*" Era tal la acogida y la aceptación del licor que el personal clínico lo recomendaba en el tratamiento de las erupciones tópicas y las manifestaciones internas que se manifestaban en la misma enfermedad.

¹⁶⁴ Imagen número

en combatir los síntomas que se presentaban y la acción de impedir manifestaciones avanzadas hizo constituir al mercurio en un medicamento que rebaja el número de sífilíticos que llegan al período terciario. El modo como era absorbido el mercurio por el organismo era debatido en muchas instancias primero se creyó que el mercurio se absorbía en estado puro después Hunter¹⁶⁵ emitió la opinión de que el mercurio se combinaba con los cianuros del organismo y las albúminas formando albuminatos y de este modo pasaba a la circulación, pero Pouchet probó después que las pelotas no podían pasar a la circulación y que por tanto la teoría de Humer¹⁶⁶ no debía ser considerada como verdadera y propuso una nueva explicación diciendo que el mercurio al descomponerse dejaba libre el mercurio finamente dividido y que en definitiva de este modo iba a obrar sobre las partes afectadas y mientras no hubiese otra teoría aceptable era la mejor presentada hasta ahora.

La eliminación del mercurio se planteaba que se hacía por la salina de la orina y la bilis esta eliminación iría aumentando hasta llegar a cierto punto y permanece estacionaria allí sea cual fuere la cantidad de mercurio introducida de manera que si la eliminación no es suficiente o la cantidad de mercurio no era muy fuerte la intoxicación se pueda producir en el paciente.

El mejor método para la aplicación del mercurio era por medio de inyecciones este podía ser intramusculares, intravenosas, subcutáneas e intradulares.

Las inyecciones se podían preparar con sales salubres o insolubles emulsionadas en un aceite, los instrumentos necesarios para la aplicación consistieron en una jeringa de vidrio que no tuviese metal de platino seguido de un punto adecuado para proceder a aplicar las inyecciones.

“Las intramusculares generalmente se ponían en la región glútea por ser esta parte donde se encontraba una masa muscular más considerable y en esta región habían puntos precisos donde se debe hacer la pinchada, se encuentra el punto Smirnoff que es la región trocante, se aplica un centímetro cúbico cada tres días para dar tiempo a la eliminación”

El tratamiento de la sífilis por el mercurio debió ser precoz puesto que debía comenzar desde las primeras manifestaciones cuando el diagnóstico del chancro sífilítico fuera seguro inmediatamente se debe principiar la aplicación de las inyecciones mercuriales por que las ventajas que traía este tratamiento son muy grandes para el porvenir del sífilítico. En primer lugar los accidentes secundarios

¹⁶⁵ los médicos principiaron su modificación mezclándolo con medicamentos y elementos como ajo, azufre como antídoto para la mordedura de las bestias, y cuyas labores y milagros tópicos se veían en la aplicación de las mismas en la piel de los marineros del viejo mundo

¹⁶⁶ el mercurio es administrado bajo todas las fórmulas conocidas y se expulsa los humores sífilíticos por vía oral en una abundante salivación y en las eses del individuo

eran muchos más benignos en un enfermo tratado desde el principio que en otro que no hubiese tenido tratamiento ninguno, además hay la probabilidad de alejar mucho la época de aparición de los accidentes terciarios o en fin que no se presente en ninguna época.

El tratamiento debía ser enérgico desde el principio para que se le diese a la enfermedad un golpe en regla pues no había que dejar pasar el tiempo dado que la infección era tomada por el cuerpo y después se hacía difícil atacarla con provecho. Es por ende que el tratamiento se debía definir intenso desde el principio para que se le propiciara a la enfermedad un golpe en regla pues no había que dejar pasar el tiempo a que la infección hubiese tomando cuerpo ya que después sería muy difícil atacarla con un buen resultado. *“Con un tratamiento intenso desde el principio se puede hacer que el periodo de contagio sea menor, sumado a esto había que retomar el tratamiento”* una vez que se tuviese la seguridad de que la sífilis existiera en el individuo también debía prolongarlo no se podía dar un límite preciso a la enfermedad ni tampoco separarla con fijeza en distintos periodos. Pero si se hizo necesario el definir que la infección sífilítica era una de *“las más tenaces”*¹⁶⁷ y que se hacía necesario disponer esfuerzos en desprender del organismo el ataque es decir que fue definido como prolongado y constante. Según una estadística documentada por el clínico Fournier la acción de la sífilis pudo prolongarse por muchos años, *“la estadística denota a partir de un estudio de 4.400 enfermos en París se ha visto que los accidentes del periodo terciario pueden aparecer desde el primer año de la infección, lo mismo que puede retardarse considerablemente su aparición y hay entre estos enfermos algunos que han presentado las manifestaciones terciarias después de cuarenta y cincuenta años de infección.”*¹⁶⁸

Esto probaba que nunca se debía estar completamente seguro que la sífilis había dejado de atacar al organismo aun cuando haya pasado mucho tiempo sin que se presentara ninguna manifestación y por consiguiente el tratamiento debía ser prolongado para evitar que de un momento a otro las manifestaciones reaparecieran.

Proponiéndose como intermitente para dar tiempo al organismo de eliminar el mercurio por que el medicamento era uno de los mas anemizantes y por consiguiente debilitaba al enfermo, los doctores argumentaban *“ no hay hacerlo continuo para que el microbio no se acostumbre al medicamento y después no tenga acción sobre el parásito.”*

Otro punto muy interesante fue la dosis terapéutica es decir la acción en contra de la infección sin que el organismo se debilitara, el tratamiento debe principiarse por dosis fuerte pero teniendo presente que al menor signos de intolerancia se

¹⁶⁷ Término empleado por médicos de la época

¹⁶⁸ FOURNIER Alfred. “ libro de las Enfermedades venéreas.” París; 1914

debía disminuir la dosis o suspender por un poco de tiempo la medicación de lo contrario había que mantener la intensidad del tratamiento para no darle tiempo al virus sifilítico a que se acostumbrara y por consiguiente que el mercurio perdiera la acción específica.

Sin dejar duda el mercurio fue el medicamento más usado por los hombres durante diferentes siglos en Europa y América en el proceso de erradicación del flagelo venal hecho que lo hacía confiable y de gran valor entre los sabios y personal clínico de naciente siglo XX siglo determinado por cambios de orden político así como por descubrimientos en el campo científico y médico como lo fue la aparición del 606 y el 914 como mecanismos de control del mal de la sífilis

2.18 TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR EL 606 –914¹⁶⁹.

Desde el año de 1886 se dio a conocer el primer compuesto orgánico que se llamo *atoxil* cuya base y fundamento se definía en las diversas practicas realizadas a enfermos de sífilis bajo estrictas medidas que se llevaban acabo en los dispensarios europeos. Practicas que solo a partir de 1920 Tirlich daría a conocer bajo el nombre de 606 o arsenobenzol, al mismo tiempo que las practicas y aplicabilidades propias del tratamiento para contrarrestar el mal venéreo conocido como sífilis comprobado con gran ímpetu en animales como monos conejos y cuyos resultados arrojaban la desaparición de patologías propias que hacían identificable la enfermedad en los animales¹⁷⁰ infectados. Los experimentos avanzaban y eran percibidos por una segunda etapa estuvo destinada no animales sino ya directamente en personas que padecían el mal venal esta vez bajo medicamentos denominados “*arsenobenzol neoarsenobenzol*” argumentando que las inyecciones aplicadas en el área intra muscular proporcionaban al enfermo un alivio y con el tiempo una cura debido a que su acción era más constante y menos dolorosa y era definido como la cura “*El 606-914 tiene una acción directa sobre él treponema destruyendo esto hace que sea el medicamento anti sifilítico.*” La sífilis se justificaba en los tratamiento arsenicales en todos en todos sus periodos puesto que sus manifestaciones en el primer periodo, el denominado chancro presentaba su primera etapa de evolución y era aquí cuando se debía aplicar los compuestos arsenicales para activar la curación y prevenir los accidentes secundarios. Emery y Bourdier en su tratado postulan que la *salvarsanoterapia* citan casos en los cuales un chancro sifilítico comprobado no ha producido manifestaciones secundarias debido al tratamiento precoz por medió del *neoarsenobenzol*, en el periodo secundario asumiendo que se debía aplicar el 606 y el 914 para hacer calmar y desaparecer los síntomas y lesiones características de este periodo.

“El 914 tiene una acción maravillosa rápida sobre las lesiones cutáneas y mucosas y como se ha comprobado que esta clase de manifestaciones son las que mas facilidad tienen para transmitir la infección” es una indicación precisa la del 606 o la de 914 ya que en estos casos las manifestaciones dolorosas de estas épocas son también calmadas por los compuestos arsenicales, las neuritis y los dolores reumáticos producidos por la sífilis “*se calman como por encanto con la acción benéfica del salvarsan.*” En las manifestaciones oculares también tenía su aplicación el arsenobenzol y aun cuando al principio se creyó que la iritis y retinitis el salvarsan estaban contra indicando por que agravaba las lesiones, años mas tarde se comprobó que con el manejo adecuado del medicamento estas lesiones cedían con facilidad y aun dejaba el organismo sano sin ninguna molestia ni

¹⁶⁹ Imagen número 4

¹⁷⁰ Los animales eran infectados de forma artificial e involuntaria hecho que denomina las practicas de médicas en animales han sido efectuadas desde tiempos posteriores

impedimento de la visión pero donde si se una aplicación necesaria fue en el periodo terciario y en algunas manifestaciones parasifiliticas.

Lered de Chantín y Bourdier traen ejemplos de numerosas curaciones y mejorías en enfermos tratados por medio de los compuestos arsenicales siguiendo un método apropiado y racional y aun cuando estos autores no están de acuerdo en el orden en que deben aplicarse las inyecciones, se saca en conclusión que *“el tratamiento debe ser sostenido y enérgico hasta que todas las manifestaciones hayan desaparecido y aún más cuando no queden vestigios aparentes de la enfermedad seguir por un poco tiempo el tratamiento.*

Las manifestaciones parasifiliticas tales como la ataxis locomotriz y la parálisis general han sido curadas por medió del tratamiento con las sales de Enrich, en el tabes las crisis dolorosas y incoordinación de los movimientos desaparece gradualmente y el signo de Aryl Roberson va mejorando paulatinamente, en fin casos en los cuales se han presentado perforaciones platonas la aplicación del 606 y del 914 las hecho desaparecer rápidamente no siempre como es natural las sales arsenicales tienen una acción benéfica sobre estas manifestaciones especialmente cuando las lesiones están muy avanzadas.”¹⁷¹

Lered creía que el mejor método de atacar la sífilis es por medió de dosis fuertes de salvarsan o neosalvarsán aplicadas en poco tiempo y dejar en seguida unos días, meses de descanso, según la gravedad de los síntomas que se prestara el paciente, el autor determina que se debe atacar con fuerza a la infección y no dar tiempo a que el microbio se acostumbre al agente antisifilítico como sucedía muchas veces con el mercurio ya que el treponema se adapta a este.

Lered propone el método:

“Cuando se ha hecho él diagnostico de la sífilis y cuanto antes mejor se procede a aplicar cuatro inyecciones de salvarsan a dosis crecientes la primera de 0.30cm, la segunda de 0.40 cm., la tercera 0.50cm y la quinta 0.60cm”

Aplicado el 914 la dosis debía ser un poco elevada, si se deja en seguida al enfermo por un poco de tiempo, tiempo en el cual el organismo tuviese tiempo de eliminar un suficiente arsénico que se hubiese introducido y no recargado, los órganos de eliminación comenzaban a producir una intoxicación con las sales arsenicales. A este suceso le acontecía un tiempo necesario denominado eliminación momento posterior se debía realizar nuevamente la prueba wasserman en espera de que fuese negativa el personal médico fue muy severo en la aplicación del medicamento ya que se necesitaba primero la realización de la prueba wasserman previa para así definir la durabilidad del tratamiento en los pacientes con sífilis. Otro de los tratamiento mas comunes y aplicados por el

¹⁷¹ Ibíd. 201

personal medico nacional y local fue el denominado propuesto Emery y Bourdiel quienes denotaban que el mal venéreo debía ser atacado con el arsenobenzol pero en pequeñas dosis *“manera que le hacia mas efectivo”* y controlable por el medico que aplicaba dicho tratamiento.

2.19 EMERY Y BOURDIEL

Proponía un método muy distinto como lo fue el de aplicar inyecciones repetidas en dosis pequeñas aplicación del 606 que se creían fuera producidas por el mal estado de los órganos de eliminación, se probó después que era causado por la impureza de los líquidos en la preparación del suero y del agua destilada que se necesita para su aplicación.

“Las muertes han disminuido casi por completo además la preparación inmediata antes de poner la inyección también necesitaba mucho cuidado por que si la reacción es ácida la muerte pueden ser producida con la aplicación del 914 estos inconvenientes pueden ser producida con la aparición del 914 estos inconvenientes han disminuido considerablemente por su fácil aplicación y teniendo cuidado con el agua que sirve de disolvente no hay peligro para su aplicación pero a pesar de todo esto hay casos en los cuales es mejor abstenerse de aplicar estos compuestos como sucede en enfermos del corazón.”

La creencia de que los compuestos no se debían aplicar en los casos avanzados de sífilis se ha venido destruyendo que presenta manifestaciones para sifilíticas y a la larga han mejorado aun cuando al principio los síntomas se agraven este modo de abordar los compuestos han sido estudiados por Herxheimer y han venido a sacar en conclusión a un organismo mientras unas profundamente lesionada este mas fuertemente acciona enfrente de un agente antisifilítico y mientras más potente sea este agente mas dura era la reacción.

De manera que en los enfermos que presentaban lesiones profundas son los que con más fuerza reaccionaban estos es lo que se definían para el caso de los atóxicos que poco después la exacerbación de los síntomas calma y la mejoría se comienza a sentir.

“Aplicar cuatro inyecciones de uno de los compuestos arsenicales según de Lerede enseguida se deja reposar al enfermo por espacio de dos meses como objeto de darle tiempo al organismo de desembarazarse del arsénico introducido después debe tratar por medio de las inyecciones mercuriales por espacio de cinco a seis meses con series de veinte dejando 15 días de reposo entre una serie y la otra.

A continuación se deja dos meses de descanso y se vuelve a la aplicación de 914 poniendo tres inyecciones de 0.90 centímetros después de esta primera cura se

deja un reposo mas largo siquiera por espacio de seis meses y se vuelve a reiniciar el tratamiento”.¹⁷²

El tratamiento era denominado como excelente si se hacia el diagnostico antes del tiempo, la sífilis era uno de los flagelos que con mas inclemencia había y seguía azotado la humanidad y especialmente en estos últimos años y era descrita *“nuestra población ha sido duramente atacada por esta infección debemos pues preocuparnos pro combatir una enfermedad que no solamente ataca al que al contrae sino que toma medidas prontas y eficaces, la sífilis es uno de los factores mas poderosos de la decadencia de la población es no solamente un mal individual sino un mal social que lleva la desolación al seno de muchas familias, no se podía pasar por alto un hecho que debe preocuparnos y es el numero crecido de casos de sífilis maligna que se mete con nuestra pueblo. Será por la virulencia que adquiere el microbio en estas zonas tropicales o quizás un terreno favorable presentando por estos individuos atacados por esta enfermedad.”*

En fin será falta de técnica o insuficiencia en el tratamiento. No sabemos pero lo cierto es que hay numerosos casos específicos que pasan del primer periodo al terciario como se llamaba esto en Fournier sin tener manifestaciones secundarias, terciarias que trae consigo las manifestaciones avanzadas con grande aparato y que lleva al enfermo rápidamente a la muerte *“debemos pues preocuparnos por instituir en todo enfermo atacado de sífilis un tratamiento precoz y enérgico.”* Era así como los médicos se daban en la in dispendiosa tarea de acabar de una ves y para siempre el flagelo venal.

Una de las practicas poco usuales fue la denotada por el Doctor Laurentino Muñoz quien en su describió la practica antisifilítica con sanguijuelas cuyos resultados eran sorprendentes ya que se alimentaba de carnes podridas especialmente las que se hallaban gangrenadas y haciendo fluir sangre nueva

2.19.1 Aplicación de las sanguijuelas en el mal venal.¹⁷³ Las sanguijuelas se debían aplicar en gran numero ya que si eran tomadas de cuatro o ocho solamente aumentarían la infamación en lugar de la formación en lugar de disminuirla era necesario aplicar de veinte sobre el tumor y en el caso de no ser suficientes se repetía este proceso por una segunda vez. En la medida que el bubón se fue desarrollando y se aproximaba su supuración, se debía suspender la aplicación de las sanguijuelas y se procedía a la apertura y extracción del tumor.

¹⁷² Texto *“Enfermedades Venéreas”* Citación de Doc. Laurentino Muñoz, Bogotá 1938

¹⁷³ La utilización de la sanguijuela era especifica y consistía en el remover mediante la absorción natural de las secreciones y averías, a su ves quitar el pus y supuraciones del grano o carcha con el objeto que tragara la parte enferma de la piel.

Cataplasma: Este compuesto elaborado mediante harina de habas, gotas de acetato de plomo o de sal de amoniaco, por encima y se utilizaba en fricciones de aceite en el tumor, la pasta de diaguilon de nominaba el resolutivo para el mal ya que puesta sobre el tumor produjo muy buen efecto cuando el tumor estuvo ya formado.

Una vez Establecida las supuraciones se curaban con el licor de Forwel aplicado en pedazos de hilas o tela impregnada de este, el proceso se hacía y se repetía varias veces al día con el fin de cauterizar no de forma superficial sino en la profundidad de la herida venal para cuyo fin se comprime con fuerza, el cáustico en toda la extensión de la ulcera cuidando de no llevar el cauterio mas halla de los bordes. En el caso de ser abundante la supuración, cauterícese la ulcera dos o tres veces al día y cuando halla cesado la supuración aplíquese u poco de Opio de la siguiente forma:

Estrato gomoso de opio de un medio de medida estipulado en el texto del doctor Fournier.

Decocción de dormideras y lechuga esta se aplican dos o tres onzas.

Se aplica sobre las ulceras y su contorno, esta dosis podían ser aumentadas o disminuidas según la susceptibilidad del enfermo tomando licor de Forwel durante dos o tres meses, agua destilada de 200gramos tártaro de potasa de 30 gramos.

Sé hacia disolver tártaro de en el agua se cura las ulceras dos veces al día con hilas o telas embebidas en esta solución

Al anterior se le administraba el tratamiento a la dosis de tres cucharaditas en una taza de tisana de hojas de chicoria o de zarzaparrilla¹⁷⁴ u otra tizana amarga en periodos de una hora, una antes o dos después de tomar alimento, en los casos rebeldes a los medios indicados se obtenían grandes ventajas con la pasta arsenical de Rousseau o del polvo siguiente este tipo de clasificación se recomienda en algunos postulados de la escuela medica francesa y es aplicado por el cuerpo medico de la ciudad.

“Tómese ácido arsenoso blanco en polvo - una parte. Almidón pulverizado cien partes. Mezcle muy bien y aplíquese sobre las ulceraciones mientras más próximo a la época de la aparición de la ulcera, teniendo presente la confianza en la curación que al debe poseer el enfermo”.

¹⁷⁴ Depurativo de la sangre diurética y di apirética y se empleo en la sanación de la piel. A ella también se le suman los efectos de la lechuga que eran prevenir el estreñimiento y así mantener le estomago liviano del paciente, y finalmente la chicoria cuya labor era sanar la parte estomacal cuando de la Sífilis interna se encontraba en el estadio dos.

2.19.2 Conducta del Enfermo. El personal clínico del Hospital San Juan de Dios se dio en la dispendiosa tarea de cuidar y alertar las manifestaciones externas y visibles de la sífilis que desaparecían “*peligrosamente*” con facilidad, en el propósito de alentar el porvenir del enfermo, dándose a la tarea de suministrar una o dos inyecciones de la droga antisifilítica que podía borrar aparatosamente la sífilides cutánea que ante el enfermo y él público formaban el cuadro inquietante de este mal venal “*blanquear la sífilis*”¹⁷⁵ hecho que significaba limpiar la piel con una o dos inyecciones de la poderosa droga antisifilítica abandonando después al paciente acción conocida como blanquear la sífilis, lo cual se constituía en un error imperdonables dado que era acostumbrar el treponema al medicamento permitiendo así estimular su morbosidad, el dilema se planteo de la siguiente forma “*matar el treponema o no molestarlo antes que tratar incompletamente a un sífilítico resulta mejor que no tratarlo.*”

Apenas desaparecidas las primeras manifestaciones de la sífilis, el drama aparente de la sífilides cutánea del enfermo descuidaba su situación pero él treponema siguió su obra, era el felino unicelular agazapado en la intimidad de los tejidos que asaltaba a la menor oportunidad en adversa circunstancia y en diversas formas que determinaban los lamentables estados del cuerpo y sus víctimas “*la esposa soporta la tortura de los abortos sucesivos uno dos seis y más abortos en un precipitar cerrado de desgracias los hijo muertos al nacer o en los primeros meses de nacidos. Menos mal así es sabida la especie en este caso mejor la muerte intrauterina de los hijos, a los espectáculos del dolor sin remedio de los hijos nacidos con sífilis o insidiosamente aparecen las terribles parálisis generales o hepático una neuritis del nervio óptico una hemiplejia etc.*” Sita ilustra la penosa situación que afrontaban los portadores del virus venal y que demostraban la suerte de las mujeres y su vientre en estado de gestación hecho que llegaba a determinar lo descrito por el personal medico “*Bucaramanga es vista como una comuna de hombres enfermos y mujeres de vientres escuálidos y de niños con una terrible herencia la sífilis*”¹⁷⁶

Gracias a la consagración de los investigadores héroes del bien publico de la humanidad, la sífilis fue una de las enfermedades que se trato con mejor éxito y dominio en referencia de los peligros que representaba para la salud publica y de

¹⁷⁵ El blanqueamiento de la sífilis consistió en el tratamiento a medias es decir hacer desaparecer las patologías físicas externas con una o dos inyecciones de los preparados arsenicales, se blanquea la enfermedad, desaparecían las manifestaciones cutáneas y el enfermo se creía curado; error gravísimo ya que el enfermo según los postulados de la academia de medicina denotaba en su practicas farmacéutica que un sífilítico necesita tratarse por lo menos 16 meses continuos sin interrupción con la vigilancia de los exámenes de la sangre y del liquido cefalorraquídeo para así poder llevar un control más eficaz y así poder proporcionar una total curación. Por lo demás los preparados arsenicales bismúticos o mercuriales usados a tiempo con estricto criterio terapéutico eran las drogas antisifilicas triunfales seguras la verdadera terapéutica especifica una de las conquistas imperecedera de la medicina, en la erradicación del treponema.

¹⁷⁶ OBREGON. op.cit p.138.

los ciudadanos así como las diversas prácticas y medidas de profilaxia determinadas por médicos en los diversos tratamientos definidos hacían ver los grandes ataques de la enfermedad a la población que era víctima de las inclemencias y ataques venales que en ocasiones fueron considerados como la “degeneración del país y el riesgo de las familias que a este lo conformaban”¹⁷⁷ las prácticas y controles definían que eran necesario el concienciar a las personas que padecían de sífilis y a los médicos que contrarrestaban la enfermedad que los controles debían tornarse inclementes al punto que el enfermo tan pronto como resultaba infectado debía ser sometido incondicionalmente bajo un régimen higiénico y medicamentoso con el propósito de clasificarlo en el estadio en que se hallaba su enfermedad y posteriormente dar su oportuno socorro de tipo clínico equipo que debía estar capacitado en alertar a las demás poblaciones precisando en estas la gran amenaza que representaba el ser contagiado por la enfermedad venal denominado estas prácticas como campaña de sanidad. Campañas que buscaban concientizar a la población de la falta de moral en la cual se encontraba cayendo y búsqueda de la percatación del problema de salud pública que se venía atravesando la naciente ciudad.

CAMPAÑA DE SANIDAD

“ En todas partes existen disposiciones reglamentarias que tratan de prevenir y contener la difusión de las enfermedades venéreas y sifilíticas, solo en Santander por razón de un malentendido del cristianismo que traspasa los lindes de la mojigatería no ha podido obtenerse de las corporaciones legislativas departamentales ni municipales nada que sea campaña indispensable y por consecuencia esas campañas indispensables, y por consecuencias esas enfermedades descuidadas y constantemente propagadas, están haciendo estragos mimando lastimosamente muchos organismos que no solo están sufriendo las consecuencias de lo que todavía peor que lo transmiten de forma de generaciones o debilidad funcional a las generaciones subsiguientes.

El mal se ha puesto de presente por repetidas veces ante la Asamblea Departamental con el fin de que se le procure algún medio eficaz pero toda iniciativa a este respecto no ha hecho más que provocar fuertes censuras de parte de quienes alejándose en estos casos de la realidad se hacen deliberadamente responsables de la propagación de tan terrible enfermedad.

Por el empeño que toma en querer que la sociedad sea perfecta sin poner los medios adecuados para lograrlo y por el afán de lucir sentimientos y costumbres de religiosidad disminuida...

En materia de sanidad hoy vemos compilados que el director departamental de higiene se dirige al consejo municipal en solicitud de que se organice en

¹⁷⁷ Laurentino Muñoz “ manuscritos y libros raros” biblioteca Luís Ángel Arango. Bogota

Bucaramanga la casa de sanidad a la correspondiente sala en el hospital para combatir al enfermedad de la sífilis.

El señor comandante del regimiento del batallón Ricaute también nos ha tratado de la conveniencia y de la urgente necesidad de prevenir el contagió de tales enfermedades y es un deber del consejo municipal ya que al respecto nada ha hecho la Asamblea de forma practica a ese proyecto y dictar las disposiciones reglamentarias que están haciendo tanta falta para evitar mayores calamidades. A ello nos permitimos recitar de manera más respetuosa presentando atención al clamor general y guarda de la salud publica y de la divulgación y vigorización y perfeccionamiento de la raza.”¹⁷⁸

La epidemia de sífilis atacó sin discriminación a todos los sectores de la capital Santandereana, aun que se identificaba esta enfermedad como una enfermedad endémica que no poseía clase social ya que se denotaba que esta estaba presente en las altas reuniones sociales y en las guaraperias permitiendo así que “sífilis y alcoholismo” se cebaran ¹⁷⁹ en una orgía de diversión sin mesura pero esto era solo una idea popular, ya que toda la población estuvo propensa a contraerla incluso entre los soldados del batallón Ricaute¹⁸⁰

Los enfermos de sífilis fueron tratados durante un año con mercurio y yoduro de potasa aunque dicho tratamiento no presentaba un verdadero beneficio recurriéndose a nuevos métodos como la aplicación de tres inyecciones intravenosas de un antibiótico bautizado con el nombre de 914 que producía curación aparente en los pacientes, mientras el mercado de la ciudad se incubaba de productos depurativos y asépticos como los guardias de la labor medica contra el mal venal.¹⁸¹ Uno de los procesos que pueden ilustrar todo este despliegue de fuerzas fue el ordenando por la Dirección Nacional de higiene¹⁸² en 1920 en la ordenanza del 15 de marzo de este mismo año donde se estipulan las labores del medico higienistas de la ciudad de Bucaramanga.

En la anterior cita podemos ilustrar que la enfermedad se encontraba presente ya en la ciudad pudiéndose concebir la necesidad de estar alerta¹⁸³ y dar inicio a la

¹⁷⁸ formato de petición enviado al consejo de Bucaramanga titulado por la salud del pueblo, 6 de febrero de 1920

¹⁷⁹ vanguardia liberal febrero 6/ 1920

¹⁸⁰ Ibíd. 6 de febrero 1920

¹⁸¹ vanguardia liberal abril 5 de 1920

¹⁸² En el año 1925 se crea una ofician adscrita al mismo sistema de salud de la ciudad que cumpla con la función de vigilar y reportar los casos mas críticos de sífilis a la oficina del Gobierno Nacional con el animo de luchar contra el mal venal, para si poder luchar de una forma mas controlada contra tal flagelo que degenera la raza. (Departamento nacional de higiene es creado como institución pro Ley 1 de 1931. Diario Oficial. 42-43 de 1931 Ley por la cual se crea el Departamento Nacional de Higiene y asistencia publica).

¹⁸³ Esta hecho de estar “alerta” se encuentra descrita en 1926 “ El gobernador procederá a hacer abrir en el Hospital San Juan de Dios un servicio a cargo de la comisión sanitaria cuya tarea será la

educación de las habitantes en lo que respecta a la enfermedad. Es denotar que para el 17 de diciembre de 1920 después del congreso de medicina realizado en este año en la ciudad de Medellín el gobierno central determinaría en ley 83.

“De acuerdo con la ley el que ejerciera la medicina estaba obligado a administrar datos de Enfermedades contagiosas sus clientes datos que deberán suministrar re acuerdo con los cuadros que les enviara a la dirección Nacional de Higiene omitiendo el nombre de los enfermos y demás que violen el nombre de los enfermos y demás, además que violen el secreto profesional.

Diagnostico de la enfermedad que ocasione un defunción formulara de acuerdo con la nomenclatura de Bertillon enviada por la dirección nacional de Higiene”¹⁸⁴

Si se le da una mirada detenida al texto podemos determinar tres tipos de instituciones cuya labor se ve representada en todo un despliegue de aparentes controles en pro de la cura de la sífilis en la naciente ciudad de mitad del siglo XX, procesos determinantes para las políticas de higiene y sanidad postuladas de una forma pertinente en todo el proceso profiláctico de la sociedad Bumanguesa.

Denotando la importancia de las labores de los entes frente a la lucha del mal venal pudiendo determinar instituciones como La Asamblea del Departamento, la policía de la ciudad y el dispensario cuya labor se determina a través de toda una serie de procesos con miras a la lucha y detención de la sífilis.

El problema en que se convirtió la sífilis puso en entre dicho la mojigatería de la población defensora de las buenas costumbres y la moral de la sociedad que hacía difícil la labor educativa y preventiva de esta enfermedad, ya que los planes de educación y prevención sobre las epidemia de Bucaramanga tuvieron su enemigo número uno en este sector de la sociedad, que consideraba esta enfermedad, una enfermedad de libertinos y por tanto cualquier comentario o acción referente a la sífilis era un ataque a la moralidad pública sometiendo cada acción de este tipo a un régimen de censura.

Los estragos que provocó la sífilis en todo el mundo solo tuvieron solución luego del descubrimiento de la penicilina en 1928 poniendo fin a siglos enteros de amenaza a la que fue sometida la humanidad por parte de ella. Efecto que solo se conocería en el país después de 19 años de uso en Europa y Estados Unidos lo cual significó un control más severo en espera del arribo de la “bala blanca”¹⁸⁵ a una población en especial denominada “mujeres públicas” y de los estragos y

de proporcionar información y demás respecto de las enfermedades venéreas con destino a se apropien de la partida de 1000 pesos oro, la reglamentación de este servicio la hará el Gobernador de acuerdo con la dirección departamental de higiene para el efecto de las disposiciones legales sobre higiene”. Ordenanza 28 abril de 1920 p. 47

¹⁸⁴ Acta Congreso Nacional de Medicina diciembre 17 /1920. p 1

¹⁸⁵ LUWBING op.citp. 176

medidas profilácticas expuestas e implementadas por policía asamblea y consejo municipal en el propósito de controlar la moral y sexualidad de la ciudad promesa.

Si existió una enfermedad que comprometiera la felicidad del hombre y que acabara con las energías de un pueblo y de una naciente nación que llevase la desgracia a las familias y que oscureciera de una forma inexplicable el porvenir del individuo social se denominó la sífilis. Brutal en sus efectos, unas veces manifestada precozmente y otras de forma lenta y dolorosa como se pudo observar con el avanzar de las décadas; Su acción y determinación permitió un absoluto aniquilamiento de los habitantes y sus organismos. Dado su incremento propagación e infiltración en las naciones y de la misma ciudad dio pie a una razón suficiente para no dar una labor asilada de los países¹⁸⁶ en contra de tan penosa enfermedad que comprometía y truncaba el futuro biológico de toda la población, evento que generó la necesidad de un llamamiento a la conciencia universal con el propósito de luchar con seguridad buscando siempre el éxito en contra de este desastroso azote que se denominaba entre las elites conservadoras como "*Peste social*" cuyos cuadros y patologías que se registraron produjeron espanto y panoramas desalentadores a los pobladores de la Bucaramanga de la primera mitad del siglo XX.

¹⁸⁶ "Los países no valen por su cantidad sino por su calidad; y es a la raza a la que se debe presentar todos los cuidados de mejoramiento y de selección, pues en ella estriba el engrandecimiento y progreso de la patria, el ideal de profesional es el de atender a las madres de las clases desvalidas, por que ellas son el semillero de la raza en donde se incuban los destinos de un país y se esta viendo empañado por el mal venal" MUÑOZ Laurentino; Cuaderno de salubridad; Imprenta Nacional, Bogotá 1920. Biblioteca Luís Ángel Arango, sección libros raros.

3. MORAL Y CONTROL

Avanzaba el siglo XX y sus décadas y junto a ellos el mal venal mostraba su crueldad en los cuerpos de hombres y mujeres de la ciudad promesa, dejando al descubierto prácticas que cuestionaban la moral y enseñanzas del ente laico, así como la labor medica educativa por parte de higienistas de la ciudad y del departamento.

Preocupaciones referidas en periódicos y revistas que dejaban al descubierto la mojigatería de los ciudadanos de la naciente ciudad del departamento de Santander así como la poca eficiencia del personal clínico del hospital en el control y desarrollo de practicas en algunos habitantes, inquietudes definidas bajo la premisa “*el ataque del mal desastroso y cruel*”¹⁸⁷ perspectiva que hacia visible la decadencia ético moral definida en los cuestionamiento y practicas de salubridad propias del departamento en relación de la higiene de sus pobladores “*este mal es el encargado de arrasar con la salud y bienestar de los cuerpos degenerando la raza y acabando con la salud de nuestros pobladores.. dejando a hombres y mujeres sin esperanzas presa de sus desgracias.*”¹⁸⁸ Otra denotación emitida fue la de cruel desde la representación ética que la definía como castigo de los pecadores contra su cuerpo “*cuerpos de delito y muerte*” concepción establecida en las mujeres que contrariaban el ideal femenino bajo el ejerció del infame oficio que ponía en riesgo la salud de algunos sectores poblacionales.

Cuando se define una practica social inversa que contraria patrones femeninos de una época se hace necesario definir el deber ser y el no ser, ya que es a través de este no deber ser que se puede concebir cambios y modelos sociales impuestos en un momento cultural aun sector poblacional especifico con el propósito de prevenir y determinar la estigmatización y satanización de un grupo¹⁸⁹ definido en el actuar de las “mujeres publicas” ya que es a partir de la representación social de esta mujer y la idealización del cuerpo de la misma que se puntualizaban las sociedades partiendo de tareas y labores que clasificaban los diferentes actuares y roles de la sociedad moderna. “*Las técnicas y tecnologías de gobierno van ligadas al ejercicio de poderes concretos y constitución de regimenes de verdades especificas que se articulan en el dispositivo de las sexualidades.*”¹⁹⁰ La sociedad avanzaba en su forma clásica es decir crecimiento urbanístico comercial y junto a ellos los dispositivos de sexualidades abiertas se hacían evidentes en los actuares

¹⁸⁷ Revista labores 23 de abril de 1923

¹⁸⁸ *Ibíd.*

¹⁸⁹ FOCAULT, Michelle. “*Historia de la sexualidad.*”3 edic .España editores .S.A. 1984

¹⁹⁰ La cita estipula como el cuerpo de la mujer debe tener determinadas propiedades y roles tales como procreación y la generación de algo denominado placer.

FOCAULT op.citp. 126-128

y ataques por parte de prostitutas a las normas moralizadoras de los actores estipuladas por la sociedad bajo la connotación de inmoral que hacían referencia de las procederes públicos que empezaba a determinar la funcionalidad social de este grupo poblacional de la ciudad. La actividad económica de comercializar con el cuerpo se constituía en la actividad que garantizaba la supervivencia de muchas mujeres permitiendo en algunas épocas que personas involucradas en esta forma de vida pudiesen mantener al margen disposiciones sociales e incluso asumiera actitudes desafiantes, capaces de romper patrones y convicciones morales de los diferentes arquetipos aceptados.

Durante la primera mitad del siglo veinte, piedad devoción y amor caracterizaba la mujer de hogar formada en medio de la tradición católica que mantenía una rígida dicotomía entre el espíritu y la carne, caso opuesto en la definición de “*mujer publica*” caracterizada como la mujer de la guarapearía y burdel catalogada como el vehículo de maldad, pecado y enfermedad donde el hombre soltero y padre de familia buscaba satisfacer pasiones y deseos que su sacra esposa no podía satisfacer,¹⁹¹ si se especifica la vinculación de la imagen del que hacer y deber ser femenino propios de la modernidad se hace referencia al dispositivo establecido dentro de ideas y parámetros propios de la feminización de mujer católica y de moral, siendo “*la moral*” la encargada de proporcionar las pautas sociales religiosas a través de la concepción de la virgen y su santidad asociada con la divinidad y moralidad de su cuerpo y el pecado representado en la mujer publica poseída por la maldad que contrariaba el ideal católico femenino de la ciudad .

3. 1 MARIA¹⁹² SANTA Y VAMPIRA

3.1.1 Mujer de moral (María Santa.). Desde el inicio de la Republica la mujer a estado sometida a patriarcados y autoridades de varones quienes bajo potestad de la iglesia católica han definido patrones idealismos y actores sociales propios de la educación femenina¹⁹³ efectuada durante la década del veinte lo cual a permitido demarcar idealizaciones y caracterizaciones de lo lícito e ilícito de un grupo poblacional femenino.

La formación del ideal de mujer cristiana se fundamenta en la construcción de una familia dotada de principios y temerosas del pecado¹⁹⁴ Planteamiento que se generaba partir de “*aquel que nació de un virgen y que en sus palabras y en sus vida exalto la virginidad... escribe ...quiso honrar al matrimonio con su presencia y traer un hermoso regalo para que ya no se viera en el matrimonio una*

¹⁹¹ UREGO A miguel ángel. “*La prostitución en bogota, una realidad eclipsada por la moral*”.

Bogota Editorial . Norma 1995 p. 50

¹⁹² “ Icono de la feminidad y patrona de la bondad ejemplo de castidad y honestidad DIAZ Susy . “*el bello sexo*” Bogotá. Edit: Uní andes.1997

¹⁹³ *Ibíd.* P.128.

¹⁹⁴ Revista Labores 1920

*satisfacción del varón y menos una pasión sexual de este sino una procreación santa de la unión de dos cuerpos.*¹⁹⁵ Establecido de otra forma, la moral laica determinaba que el estado virginal presentado en la mujer era la honra a su cuerpo así como Cristo honraba a la iglesia, hecho fijado en Efesios 2: 21-22 de la siguiente forma.

“ las mujeres han de someterse a sus maridos así como Cristo ... vosotros hombres amad a vuestras mujeres así como Cristo ama a su iglesia.”

Si consideramos detenidamente la cita bíblica podemos deducir que el matrimonio se constituye en un ejemplo significativo para el creyente puesto que aportaba su gracia y sus dificultades. Las doctrinas cristianas del matrimonio se habían ido edificando poco a poco sobre la base fundamental de la unión indisoluble de entrañables deberes recíprocos y definidos en las instancias que separaban los actúales que se presentaban el uso del cuerpo femenino, es decir permitir un coito dentro de algo establecido *“santo”*¹⁹⁶. Anexemos que el matrimonio para la época entre dos personas unidas por vínculos espirituales creados por los sacramentos del bautismo y confirmación determinaban la autenticidad de la moral hecho que para la sociedad se constituía inmediatamente en un acto de respeto para la familia de la novia y para la misma mujer que lo contraía en elogio de la buena costumbre y moral sana.¹⁹⁷ Condiciones que aseguraban la dignidad de la vida familiar exigidas con severidad ya que las familias y en especial las mujeres tenían la carga dentro y fuera del hogar de demostrar los principios y cuidados de su honra representada en la virginidad de *“la mujer”* puesto que era la encargada de dar el honor a la familia burguesa.

*“de todas maneras el deber de la mujer era defender a toda costa su honestidad y honor.”*¹⁹⁸

Si se precisa un equivalente entre moral y feminidad podríamos definir que fue la sociedad la encargada de establecer mecanismos propios en el buen funcionamiento sexual tanto al interior de la familia como al exterior de la misma como se especifica en la implementación del rito católico del matrimonio como símbolo de honradez femenina.

*“ la ceremonia que queda establecida entonces tiene su importancia a los ojos de la iglesia por que permite eliminar el pecado.”*¹⁹⁹ De ahí la preocupación por el carácter público y por la honestidad del mismo sacramento que legitimaba la presencia del sacerdote asumiendo que este ritual estaba ligado a todo un sin fin

¹⁹⁵ *Ibíd.* 1920

¹⁹⁶ Entendido como santo al coito efectuado al interior del matrimonio

¹⁹⁷ BIBLIOTECA de señoritas Bogotá; 1921 cuaderno. N 2 *“la familia es el conjunto de gentes que viven en el mismo hogar que vive cortando el mismo pan y bebiendo el mismo recipiente”*

¹⁹⁸ CONTRERAS R. María del Rosario *“Amor y sexualidad en Santander siglo XIX.”* Edit. UIS 1998

¹⁹⁹ *Ibíd.* p. 89

de consentimientos que aseguraba el valor de un mujer de vida “sana”. Otro dispuesto laico de moral sana era definido en la extracción de todo sentimiento sexual, es decir que no fue considerado como goce sano al referente del placer sexual por parte de la mujer dentro del matrimonio²⁰⁰ cuando se hace alusión del sentir placer en referencia del coito sexual practicado por el esposo “hombre” y goce sexual que era presentado de una forma “egoísta a él” puesto que no podría concebirse que una mujer de moral sana sintiese placer por el sexo puesto que pasaría como in moral y contra natura en el prelado moralista católico de la época quedando así clasificada como mujer de infame profesión.

3.1.2 Mujer inmoral²⁰¹ (Maria Vampira). En el transcurrir de la primera década del siglo XX la prostitución hizo referencia a pautas de comportamiento mostrándose como la amenaza moral y medica que “introdujo algún tipo de innovación muy especial en la mercantilización del propio cuerpo”²⁰² caracterización que definió a la mujer como el nexo entre familia y sexualidad de “la naciente organización social de la ciudad.”²⁰³ del avanzar social y la inusitada importancia del transcurrir de este periodo que contaría el ideal de mujer de la época, ideal demarcado en “la construcción de nación y la generación de hijos sanos que sirviesen a la patria.”²⁰⁴

Al fijar la descripción de infractoras de principios morales contruidos por el catolicismo y la falta de devoción a Dios en referencia de las diversas tipología demarcadas por ordenes religiosas que clasificaban a la mujer publica como pecado y vehiculo de maldad utilizado por Satanás en la labor de sexo ilícito condena de quienes se complacían en la practica inmoral que habitaba estos

²⁰⁰ “la mujer debe mantenerse sacra e inmaculada ante el sentir de su marido” dispensa matrimonial 1923 iglesia San Laureano nombre del contrayente Alfredo cadena y Emelina Gómez.

²⁰¹ Son pocos los actores, escenarios modalidades normas y discursos que han registrado referente de la prostitución en Colombia durante la primeras décadas del siglo XX que al construir un revisión historia sobresalen estudios como el de Marlen Sánchez (la prostitución en Bogota) , Aída Martínez (de la moral publica a la vida privada 1820 - 1920)que permiten precisar una dinámica imposible ya que es abrir lo que se encontraba inmerso al interior de una cultura, aclarando que no pretendemos ahondar y clasificar la prostitución como un fenómeno de tipo ético infractor de la moral sino como la receptora y propagadora de las enfermedad venal de la sífilis como lo fue determinado por el personal clínico en los informes emitidos a la dirección nacional de higiene. Cabe hacer la respectiva acotación que la ciudad carece de dichos estudios ya que tan solo contamos con un estudio que se puede categorizar como histórico y que denota el acontecer y actuar femenino “mujer publica” para la década de 1950 - 1960 que lleva por nombre (sexo venal y mujer tarifada) pero por estar elaborado dentro de esa temporisidad no nos permite utilizarlo como referencia en este trabajo haciendo aun más evidente la necesidad de ser efectuada una investigación que permita identificar el rol jugado por esta mujer en la primera mitad del siglo XX.

²⁰² VALERA Julia “ El nacimiento de la mujer burguesa” Edición Madrid P .10 la piqueta genealogía del poder N. 30 de 1997

²⁰³ PARRA F. Ricardo “profilaxis de la sífilis” p.234; Miscelánea N.32 Biblioteca Luis Ángel Arango.

²⁰⁴SANCHEZ op.citp.146

cuerpo daba paso a la caracterización definida como mala vida espiritual que condenaba a los varones de la ciudad. Premisa enmarcada por los moralistas y respaldada por el ente eclesiástico que a su vez argumentaba la importancia de la existencia de esta profesión bajo señales de San tomas quien había considerado que la prostitución femenina aunque repugnante debía ser constituida como mal necesario para los hombres que no poseía mujer alguna, creyendo que la eliminación de los burdeles daría lugar a la proliferación indiscriminada de la lujuria *“una lujuria que al menos era igual a ... fornicación ... en su criterio era mejor tolerar la prostitución ... que enfrentar los peligros que podía seguir con la eliminación de las putas de la sociedad”* hecho que corrobora San Tomas en la perspectiva de San Agustín que asemejaba a las prostitutas *“con una cloaca cuya supresión podía dar lugar a la contaminación del palacio así mismo la prohibición de la prostitución podía fomentar las practicas homosexuales”* a diferencia de San Agustín, San Tomas fue mas tolerante con respecto de los placeres sexuales dentro del matrimonio y aun mas comprensivo en referencia de los pecados de la carne.

podemos plantear que ninguna de las dos perspectivas mencionada respecto de a prostitución no refleja las políticas del vaticano en el siglo XX los cuales condenaban la existencia de los burdeles, hecho que llevaba a que los conservadores defendieran la posición en referencia de que hombres y mujeres fuera del matrimonio debían ejercer el autocontrol sexual y los placeres sexuales ilícitos debía ser eliminados²⁰⁵, los debates de conservadores y moralistas sobre el sexo y sus practicas extramaritales no se hicieron espera incluso moralistas en la revista labores determinaban su apoyo en referencia de la necesidad de conservar la castidad y la pureza sexual al igual que las ideas del prelado católico, cuestiones que debían ser vigiladas por el gobierno mediante prohibición y represión de *“vampiras sedientas de dinero y placer,”*²⁰⁶ en otro estudio Urrego afirma que *“la prostitución aparece como el espacio real para la realización del placer y paradójicamente para conservar el orden de la sociedad, para los sectores dominantes se constituyo en la vía para mantener el matrimonio de conveniencia y para los sectores pobres , la realización del deseo que no podía ser satisfecho por la imposibilidad de mantener una mujer en el caso de los hombres y un vehiculo de realización de la sexualidad femenina o urbanización de las mujeres campesinas.”*²⁰⁷

Las caracterizaciones se hicieron cada vez mas relevantes al punto que moralitas determinaba que la mujer publica contrariaba los prototipos de mujer en referencia del mal uso de su cuerpo lo cual por el cual se denomino *“bueno”* cuerpo que

²⁰⁵ evitar el sexo ya que esto podía corromper la población de la ciudad, esta disposición se definía partir de corintios 1: 7-9 que a través de San Pablo aconsejaba el matrimonio

²⁰⁶ DIJKSTRA Bram *“ ídolos de la perversidad”* En : la imagen de la mujer en la cultura de fin de siglo “ Madrid editores Debate 1994 p. 357

²⁰⁷ URREGO Miguel Ángel *“sexualidad matrimonio y familia en Bogota 1880-1930 “Santa Fe . Ariel 1997 p. 221*

generaba hijos familia y constructor de nación y un segundo clasificado como “malo” el cual se encontraba descarriado y tenía un fruto “*placer dinero y venéreas.*” Actividad inmoral clasificada por reformistas y conservadores como “el comercio del cuerpo... actividad económica que garantiza la mala forma la supervivencia y *permitía que asumiera actitudes desafiantes capaces de romper convicciones morales aceptadas.*”²⁰⁸ Determinando que la existencia del cuerpo ideal femenino requirió de la existencia de la imagen invertida y trastornada de la “*naturaleza femenina.*”

En un estudio posterior sobre matrimonio y familia Guy aclara su posición respecto de la prostitución en el cual determina que “*en las sociedades primitivas la esposa era esclava y la prostituta mujer libre sin miedo esta socialmente mas considerada que las casadas mas tarde las mas consideradas a esta explotación fueron separadas de las concubinas y de las esposas legalmente privilegiadas. En épocas muy recientes las mujeres han conquistado su libertad para el ejercicio de esta profesión uso fluctuado de su trabajo adquiriendo el derecho de compartirlo con hombres de su elección.*”²⁰⁹ El reconocimiento del derecho de las mujeres a ganar dinero a través del comercio sexual las consideraba iguales a los hombres en cuanto a las posibilidades de tener múltiples parejas sexuales aunque ignoraba la circunstancias económicas que las llevaba a la prostitución en su óptica la prostitución no era actividad adictiva siempre y cuando las mujeres no hubiesen sido obligadas por los hombres a ejercerla ni tampoco el resultado de la desesperación económica.

la prostituta puso y sigue poniendo de presente tanto el deber ser como el no deber ser en la mujer ya que era la prostituta la encargada de agredir la sociedad y constituía en el elemento moralizador católico en el actuar de tipo escandaloso y agresor de la buena costumbre social de la ciudad promesa siglo XX.

Avanzaba el siglo y el mal venal se hizo palpable, la segunda década mostraba nuevos matices en referencia de la inmoralidad y control del oficio de la prostitución por parte de la elite conservadora ilustrada²¹⁰ ya que de haber sido un simple problema de moral y ética se había convertido en asunto de Médicos reformistas urbanos e higienistas quienes definían que estas mujeres eran las encargadas de propagar el mal venal y que el gobierno nacional debía ser el encargado de dictar medidas propias y efectiva en frenar el flagelo venal que acababa la salud de los ciudadanos de la ciudad y del departamento.

²⁰⁸ CARDENAS REYES catalina “ *la condición femenina y la prostitución en Medellín durante la primera mitad del siglo XX*” edit. Norma 2000 p.217-246

²⁰⁹ GUY Donna “*the Latin American mind*” Buenos Aires 1940 P. 49

²¹⁰ entendido ilustrada a la parte de la sociedad que tenía previo conocimiento de este oficio como (sacerdotes ,médicos, moralistas conservadores políticos y legisladores)

La lucha no se hizo esperar al punto que el Gobierno mediante la naciente dirección nacional de higiene decretaría que cada departamento fuera el directo responsable del control de mujeres publicas ya que eran ellos los gobiernos locales los que sabían cual era la población mas vulnerable al interior de cada localidad en el proceder profiláctico. Dicha disposición determinaba que la asamblea del departamento fuera la fuerza y motor de las campañas que se emprendieran en la ciudad de Bucaramanga y que fuera ayuda de personal clínico del hospital y cuerpo policial comenzaran la lucha, pronto se sumaron los higienistas a la lucha que ninguna de las partes interesadas tomo como asunto de ligueraza y por consiguiente políticos médicos y autoridades policiales agraviados empezaron a justificar sus puntos de vista en artículos e informes revelando tensiones políticas y sociales que eran manifiestas al interior de la naciente ciudad en afán de proteger sus ciudadanos que dejaban al descubierto que la prostitución en Bucaramanga de haber sido un problema de moral se había convertido en un problema de salud publica e higiene, instancias desde las cuales emergieron diferentes mecanismos de vigilancia y control en referencia del sector poblacional²¹¹.

Sin embargo entre 1920-1940 la discusión estuvo centrada en una gama de posibilidades de cómo el oficio se podía vigilar y legislar o en el peor de los casos permitir²¹². Hecho que ponía a la iglesia entre dicho ante la misma población y en el peor de los casos aterraba a los grupos conservadores y reformistas de la ciudad, se podría decir o afirmar que inicialmente las miradas amorales se centraron mas en el oficio, mas que en los sujetos que lo ejercían y las circunstancias que lo hacían posibles en relación de los comportamientos o procederse de las mismas "*mujeres publicas*."

Por un instante es posible pensar que la mirada no se centro sobre la prostituta puesto que tal mirada podía exponer y sacar una serie de comportamientos y malas conductas de la sociedad femenina que habitaba la naciente ciudad hecho que contrariaba la moral y desafiaba el verdadero sentir femenino, ya que si el gobierno le daba la relevancia a esta profesión tendría que prepararse para que las mujeres jóvenes se les permitiera relajarse en referencia de los actuares femeninos "*sexuales*," durante la primera década del siglo XX varios países se dieron en la tarea de legislar y atacar el oficio a través de campañas antivenérea y mediante la creación de corporaciones encargadas de vigilar la salud sexual de los varones y mujeres de la ciudad con el objeto de controlar el ejercicio del sexo ilícito de este hecho se hace mención elementalmente el papel de las ligas para la profilaxis de la sífilis²¹³ antes que tenia como objeto primordial el atacar las

²¹¹ Ordenanza 32 de 1922

²¹² cuando se hace el empleamiento de la palabra en el peor de los casos permitir se emplea dicha palabra para definir la alarmante que la moral de la época era toda un infracción a los habitantes de buenas costumbres de la ciudad

²¹³ Liga de profilaxis de Bruselas 1879, la liga de profilaxis de Paris 1910 quienes era su principal exponente el fundador y doctor Alfred Fournier

enfermedades venales de una sola población definidas como “*mujeres publicas*” cuyo objeto se encontraba establecido en el acérrimo ataque en contra de las enfermedades y males que habitaban los cuerpos de estas mujeres quienes consideraban que la miseria era la causa mas poderosa que llevaba a que las mujeres tomar este camino, camino que según el gobierno nacional no se debía permitir dado que no solo se perdían las mujeres sino que se estaba desgastando el futuro de la nación.

“ En muchas sociedades se fundaron sociedades de beneficencia con el objeto de proteger a las jóvenes en eminente peligro de proteger a las jóvenes de bandidos que corromperse o con el objeto de aislar a las que ya se hallaban segadas por el vicio quisiera volverse sobre sus sobre pasos a una mala vida de lenocinio.”²¹⁴

Durante este periodo las “*mujeres publicas*” son determinadas como señuelo en referencia de la culpabilidad de sus practicas sexuales²¹⁵ que se alojaban en los cuerpo de ellas que generan la propagación de desgracias a la misma ciudad, según postulados médicos y políticos de la ciudad determinaba que eran estas mujeres las que se estaban convirtiendo en personas no aptas para habitar con los demás pobladores de la naciente ciudad determinación que llevaba a que conservadores reprobaran este tipo de practicas en el interior de las ciudades.

“la prostitución aumenta haciéndose cada día mas cínica hasta llegar ha exponerse públicamente irrogando así lo mas graves ultrajes a la moral ofendiendo e pudor atrayendo y aprisionando en sus redes a joven incautos para lanzarlos definitivamente en el abismo de la corrupción degradándolos física y moralmente y hacer de ellos miembros inútiles y peligrosos para la sociedad adultos sin energía para resistir a las tentaciones de la causas de la relajación de lo sagrados lazos de la familia a ancianos imprudentes que entregándose a placeres que no son ya de su edad ... abrevia su existencia y se hace despreciable.”²¹⁶

La cita expresa que familia y población en general se encontraba siendo azotada por un flagelo determinado por la elite medica y política como la “*infame profesión*” determinación que encasillaba a políticos y médicos en una gran encrucijada en el determinar si legislar permitir o reprimir tres ideas que según los conservadores se determinaba como un atentado contra las buenas costumbres, puesto que legalizar el oficio generaba el atentado directamente contra la familia y contribuiría con el notable aumento de mujeres dedicadas a dicha profesión determinación que no estaba dispuesto a consentir la asamblea ni el prelado eclesiástico .

²¹⁴ POSADA Aureliano informe sobre sanidad en Bucaramanga 1923

²¹⁵ ordenanza 19 de 1924 se considera como mujeres publicas a todas las que no tienen patria potestad ni oficio conocido

²¹⁶ Ibíd. p. 18 Bogotá 1925

“por nuestro modo de ser social... la desmoralización no ha alcanzado entre nosotros tan grandes proporciones y nuestras costumbres se oponen a abiertamente a la tolerancia indispensable para la reglamentación del oficio.”²¹⁷

La labor y con ella los denominados focos transmisores del mal venal “*la sífilis*” que proporciona características propias y cambios a la políticas de salud pública estos cambios se denotan en las arduas revisiones médicas. Sin embargo en la medida que se hacían visible una doble moral médicos y moralistas buscaban curar y parar el oficio, mientras legisladores y se lanzaban en la persecución abierta de mujeres públicas y enfermas con ansias de parar la enfermedad que no solo mataba los cuerpos si no que degeneraba los órganos y cuerpos de individuos, se hace pertinente determinar que la función principal en todo este proceso de recayó en la eficiencia del cuerpo de policía cuya función fue la de garantizar el cumplimiento por parte de las meretrices en el cumplimiento de las reglamentaciones impuestas por parte de la Asamblea del departamento. Si bien hubo en algunos casos protección policial directa a esta mujeres tal hecho era cuestionado como se ha hecho mención la prostitución además de ser un asunto de moralidad fue un problema social como se ha podido mostrar en el desarrollo de este capítulo.

Para la década del veinte surgirán tres mecanismos que se articulan y presentan perfectamente acoplados en pro de la lucha contra la enfermedad venal estos entes estarían constituidos mediante responsabilidades y tareas específicas en pro del control y lucha por erradicación el mal venal de la sífilis los cuales se constituyen a partir de los primeros brotes presentados en el año de 1920 y cuya labor estaba articulada en el cumplimiento de leyes y dictámenes propios de la Asamblea del Departamento y el Consejo Municipal en la lucha y control de “*mujeres públicas*” quienes según la dirección nacional de higiene eran las encargadas de transmitir las penas a los cuerpo de los varones de la ciudad, la desplazamientos de fuerzas y control se hicieron cada vez mas evidente al punto de higienistas determinaban al importancia y la avanzada del mal venal en referencia de las personas infectadas mediante el coito efectuado con una mujer pública lo cual ponía entredicho la urgencia de desplegar una campaña educativa con referencia de la profilaxia en la ciudad y el departamento .

“verdaderamente alarmantes son las proporciones que toma tan terrible enfermedad debido a las ausencias de cuidados de moral y los puntos de propagación... De gran beneficios para la humanidad y de alto reconocimiento del Gobierno... sería una providencia por lo cual se dispusiera recuperar y aislar a puntos convenientes todas las mujeres de vida disipada que se sepa que están convertidas en médium de propagación.”²¹⁸

²¹⁷ Revista labores 12 de marzo de 1920

²¹⁸ Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander octubre 22 de 1920

La cita refleja las primeras focalizaciones en referencia de zonas de exclusión o de tolerancia impuestas por los entes gubernamentales y el despliegue de fuerzas en animo de frenar y hacer desaparecer la enfermedad que no dejaba de ser perceptible a las autoridades del departamento y la “ciudad promesa” estrategias para controlar la sífilis se constituían en un fracaso, al mismo tiempo secuelas que había dejado la crisis del régimen conservador, traían amplios movimientos sociales que pusieron en cuestionamiento la legitimidad de las clases dominantes, la comunidad medica que en el pasado había defendido un estrecho reduccionismo bacteriológico argumentaban que la única causa de sífilis era la del espiroquete pallidum y el desaseo físico y moral de los habitantes de la ciudad. Mostrando renuentemente la conexión entre estos dos problemas poblacionales sosteniendo que la propagación de la sífilis y demás enfermedades infecciosas estaban asociadas a la pobreza y inadecuadas condiciones nutricionales e higiénicas que presentaban la población del departamento argumentando que *“penuria y desnutrición es la ruina del pueblo.”*²¹⁹

El trabajo gubernamental durante los años siguiente se enmarco en los intentos de modernización de la estructura del departamento y en el desarrollo de prácticas de salud emprendidas a través de la Asamblea del departamento que permitieran el avanzar higiénico del departamento, en el funcionamiento social y modernistas de la ciudad promesa.

3.2 LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD

El espacio urbanístico se definía y con él la modernidad se hacia presente en la ciudad, factores establecidos como propulsores²²⁰ de cambio y progreso delimitaban los actuares de la población y la salud no pida ser la ecepsión, ya que la salud publica caracterizaba el buen proceder gubernamental encaminado hacia el proceso modernizador de la sociedad.

Era evidente que la ciudad se hacia cada día mas atractiva a los ojos de inversionistas e inmigrantes que buscaban alcanzar sus sueños e ideales. Ideales que en ocasiones se veían desfallecer a raíz de las epidemias y enfermedades que acababan con las esperanzas del pueblo.

Otro hecho que agotaba la existencia de la buena salud de la población bumanguesa estuvo tipificado en las “mujeres publicas,” sus practicas y actuares ponían entre dicho la moral sexual de los habitantes de la ciudad promesa, que se veía decaer haciendo necesario el precisar mecanismos venales enfocados al control venal de la enfermedad y de la población que la padecían en este caso “mujeres publicas” quienes bajo la mirada de moralista e higienistas precisaban la urgencia de que fuese establecido mecanismos de control y alerta que pusieran

²¹⁹ OBREGON op.citp. 355- 391.

²²⁰ Acueducto y hospital etc.

fin a las practicas efectuadas por esta población. En los informe de salud enviado a la dirección nacional de higiene por el personal medico de la ciudad hacia perceptible que *“la población mas atacada por el virus venal son las “mujeres publicas” y son ellas las que reflejan las más grandes desgracias en sus cuerpos”*²²¹ la cita hace perceptible que la tarea a emprender se encontraba enmarcada dentro de una connotación política,²²² en la vigilancia y ofrecimiento de medidas profilácticas que ayudasen a la población existente de mujeres publicas de la capital del departamento.

El mal se hacia cada ves tangible en como se cita en las ordenanzas de la Asamblea del departamento de Santander *“ en la capital del departamento se abrirá al servicio publico un establecimiento destinado exclusivamente a mujeres publicas que sufran enfermedades venéreas, el cual se llamara “casa de sanidad” dicha casa será atendida por los médicos oficiales y la suprema inspección de ella estará a cargo de la asamblea del departamento, procurando brindar un apoyo de salubridad a estas mujeres.”*²²³

La disposición de la asamblea refleja el emprendimiento político en el afán de proporcionar una solución al mal que atacaba un sector poblacional. Aclarando que dicha disposición nunca se llevo a concretar ya que en las actas del concejo nunca se hace mención de un espacio que cumpliera las funciones descritas, solo hasta el año 1925 es decir que en el transcurrir de dieciséis años se pudo efectuar el levantamiento dicha lugar, algo a desatar de esta cita es el reconocimiento oficial efectuado por la asamblea del Departamento y los ataques del flagelo venal a la ciudad, los años siguiente la orden se tipifico bajo la organización de la junta de de higiene nacional y la estipulación de dinámicas para erradicar la sífilis en el departamento.

3.2.1 La Asamblea del Departamento de Santander. El trabajo gubernamental se caracterizaba por la constante búsqueda que permitiera erradicar la penosa enfermedad de la ciudad, estipulado que los flagelos que acababan la población debían ser exterminados de la sociedad *“prostitución alcohol son las corrupciones de menores y ancianos que habitan frecuentemente estas mujeres depravadas.”*²²⁴ Esta tipología permite crear un punto de referencia de las practicas morales en pro de mecanismos que permitieran fomentaran el control de una sexualidad *“sana”* decretando hechos combativos que permitiese detener el flagelo venal de la Sífilis que día a día se perfilaba como un enemigo social para la década del veinte. Políticos médicos y moralistas se lanzaban a la caza de la enfermedad bajo la premisa erradicadora que permitiera proporcionar una sanidad a las enfermas y a

²²¹ Informe miscelánea 52 a la dirección de higiene 1920 p. 45- 56

²²² Orden político se encuentra estipulado en la labor desarrollada por la asamblea del departamento en referencia de las políticas de salud emitidas para el control de las mujeres publicas.

²²³ Ordenanza 53 de 1914

²²⁴ Gaceta de Santander 1923

su ves crear mecanismos que hicieran efectivos que permitieran suprimir las prácticas de las “*mujeres publicas.*” Y malestares que comenzaban a generar dicha población.

- *No permitir la prostitución bajo ninguna razón*
- *La autoridad debe secuestrar y someter a penas severas a toda prostituta enferma y sana*
- *Ejercer vigilancia investigación y control a prostitutas que habiten los diferentes barrios*
- *Reprimir todo intento de prostitución clandestina*²²⁵
- *Fundar un pabellón u hospital para atender a las enfermas.*
- *Educación fundada en sanos principios de moral y prácticas para procurar fáciles*
- *Medios de subsistencia.*²²⁶

Si miramos con atención podemos determinar que la reglamentación tenia como objeto acabar con la clandestinidad de la prostitución y tratar de brindar atención a este sector de la población, determinando la necesidad de mantener los cuerpos de estas mujeres sanos se estaría contribuyendo en la sanidad de la población. Este hecho fue claro para el personal medico de la ciudad al punto que higienistas como Aureliano Posada veían que era necesario determinar reglas más severas y precisas ya que sino se señalaba un actuar radical en referencia de la población pronto se sucumbiría en una practica libertina razón por la cual higienistas y moralistas plateaba que este oficio no debía ser permisivo bajo ningún motivo en referencia de la practica sexual libertina ya que causaba daños al país y a la salud del pueblo en general, la premisa estaba dada y Aureliano posada determinaba a través de dirección nacional de higiene que se debía prestar atención a las practicas efectuadas por la población en general con el objeto de acabar con el flagelo venal que no solo mortificaba los pueblos sino a la nación.

- *Considerar a la prostitución como delito lo que no se justificaba pues que las mujeres prostituidas lo son por culpa o por consentimiento del estado y de la sociedad (miseria e ignorancia)*
- *abolir el reconocimiento de este mal. 3. y en caso tal que se permitiese reglamentar esta ocupación y somete a las mujeres publicas a una vigilancia permanente.*²²⁷

Lo anterior permitía precisar a la Asamblea el declive moral por el transitaba la población de la ciudad promesa se estimaba que reglamentando la prostitución de

²²⁵ es esta investigación el departamento de policía manejo una mirada baja, respecto del comportamiento ya que los allanamientos se hacían de una forma discreta y sin escándalos o abusos

²²⁶ Ordenanza 44 de 1922

²²⁷ Sección Miscelánea libros raros biblioteca luís Ángel Arango Bogota 1923

una forma “*primaria*” se podía controlar los focos desmoralizadores de la ciudad, a su vez las mujeres que ejercieran la prostitución y así poder determinar que la enfermedad se encontraba bajo control.

Creencia que se estimaba partir de la ardua labor emprendía por policías médicos e higienistas que buscaba dar resultados óptimos a la Asamblea, la tarea apenas comenzaba ya que las actuaciones de estos entes no lograba surgir efecto ya que la prostitución y la enfermedad antes de disminuir se hacía más severa y con ellas las cargas de tipo económico y social se hacían más severas para el Departamento en la lucha moralizadora de la sociedad “*la prostitución aumenta y la sífilis cada día se hace más frecuente.*”²²⁸ Durante las décadas del veinte y del treinta en varias ocasiones se propuso detener el mal legalizando la práctica de la prostitución postulado que escandalizaba la moral de los conservadores de la época ya que este actuar daba paso a la relajación de las buenas costumbres femeninas por las cuáles había luchado el prelado católico. La responsabilidad y despliegue de fuerzas de este organismo de control político fue sin duda el mayor propiciador de los impulsos en la lucha por erradicar el penoso flagelo venal la labor titánica de la asamblea fue desde la asignación del presupuesto hasta la vigilancia y vigencia de decretos y políticas demandadas por el Estado en el cumplimiento de las diversas políticas en los diferentes rincones del departamento²²⁹ como lo es denotados por la asamblea en su carácter de ente controlador y fiscalizador de la salud de los habitantes del departamento.

*“Se recuerda a los habitantes de la ciudad que es obligatorio admitir las visitas sanitarias y que el rechazo de ellas o siquiera su aplazamiento hace incurrir en irresponsabilidad, si practica una inspección se viere que falta cumplir algunas de las medidas vigentes sobre profilaxis de las enfermedades infecciosas se notificara al inquilino del inmueble o dueño del inmueble según el caso quien deberá adoptar sin perjuicio demoras si se tratare de una obra en reparación. será informado la respectiva autoridad del departamento para así no dejar propagar enfermedades en el departamento y la ciudad”*²³⁰

La prontitud del estado en referencia de controles de sanidad aplicados en los habitantes establecía que la enfermedad crecía y que eran necesarios definir entes capaces de inspeccionar las avenencias de los miembros de la junta de higiene del departamento en el mejoramiento y control de la salud de poblaciones vulnerables ante en perturbación del mal venal, perturbación que daba paso a que se definieran prácticas y mecanismos de lucha dispuestos por la asamblea en alas de combatir la enfermedad.

²²⁸ PARRA F Ricardo “*profilaxis de la sífilis*” p,643

²²⁹ Ordenanza 15 de 1920 “por lo cual se crea el medico oficial del departamento recordando que es dispensable procurar por todos los medios adecuados combatir la sífilis en el departamento, enfermedad que reduce la salud y el enseñar al pueblo sobre la naturaleza y profilaxis social de la enfermedad.”

²³⁰ Ordenanza 58 de al Asamblea del Departamento 1924

“Nómbrese una junta de sanidad que determine los focos de infección y enfermos y los diferentes tipos de contagios, la comisión sanitaria municipal estará a cargo de la conservación de la salubridad pública. Según decreto 305 de junio 19 de 1922 da paso a la primera oficina para el tratamiento de la enfermedad de la sífilis en la ciudad de Bucaramanga a cargo de los doctores .Fidel Regueros medico de la comisión de asistencia pública²³¹ Felipe Serpa (miembros de la junta) Arquímedes Buitrago, Rufino Luna, Roberto Arenas.”²³²

Responsables de la erradicación del mal y cuya labor y supervisión estuvieron bajo el mando de la asamblea del departamento, concibiendo pertinente el acuerdo de ley 83 de 1914 estipulado como el que ejerciere la medicina se encontraba obligado a establecer el papel moral y la implementación reglamentaria de la salud en la suministración de datos: “ 1. *hacer saber sobre las enfermedades contagiosas que tuviesen sus clientes, datos que se deberán suministrar de acuerdo con los cuadros que se deben enviaron la dirección nacional de Higiene omitiendo el nombre de los enfermos y demás que no violen el secreto profesional, 2. diagnostico de la enfermedad y el respectivo reporte de higiene.*”²³³ Dando paso al desarrollo de políticas departamentales en referencia de la salud pública , el cuerpo de higienistas determinaban que se hacia necesario establecer zonas con el propósito de controlar el acenso del mal social y moral que estancaba el progreso del colectivo que margina los diferente sectores “*se hace imposible detener los progresos de la prostitución y la generalización consiguiente de las enfermedades sifilíticas*” por tanto era “ *deber de los Gobiernos ayudados de la higiene reglamentar de manera conveniente y eficaz este oficio para que sea menos peligroso para ellas como para la sociedad de varones que las frecuentan.* ”²³⁴

La prostituta comenzaba a generar una preocupación directa y una culpabilidad de tipo social y de salubridad ya que era los cuerpo de esta según los moralistas “*las que directamente eran las encargadas de propagar la penosa enfermedad a los cuerpos de los varones*” señalamiento que llevaba a que la ciudad buscara integrar avances y organizaciones de tipo territorial en el despliegues urbanístico e industrial propios de una sociedad denominada “*moderna*” hecho que reflejaba un sacrificio sino se hacia un control eficaz en relación de las practicas de higiene apropiadas que impidieran el avanzar social de la ciudad “ *promesa*” del nor. oriente Colombiano.

²³¹ nombrado por el Señor Gobernador Don Miguel García Hernández

²³² Gaceta de Santander 1921

²³³ Ordenanza 22 de octubre d 1920 p.407

²³⁴ POSADA Aureliano Informe de la prostitución en Bucaramanga 1935

Retomando lo expuesto por Néstor Rueda en su capítulo “ *la ciudad promesa*”²³⁵ se hace necesario exponer que el crecimiento espacial y urbanístico de la Bucaramanga premoderna y su crecimiento demográfico tenía como objetivo, la configuración de la metrópolis capitalina²³⁶ como ente de desarrollo en pro de beneficios de todos los habitantes pero este sueño se veía truncado por los actores de individuos de mala vida denominados marginados sociales.²³⁷ Concebidos como la amenaza de la inversión inmovilizadores del proceso urbanísticos bajo el referente “*una ciudad enferma no progresaría.*”²³⁸

Pero por que hacer mención del proceso urbanístico de la ciudad en un trabajo como este ya que se a hablado de salud y de higiene, la respuesta obedece a la construcción emblemática que hacen referencia a la salud de la ciudad representada en la edificación del hospital de caridad San Juan de Dios de la ciudad de Bucaramanga²³⁹ y las diferentes dependencias que se abrieron en dicho lugar con el objeto de curar y detener las diversas dolencias que atacaron la población en general entre ellas el denominado mal de la sífilis y el desarrollo técnico e infraestructural presentados en el avanzar medico de la ciudad (laboratorio clínico, sala de sífilis, sala de operaciones y oficina para atender al publico en general.)²⁴⁰ Sumado a esto los diferentes espacios de apoyo en pro de las buenas practicas y esparcimiento²⁴¹ de la salud de los ciudadanos bumangueses.

Una segunda mirada a este aspecto fue la concepción de la ciudad como espacio de socialización de diversas calamidades propias de esta década. Para el año 1922 Bucaramanga se encontraba en un despegue comercial que la reiteraba como la principal base del comercio ya que sus planeadores y arquitectos del espacio público la vendían como “*la ciudad promesa, caballito de batalla de los negociantes del suelo urbano.*”²⁴² Hecho que para muchos era visto como la oportunidad de cambio y avance reflejado en las diferentes construcciones que irradiaban y mostraban el progreso urbano de la ciudad²⁴³, entre ellos avenidas,

²³⁵ RUEDA op.citp. 108

²³⁶ entendido esto como los proyectos de tipo urbano espacial planificado y concebido con una racionalidad de cambios espacios sociales y desplazamientos de algunas poblaciones

²³⁷ expuesto marginado social en este caso a prostitutas, enfermos de lepra, sífilis pordioseros y delincuentes.

²³⁸ Diario oficial 1925

²³⁹ Apertura del hospital de caridad 1893 VALDERRAMA BENITEZ Ernesto “*real de minas*” segunda edición p. 351

²⁴⁰ El avance hace parte de las cogida de las políticas y proyectos de convertir a Bucaramanga como una ciudad atractiva a la inversión en referencia de los otros departamentos

²⁴¹ Parques como sitio recreativo y urbanístico que representaban la recreación y esparcimiento de los habitantes

²⁴² RUEDA op.citp. 113

²⁴³ Para mayor claridad en referente de construcciones y reforma urbanística en la década de 1920 ver trabajo de pregrado de María Fernanda Reyes Rodríguez titulado “Estudio Histórico de la Ciudad de Bucaramanga en la década del veinte” Universidad Industrial de Santander. 2007

calles y bulevares que mostraban la pujanza del pueblo santandereano y de su ciudad promesa sin dejar de un lado sus directos protagonistas.

- La elite del club del comercio
- La compañía eléctrica de Bucaramanga
- La junta del acueducto entre otros.

Protagonistas determinantes en el avance y progreso a partir de los actores que daban garantías a la inversión. La ciudad desde la óptica urbana crecía pero su salud se hacia precaria ya que la enfermedad dejaba ver cada día sus victimas y con ellas las respectivas denuncias por parte del doctor Valderrama Benítez quien estipulaba que se hacia necesario controlar el gasto ya que había la necesidad de invertir en la sanidad del pueblo.

“En cuanto al servicio de beneficencia debo anotar que el municipio gasta una cuantiosa suma que resulta simplemente insuficiente por cuanto el numero de necesidades se creciente de día a día y así el hospital muy bien atendido por médicos y un grupo de apoyo de hermanos de la caridad y asilos a penas mitiga una parte de las necesidades que aquejan a tantos infelices que acuden a estos lugares.”²⁴⁴

La mención efectuada como respuesta de los propios mandatarios de la ciudad en referencia de los gastos propios puntualizados por la Asamblea del Departamento nos muestra que con el avanzar de la década los aportes tomaban rumbos propios y en algunos casos los recursos necesarios eran mitigados por hermanos de la caridad de la ciudad que se daban a la labor de complementar cuya labor se encaminaba en el mitigar las dolencia y inconformidades del presupuesto de la salud, con el transcurrir la labor del gobierno departamental se hizo ardua en referencia del control y vigilancia por parte de médicos higienistas y legisladores que especificaban por orden del Gobierno Nacional la apertura de una casa de sanidad²⁴⁵ destinada al control de mujeres publicas y tratamiento de enfermedades de tipo venal mas exactamente de la enfermedad de la Sífilis. medida concebida bajo dos miradas la primera como estrategia profiláctica y una segunda como estrategia de moralistas que buscaban el exterminio del oficio efectuado por estas mujeres de vida disipada. En la medida en que avanzaba la década los esfuerzos se concentraban en el desplazamiento de las mujeres publicas del centro de la ciudad a la periferia de la misma, bajo el argumento, que se denunciaba que el tener cerca “*mujeres publica*” simplemente se constituía en un ejemplo de alcahueta²⁴⁶ o simplemente hacia parte de un actuar escabroso en referencia de la moral de la ciudad.

²⁴⁴ Cita empleada en “la historia urbana de Bucaramanga de Néstor Rueda”

²⁴⁵ Ejecución de la ordenanzas 1925 bajo el nombre de dispensario de profilaxia

²⁴⁶ código penal XX.

“la alcaldía ha dictado algunas resoluciones para castigar los escándalos que algunas mujeres publicas a trasladarse a barrios destinados para ellos en esta ciudad. Sabiéndose que la policía ejercerá alguna vigilancia durante la noche en ciertos barrios de al ciudad lo cual es con el fin de conseguirse preservar a los habitantes en materia de moralidad pues la ausencia de policía es la que permite que algunas personas se entreguen a practicas de desenfreno y libertinaje.”²⁴⁷

Mientras en la ciudadanía se percibía cierto aire de preocupación respecto de lo acontecido por la enfermedad. En la capital del país se desterraban los cuerpos de la enfermas con el propósito de alejar la enfermedad de la ciudad, esta practica se pretendió hacer en la Bucaramanga en la década del veinte pero la pregunta fue a donde serian enviadas ya que a diferencia de la capital que eran enviadas a los llanos, las autoridades bumanguesa no contaban con un sector con dichas características y se hacían la pertinente premisa y esta fue que ya existía una zona de exclusión propia y esta se encontraba destinada a otro tipo de tratamientos.²⁴⁸ Iniciado el siglo XX la enfermedad había definido clases y sectores según la población medica y estos sectores a puntaban a dos poblaciones especificas las mujeres publicas y los habitantes de las guaraperias quien en complicidad del guarapo se constituían en el silencio de la enfermedad que daba paso a la epidemia espantosa que mataba los cuerpos y degeneraba la raza si se mira detenidamente lo expuesto en referencia de la enfermedad podríamos fijar que no solo fue un mal que atacaba los cuerpos sino que aniquilaba el orgullo femenino, aniquilamiento simbolizado en este caso en la perdida del cabello puesto que este representaba el ideal del parecer femenino de la época que se desarrolla el estudio²⁴⁹. Otro hecho de relevancia fue la practica efectuada del destierro de las mujeres, podemos plantear que las medidas empleadas en la capital fueron extremas por no decir poco humanas a diferencia de las empleadas en Santander y su naciente capital Bucaramanga como se vio representado en el control por parte de la ciudad en referencia de las mujeres publicas y las reglamentaciones impuestas al foco expensor del mal venal.

“la policía armada con el decreto recogía a cuanta mujer era calificada de prostituta por el simple y limitado criterio de cualquier gente y para ello no hubo inconveniente en violar sus domicilios y cazarlas en todas partes como a fiera después de infligirles el abominable ultraje de cortarles el cabello eran enviadas a los llanos para ser arrojadas en aquellos climas sofocantes llevando consigo la semilla mortal para los desgraciados habitante de la región mas rica y de mas porvenir que tiene el país.”²⁵⁰

²⁴⁷ Ordenanzas 62 de 1923

²⁴⁸ cuando se refiere a esta zonas de profilaxia se hace referencia contratación y sus zona destinada al tratamiento de la lepra

²⁴⁹ Biblioteca de señoritas. Articulo de Vanguardia agosto 18/1920

²⁵⁰ PARRA F Ricardo Profilaxis de la sífilis y enfermedad Bogota 1930

La Asamblea a través de controles y mecanismos profilácticos como campañas dieron las pautas para contrarrestar los ataques de la enfermedad venérea en sus habitantes ya que no solo infraestructura y planeación eran concebidos como sinónimos de progreso sino también control y desarrollo moral de la población de la avanzada década. La tarea partir del año de 1924 tomaría nuevos matices que definirían la lucha que apenas comenzaba un nuevo ente gubernamental en asocio de la policía cuya labor estuvo descrita en las exigencias y reglamentaciones dispuestas a las mujeres publicas que habitaban la ciudad durante las décadas venideras en el apoyo a redadas que permitieran la ejecución de controles médicos y cumplimiento de la reglamentación a las practicas estipuladas para dichas mujeres por parte del ente gubernamental. Según lo determinado en la ciudad por parte de la policía durante la década de 1920-1930 se establecía en la documentación que habían 297 prostitutas inscritas en la zona de salud por el cuerpo policial de la ciudad hecho que nos lleva a destacar la ardua labor mancomunada de políticos médicos policía e higienistas en contra del avanzar de la enfermedad.

3.2.2 POLICIA

En este naciente proceso de transformación de la estructura social y política no quedaría limitada a una simple legislación. Sino que hizo participe mediante el cumplimiento de las diversas funciones de la fuerza publica de la ciudad en referencia de la coordinación y control de la salud venal de los pobladores.

“Se puede decir que el buen éxito de la policía frente al control de las prostitutas o meretrices se ve reflejado en su vigilancia y exigencia del carné de sanidad que deben portar estas mujeres como medida de garantía de su sanidad que las identifique a ellas ante la autoridad y sus visitantes.”²⁵¹

La función principal de la policía para la década se encontró constituida en el cumplimiento de la reglamentación por parte de las mujeres publicas en referencia de las órdenes impuestas a este sector de la población sin dejar de un lado el cuidado y protección del sector excéntrico destinado al habita de estas “*mujeres de vida alegre*” zona establecida como medio de represión y protección “*moral*” de la ciudad que se veía afecta por los actuares propios de mujeres.

“El jefe de policía procurara que las mujeres que no sufran de dolencia contagiosa ocupen un barrio excéntrico de la ciudad en que se hallen y hará que cada ocho días se haga examinar de un facultativo o de una persona designada por la junta del departamento y el cuerpo del consejo de la ciudad y de la oficina de higiene quien expedirá el correspondiente certificado de salud, las mujeres públicas que contravengan a lo dispuesto en el articulo precedente pagara por vía de multa al

²⁵¹ Informe Gabriel Castañeada a la comisión nacional p,440

*tesoro municipal la suma de 50 pesos o arresto domiciliario o calabozo por 30 días si se negare apagar la deuda.*²⁵²

Era de competencia del jefe de policía en cada municipio el conocimiento en primera instancia de la labor efectuada en referencia de todas las mujeres publicas y de la continuidad del proceso por deshacer la enfermedad, la responsabilidad que se adjudicaba a policías e higienistas de la casa de sanidad se hizo tangible en la búsquedas de mecanismos efectivos que fijaran un control poblacional de mujeres enfermas. *“El jefe de cuerpo de policía queda en la obligación de vigilar permanentemente en cada población donde se concentrasen las mujeres publicas.”*²⁵³ El trabajo se hizo perceptible bajo la determinación del departamento de higiene al definir como elemento de control la exigencia del certificados de sanidad constituido como la primera medias de control cuantificable cuya expedición se establecería a partir del año de 1923 por la institución de policía y la inscripción de su portadora en la oficina de higiene como mecanismo de control. *“ a partir de la fecha las mujeres publicas deberán portar el carnet que acredite su sanidad y corrobore su estado en la oficina de la policía.”*²⁵⁴ La medida trajo consigo la determinación de clasificar el personal policivo que permitiera distinguir el personal que estuviese encargado de la zona excéntrica de la ciudad, durante este periodo de reglamentación aparece en el código de policía y en el los artículos que buscaban el control de mujeres publicas que habitaban la ciudad se consolidan.

“ Artículo 589 Para efecto de sanciones policivas serán reputadas como mujeres publicas aquellas que ejercen la prostitución como un oficio que reciben libremente a quienes la solicitan y comercian con sus cuerpos...”

*Articulo 592 los consejos municipales reglamentaran por medio de acuerdos la manera de atender a la curación de las mujeres publicas atacadas de enfermedad venéreas con el objeto se destinaran salas especiales en el Hospital de caridad los jefes de policía procederán a hacer conducir a los hospitales a las mujeres publicas de quienes sospechen que padecen dichas enfermedades esto en tales establecimientos por el tiempo necesario para su curación...”*²⁵⁵

La lucha era incansable hecho que obligaba al cuerpo policial a dar aviso a la comunidad que la labor se estaba ejecutando pero era tal el trabajo del cuerpo de oficiales que se vio en la tediosa tarea de no vigilar y menos controlar las mujeres que visitaban por diversas razones el local de higiene, este inconveniente se vio como un ataque directo a la labor realizada por el cuerpo policial en referencia del flagelo venal puesto que era este ente el encargado de hacer cumplir la vigilancia

²⁵² Ordenanza 32 de 1923

²⁵³ Concejo Municipal acuerdo 27 de 1922

²⁵⁴ Ordenanza 65 de 1923

²⁵⁵ Código de policía de 1921

y la visita de parte de las prostitutas a este lugar. La respuesta a este incidente se dio en el siguiente año con otras disposiciones propias de la asamblea y el consejo municipal de la ciudad, si precisamos la labor de la policía y su constante vigilancia podemos decir que en las tareas se encontraba el velar por el cuidado de las prostitutas y de su atención medica, la tarea no comenzaba aun pero con el avanzar de la década se podían avistar los cambios aun las disposiciones de la asamblea que llevaban a que se crearan cambios al interior de la policía con la creación de un cuerpo encargado exclusivamente de la zona excéntrica de la ciudad .

“los agentes llevaran un uniforme que los distinguirá de los demás agentes de policía departamental y una placa que será otorgada por la secretariado de fomento de obras publicas, estos agentes serán nombrados por el Gobernador del Departamento y estarán bajo las ordenes inmediatas de los médicos de la ciudad y tendrán el deber de hacer citación diaria a mujeres publicas y cerciorarse que se acudieron a la orden de hacerse el examen.”²⁵⁶

La tarea por parte del cuerpo policial la conducción de mujeres públicas a las practicas mensuales de examen para la detección de sífilis, como se puede observar en la cita, las función de este ente estuvo determinadas por la asamblea y el cuerpo clínico del departamento en la inspección y el cumplimiento de la labor profiláctica estipulada para la ciudad.

3.2.3 Consejo Municipal. La ciudad se desplegaba y tras dicho despliegue la preocupación irrumpía en nuevos espacios oficiales de la urbe, proceso de profilaxia que se habían desarrollado en el departamento buscaban salidas optimas que proporcionarán un golpe efectivo y contundente al mal venal de la sífilis, enfermedad que había sido concebida como problema de médicos y higienistas quienes no limitaron los diversos procesos en el control y manejo del mal del departamento, mediante los diversos proceso existentes encaminados en la erradicación de la enfermedad²⁵⁷.

La lucha había sido declarada por parte del personal clínico pero se hacia necesaria la presencia del consejo municipal dentro del proceso de lucha en contra del flagelo venal en el cumplimiento de políticas y disposiciones remitida por la Asamblea de Departamento a la ciudad hecho que definía las diversas estrategias que debían ser empleadas en el control y lucha del mal venal. En el afán de obedecer al pie de la letra lo establecido por el Gobierno Nacional la Asamblea Departamental intentaba descargar fuerzas y responsabilidades en el

²⁵⁶ Decreto 126 de febrero d e 1923. Gaceta de Santander

²⁵⁷ “Agosto 4 se da la disposición según artículo 46 la partida de 15 pesos oro con destino a la apertura del local de la dirección departamental de higiene y allí funcionara también la parte de tratamiento contra la sífilis.”

Concejo Municipal ente que intentaba dar la mayor relevancia a los proceso profiláctico emprendidos por la comisión de Higiene abierta en la ciudad cuya labor estuvo promovida en la cobertura de campañas en contra del mal venal del departamento en general.

*“El presidente de la Asamblea del Departamento Luís F Arenas decreta. Autorizase a los consejos municipales tomar de las existencias en caja de impuestos a fondos de higiene que tenga al fin de cada vigencia el 50% que se destine a obras para combatir el saneamiento de las mujeres publicas de al ciudad.”*²⁵⁸

Al mismo tiempo en que la asamblea se establecía en sus disposiciones el consejo decretaría en su reunión de este mismo año mediante “decreto 305 de junio 19 de 1922 por el cual se nombra medico²⁵⁹ de la comisión de asistencia publica destinado al servicio y control de la enfermedad de la sífilis en mujeres publicas en la ciudad.” existía un acuerdo previo en lo referente de cómo las mujeres publicas debían permitir las visitas sanitarias “nombra una junta honorable de cuidar e informar los diferentes tipos de contagios de sífilis en hombres y mujeres de la ciudad”²⁶⁰ cuyo fin seria preservar la salud de los ciudadanos y evitar de una forma eficaz los contagios masivos de sífilis que se venían presentando en la ciudad.

Podríamos decir que el mal venal de la sífilis estuvo sometido al control de tipo clínico institucional y controlado de forma legislativa por la Asamblea bajo la mirada local del Consejo Municipal,²⁶¹ la ciudad y el departamento a través del Gobierno nacional se disponía hacerle frente al mal y a todos los gastos que este implicaba. la Alcaldía de la ciudad se pronunciaba en lo referente de la moral y de los diferentes comportamientos propios de sus habitantes.

“La Alcaldía ha dedicado algunas resoluciones para castigar los escándalos de que a tenido conocimiento y también para obligar algunas mujeres publicas a trasladarse al barrio destinado para ellas en esta ciudad ... es de todo sabido que si la policía ejerciera alguna vigilancia durante la noche en ciertos barrios de la ciudad seria mucho lo que pudiera conseguirse en materia de moralidad pues la

²⁵⁸ Acta del consejo municipal de Bucaramanga 1922

²⁵⁹ el medico que tomaría se identificaba como Fidel Regueros y era medico de la comisión de asistencia publica

²⁶⁰ esta junta estuvo formada por los señores Felipe Serpa , Arquímedes Buitrago , Rufino luna y Roberto Arenas

²⁶¹ la función del Consejo Municipal se encontraba presente en el tratamiento de las enfermedades venales durante el transcurso de la década veinte y treinta en el acatamiento de la legislación en referencia de las adopciones y prestaciones de servicios de tipo venal en mujeres publicas. Pero se hace necesario aclarar que la labor del consejo no estuvo inmersa de forma directa sino que se enfoco en la planeacion urbanística y educativa de la población, la intervención del consejo se hizo presente en él acatamiento de las ordenes y disposiciones de la asamblea en el despliegue de fuerzas en contra del mal venal de la sífilis.

ausencia casi absoluta de los agentes de policía es la que permite que algunas personas se entreguen en practicas de desenfreno y libertinaje.”

Desde el avanzar de la misma enfermedad se dispuso tratar y reglamentar a una sola población las *“mujeres publicas,”* puesto que eran estas mujeres las encargadas de portar la malvada semilla²⁶² en sus cuerpos y la población mas vulnerable ante el flagelo que predispone a aceptarla en el cuerpo por la ingesta de alcohol.

“La embriaguez que constituye ejemplo de desmoralización social y enfermedades venéreas causales de la desgracias de un pueblo corrompe las costumbres y ponerse sistemáticamente al establecimiento de las tiendas de guarapo” de este hecho no solo fueron protagonista las mujeres sino también sus incansables visitantes que tenían como pasa tiempo la visita a las guaraperias lugares que según los higienistas encubaban los espiroquetas del mal venal.

La labor avanzaba y con ella se hacían palpables en las practicas y disposiciones efectuadas por el doctor José María Lombana y Barrenche quienes establecían que la prostitución era una necesidad o válvula de escape para la sociedad Bumanguesa argumentada bajo la premisa *“mientras haga falta reglamentación científica y metodológica la prostitución en las ciudades será vista inevitablemente infractora en la labor de guardar la moralidad de la sociedad y la causa inmediata del contagio morbico de la sífilis como enfermedad social.”*²⁶³

En el informe al Consejo Municipal establecía que para año de 1923 según los comentarios de los doctores más del 70 % de los jóvenes habían recibido un bautismo por parte de la sífilis²⁶⁴ Las preocupaciones estaba a la orden del día y bajo esta preocupación el avance de la década del mal sé hacia más pavorosa y aberrante en referencia del hecho medicó y las políticas sociales en el control efectuado a hombres mujeres que habitaban la localidad. Las estadísticas realizadas que se mencionaron apuntaban aun solo foco transmisor denominado *“mujeres publicas”* Determinación que se asumió durante dos décadas represiones en torno de las mujeres que ejercían tan penoso oficio, la década del veinte se encontró inmersa en dos hechos de trascendencia el problema de alcohol que se presentaba en la ciudad y la labor de mujeres de *“vida alegre”* y la del treinta los estragos en la moralidad plasmados en la enfermedad sífilis que se incubaba en las guaraperias de la ciudad. Bajo la connotación *“Alegría igual a Borrachera y borrachera igual a vida de pecado.”* Hagamos un alto de la

²⁶² fragmento de la iglesia *“la malvada semilla de la enfermedad la sífilis producto del pecado y la falta de higiene espiritual”* fragmento revista (no tiene nombre) miscelánea libros raros biblioteca Luis Ángel Arango Bogota. 1921

²⁶³ Comentario del Doctor José María Lombana y Barreneche, Consejo Municipal de Bucaramanga 1923

²⁶⁴ Junta central de Higiene de 1923 y de acuerdo con lo estipulado por ley 30 de 1886

problemática que ocasionaba la guarapearía para presentar este sitio bajo la caracterización encontrada en la documentación de la época²⁶⁵.

“ellas posen clientela de selección, por que el guarapo es apetitoso por los de la clase alta y por el pueblo andrajoso, Varios Ex Gobernadores murieron apegados a las burbujas del barato licor. Eran clientes puntuales como lo fueron algunos súbditos alemanes que se alcoholizaron con el espirituoso licor de nuestros trapiches, y no faltó uno que otro magistrado de nuestro antiguo tribunal que también demostraba su apetencia a la panela fermentada, de uno de ellos el Doctor Ibáñez, bogotano de nacimiento se cuenta todavía como se terminaba esas totumas de guarapo a la una de la mañana en compañía de mujeres y humildes contertulios, los reunía y antes de despedirse les decía sonriente Mañana amigos queridos si nos encontramos en la calle o en el tribunal les ruego que no me determinen como si no nos conociésemos...El guaro hizo su leyenda social mucho tiempo antes de que apareciera la empresa de licores de Santander, era de tipo fuerte cuarteado y dulce y se metía entre pecho y espalda para cobrar sus víctimas, los guaraperos tradicionales se mostraban belicosos, por ello cuando se registraban peleas la policía los llevaba a sucios calabozos y el día lunes los sumisos enguayabados salían a barrer las calles de la ciudad por que carecían de empresa publicas y de todo esos otros aparatos modernos de aseo y de servicios, las “rascas” con guarapo tenían el carácter de voladoras por ellos cuando se supo la noticia que un celebre aviador había logrado el vuelo intercontinental sobre el Atlántico alguien dijo que eso no constituía una novedad ya que un antiguo subdirector de la cárcel de Bucaramanga hacia todas las noches el vuelo Honduras y Buenos Aires en quince minutos esto era entre las guaraperias que llevaban esos nombres y que todos los enguarapados recorrían religiosamente estos sitios en busca de dos vicios las mujeres y los sabores.”²⁶⁶

En el texto anterior se puede denotar que el amor maloliente²⁶⁷ acarrearía un repudio social determinado por los mismos cuadros y artículos que se describían en la mitad del siglo veinte en referencia del alcohol y la sífilis, bajo la mirada de dos personajes las “mujeres publicas” y los varones con edad viril que visitaban dichos lugares quienes caracterizaban la preocupación social venal y moral de la naciente metrópoli. En torno de las políticas de salud que aumentaban con el transcurrir del tiempo, determinaciones que eran destinadas aun solo sector poblacional en quienes conferían todas las políticas y reglamentaciones estipuladas como mecanismos de control y represión percibidos en campañas de higiene así como certificados de sanidad que eran exigidos por el personal policivo de la ciudad a las mujeres de vida alegre y dudosa reputación en quienes

²⁶⁵ Entre las principales guaraperias se encontraron (la espiga, de oro, las piñitas, las quince letras, buenos Aires, Barranquilla, Honduras, tres piedras, la fortuna)

²⁶⁶ HARKER VALDIVIESO Roberto “ Sucedió en Bucaramanga “ Biblioteca de Santander Vol. XXXI Imprenta del Departamento 1977

²⁶⁷ Entiéndase amor maloliente como las practicas o coitos sexuales durante la estancia en las Guaraperias

recaían las medias disposiciones, políticas, ordenanzas y decretos estipulados en el control de la ciudad y en quienes recayeron las primeras medidas de salubridad dispuestas por el personal político y médico de la ciudad y del departamento.

“En la capital del departamento se abrirá al servicio público un establecimiento destinado exclusivamente a las mujeres públicas que sufran enfermedades venéreas, el cual se llamara casa de sanidad dicha casa será atendida por los médicos oficiales y suprema inspección de ella oficiales y la suprema inspección de ella estará a cargo la junta del departamento de higiene. El jefe de policía hará examinar a las mujeres públicas enviadas a aquellas que resulten afectados de enfermedades infecto contagiosas en conceptos de los facultativos y bajo pena de 20 pesos de multa en caso de desobediencia a dicha casa. de las quejas que se eleven por contravención a las presentes ordenanzas..”²⁶⁸

La política de sanidad se tornaban cada vez más extensas al punto que los presupuestos²⁶⁹ emitidos por departamento para la salud destinaban una partida para desarrollar la labor en contra de la enfermedad de la sífilis, disposiciones inventarios y indumentaria fueron el paso a la consolidación de un lugar dónde se proporcionara un trato digno que permitiera que las mujeres que fueran presa de tan terrible enfermedad tuviesen acceso a una salubridad del cuerpo. Hecho que fue constituido como la apertura del andamiaje médico y de salud pública en lo referente de la lucha contra el flagelo venal y la persistencia por controlar las averías de las diferentes pacientes que lo visitaban.

“que es igualmente indispensable procurar por todos los medios adecuados combatir la sífilis en el departamento y uno de ellos y como principal se reduce a la educación de los pueblos sobre la naturaleza de la enfermedad y profilaxis social de la enfermedad.”²⁷⁰ La batalla apenas iniciaba y los esfuerzos del Gobierno Municipal estaba en su pleno nacimiento, no obstante la autoridades veían en la higiene el avance necesario para la población y el precisar al mismo gobierno Nacional que el Departamento y la ciudad se encontraba comprometido con la causa social. *“Junio 6 de 1920 campaña de Sanidad en todas partes existen disposiciones reglamentarias que tratan de prevenir y contener la difusión de las enfermedades venéreas y sifilíticas solo en Santander por razón de un mal entendido del cristianismo que traspasa los lindes de la mojigatería no ha podido obtenerse de las corporaciones legislativas departamentales ni municipales nada que sea campaña indispensable y por consecuencia esas enfermedades descuidadas y constantemente propagadas, están haciendo estragos y minando lastimosamente a muchos organismos que son solo están sufriendo consecuencias de lo que todavía peor que lo transmite de forma de degeneración o debilidad funcional a las degeneraciones subsiguientes.*

²⁶⁸ Ordenanza 53/ 1923

²⁶⁹ Cuadro presupuestos del departamento a la ciudad de Bucaramanga anexo 6

²⁷⁰ Gaceta de Santander 8 de abril de 1920

*El mal se ah puesto de presente por repetidas veces ante la Asamblea del Departamento con el fin de que se le procure algún remedio eficaz pero toda iniciativa a ese respecto no ha hecho mas que provocar fuertes censuras de parte de quienes alejándose en estos caso de la realidad se hacen deliberadamente responsables de la propagación de tan terrible enfermedad por el empeño que toman en querer que la sociedad sea perfecta sin poner los medios adecuados para lograr y por el afán de lucir sentimientos y costumbres religiosas disimuladas ... en materia de sanidad publica hoy vemos complicados que el director Departamental de higiene se dirige al consejo municipal en solicitud de que organice en Bucaramanga al casa de sanidad a la correspondiente sala en el hospital para combatir las enfermedades venéreas y sifilíticas,*²⁷¹ Las aclara no solo en lo referente de una búsqueda al control del mal venal sino el inicio de una vertiginosa batalla de salud y los cambios sociales que debían ser presentados como necesarios en las diferentes luchas a través de las casas de sanidad para si poder combatir la enfermedad que día a día se convertía en una constante cruzada no solo del departamento sino también de la patria.

3.3 EL DISPENSARIO.

*“Febrero 28 de 1921 el congreso de la republica de Colombia decreta en el articulo primero de la ley 64 crease en la ciudad de Bucaramanga un puesto medico 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.”*²⁷²

El gobierno avanzaba y la lucha se hacia visible ya que los problemas de moral habían sido trastocado haciéndose necesaria las intervención política en referencia de mecanismos que ayudasen a eliminar el mal de la ciudad, labor que se terminaba bajo el empleamiento y postulados del profesor Fournier de quien se hizo la respectiva mención, medico higienista que gozaba de gran aceptación entre los estudiosos de la salud publica en Colombia y en cuya opinión reposaba la lucha y medios profilácticos en contra del flagelo venal que *“día a día cobraba mas adeptos y enfila “mujeres publicas” en sus tentáculos de perdición”* haciéndose visible a los diferentes pobladores de la ciudad. Los postulados del profesor Fournier en su afán y preocupación por las victimas que padecían del mal venal y en el como estas eran consumidas de forma espantosa se vio en la obligación de distribuir como medio de profilaxis un cuadernillo en el cual clasificaba y definía patologías que presentaba la enfermedad venal y sus respectivas etapas de contagio de la población vulnerable ²⁷³el cuadernillo

²⁷¹ vanguardia liberal 1920

²⁷² Diario oficial 1921

²⁷³ Cuadernillo sección miscelánea *“tratamientos del doctor fournier”*

caracterizaba la enfermedad y sus respectivas manifestaciones que le permitían al médico leer y planear la duración del tratamientos que se debían realizar a la enfermedad con el propósito de definir una aparente sanidad.²⁷⁴ En el su cuadernillo el médico francés aclaraba que no solo el mal obedecía a las patologías del cuerpo sino a la directa conexión entre la higiene del alma es decir que se hacía necesario la labor del médico como nuevo educador y reconstructor de la moral, y que a las tareas del médico se debía anexar el hablar a varones y prostitutas acerca de los cuidados y peligros que afrontaba en referencia de la enfermedad y de los diversas prácticas sexuales y delitos morales. “ *la prostitución crea un peligro público por el contagio venéreo que disemina en las poblaciones y por tanto en vez de ser permitida se hace necesario ser altamente vigilada y en el mejor de los casos se reprime*”²⁷⁵ Durante el avanzar de la década se puede ver como la prostitución es considerada como un peligro inminente y primer paso a degenerar “*la raza*” hecho que para el reformador fue claro en referencia de la moral y la buena costumbres de la ciudad. Ya que las prácticas femeninas no cesaron ni las ordenanzas de la asamblea en referencia de los ataques a la moral al punto que Concejo y Asamblea alentaron la idea de legalizar la prostitución determinación que a los ojos de moralistas y conservadores se concebía como la amenaza directa de la buena costumbre, por otra parte los avances políticos se contemplaban ya que el debate se mantendría en la plenaria del consejo de la siguiente forma.

*“En efecto la reglamentación será el reconocimiento explícito de este repugnante y monstruoso oficio y que el estado nunca debe ser cómplice de esta depreciación 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 ya que jamás tendrá justificación semejante proceder... Si se reglamenta la prostitución es para saber donde 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... 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 suficientes para deducir que vive de la prostitución ... todas las mujeres comprendidas en el artículo anterior que habiten en la ciudad de Bucaramanga deberán ser inscritas en el dispensario de profilaxis social y estarán obligadas a presentarse semanalmente a dicha oficina con el fin que el estado de salud sea averiguado “*²⁷⁶

²⁷⁴ Dicha sanidad más tarde se conoció entre los médicos como blanqueamiento de la sífilis, estos cuadernillos reposan en la Biblioteca Luis Ángel Arango de Bogotá en idioma francés

²⁷⁵ OBREGÓN op.cit. p. 356

²⁷⁶ concejo municipal acta de salud número 23 de 1924

Los avances y actuares se encontraban divididos aun al interior de mismo gobierno local puesto que existía la necesidad de clasificar lugares modos y conductas que permitieran el actuar medicó en referencia de las mujeres atacadas por la enfermedad, ya que el precedente enviado por el gobierno nacional era claro y obedecía a la apertura de un lugar que controlase la salud venal de sus habitantes ²⁷⁷

“la prostitución vigilada no solo invita a disolución de la familia sino que pervierte a nuestros jóvenes y violenta sus placeres sin dar razones a evitar males al cuerpo.”²⁷⁸

Con los planteamientos de la escuela francesa en relación de la salud publica y el dispensario se podían plantear que la profilaxia social era el objetivo inmediato de la Asamblea como se observan en los dictámenes expuestos en el precedente que se clasificaba como la necesidad y control de la enfermedad que según el personal medico estaba relacionada en un solo eje poblacional la prostitución y la existencia de estas mujeres se constituían en un peligro para la salud de la población, médicos e higienistas de casi todo los lugares del territorio nacional asumieron que se hacia necesaria la construcción de un espacio dónde las mujeres acudan para allí recibir un oportuno control.

“el flagelo venéreo se hace perceptible y parecía nunca acabar y por ende se hacia 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 y maestros arsenicales que pretendieran destacar la curar a la enfermedad denotando que los tratamientos cada ves se hacían mas 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.”²⁷⁹

El proceso avanzaba y las ideas transformadoras de la estructura social y política no fueron limitadas ya que la Asamblea del Departamento en sus informe de 1924 estipulaba que habían 300 mujeres inscritas en el local de sanidad y mas de la mitad recibían atención en referencia del mal venal, hecho que alarmaba a los encargados de la dirección de higiene quienes bajo orden directa del Gobierno Nacional decretaba para el año de 1925 la apertura del dispensario de profilaxia

²⁷⁷ Ley 64 febrero 28 de 1921

²⁷⁸ CASTAÑEDA Gabriel “informe de la comisión de higiene Bucaramanga”. Bogota 1925

²⁷⁹ MUÑOZ laurentino “Enfermedades venéreas.” Edit; libre Bogotá. 1926 miscelánea sección libros raros. biblioteca luís ángel Arango.

social como mecanismo de control y fuerte en la lucha por librar la población de las garras de la enfermedad “ febrero 7 de 1925 ...se establece en Bucaramanga el Dispensario de profilaxia 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 asesoro de los doctores Francisco Sorzano , Luís Ardila Gómez y Rafael Vesga Blanco. Destinase la suma para compra de un inmobiliario con destino de la profilaxia social del Departamento de acuerdo con la distribución que haga el señor director de ramo de higiene del departamento y cuyo destinamiento será para el tratamiento enfermedades publicas en mujeres publicas de la ciudad.”²⁸⁰. Durante este año se logra el mayor alcance en contra del flagelo venal y se hace efectiva la creación del dispensario de profilaxia social y la consolidación de la Junta de Salud del Departamento de Santander constituyéndose en un espacio de atención pública donde se brindaba atención y proporcionaba una cura.²⁸¹ Las disposiciones dictadas a favor de la comunidad afectada por el flagelo fueron emitidas por la asamblea hecho que destacaba el progreso y avance relacionado con la salubridad social ya que era este avance el que le permitía a la ciudad transmitir la idea de modernidad.

Los meses siguientes fue determinada la reglamentación del personal clínico que laboraría en el dispensario así como los horarios de atención a sus usuarias “*Dispensario de Profilaxia social*” deberá funcionar en un local situado fuera de los centros comerciales y sociales de la ciudad.” El servicio prestado por el dispensario de profilaxia social estuvo a cargo de un medico jefe de un ayudante un portero y empleados que tendrán a su disposición para los efectos estipulados por el artículos tres²⁸²y contara con el apoyo de dos policías entrenados exclusivamente para esta labor²⁸³la junta de empadronamiento de mujeres publicas deberán ser vigiladas y tratadas por el dispensario de profilaxia social procederán desde la expedición de este decreto se deben cumplir el funcionamiento de las diferentes dispocisiones que le corresponde a esta junta cuya labor era precedida por el medico del dispensario. Será obligación del medico encargado del dispensario de profilaxia social cumplir

²⁸⁰ BENITEZ VALDERAMA Ernesto “Texto real de minas Bucaramanga” Tierra de Santander Imprenta del Departamento. 1947

²⁸¹ “ Decreto numero 32 se establece en el departamento los servicios de asistencia publica y medicina legal a través del dispensario de profilaxia social la cual se establece la campaña contra las enfermedades venéreas , comuníquese y publíquese”

²⁸² Asamblea del Departamento de Santander 1925

²⁸³ partir de 1925 la policía deja de ser un aliado para tomar el puesto mas importante el de protagonista en la vigilancia y control de la prostitución surgiendo un control por parte del cuerpo encargado de su organización donde las prostitutas fueran atendidas periódicamente e inscritas para que pudiese llevar un control que evitara un contagio mayor.

“a hacer en asocio de los demás funcionarios que conforme al junta de higiene el empadronamiento de toda las mujeres que deberán ser objeto de vigilancia y de tratamiento en el dispensario.

Reglamentar la asistencia al dispensario en las mujeres comprendidas en este artículo.

Trabajar con ayuda de los agentes de policía de que se habla 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 según especificación de la ordenanza 19 de 1925.

Examinar cuando menos una vez por semana a cada una de las mujeres sometidas a la vigilancia del dispensario haciendo el diagnostico de la infección por la espiroqueta pallidum por medio de bacteriólogos y por procedimientos clínicos en las demás infecciones que esta presente.

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 esta patente deberá un cuadro en el que se hará en el que se ara en forma infalsificable las anotaciones semanales del resultado del examen²⁸⁴

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 al secretaria de fomento y obras publicas 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.

- *Obligaciones del ayudante de profilaxia social*

²⁸⁴ cabe hacer la aclaración que este tipo de cuadros no se encontró en la documentación observado en lo largo de la recopilación de la fuente

- Servir como secretario medico disponible.
- Servir como practicante del establecimiento
- Llevar la estadística del dispensario en la forma que el medico jefe lo determine.
- Desempeñar la demás funciones que el medico jefe le imponga en relación con la marcha del establecimiento.²⁸⁵

Los proceso del dispensario se efectuaron con gran afán que las mismas políticas de sanidad fueron acrecentada cada vez más al punto que los presupuestos emitidos por el departamento fueron controlados bajo disposiciones, inventarios e indumentaria del tratamiento venal.

“los contratos de arrendamiento del local para el dispensario y de comprar los elementos de que trata el articulo 10 de las ordenanzas 19 de 1925 serán celebradas por el secretario de fomento y obras publicas y requerirá para su validez las aprobaciones del gobernador del Departamento. Para la practica de los contratos de que trata en articulo anterior se tomara los datos que a la secretaria de fomento debe pasar oportunamente el medico jefe del dispensario, los empleados del dispensario de profilaxia social disfrutaban de acuerdo con el articulo oportunamente del medico jefe y del dispensario si así lo necesitaran.”²⁸⁶

La dirección nacional de higiene en Bogotá se pronunciaría ya que los informes que se habían enviado por la ciudad demostraban la necesidad de hacerle frente a enfermedad venal de sífilis de forma profesional y especializada los pronunciamientos por parte de la dirección fueron estipulados en la siguiente forma.

Contrato de suministros indumentaria para el dispensario “profilaxia social”

N. 1²⁸⁷

| | |
|---|-----------------|
| 1. Una docena de taburetes de canelo forrados con vaqueta tamaño corriente y debidamente barnizados y enta chuleados. | 36 pesos |
| 2. un escritorio estilo americano de dos gavetas con sus respectivas cerraduras y barnizado. | 45 pesos |

²⁸⁵ ART 6 Serán funciones del portero cumplir las obligaciones que le medico jefe le imponga tanto fuera del establecimiento como dentro de el que trate de servicios relacionados con la marcha de la campaña anti venérea, corresponde a el alcalde de la ciudad hacer las notificaciones y aplicar las sanciones previas por el articulo 5 de la Asamblea del Departamento

²⁸⁶ las asignaciones efectuadas para cada integrante de la nomina del dispensario estaba divididas de la siguiente forma arrendamiento del local 300 pesos , medico jefe 250, ayudante 50 , portero

²⁵

²⁸⁷ GACETA DE SANTANADER 1926

| | |
|---|---------------------------------------|
| 1. una silla giratoria para escritorio forrada en vaqueta y de resorte para respaldar la compra del escritorio. | 30 pesos |
| 2. Un diván alto barnizado con brocha. | 20 pesos |
| 3. Una mesa para colocar instrumentos de combinación para darle la altura conveniente. | 10 pesos |
| 4. mesa 1 para colocar reactivo. Mesas 2 para el ayudante del dispensario. | 10 pesos |
| 5. mesa 3 para el microscopio portátil y adecuada para colocar el aparato barnizada y de tapón. | 15 pesos |
| 6. Mesa 4 para el portero con cerradura y cajones. | 15 pesos |
| 7. Un estante para colocar sobre el mesón pintada con aceite de linaza | total de la cuenta 200 pesos . |

Lista de utensilios para el dispensario de “*Profilaxia Social*” N. 2 ²⁸⁸

| | | |
|-----|---|-----------------|
| 3. | Platones esmaltados | 1.20 |
| 1. | Olla grande esmaltada | 5.00 c/u |
| 2. | Ollas pequeñas | 2.30c/u |
| 1. | esmaltadas | 1.00 |
| 12. | Galón de petróleo | 2.30c/u |
| 3. | Toallas | 1.60c/u |
| 3. | Litros de alcohol | 5.40c/u |
| 2. | Baños de fuentes de dos litros con accesorios | 24.c/u |
| 12. | Reverberos de cobre para petróleo | 3.50c/u |
| 12. | Jabones de bicloruro de mercurio | 3.00 c/u |
| 12. | | 3.00 c/u |
| 1. | Vendajes | 12.00 |
| 1. | Rollos de gasa | 6.00 |
| 1. | Espejo vaginal grande | 44.00 |
| 1. | Espejo vaginal pequeño | 2.50 |
| 1. | Mortero d e porcelana | 1.20 |
| 12. | grande | 5.00 c/u |

²⁸⁸ Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander 1926

| | | |
|----|---|------------------|
| 3. | Mortero de porcelana pequeño | 8.00 c/u |
| 3. | Embudo de cristal | 20.00 c/u |
| 1. | Sondas uretrales para mujer | 2.00 c/u |
| 6. | Probetas de vidrio graduadas surtidas | 6.00 c/u |
| 2. | Bisturís con piezas | 3.00 c/u |
| 1. | Juego de pinzas de disección | 6.00 c/u |
| | Jeringas cada una hipodérmicas niqueladas con estuche de 2cc. | |
| | Agujas de platino | |
| | Jeringa hipodérmica de 20cm con aguja de platino | |

Lista de utensilios para el dispensario de “profilaxia social” N. 3 cirugía²⁸⁹

| | |
|--|------------------|
| 1. Microscopio Alemán Marca “laens” con sus correspondientes objetos oculares. | 140.00 |
| 1. mesa metálica cirugía. | 1.20.00 |
| 1. termo cauterizador con sus instrumentos | 3.00 |
| 1. par de pinzas largas para curación | 4.00 |
| 2. pares de pinzas pequeñas marca “Hoger” | 6.00 |
| 3. lancetas para bubones | 4.00 c/u |
| 1. par de pinzas para sacar instrumentos de agua caliente | 10.00 c/u |
| 2 tallos para sostener abierta la cavidad vaginal | 3.00 c/u |
| 2. tallos para llevar curación al utrero | 3.00 |
| 1. par de tijeras de cirugía | 2.00 |
| 1. par de tijeras de curación | 5.00 |
| 1. sonda de doble corriente | 2.00 c/u |
| | 9.50 c/u |
| | 20.00 |
| | 11.00 |

²⁸⁹ Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander 1926

| | |
|--|--------------------|
| 2. bandejas esmaltadas para instrumentos | 1.20.00 c/u |
| 2. agitadores de vidrio | 4.00 c/u |
| 1. balanza docificadora de sustancias | 0.60 |
| 2º. Yardas de tela para delantales médicos a razón de 0.55 empleamiento de cirugía también | 00.3c/u |
| 2. candados puertas de cirugía | 3.00 c/u |
| 2. baldes esmaltados | |
| 1. taza esmaltada para el agua | |
| 3. vasos para agua | |
| 5. yardas de cretona para celosía | |

Cuadro de medicamentos utilizados en el dispensario de “profilaxia social”
²⁹⁰

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Permanganato de potasio | 1.20 kilo |
| Bicloruro de mercurio | 2.50 libra |
| Ampolleta de cianuro | 0.70 Hg. |
| Salvarsan alemán | 1.1/2 Cg. |
| Portargol | 1.00 c/ Onza |
| Vaselina en lata de cinco libras | 6.00c/u |
| Yodo metálico por libra | 8.00 libra |
| Aristol onza | 1.00 |
| Cocaína onza | 10.00 |
| Eparceno caja de cinco ampolletas | 2.00c/caja |
| Rubil caja de doce ampolletas | 2.20c/caja |
| Capsulas de sándalo | 10.00c/libra |
| Capsulas antisépticas | 10.00c/libra |
| Óvulos desinfectantes docena | 1.80 |
| Cánulas de vidrio desinfectables | 0.50 |
| Algodón hidrófilo | 1.50 |

“Nota: el departamento se compromete a la cancelación de cada pedido mes por mes”²⁹¹

“Los medicamentos para el dispensario se comprara en el mercado abierto según como sean hechos los pedido por el medico... a su vez cuando las mujeres inscritas al igual que las que estén hospitalizadas que cometan faltas graves o de disciplina a juicio del medico director serán castigadas con lo establecido con lo estipulado en el articulo 29 de 1926 .

²⁹⁰ Ordenanzas de la Asamblea del Departamento de Santander 1296

²⁹¹ Gaceta de Santander 31 de julio 1925

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 publicas, una cuenta mensual en la que conste los nombres de las mujeres castigadas, le valor de la multa, la inversión del tratamiento y los comprobantes específicos.*²⁹²

Con la creación de la tan esperada asistencia publica el país se dio en la tarea de realizar campañas medicas y poner todas las oficinas de salud publica municipal bajo la dirección de una autoridad central presidía inicialmente por la junta central de higiene de la ciudad, la asistencia publica responsable de las políticas de dirección administración y presupuesto por la oficina de salud municipal bajo la dirección de una autoridad.²⁹³ Durante el avanzar de este año se dio paso a la creación de la dirección municipal de higiene²⁹⁴ y la apertura de un local destinado a el tratamiento de enfermedades venales de hombres pobres. central presidida por la capital(Bogota) tanto médicos como hospitales debían tener un presupuesto para campañas de salud en contra de la enfermedad venal y esta debía ser supervisada por el control propio de dispensario y salubridad que fue la primera entidad medica dedicada al control de lasífilis y cuya apertura se dio en el año de 1925 en la ciudad.

- *Que conforme al acta de visita practicada en el dispensario de profilaxia social por el secretario de fomento y obras publicas el 6 de los corrientes el numero de mujeres inscritas es de 297 y el de las que diariamente solicitan tratamiento oscila alrededor de 30 personas diarias (mujeres publicas)*
- *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 facultativo²⁹⁵ y de una enfermera²⁹⁶*
- *Que la ordenanza citada numero 70 en el artículo único, en el cual se faculta la reorganizar de personal con la creación de estos puestos.*

²⁹² Acta consejo municipal 1926, cabe hacer la mención que estos reportes mensuales no existen ya que se quemaron en el incendio de la alcaldía de Bucaramanga, tan solo existen los reportes del avanzar del mal venal en la ciudad remitidos a Bogota pero de una forma muy somera y superflua

²⁹³ Dirección de higiene nacional en Bogota

²⁹⁴ resolución numero 86 mayo de 1923 se crea la junta asesora de la dirección de higiene se dispone de 50% de los fondos y se dictan algunas medidas sobre higiene , decreto 221 del mismo año se nombran médicos para la comisión de asistencia publica e invalida la ordenanza 28 de 1920

²⁹⁵ cuando se hace la mención de un facultativo se hace la referencia a otro medico

²⁹⁶ en este año se considera por primera vez un enfermera como personal idónea para tratar a las mujeres que padecen la enfermedad con miras a que allá un mejor desarrollo de curación y por rende una posterior sanidad en el paciente,

- *Que el doctor Francisco Soriano nombrado en propiedad medico director del dispensario será remitido al tratamiento y campañas venéreas.*²⁹⁷

Según la disposición se presentaba la construcción de una clínica que cumpliera función de la **casa de sanidad** pero según la documentación estudiada nunca se encontró nada relacionado a la apertura y funcionamiento de dicha clínica algo que si a parece en la escena del tratamiento venal es el papel de los revisores²⁹⁸ cuyos informes se encuentra algunos detallados partir de los años cincuenta junto con las revista medicas que hablan del tratamiento del mal venal en Santander²⁹⁹ y en especial en la ciudad de Bucaramanga en los anexos de las historias clínicas enviadas por la junta de higiene a la dirección Nacional de higiene en Bogota.

“todas las mujeres comprendidas en el articulo que habiten en la ciudad de Bucaramanga deberán ser inscritas en el dispensario de profilaxia social y estarán obligadas a presentarse semanalmente a dicha oficina con el fin de que su estado sea averiguado...”

Cada una de las mujeres inscritas en el dispensario que no presente su patente de sanidad en el que los médicos anotaran semanalmente el estado de salud en que se encuentre.

Los agentes de policía departamental podrán exigir en cualquier momento la presentación del referido patente.

Las mujeres inscritas en el dispensario que no presenten su patente de sanidad cuando sean requeridas por ellos , los médicos directores o por los agentes de policía y las que presente el patente sin estar registrado el examen de la semana anterior del mismo modo que haya alterado o borrado alguna o alguna de la inscripciones semanales o desprendido la fotografía que lleva tales patentes serán multadas con al suma de cinco pesos por la segunda 10 pesos por la tercera 25 pesos si hubiese reincidencia después de aplicadas la sanción máxima será extraída del territorio del municipio por 90 días.”

Como se puede ver la legislación y dispensario toma carácter de institución y esta vigilancia queda demostrado en la contratación de mas personal con objetivo de velar por la salud sexual de sus ciudadanos de la naciente ciudad. Hecho descrito en la organización del dispensario y su detalla formalidad de institución

²⁹⁷ Acta del consejo municipal de 1925

²⁹⁸ Artículo 12 se crea el cargo de inspectores cuyo oficio estará a cargote la comisión sanitaria nacional del departamento de higiene junio 14 de 1924

²⁹⁹ Cabría hacer una respetiva aclaración y esta seria que de acuerdo a la ley 83 de 1920 se estipulaba que quien ejerciera la medicina debía tener presente que debía notificar los avances de todas las enfermedades que se padecieran en el departamento ley que para algunos médicos despertó la necesidad de ser rigurosos en su practica profesional.

como se observa en los presupuestos dados por el Gobierno Nacional y las diferentes asignaciones del Departamento para el sustento del dispensario y manejo de campañas venales en especial la sífilis.

La situación crecían con el avanzar del tiempo y más aún cuando se vio el incremento abrupto del mal que no solo se encontraba en algunos pobladores sino que comenzaba su acenso sin detenimiento alguno, hecho que intrigaba a las autoridades Nacionales Departamentales y Municipales en la carrera por acabar dicha enfermedad venal.³⁰⁰ Durante este periodo la lucha se hace palpable a través de anuncios en el Hospital cuyo contenido señalaba **“sino teméis a Dios pues teméis a la sífilis”** hecho que encabezaría el artículo expuesto en vanguardia liberal³⁰¹ cuyo objetivo fue el de concienciar la población acerca de los peligros que se corrían si se era víctima de mal venal, para el siguiente año 1926 los doctores Luís Ardila Gómez y Rafael Vesga Blanco surgieron la creación de un registro de prostitutas inspirada en el modelo capitalino manejado por médicos y inspeccionado por la policía allí las mujeres podrían 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 que facilitara verificar el estado y avance de la enfermedad en caso de haber padecido la enfermedad

| <u>Dispensario de profilaxia Bucaramanga</u> | |
|---|-----------------------|
| | Numero |
| Nombre | |
| Natural de | |
| Edad | |
| Talla | |
| Hija de | |
| Y de | |
| Domiciliado en | |
| Lugar de trabajo | |
| Enferma | |
| | Bucaramanga de |

³⁰⁰ “ART 1 Reorganizarse el personal directivo del dispensario pro social y al efecto se crea una plaza mas de medico director y se establece el cargo de enfermera” denotando que la practica de enfermería s e constituye legalmente en el país según decreto 1345 “ se crea la cátedra de enfermería a la cabeza de los doctores Luís Pineros Suárez , José Gregorio Francisco y Rafael Barreiro de 1924 Diario oficial de 1924

³⁰¹ Vanguardia liberal 26 de marzo de 1925 “Sino teméis a Dios pues teméis a la sífilis”

*Nota: modelo de ficha Decreto 35 de 1907 abril 27 sobre mujeres publicas adoptado en Bogota y acogido en Bucaramanga por el departamento de higiene 23 de octubre de 1926.*³⁰²

La lucha contra la enfermedad debía comenzar con una guerra a los malos actuares de algunos pobladores y sus comportamientos inmorales que buscaban el deseo de rectificar pasado y injusticia, al principio higienistas fueron inexorables , las prostitutas debían ser segregadas de la población en general con ese fin incorporaron cláusulas según las cuales ninguna prostituta podía frecuentar “almacén de tipo públicos que estén frecuentado por menores o personas de respetable moral” se le impedía así mismo caminar en publico de manera ofensiva³⁰³ o detenerse en puertas de casa de familia respetadas y reunirse en sitios públicos además de tentar a los hombres en la calle en presencia de personas de buena moral .³⁰⁴ Cabe hacer la respectiva mención y es que la prostituta solo tenia permiso de efectuar su actuar con liberta en el burdel o en al zona excéntrica de la ciudad como se pude detallar la salud publica tomaba fuerza y se encaminaba por un rumbo de separa la enfermedad convencional³⁰⁵ de la enfermedad de tipo venal, con el transcurrir de los años 1925 y 1926 se constituyen en los años donde el país conoció las dispociones de profilaxia para combatir la sífilis y la adopción las primeras medidas de corte institucional aplicadas por la comisión sanitaria dispuesta para el departamento. partir de estos años figurara en los presupuestos una asignación especifica que hará referencia de la lucha y campañas venéreas en el avanzar profiláctico lo cual permite asegurar que el flagelo venal dejaba de ser un problema de moral atendido por unos cuantos para convertirse en un problema asumido por la administración local y departamental en la búsqueda del control y cura del sector poblacional que lo padeció .

3.4 DECADA DE LOS TREINTA

Los años siguientes estuvieron marcados por la descripción de nuevos procesos relacionados con la salud pública³⁰⁶. Para esta década la nueva administración de corte liberal concretizaba sus intereses a la modernización y desarrollo económico en referencia del mantenimiento de la salud del departamento, en referencia del gasto de higiene que según el gobierno notaba la necesidad de ayudar y vigilar de

³⁰² Referencia encontrada en Bogotá los informes a la dirección de higiene dicha ficha debía llevar anexada la foto pero ninguno cuenta con este requisito

³⁰³ entendido como ofensivo a escotes o cosa insinuantes

³⁰⁴ Acta consejo municipal 1923

³⁰⁵ entendido enfermedad convencional como enfermedad no venérea que dentro de la moral católica se determinaría enfermedad producto del pecado (la sífilis)

³⁰⁶ ley primera de 1931 por al cual se ordena la creación de un Departamento nacional de Higiene y asistencia publica en la capital de la republica

forma cercana ya que se buscaba seguir de cerca los diversos problemas de salud y campañas venéreas que se efectuaban en el país.

Si en el inicio del siglo XX se había percibido los estragos de la lepra y la adopción de medios de control se habían masificados los dispositivos de control con el objeto de proteger a la población sana por medio de lazaretos.

el gobierno liberal entraba con gran fuerza en referencia de la salud y las determinaciones se hacia palpable en el análisis de efectuar mecanismo de control que se pudiesen designar efectivos en referencia de pruebas y dictámenes de las enfermedades con el propósito de poder disponer de mecanismos de control efectivos. Que permitieran la vigilancia del gato público. Ya que el propósito del gobierno fue el vigilar por las diferentes amenazas sociales que al país azotaban (lepra, malaria, sífilis y fiebre amarilla) seguían en la lista de enfermedades riesgosas que diezaban a la población del departamento bajo la denominación “graves problemas.” Durante el avance del treinta las enfermedades que se despojaban de estigmatizaciones y arquetipos sociales que habían sido establecidos por la sociedad moralista del veinte.

Los avances obedecían desde el cuidado profiláctico a través del dispensario existente en la ciudad hasta el tratamiento y pruebas serológicas a personas con sífilis, a su vez de los diversos mecanismos profilácticos y tratamiento que buscaban el despliegue y organización de fuerzas concientizadora que permitieran el desarrollo e integración del aparato estatal público con el médico con ánimo de demostrar una acción efectiva que contrarrestará los estragos de las enfermedades que aun persistían en el departamento.

La guerra en contra del flagelo venal aun no había terminado durante este año mediante las prácticas serológicas efectuadas en algunos varones de la ciudad la autoridades medicas se percatarían de la necesidad de atender a hombres pobres que padecieran la enfermedad venal denominada sífilis, hecho que demostraba que el mal venéreo incorporaba una nueva población esta vez no mujeres publicas sino varones pobres, conocimiento que llevaba a que se determinara por orden de la Asamblea la apertura de un local de sanidad destinado al control de la enfermedad venal en varones pobres “ *de conformidad con el artículo 8 de la ordenanza 29 de 1926 se establece en el hospital una sala de profilaxia social que funcione especialmente para el tratamiento de enfermedad venérea de los varones pobres...Dicha sala funcionará en los días martes , jueves y sábados durante las horas de la mañana, los médicos jefes de dicha sala estarán en la obligación de comunicar públicamente la apertura de dicha sala.*”³⁰⁷ En adelante el hospital asistiría a varones pobres de la ciudad bajo la autorización emitida por el alcalde de la ciudad “*la secretaria de Gobierno dictara medidas que se refiere al decreto 101 de 23 de julio de 1931 en donde a letra dice que para ser*

³⁰⁷ Decreto 101 23 de julio de 1932

*atendido en la sala destinada a enfermedades venéreas abierta decretada por al asamblea de deberá contar con la autorización de señor alcalde de al ciudad.*³⁰⁸

Se puede decir que la labor se hizo ardua ya que no solo el gobierno brindaría tratamiento a mujeres sino que también se hacia mas acérrima, la lucha contra la enfermedad venal en la población de varones pobres enfermos se hacia visible “*de conformidad con el artículo 10 de la ordenanza 29 del mes de diciembre del año en curso se nombraran agentes de policía enfermeras y doctores para el servicio del dispensario, los doctores y personal estará distribuido de la siguiente forma tres médicos , dos enfermeras y tres agentes de policía que deberán cumplir su servicios los días que el director y medico jefe lo disponga*”³⁰⁹ es así como el año siguiente entro en funcionamiento la labor la sala del hospital destinada a dispensario de profilaxia para varones pobres.

La labor se hizo visible pero los problemas y falencia comenzaron hacerse visibles ante la población y la autoridad local lo presentaba “*agosto 23de 1928 Decreto 93 por el cual se dispone de manera de llevar la contabilidad del fondo e historias clínicas de su visitante en dicho local*”³¹⁰ teniendo presente que la labor fue ardua debido a que la gente comenzaba a descubrir los estragos y padecimientos de la enfermedad, para este año la policía hacia su respectiva mención y expedía el presente comunicado en el cual se denotaba.

“El servicio diurno de profilaxia en la dirección de Higiene fue suspendido por razón a que las actuales circunstancias obligan a la dirección del cuerpo de policía a la formación de una cuarta escuadrilla destinada a un servicio de vigilancia especial las mujeres publicas que acuden a dicha oficina.”³¹¹

Durante este año la población que era victima de la enfermedad venérea ya no se podía hablar de un solo eje poblacional sino de un prototipo generalizado, la visualización de las múltiples trabas en el presupuesto en referencia de fondos crónicamente insuficientes, reducciones en la prestación de servios y suministros en una relación abierta a la hostilidad por aparte de los higienistas sin dejar de un lado las mujeres que atendían el local d e profilaxia social femenina que a menudo se quejaban de la falta de apoyo económico pero no estaban dispuesta a ser relegadas de su responsabilidad.“*Queda suspendido el local especial de enfermedades venéreas establecido en la ciudad por decreto de la asamblea.*”³¹² la determinación no obedecía sino a la falta de presupuesto para poder desarrollar de una forma óptima la labor hecho que se esclarecería con el aumento del presupuesto y de infraestructura “*Aumentase a la suma de 1000 pesos mensuales*

³⁰⁸ Ibíd. artículo 6

³⁰⁹ Ibíd. Artículo 6

³¹⁰ cabe hacer la salvedad que estas visitas no se encuentran en ningún archivo o se podía deducir que se quemaron en el incendio de la alcaldía razón por la cual no se profundiza. en este año ya que es imposible sin información suficiente.

³¹¹ Vanguardia liberal agosto 12 / 1923

³¹² Artículo 14 de la comisión nacional de higiene 1924

el auxilio para el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Bucaramanga, la suma que trata el artículo anterior se incluirá el presupuesto de cada vigencia desde la sanción de esta ley...En virtud de este auxilio el Hospital establecerá una sala de 28 camas mas con destino de enfermas que sean necesarias recluir por el dispensario de profilaxia social, la atención medica de esta sala estarán a cargo de los médicos del dispensario”³¹³ en referencia del personal medico que atendía las dichas instalaciones se decretaba que “ Los médicos directores distribuirán convenientemente las horas de trabajo de acuerdo con los reglamentos adoptados y las obligaciones señaladas en el decreto 17 de febrero de este año y además se dictara el reglamento de la enfermera... nombrase en propiedad de directores del dispensario de profilaxia social y enfermedades a los doctores Rafael Vesga Blanco y la señora Mónica Hernández Ayudante Federico Reyes.”³¹⁴

Los actuares médicos en al capital del departamento tomaban nuevos rumbos estimables en referencia del manejo profiláctico ya que se había estimado que era los médicos y policías los encargado de hacer cumplir la labor de cobro de multas estipuladas en los años 1924 y 1926 a mujeres públicas que no asistieran al control estipulado semanalmente, dicha recolección de multas será considerada como solvencia para contrarrestar los gastos del dispensario de profilaxia social de mujeres prostitutas “ considerando que son muchas las irregularidades que a diario se presentan en la buena marcha y efectividad de las labores del dispensario de profilaxia social de esta ciudad con motivo de los reclamos elevados por varias de las mujeres asistentes a el o citadas como tales en el sentido de que se le considere exento de presentar cumplimiento a las obligaciones establecidas por las ordenanzas reglamentarias de dicha institución...por tanto decreta todas aquellas mujeres publicas que concurran al dispensario de profilaxia social que hallan sido considerada en los artículos de 1924 y cobijadas por la ley de 1926 no presente buena conducta deberán paga la caución de 200 peso oro y deberán ser cancelados en un periodote un año dado para tal efecto un fiador que reúna los requisitos contemplados en el código civil de la republica... Los reclamos deben elevarse ante el señor medico director de la policía empleado que a su ves avisar oportunamente a dicho medico sobre la debida presentación de la caución de la curación al dispensario que con tal objeto se maneja.”³¹⁵

Las multas que se hace referencia en el artículo anterior serian conmutables por arresto en razón de un día por cada peso no canelado, a su ves fueron aplicadas por la dirección de policía departamental siendo requisito necesario y suficiente para que se imponga el que hay sido aplicada por los médicos del dispensario quienes en cada caso lo comunicaran por escrito a la dirección de la policía

³¹³ Gaceta de Santander 1934

³¹⁴ *Ibíd.* 1934

³¹⁵ Ordenanzas de la Asamblea de Santander de 1928

departamental determinaba que era requisito necesario y suficiente para que se impusieran penas aplicada por médicos del mismo dispensario determinando que debían hacer efectivas dichas disposiciones bajo la supervisión de la policía departamental.³¹⁶

el dispensario tenía la obligación de denunciarla ante las autoridades la falta al examen semanal ya que de esta forma se evitaba la propagación y el contagio de nuevas personas a consecuencia de las prostitutas que habitaban en algunos casos de forma clandestina la ciudad.

“la secretaria de fomento de obras publicas contrato con el sindico del hospital San Juan de Dios de Bucaramanga un servicio de la apertura de una sala con treinta camas destinada exclusivamente a la hospitalización de las enfermas inscritas en el dispensario de profilaxia social, esta sala estar atendida por una enfermera especial que pague el departamento y cuya alimentación estará a cargo del mismo dispensario...el director del dispensario determinara que mujeres necesitan ser hospitalizadas y por cuanto tiempo desde la publicación de dicha ley se destinara 440 mensual para el funcionamiento de la reforma.”³¹⁷

Durante el mes de septiembre la labor profiláctica fue retribuida al parecer por la legislación al decretar.

“Artículo único decreto 207 de 1932 del día 14 septiembre por el cual se decreta que la venta de licores se suministrara mensualmente en forma gratuita diez botellas de alcohol puro para el dispensario de profilaxia social en Bucaramanga para servicios clínicos en el mencionado establecimientos”. Con el transcurrir de la década el dispensario de profilaxia social se perfilaba como el ente de apoyo de la salud de los desfavorecidos denominación que hacía que el mismo gobierno departamental destacase su labor y buen funcionamiento.

“el dispensario de profilaxia social de Bucaramanga es quizás la única institución de beneficencia oficial donde dispone con perfecta amplitud y no existen regateos de ningún genero de todos los medicamentos modernos para el tratamiento de las enfermos que allí acuden lo que los resultados obtenidos compensan con creces el gasto que el departamento se impone.”³¹⁸

El año 1933 se constituyó en el año que el departamento estableció el laboratorio del departamento destinado a la toma de muestras en pacientes con

³¹⁶ no será aplicable tales sanciones cuando mujeres inscritas dejen de concurrir al examen por hallarse incapacitada para salir de su casa, circunstancia que se comprobara a satisfacción de los médicos directores

³¹⁷ contrato de hospitalización 300 pesos , medicamentos 150 pesos , alquiler 60 pesos , para agua luz combustible 20 pesos esta era la distribución para la apertura de la nueva sala de tratamiento de la enfermedad venal de la sífilis

³¹⁸ VALDERRAMA Ernesto “Real de minas de Bucaramanga” Imprenta del Departamento. Bucaramanga 1947

enfermedades de sífilis incluyendo pruebas de sangre y demás que fueran necesarias³¹⁹ en cuestión noticiosa en lo referente del cuidado de la moral vanguardia liberal hace la denuncia del trafico de mujeres y niños con fines de prostituir y darle mal uso a sus in morales“ *EL puerto de Barranca esta siendo trampolín para sacar mujeres y niños con malas intenciones y perdidas de valores por algunos malhechores que no tiene vergüenza alguna ... se alerta a la ciudadanía en general para que este alerta de esta situación.*”³²⁰

Durante este año la ley de higiene y asistencia publica dada relevancia a los maltratos que se publicaban en los informes en pro colaborar con ayudas para combatir la enfermedad al parece la creación de la “liga de damas católicas”³²¹ se dio una labor de tipo humanitario por parte de la población femenina cuya labor consistía en ocuparse de no permitir los atropellos a los cuales eran sometidas las personas que acudían a los hospitales de caridad pabellones y lazaretos que solicitaban sus servicios, esta damas tenían como objetivo la piedad hacia los enfermos así como el desarrollo de un trabajo de tipo social en mujeres niños y ancianos promulgando una ayuda desinteresada bajo principios católicos del cristianismo que ellas profesaban.³²² La lucha comenzaba a tomar roles de tipo social en al búsqueda de brindar mejores opciones que permitieran una avanzar en la salud de las personas presas del mal venal, razón que motivaba al personal clínico de los pueblos a luchar por una cura eficaz.

3.4.1 La Batalla final. La batalla final tiene su génesis en la desaparición del presupuesto de las campañas venéreas del presupuesto de salud de la ciudad. Razón que obedece a la decisión especificada para esta década en referencia del tratamiento de la lucha venérea estipuladas por el departamento sino bajo los conceptos y disposiciones descritas por la dirección nacional modificación que permitía un control directo del Gobierno Nacional en el tratamiento de las diferentes enfermedades que se conocían en los departamentos del país conocimientos previos a través de los informes enviados por los departamentos a la dirección nacional de higiene en Bogota.

La decisión obedecía a los diferentes mecanismos que se empleaban en la salud del departamento y la cobertura que estos llegaban a tener para con sus enfermos razón que llevaba que el mismo gobierno determinará medios para tratar y curar los males que padecía la población.

“las campañas de sanidad en todo el territorio del país se han efectuado bajo temas principales, en las diversas conferencia se han estudiado temas de maternidad protección infantil, exámenes, practicas venales en mujeres que se

³¹⁹ durante este año aparece la creación del laboratorio de higiene en la ciudad Gaceta de Santander 1933

³²⁰ Vanguardia Liberal 1933

³²¹ Revista labores y diario oficial de 1935

³²² este estereotipo de organización dieron paso años mas tarde a damas rosadas y alas señoras de AVAC

*halla en agravado con el fin de tratar los casos de sífilis y contra restar la infección sifilítica hereditaria o transmitida por la madre, se hablo de campañas antipalúdicas y semejantes.*³²³

Este proceso desarrollado en muy corto tiempo ocurría en un país que se venía abriendo en medio del avanzar de dos guerras mundiales hecho que se definía como una avanzada encaminada al avanzar del modernismo elemental³²⁴

*“El teniente coronel Charles Von Phole entrego al gobierno de Santander la llave del edificio contiguo al hospital antivenéreo la obra costo 75.000.00 de los cuales aporto el departamento 25.000.00 y el resto la nación y el servicio cooperativo interamericano de salud publica representado por Von Phole al respetable cuerpo medico”*³²⁵

Como se puede observar la salud ya no era un interés de tipo local sino que las ayudas de tipo extranjero se hacían presente en el propósito de brindar solvencias que permitieran el buen funcionamiento de la salud del departamento y la ciudad. Es claro que el crecimiento de la población nacional y departamental se hacia obvios y junto a ella la inconformidad y reclamos se hacían presentes por parte del personal que atendía a los enfermos ya que se decía que no existían condiciones de tipo infraestructural e indumentarias óptimas para brindar servicios de atención a personas que padecían ciertas enfermedades.

*“Paro de higiene ... se efectuó en la sección de saneamiento, suspendiendo actividades en el dispensario de profilaxis, sala de tuberculoso y sala antivenérea en hombres pobres desde todo punto de lo cual trae consecuencias fatales sin embargo como en los últimos días fue imposible suministrar alimentación a las mujeres del antivenéreo a pesar de la buena voluntad de los contratista mucho de ellas abandonaron el establecimiento y ahora habrán que someterlas nuevamente para proseguir los tratamientos.”*³²⁶

La lucha continuó y la moral seguía siendo uno de las temáticas del gobierno municipal, ahora el problema al cual se enfrentaba era en el que si se había hablado y destinado una zonas excéntrica dónde fuera permitida la prostitución y las practicas que a esta hacia referencia y la vigilancia prestada a dicha población, se veía nuevamente afectada por el comportamiento deshonoroso de algunas de ellas venían siendo motivo de malestares de tipo moral en algunos sectores vecinos de la ciudad y su actuar llevaba a que el gobierno modificara los

³²³ Informe del Doctor Elías Solano a vanguardia liberal campañas de sanidad en el territorio nacional rollo 23 numero 7855 diciembre 16 / 1944

³²⁴ Entendido modernismo elemental como la construcción de estructuras de tipo estatal que beneficiaban a la población en general.

³²⁵ Rollo 31 v61 octubre 10 /1946

³²⁶ Vanguardia liberal octubre 15/ 1946

comportamientos y necesidad que permitieran la no salida de estas mujeres del sector designados años atrás por las autoridades.

*“detenidas 27 mujeres... campaña moralizadora lleva a cabo la policía una vigorosa batida contra las mujeres de vida nocturna con el objeto de moralizar ciertas zonas de las ciudad, alrededor de los cual muchos de los reclamos que hacían la gente. 27 detenidas fueron apresadas en pensiones y tiendas del sector de la calle 30 y 32 entre carrera 14 y 15 dónde en la noche abundaban la practicas efectuadas por dichas mujeres, la labor de la policía dio como resultado la localización de 27 mujeres las que fueron detenidas provisionalmente para hoy poderlas a ordenes de entidades profilácticas”*³²⁷

La labor se hacia cada día mas efectiva en lo relacionado con el control de barrios excéntricos en el país y las disposiciones por parte del personal de higiene nacional se hacían palpable esta ves no solo en un sector poblacional sino que involucraba a la comunidad en general bajo al premisas **por la salud del pueblo**, premisa que se acentuaba en la vigilancia de pandemias de las personas que laboraban tratando de que talleres y sitios de trabajo obligaran a sus empleados a desarrollar practicas de higiene que les evitara atraer y encubar enfermedades.

Campaña de higiene

*“El certificado de sanidad deberá ser adquirido por carta a la ciudadanía en muestra de buena costumbre social y administrativa, los tests permitirán el probar la capacidad física de las personas ... la campaña busca encontrar personas que porte los males como la sífilis gonorrea influenza como practica curativa ... el desarrollo de dicha campaña obedece a la norma de higiene nacional adoptando los ejemplo de las naciones civilizadas y todas las cosas que ayudan a preservar la higiene del pueblo.”*³²⁸

La salud comenzaba a ser percibidas como una norma profiláctica dejando atrás los esquemas y paradigmas vistas como represión a personas “ con dolencias físicas” obligando a la ciudadanía practicarse controles de higiene que evitando de esta forma que al sociedad se viera cada día inmersa dentro de los tentáculos de enfermedades.

La sociedad bumanguesa crecía y con ellas los proceso modernistas se hacían evidentes en los esfuerzos que estimulaban las practicas establecidas por la dirección nacional de higiene que suministraban avances modernistas imitando políticas profilácticas y de sanidad propias de ciudades europeas hecho que se reflejaba en la constitución de laboratorios y reglamentaciones que le diesen un

³²⁷ Vanguardia liberal octubre 17/1946

³²⁸ Vanguardia liberal diciembre 15/1946

mejor funcionamiento alas salud publica del departamento y comunidad en general.

“El departamento contribuirá hasta con la suma de 15.000 para la adquisición de un equipo de laboratorio instrumental de cirugía y equipo, además que deberán estar dotados y asesoradas para compra por el dispensario de profilaxias próximo a dar servicio en Bucaramanga”³²⁹

Decreto 1851 de 1947 junio 4.

A partir de 1 julio del presente año crease el instituto de higiene social de Bucaramanga encargado de las campañas antivenéreas en asocio al hospital San Juan de Dios y cuyas funciones estarán orientadas de la siguiente forma .

- *Consulta externa y disponibilidad de hospitalización*
- *Laboratorio*
- *Adiestramiento y educación*
- *La consulta externa desarrollada los siguientes puntos*
 - *Una sección de epidemiología para descubrimiento de caso se investigaciones de focos y contactos*
 - *Sección d e diagnostico*
 - *El tratamiento*
 - *Hospitalización, el asilamiento se deberá hacer solo en niños*
 - *Laboratorio pruebas serologicas y microscópicas y bacteriología que se requiera el paciente. En referencia de los Medicamentos y su venta se decreta: Abril 15 de 1947 articulo 1001 ley 84 solo podrán ejercer farmacia personas que posean título de farmacéutico expendio por al universidad del país aprobada por el gobierno .*

Articulo cinco crease en el departamento de farmacia dependiente del ministerio de trabajo higiene y previsión social o ministerio de ramo que tendrá como función la inspección y control de al elaboración y venta de medicamentos.

Artículo seis autorizase al gobierno para que de acuerdo con al universidad nacional precedo a la elaboración y publicación de reglamentos para control d e farmacias en el país.

“5 de agosto de 1947 funciones del farmaceuta

- *Vigilar y coordinar la salobres de fiscalización encomendada a los inspectores de farmacia*
- *Levantar el registro como lo rodena el ministerio de higiene*
- *Llevar kardex de clasificación de la farmacia según lo acordado en el ministerio de higiene*
- *Vigilar y controlar el funcionamiento del laboratorio que expende el medicamento*

³²⁹ Vanguardia liberal agosto 5/1947

- Proponer al medico de higiene modificaciones en los medicamentos
- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la junta de higiene en respecto de los medicamentos”³³⁰

Si observaba lo anterior citado podríamos establecer la organización y naciente consolidación del aparato de vigilancia y control de la población en referencia de la salud publica proporcionando así un avanzar decisivo en la erradicación de enfermedades en los cuerpos de los habitantes del departamento y la Bucaramanga de la primera mitad del siglo XX.

3.5 LA GÉNESIS DEL VERDUGO DEL MAL VENAL

Al contemplar el desarrollo de muchos hechos científicos solidamente establecidos vemos que se encuentran unidos por unos innegables vínculos determinados bajo la connotación de preideas o precientíficas veladas sin dejar de relacionarlas con contenido específicos acompañados de mecanismo y efectividades establecidas mediante su comprobación de existencias e ideas vagas de la comprobación científica la cual hace posible la emersión de ideas que permiten el desarrollo de pensamientos de las épocas precisando las distintas concepciones y composición y formas capaces de luchar en contra de la enfermedad y dogmas sobre sangre sifilítica.

“En el año de 1929 el científico ingles Alexander fleming quien con Rober kochse ocupaba de la investigación de bacterias habían cultivado en su laboratorio una serie de cubetas planas de bacterias patológicas para su investigación, el sustrato nutritivo se componía de gelatina que se obtenía del alga marina AGAR y realmente no había otra superior. Lo importante era ante todo que el conjunto de bacterias estuviera protegida contra otros gérmenes. Un día fue posible asentar en una cubeta las asporas del hongo penicillium notatum y formado colonias cubrir sus tejidos desde el borde hacia el interior el cultivo de bacterias, el cultivo que tan cuidadosamente se había mantenido estéril llego por este motivo hacer inutilizable mal humorado fleming lo puso a un lado para destruirlo posteriormente, pero cuando se disponía hacerlo se le ocurrió observar la reacción de este en referencia de las demás muestras.

El hongo mohoso una especie de hongos Ascomicetos cubre muy frecuentemente con una capa azul verdosa, pan, frutas cocidas y carnes, si se observa con el microscopio alguno de estos se ve enseguida un tejido filamentososo del cual salen unos ramales o derivaciones que se asemejan a aún pincel ... debido a estas asporas nunca les faltara alimentación y se encuentra esparcido por toda la tierra ...fleming descubrió que el hongo no era otra cosa que el destructor de bacterias

³³⁰ Diario oficial 1947 p. 380

*patógenas de enfermedades a este hongo le designo penicillin y publico sus observaciones.*³³¹

Con la identificación de moho penicillin se dio paso a la creación de los antibióticos pero ahondemos de una forma mas precisa en como fue la adopción y aplicación del descubrimiento de la penicilina.

3.5.1 La industria. La lucha de la humanidad por deshacerse de enfermedades fue infinita desde tiempos remotos la humanidad había sido presa de catástrofes de tipo patogénicas y de pandemias que diezaban población, la población tenían un exterminador microscópico que daba paso a una cadena de bienestares próximos, el desarrollo de este maravilloso antibiótico coincidió con el desarrollo de la segunda guerra mundial conflicto bélico que paradójicamente acelero el avance de la ciencia aunque las cantidades disponibles para el tratamiento era ínfimas en relación de las necesidades, los ejércitos aliados³³² vieron muy pronto sus enormes beneficios reflejados mas en la reducción de numero de enfermedades venéreas que inactivaban temporalmente las tropas que en un manejo de las heridas los alemanes por su parte que habían desarrollado las sulfas seguían confiando en estos quimioteràpicos de los cuáles el *marfanil* era particularmente útil en la gangrena gaseosa pero pronto se enteraron de la superioridad de la penicilina. Generando entonces una controversia ética de la conveniencia de ocultar la información científica al enemigo Florey era el campeón de esta postura e hizo gestiones para que no saliera de Inglaterra cepas de penicillium que pudieran caer en manos nazis aun cuando fuera hacia suiza.³³³

En diciembre de 1941 el presidente Roosevelt le ordeno a Robert Coghill quien estaba a cargo de la producción mantener el mayor secreto al respecto y no publicar ninguna información, dicha restricción propicio que se le negara el tratamiento a enfermos de las cárceles de Estados Unidos durante este periodo, pese a la actitud del gobierno Norte Americano, las autoridades de Inglaterra fueron más laxas en ayudar a las naciones neutrales y grupos de resistencia en la utilización y procesamiento del antibiótico. El primer paciente que recibió esta penicilina en Inglaterra fue un policía de Oxford que se había agravado con una infección en la sangre Fleming dispuso a aplicar y descubrió que la infección era contra atacada por el penicillin y daba buenos resultados, para el caso alemán fue una mujer en el hospital de Endekoben quien sufría de septicemia³³⁴ secundaria a

³³¹ GOOK Roland *"Hombres que cambiaron la historia"* P. 201; Portugal. Edición Gris impresores SARL. 1978

³³² Inglaterra, Francia, URSS y Estados Unidos

³³³ País neutro en el conflicto bélico de la segunda guerra mundial

³³⁴ Septicemia es el nombre médico para el envenenamiento de la sangre. Emergencia médica y requiere tratamiento urgente.

una mastitis³³⁵ demostrando la eficacia de dicho moho, el personaje mas controversial de la época seria atendido bajo los beneficios de la penicilina “ *Hitler atendido por su medico Teodoro Morell tras el atentado sufrido en el 20 de julio de 1944 su medico escribió “ gotas oculares al paciente “A” 1:15 P.M. pulso 72, 8 p.m. 100 regular firme “P.A” 165-170 heridas tratadas con polvo de penicilina*”³³⁶ Al aparecer Morell había fabricado personalmente algo de penicilina aunque es posible que la hubiese obtenido de los aliados como botín de guerra.

Después de la guerra las firmas inglesas y algunas de EE.UU. Asesoraron a otras en Francia, Bélgica, países bajos Alemania federal y Dinamarca tanto en la producción de penicilina como de otros antibióticos incluso hubo cuatro pequeños países favorecidos por naciones unidas para que se establecieran planes bipartitos: Yugoslavia, India, Pakistán y Chile estas fueron las plantas UNRRA diseñadas para la realización de cultivos en profundidad siendo la chilena constituida en terrenos aptos para dicha cultivación de moho a favor de la salud publica en Sur América.³³⁷

3.5.2 La penicilina en Colombia³³⁸. La republica se alistaba al recibimiento de los avances cientifista de Fleming, la salud publica serian las concededoras de las bondades de la *bala blanca*³³⁹ que cambiaria los mecanismos de prevención social de la ciudades en referencia de la salud venal de los habitantes del país. La ciudades colombianas que durante el final del siglo XIX y durante la primera mitad del siglo XX habían sido presa de enfermedades entre ellas la sífilis comenzaban a ser testigas de golpe final al flagelo venal denominada en principio castigo divino³⁴⁰ y en otras sencillamente mal venal que tuvo por siglos el objetivo de dañar los cuerpos de hombres y mujeres de la republica. Quienes se constituían en las victimas de los cuadros clínicos y patológicos que el mal venal describía en sus cuerpos. Uno de los grupos duramente atacados durante todo este proceso de enfermedad fue la prostitución en quien recayó toda la severidad de las políticas profilácticas estipuladas por los organismos de higiene como mecanismo de control del país y de los departamentos y en cuyos avance estaban enmarcados en el ataque y represión de autoridades civiles moralitas y eclesiásticas en la cual fueron encaminadas las normas de higiene y restricción de la salud del pueblo Colombiano.

³³⁵ La mastitis es la inflamación de los senos de la mujer. Es común y usualmente se presenta en mujeres que están lactando. Generalmente la mastitis afecta un solo seno, pero puede afectar ambos.

³³⁶ Ratliff J D Yellow magic . “*the history of penicillin.*” random house .N.Y 1945

³³⁷ Imagen número

³³⁸ Imagen numero

³³⁹ Tipología dada por ludwing fleck en su texto “ la génesis de un hecho científico”

³⁴⁰ Castigo por la practica de coito con impuro es decir “ fornicación”

Bajo la premisa de atacar *“la enfermedad que agota el futuro de las naciones”*³⁴¹ dicha premisas se encontraba bajo la razón de *“la sífilis mata los cuerpos de hombres y mujeres y deja un herencia de sifilíticos en los cuerpos de los inocentes”*³⁴² si detallamos los estragos podemos decir que la sífilis de ser catalogada como un castigo se hacia presente como la desgracia de la nación *“Acercaos a un dispensario a un hospital a una clínica para que veáis no solo la sombra sino la realidad destructora de la enfermedad producida por el spirochete pallidum y comprobéis los alcances abrumadores del treponema”*³⁴³ la enfermedad fue todo un hito en referencia de tratamientos de toda clase desde la medicina popular bajo la premisa de palo santo al palo de guayaco hasta el arribó de la cura la penicilina que traería la cura y solución de los problemas a los enfermos de dicho mal *“laurentino Muñoz señalaba de los hongos vulgares resulto una droga, la ciencia no se cansa de buscar nuevas aplicaciones y medios para combatir las enfermedades he aquí que esta en nuestras manos ka penicilina para combatir seguramente las espiroqueta de la sífilis y destruirla también con rapidez que asombra. Estamos en los primeros tratamientos de la sífilis con la penicilina y podemos asegurar que los periodos primarios y secundarios invalidan el treponema de un modo seguro y coloca esta enfermedad venérea el margen del problema social.”*

Las noticias eran alentadoras y el personal clínico daban inicios del milagroso hondo descubierto por Fleming³⁴⁴ y su majestuosa labor a favor de la humanidad, el mundo que había sido atacado por siglos por el treponema pallidum había llegado a su fin y los médicos de la ciudad los corroboran de la siguiente forma *“tenemos pues en la penicilina una droga que ofrece grandes esperanzas y que librara a la humanidad del azote treponemica superando la legendaria fama de los arsenicales.”*³⁴⁵ Y las droguerías de la capital de Santander corroboraban dicho suceso al introducir en sus listas medicamentos la maravillosa penicilina de venta la publico *“al respetable cuerpo medico anunciamos penicilina calcica en suspensión oleosa con jeringa a inyectar B.D y estuche de 300.000cu . a la venta en la calle 34N. 48 – 91”*³⁴⁶ la penicilina se convertía en todo un milagro de la ciencia moderna y era este milagro el encargado de salvar los cuerpos de hombres y mujeres que habían sido presas del flagelo venal, la sociedad clínica hablaría de sus avances del arribo de la penicilina con el entusiasmos propio que se merecía dicho logro cientifista

³⁴¹ MUÑOZ op.citp. 23

³⁴² Ibíd. P 26

³⁴³ MUÑOZ op.citp. 128

³⁴⁴ Imagen número

³⁴⁵ Vanguardia liberal octubre 6/1947

³⁴⁶ Vanguardia liberal octubre 12/ 1947

Penicilina para un “castigo” divino

“Ya no es un mal innombrable ni un castigo de Dios pero la sífilis, la enfermedad que asoló Europa durante 400 y de la cual fue victima nuestra población causando vergüenza entre los que la sufren y cambios irreparables en hombres mujeres y niños que la padecieron por fin tienen una cura denominada penicilina... la labor del medico ingles acido valerosa y de destacar al permitir a las generaciones conocer los poderes de la droga milagrosa...”³⁴⁷ años más tarde seria un total acierto definir que “La experiencia nos demuestra que con tres inyecciones de penicilina la sífilis se va sin apenas dejar rastro.”

Como se describió en todo el proceso denominado la sífilis otra enfermedad que atacó la ciudad de Bucaramanga podemos comprobar que fueron años y siglos en que poblaciones y gobiernos sostuvieron incansables luchas en contra del flagelo venal en busca de soluciones denominadas efectivas que permitieran acabar con el sufrimiento que consumía los sueños y esperanzas de pobladores de la nación y la capital del departamento de Santander no fue la excepción en el transitar de la enfermedad venérea de la sífilis.

³⁴⁷ Conclusiones convención Nacional Antivenérea 1947 P. 18- 23 Medellín

CONCLUSIÓN

Nadie sabe con seguridad la génesis y procedencia del mal venal solo existen una serie de teorías, ideas y preideas que han llevado a teóricos y científicos a poder clasificar de acuerdo a las épocas y espacios que han sido precisadas.

El primer brote de sífilis conocido y documentado por la humanidad tuvo su inicio entre marzo y abril en el siglo XV en Nápoles de donde se desato la terrible epidemia de sífilis que luego se propago a Francia y desde allí a toda Europa. Durante los primeros cuarenta años de epidemia nadie puso en duda el sitio de origen y menos el país que había sido señalado como foco de diseminación del mal venéreo denominado también morbo gallico, los napolitanos lo llamaron mal francés en alusión de la guerra sostenida entre Francia y Nápoles. Guerra que dejo un rastro de pólvora y tras la pólvora muerte destrucción y el morbo gallico.

En el año de 1493, después de las noticias del encuentro del nuevo mundo, los franceses no tardaron en denominar la enfermedad bajo la premisa "*el mal español o mal de la Española*" en referencia de la primera isla conquistada por Cristóbal Colón tras el encuentro de dos culturas la aborígen americana para el caso europeo y la medieval europea para el caso americano. Encuentro que permitió replantear de forma malintencionada las teorías ya existentes en referencia del origen de la sífilis, creencias que iban desde la antigüedad representadas por Hipócrates quien había descrito la caracterización de un mal padecido por los Griegos de la antigüedad el cual dejaba poco espacio para dudar que no se tratara del mal venal o morbo gallico que padecían los habitantes de la Europa medieval y que durante siglos el mundo discutía y luchaba contra las inclemencias de la enfermedad y que según los médicos europeos medievales adjudicaban culpa a la guerra entre napolitanos y franceses argumento que se sostenía en la premisa de que los primeros brotes había aparecido en represaría por la vida licenciosa que se vivía en Francia y Roma.

Tras el descubrimiento de América las teorías de la culpabilidad fue desplazada al novísimo continente ya que según médicos y académicos argumentaban que "*de América recién conquistada por Colón provenían los primeros brotes del Mal español a la humanidad*" puesto que los primeros brotes de sífilis en Europa se localizaban en los puertos que más contacto tenían con el nuevo continente y las practicas comerciales que se desarrollaba en orillas de dichos lugares, lo que al principio fue una enfermedad reservada a navegantes, mendigos y prostitutas, es decir personas de dudosa moral se encontraba siendo esparcida de tal forma que la sífilis ya no era extraña ni mucho menos ajena en los diferentes estratos sociales de la población Europea.

Progresaba el proceso de conquista en el nuevo mundo y junto a él la exploración de nuevos saberes homeopáticos entre ellos la manipulación del "*palo de guayaco o palo santo*." Descubrimiento que desató en Europa el rumor de que

en América se encontraba la cura contra el mal venal, hecho que según la elite medica corroboraba sin dejar campo a la duda que *“donde esta el mal allí también se encuentra la cura.”* Afirmación que fue ratificada por los primeros pobladores europeos que habitaban en América, los cuales aseguraban que habían sido testigos de cómo los indios americanos utilizaban el poder curativo del palo de guayaco o palo santo en la cura del morbo galico o sífilis sin reparar en que la patología que estaba intentando combatir en ese momento no era otra que el llamado pían que en un principio fue confundido por los europeos con la enfermedad de sífilis.

Transcurrió el siglo XX (1905) y con este, el primer logro en contra del flagelo venal, fue revelado años de teorías y falsos postulados estaban por culminar tras el descubrimiento del *“treponema pallidum”* agente causor de la enfermedad venal de la sífilis.

Ciclos de esfuerzos y luchas especulaciones de gobiernos por librar los cuerpos y poblaciones que habían sido presas de la enfermedad venérea enemiga de la salud de hombres y mujeres del mundo entero dejando al descubierto la necesidad de considerar el emprendimiento de una batalla científica en busca de un tratamiento que proporcionara una cura que lograra acabar con la enfermedad sucia y cruel que aniquilaba la salud de los habitantes y degeneraba las *“razas,”* destructora de sueños y esperanzas poblacionales de las nacientes repúblicas.

La labor se hizo cada día mas acérrima ya que el único fin era poder proporcionar una cura que impidiese el avance de la enfermedad. Fue que se recurrió a tratamientos mercuriales, salvarsan, arsénicos y medicinas de tipo homeopáticas hasta agüeros propios del saber popular que en ocasiones pusieron entre dichos el saber cientifistas bajo la premisa *“hágalo con fe.”* Luchas que sin reparar fueron aceptadas por la población ya que todas apuntaron a buscar la sanidad y la eliminación de los tormentos de los cuerpos de los pobladores. Aunque la verdadera batalla estaba por ser librada y el protagonista era el hongo penicillim descubierto por Fleming y sus colaboradores en 1928. Año durante el cual el hombre descubrió el poder de los antibióticos y sus posible usos en las enfermedades virales. Tras la llegada de la penicilina a los consultorios de médicos en la década de 1940 en desarrollos de la segunda guerra mundial la humanidad fue testiga de los experimentos logros y alcances de la penicilina en soldados infectados de sífilis, lo cual dio paso a la aplicabilidad del medicamento descubriendo en personas del común que habían contraído sífilis. La aplicación del medicamento en el segundo grupo poblacional fue catalogado como un éxito hecho que permitía contemplar el fin a las interminable lucha librada por el hombre por erradicar el flageló venal denominado sífilis.

La sífilis nunca pasó desapercibida en el territorio de Santander y Bucaramanga no fue la excepción ya que cuadros patológicos presentados por la clase vulnerable y desposeída *“las mujeres publicas”* dejaban al descubierto las diversas

prácticas sexuales y junto a ellas los relajamientos a los cuales se estaba enfrentando la comunidad en referencia de la moralidad a la cual era sometida la ciudad. Condición que dejaba ver la preocupación de los entes médicos y gubernamentales por brindar un control que permitiese ofrecer una ayuda que proporcionara el rescate de los cuerpos de sus pobladores en referencia de la penosa enfermedad. Hecho que llevaba a que la población bumanguesa víctima de los ataques del mal venal estuviese vista a los ojos de la sociedad médica capitalina como una ciudad en peligro en la cual se estaba haciendo evidente un proceso de crecimiento urbanístico pero que lastimosamente este crecimiento también era acompañado del incremento venal, hecho que llevaba a que personal médico y político se diera en la tarea de clasificar y ordenar medidas profilácticas que permitieran contrarrestar las diversas patologías a las cuales eran sometidas las personas poseedoras del flagelo venal.

Fue así como en 1922 el Gobierno Nacional a través del órgano legislativo departamental representado por la Asamblea de Santander se dio en la dispendiosa tarea de pedir al cuerpo médico de la ciudad un informe pormenorizado donde se clasificara la enfermedad venérea y sus diversas características las cuales permitieran definir de forma general las problemáticas del mal venal en la población bumanguesa desde una óptica médica y así poder brindar un óptimo tratamiento.

La labor fue iniciada y el personal clínico de la ciudad se dio en la dispendiosa tarea de clasificar y estipular los estadios y cuadros clínicos que se presentaban en la localidad en referencia del flagelo venal o enfermedad de la sífilis una de las conclusiones a las que se llegó fue: *“Sus primeros síntomas solían aparecer a las dos o tres semanas de haberse producido la infección. La primera señal fue la úlcera o llaga dolorosa que aparecía cerca de los órganos genitales. Esta úlcera solía venir acompañada de inflamaciones en las glándulas. En una segunda fase, y tras unas cinco o siete semanas, las llagas desaparecen por sí mismas, pero la enfermedad permanecía latente en el cuerpo. Unas semanas después aparecían erupciones en cualquier parte del cuerpo a esto se le llamaba roseola sifilítica y por lo general hacia su presentación en el tronco, los brazos, las piernas lo cual la hizo pavorosa, esta fase que se mostraba como la alarma de portador fue frecuente entre el colectivo social. Otros síntomas que se presentaron fueron cansancio, fiebre y dolor de garganta, cefaleas, ronquera y pérdida de apetito. Señales y síntomas que duraban semanas, y desaparecían sin ningún aviso incluso sin tratamiento. La etapa tardía o estadio tres de la enfermedad ocurría cuando el mal continuaba su marcha en la piel, huesos y demás órganos causal de incapacidad y en el peor de los casos la muerte.”*³⁴⁸ La clasificación buscaba hacer más efectiva la cura que se pudiese brindar a la población.

³⁴⁸ Informe Hospital San Juan de Dios Bucaramanga 1928

Avanzaba la década y el año de 1925 se apreciaba con gran fuerza en el departamento, en referencia de la enfermedad y los tratamientos que se venían desarrollando en referencia del cuidado del flagelo venal, a su vez la aparición del local llamado dispensario de profilaxia social el cual cumpliría la labor de vigilancia en mujeres públicas residentes de la localidad. Logro alcanzado el día 7 de febrero de 1925 año en el cual se da apertura y funcionamiento en la ciudad al dispensario de profilaxia social hecho que demostraba el compromiso del gobierno local y departamental con la salud sexual del pueblo bumangués.

El dispensario de la ciudad de Bucaramanga funcionó como un ente paternalista ante comportamiento de las mujeres publicas ya que era el espacio donde semanalmente se acudía en busca de oportunidades de salud por parte de dichas mujeres todas con el animo de poder tener un control y resultado optimo de sanidad en las diversas practicas de higiene y salud, actuar que no se asemejaba a la labor desarrollada por el dispensario capitalino que buscaba el desterrar los cuerpo de las mujeres que padecían la enfermedad y se hallaban en el estadio número tres del mal venal. Disposición que para la ciudad de Bucaramanga era inconcebible ya que no se contaba con un espacio a donde acudieran dichas mujeres y desterrarlas seria poner en riesgo la salud de los demás conciudadanos del departamento. Es por eso que el gobierno Municipal avalaba con ímpetu en la conformación de espacios propios donde estas mujeres se mantuvieran resguardadas controladas y vigiladas por la policía y personal clínico del dispensario con el propósito de mantener la sanidad de los de los varones que las visitaban.

Las políticas de los años veinte de la ciudad de Bucaramanga estuvieron orientadas a un solo grupo poblacional "*las mujeres publicas*" puesto que era ese colectivo según el personal médico y político en quién debían apuntar todas las leyes y normas de control con el propósito de cuidar la población masculina que las visitaban al concebirse como las principales propagadoras y receptoras del flagelo venal al ser carentes de moral y aseo espiritual. Concepción moral propia de una época conservadora que se desmentiría con el avanzar de la década del treinta marcada por el acenso político del liberalismo el cual determinó nuevas normas clínicas y políticas en referencia a los tratamiento y medios de exclusión para el tratamiento del flagelo venal como fue el levantamiento de un dispensario y un pabellón donde se atendieran varones que eran portadores del mal venal quedando al descubierto que no solo la enfermedad tenia en la mujer un solo medio de contagio ya que el hombre también infectaba y propagaba la penosa enfermedad.

La década del cuarenta estuvo enmarcada de nuevos sucesos y actuaciones de orden mundial como la segunda guerra mundial, el acenso y consolidación de una nueva política gubernamental como fue el orden socialista en cabeza de la URSS y el afianzamiento del bando capitalista encabezado por Estados Unidos, pero el avance mas significativo por su misma naturaleza "salvadora de vidas" estuvo

protagonizado por el arribo de la penicilina a los mercados de la ciudad de Bucaramanga permitiendo así una cura eficaz a un mal que durante seis siglos había llenado de molestias y truncado la felicidad de hombres y mujeres que habían sido presas de tan sombría enfermedad.

La sífilis no deja de ser un tema apasionado para la historia puesto que la génesis de casi todos los males se perdieron en el tiempo pero la suerte de la sífilis no es esa puesto que desde su aparición en la escena mundial asido poseedora de lugar especial en la historia de la humanidad. Grandes enigmas la rodearon en referencia de sus orígenes pero tuvo consigo una extensa lucha profiláctica de corte mundial que la hace aun más interesante. En la búsqueda por auscultar su transitar por la ciudad de Bucaramanga en la primera mitad del siglo XX este trabajo tuvo desde su primera idea la intención explorar y destacar los mecanismos, patrones y roles que poseía una enfermedad que ataco a una comunidad que se encontraba en franco proceso de crecimiento urbano y desarrollo material pero que a su vez se veía amenazada por el actuar de la sífilis quien amenazó con exterminar los sueños y esperanzas de la ciudad capital del departamento de Santander.

BIBLIOGRAFIA

- ACOSTA, J. "Historia natural y moral de las indias," fondo de cultura económica, México, 1951.
- ABRAHAM, I, J. "The Early history of syphilis," Brit, Surgery 32: P 15-23, 1948.
- ANDAGASSI, Federico. "El anatomista" Ariel Editores, Buenos Aires. 1995
- ARAUJO, G, Jesús, "Sífilis Bucal," Imprenta Eléctrica 168 calle 10, 1920.
- CLAUDE, Johan, "Vida de puta" España Editores S.A. 1992.
- CEPPI, Ricardo. "voyerismo," Homboldt, N. 139. Buenos Aires 2002.
- CROSWBY, Alfred, "Intercambio transoceánico," universidad Nacional Autónoma de México, serie N. 6 1991.
- FLECK, Luwing, "La génesis de un hecho científico," Alianza Editorial Madrid 1986.
- FOUCAULT, Michel, "Historia de la sexualidad," 3 edición, Editorial Siglo XXI España Editores 1984.
- GUERRA, F. "Historia de la medicina," 3vol Ediciones norma, Madrid 1982.
- GUY, Donna, "Sexo Peligroso," Editorial Ariel, Buenos Aires 1990.
- INVESTIGACIÓN Y CIENCIA, N 191 Agosto 1992. Edición: prensa científica S.A. viladomet, Barcelona.
- MARTÍNEZ, Aída, "Placer dinero y pecado," Editorial Nomos, S.A. Bogotá Agosto de 2002.
- MUÑOZ, Laurentino "la tragedia biológica del pueblo colombiano"2, edc. Bogotá Ediciones Atena 1935, P. 300-317.
- NARANJO, Plutarco. "Otra enfermedad que nos llevo de Europa," Corporación Editorial Nacional, Quito 1999
- OBREGON, Diana "Médicos Prostitucion y venéreas," Editorial Universidad Nacional. Bogotá 1998.

OBREGON, Diana "Batallas contra la lepra, estado, medicina y ciencia en Colombia" Editorial, 1993.

ORTNER, D, J, and PUSTSHCHAR, W, G. "Identificación patológica y condiciones humanas, contribución a la antropología". N.28, Washington D. C. 1981

SANCHEZ, M, Marlen "Prostitucion en Bogotá 1920" Anuario de historia N8; Universidad Nacional, Bogotá 1986.

SONTAG, Susan "la enfermedad y sus metáforas" Muchnik Editores S.A. Barcelona 1981.

QUEVEDO, Emilio. "Ciencias medicas, estado y salud en Colombia 1886-1957," Editorial Tercer Mundo, 1993.

ANEXOS

Anexo A. Cuadro estadístico de la epidemia de disentería en Bucaramanga en 1916

| Mes | Infecciosa Amibiana | | Defunción |
|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | | |
| Enero | 23 | 12 | 3 |
| Febrero | 27 | 2 | 8 |
| Marzo | 48 | 4 | 11 |
| Abril | <i>///</i> | <i>///</i> | <i>///</i> |
| Mayo | 28 | 6 | 17 |
| TOTAL | 126 | 24 | 39 |

En el mes de abril nos e encontraron registros exactos en referencia de otras epidemias solo se encuentra el registro de la aplicación de 20 inyecciones de suero anti- disentérico³⁴⁹

³⁴⁹ Revista labores mayo 31 / 1916 “ movimiento de enfermos en el hospital San Juan de Dios abril de 1916”

Anexo B. Cuadro estadísticos de anemia tropical en Colombia en 1920 ³⁵⁰

| Departamento | Habitantes | Posibles infectados |
|--------------------|----------------|---------------------|
| Cundinamarca | 713.968 | 533.978 |
| Antioquia | 640.934 | 486.967 |
| Boyacá | 586.499 | 250.653 |
| Bolívar | 420.730 | 352.157 |
| Santander | 400.084 | 290.007 |
| Caldas | 341.198 | 225.642 |
| Tolima | 282.426 | 233.434 |
| Valle | 217.159 | 183.414 |
| Norte de Santander | 204.381 | 119.084 |
| Magdalena | 149.547 | 125.207 |
| Atlántico | 114.887 | 96.100 |
| Putumayo | 31.380 | 27.265 |
| Meta | 29.304 | 24.552 |
| Choco | 68.139 | 51.929 |

³⁵⁰ tomado de trabajo monográfico de Elkin Alfonso Morales “*sin miedo ni gloria ciencia y política en la segadora de vida entes amarillita Valle de soto 1911 y Bucaramanga 1922*” UIS 2005

Anexo C. Cuadro del manejo financiero contra la anemia tropical ³⁵¹

| Año | Rockefeller | Estado colombiano |
|------------|--------------------|--------------------------|
| 1 | 100% | - - - |
| 2 | 80% | 20% |
| 3 | 40% | 60% |
| 4 | 20% | 80% |
| 5 | - - - | 100% |

³⁵¹ Cuadro manejo financiero de anemia tropical en Colombia 1919. En : Gaceta de Santander oct 30 /1919. N.5 p. 240

Anexo D. Imágenes

Primer enfermo de sífilis nótese encima de su cabeza la esfera zodiacal que nos indica la conjunción de Venus y Marte, y producto de esta conjunción el brote de sus postulas en cu cara piernas y brazos indicando el estadio dos del morbo galico o mal de sífilis³⁵²

Imagen 1. Primer

enfermo de sífilis



Imagen 2. Escena típica de un hospital del siglo XVIII, dónde se efectúa la curación postulas y yagas producidas por el morbo galico en Europa.³⁵³



³⁵² grafico diseñado por Alberto Durer. Tomada de PLUTARCO op.citp. 32

³⁵³ Imagen de Bartolomé Steber confirma la utilización del mercurio como primer medicamento farmacéutico en la cura y control del morbo galico



Imagen 3. Tomada de vanguardia liberal mayo 23/1920 ³⁵⁴



Imagen 4. Imagen tomada vanguardia liberal 1925 ³⁵⁵

³⁵⁴ La publicidad hace evidente la utilización del primer tratamiento de corte farmacéutico en el tratamiento del mal venal en la ciudad.

³⁵⁵ El Neosalvarsán novedoso en la cura de postulas y dolencias del mal de la sífilis.

Imagen 5. Roseolas sifilítica



Imagen 6. Imagen vanguardia liberal 1926- 1938³⁵⁶



³⁵⁶ Este medicamento fue utilizado como principal alternativa en mujeres afectadas por la sífilis: su aplicación estaba implícita en la siguiente forma se recomienda para asientos vaginales mezclarlo en agua de hiervas.

Imagen 7. Microscopio. Utilizado para el diagnóstico de las campañas venéreas de la ciudad de Bucaramanga³⁵⁷

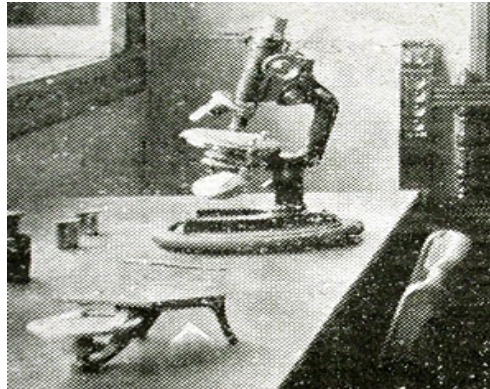


Imagen de historia clínicas tomadas de los informes enviados a la dirección nacional de higiene por parte del cuerpo médico de la ciudad de Bucaramanga.³⁵⁸

Imagen 8. Imagen de la penicilina 1947³⁵⁹



³⁵⁷ Microscopio Honer comprado para ser empleado en el laboratorio del dispensario de profilaxia social.

³⁵⁸ Biblioteca Luís Ángel Arango. Sección manuscritos y libros raros Bogota 1927.

³⁵⁹ Imagen tomada de sección manuscritos y libros raros; Archivo Laurentino Muñoz: Biblioteca. Luís Ángel Arango Bogota, disponible en Internet en la pagina

Anexo E. Cuadro de presupuesto del departamento en relacion del gasto de salud higiene y campañas venereas de 1920- 1940

| presupuesto del año departamento | | Rent. Licores | Asig. Hospital de Bucaramanga | Bucaramang a | Asig. Higiene | Asistencia publica | Campañas Venereas | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------|----------------------|--|
| 1920 | 684.265 | | | 3.960 | 1.000 | | | |
| 1921 | 739.060 | 264.370.57 | | 5.100 | 1.783.30 | | | |
| 1922 | 849.100 | 276.400.00 | | 4.950 | 8.501 | | | |
| 1923 | 864.834.50 | 300.567.89 | | 5.100 | 5.069.25 | | | |
| 1294 | 936.007.00 | 300.345.00 | | 5.200 | 4.292 | | | |
| 1925 | 1.322.652.00 | 277.148.80 | | 9.540 | 32.783.08 | 11.000 | 7.500 | |
| 1926 | 2.202.083 | 610.000.00 | | 9.600 | 25.163 | 11.000 | 2.883 | |
| 1927 | 1.442.378.50 | 765.178.52 | | 13.140 | 23.957.58 | 12.000 | 7.000 | ordenanza 19/1924 |
| 1928 | 3.929.993.00 | 629.749.32 | | 24.000 | 54.429.05 | 12.000 | 9.420 | |
| 1929 | 4.292.417.48 | 675.345.23 | | 25.140 | 12.240 | 12.500 | 5.840 | |
| 1930 | 4.932.176.52 | 810.769.39 | | 24.567 | 35.300 | 13.000 | 15.240 | en este año se dispone la asignacion de material hospitalizacion |
| 1931 | 4.977.178.00 | 856.432.98 | | 26.430 | 37.560 | 13.000 | 5.400 | dispensario |
| 1932 | 5.320.765.95 | 879.978.12 | | 26.500 | 38.000 | 13.645 | 6.000 | |
| 1933 | 5.357.456.32 | 934.123.07 | | 26.432 | 20.901.21 | 14.000 | 8.880 | |
| 1934 | 5.518.685.08 | 976.342.65 | | 26.670 | N.D | 10.588 | 6.960 | |
| | | 1.134.453. | | | | | | |
| 1935 | 6.796.593.05 | 49 | | 27.000 | 30.478 | N.D | 7.000 | |
| | | 1.234.612. | | | | | | |
| 1936 | 6.956.432.71 | 98 | | 27.300 | 62.000 | N.D | 5.000 | |
| 1937 | 7.453.876.25 | 867.265.87 | | 27.876 | 62.000 | N.D | 6.500 | |
| 1938 | 7.876.432.00 | 945.567.00 | | 26.000 | N.D | N.D | 7.600 | |
| | | 1.453.193. | | | | | | |
| 1939 | 7.978.607.12 | 82 | | 27.456 | N.D | N.D | N.D | |
| 1940 | 8.205.645.32 | 972.829.00 | | 27.800 | 72.000 | 32.897 | 8.000 | |